

生活保護法

指定医療機関の手引

(平成30年4月)

福島県保健福祉部社会福祉課
福島県保健福祉部生活福祉課
福島県保健福祉部生活福祉課
福島県保健福祉部生活福祉課

目 次

第1	生活保護制度の概要	1
1	生活保護制度の目的	1
2	生活保護の種類	1
3	生活保護の決定及び実施機関	1
4	生活保護の基準及び方法	1
5	生活保護の補足性	1
第2	指定医療機関	2
1	指定医療機関とは	2
2	指定を受けるための手続	2
3	指定医療機関の指定の際の留意事項	2
4	指定後の届出事項	2
5	指定医療機関の義務	3
第3	医療扶助の内容	4
1	医療扶助の範囲及び方法	4
2	診療方針及び診療報酬	4
第4	医療給付の事務手続	5
1	初診受付	5
2	生活保護新規申請中の場合	5
3	入退院時の連絡	5
4	要否意見書の提出と病状調査の協力について	5
5	各給付要否意見書の徴取時期	5
第5	医療費の請求手続	7
1	生活保護におけるレセプト	7
2	医療券の交付	7
3	有効な医療券の確認	7
4	医療券から省令レセプトへの必要事項の転記	7
5	他の制度との併用	7
6	請求	7
7	本人支払額	7
8	再審査	8
9	誤記等による請求のやりなおし	8

第6	その他	9
1	検診命令	9
2	調剤	9
3	施術	9
4	治療材料の給付	10
5	通院日の証明	11
6	患者からの費用徴収	11
7	長期入院保険外併用療養費	11
8	後発医薬品に関する取扱い	11
9	指定医療機関に対する個別指導	12
10	中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律 の改正に伴う支援給付制度の創設	12
参	考	13
1	医療券からレセプトへの転記例	13
2	指定医療機関医療担当規程	15
3	生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬	18
4	生活保護法（抜粋）	21
5	県内福祉事務所一覧表	29

第1 生活保護制度の概要

1 生活保護制度の目的

生活保護制度は、日本国憲法第25条に規定する理念に基づき、生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じて必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立の助長を図ることを目的としています。

2 生活保護の種類

生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助

3 生活保護の決定及び実施機関

生活保護の決定と実施に関する事務は、生活の場所を所管する福祉事務所（28頁参照）が行っています。

4 生活保護の基準及び方法

国が国民消費支出水準の統計等を基に、地域別、年齢別、世帯構成別などに分けて毎年一定の扶助基準額を定め、福祉事務所が被保護者の年齢、障害の有無、世帯人員数等を基に、生活扶助等の金額を決定し、金銭給付します。

ただし、医療扶助及び介護扶助は、被保護者の医療及び介護を指定機関に委託して行う現物給付を原則としています。

5 生活保護の補足性

生活保護は、生活に困窮する者について、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものをその最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われます。

また、民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、生活保護に優先して行うことになっています。

(1) 収入

働いて得た収入、年金及び各種手当は利用できる収入として認定されます。

働ける能力のある方には、能力に応じて働く義務があります。

(2) 資産

不動産、生命保険及び機械等はその利用状況・価値などを考慮した上で、処分活用していただく場合があります。

(3) 扶養義務者の扶養

民法に定める扶養義務者の扶養義務の履行を生活保護に優先させることになっています。

(4) 他の法律及び制度による給付

他の法律（障害者総合支援法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（以下「感染症予防法」という。）など）及び制度により、保障又は援助等を受けることができる場合は、原則として生活保護法に優先して適用します。

第2 指定医療機関

1 指定医療機関とは

生活保護法により、県知事（中核市については中核市の市長）は、医療扶助による医療を委託する医療機関等（医療機関、助産機関、施術機関）について、医療機関の場合はその開設者、助産機関又は施術機関の場合は助産師又は施術者の申請により、医療扶助のための医療及び施術を担当させる機関を指定することとされており、この医療機関等を指定医療機関といいます。

2 指定を受けるための手続

新たに指定を受けようとする医療機関等は、福祉事務所に備えてある指定申請書及び誓約書を、医療機関等の所在地を所管する福祉事務所（助産所又は施術所を開設していない助産師又は施術者は、助産師又は施術者の住所地を所管する福祉事務所）に提出してください（27頁参照）。

なお、福島県知事宛ての指定申請の場合は、福島県ホームページから指定申請書等をダウンロードすることができます。

知事若しくは中核市の市長は医療機関を指定したときには、その旨を公示するとともに、申請者に指令書を送付します。

3 指定医療機関の指定の際の留意事項

- (1) 法による医療扶助のための医療を担当する機関は、申請のあったもののうち、法第49条の2第2項各号のいずれにも該当せず（20頁参照）、医療扶助に基づく医療等について理解を有していると認められるものについて指定します。

このうち、感染症予防法第37条の2に規定する内容の医療を行う医療機関にあつては、同法第38条第1項の規定による指定を受けている医療機関を指定することとします。

- (2) 申請のあった医療機関が、法第49条の2第3項各号のいずれかに該当する医療機関については（20頁参照）、指定をしないことができるものであります。
- (3) 指定医療機関の指定の有効期間は6年間とし、6年ごとに更新の申請を行わなければなりません。

ただし、保険医療機関や保険薬局であつて、指定医療機関の指定を受けた日から、おおむね引き続き当該開設者である保険医若しくは保険薬剤師のみが診療や調剤しているもの又はその者と同一世帯に属する配偶者等のみが診療若しくは調剤に従事しているものについては、その指定の効力を失う日前6月から同日3月までの間に別段の申出がないときは、更新の申請があつたものとみなすものであります。

4 指定後の届出事項

指定医療機関は、次頁の届出を要する事項が発生した場合は、福祉事務所に備えてある届書を指定申請と同様に福祉事務所に提出してください。

なお、福島県知事宛ての届出の場合は、福島県ホームページから届出の用紙をダウンロードすることができます。

5 指定医療機関の義務

指定医療機関は、生活保護法（20頁参照）に定めるところによるほか、指定医療機関医療担当規程（15頁参照）の定めるところにより、医療を必要とする被保護者の医療を担当しなければならないとされています（指定医療機関医療担当規程第1条）。

届出を要する事項	手 続							備 考
	指 定 申 請	変 更 届	休 止 届	廃 止 届	再 開 届	処 分 届	辞 退 届	
① 組織の変更 個人⇄法人 診療所⇄病院								健康保険法等の医療機関コードが変更される場合は、廃止届と指定申請が必要
② 改築・移転等に所在地の変更 (改築に伴い仮診療所を設置した場合も含む)								
③ 開設者が死亡又はその他の理由で変わった場合。ただし、地方公共団体及び法人が設置する医療機関等の場合で、当該団体の長及び法人の代表者のみの変更の場合には必要ない。	○			○				
④ 所在地が住居表示の変更・地番整理等により変更された場合								助産師、施術者にあつては、助産師、施術者の氏名、住所を変更した場合又は助産機関、施術機関の名称、所在地を変更した場合
⑤ 医療機関等の名称の変更	○							
⑥ 開設者又は管理者の氏名、住所、職名、名称等の変更								⑥の場合、届出者は法定相続人となるので続柄を記載のこと
⑦ 廃止した場合				○				
⑧ 休止した場合			○					再開の見通しを記載のこと
⑨ 休止した医療機関等を再開した場合					○			再開後速やかに提出のこと
⑩ 処分を受けた場合						○		病院、診療所、指定訪問看護事業者、薬局、助産所及び施術所が処分を受けた場合又は医師、歯科医師、助産師及び施術者が処分を受けた場合
⑪ 指定を辞退しようとする場合							○	指定辞退日の30日以前に提出のこと

第3 医療扶助の内容

1 医療扶助の範囲及び方法

医療扶助は、次に掲げる事項の範囲内において行われます。

- (1) 診察
- (2) 薬剤又は治療材料
- (3) 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- (4) 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- (5) 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- (6) 移送

医療扶助は、指定医療機関に被保護者を委託して行う現物給付方式を採用しています。

ただし、これによることができないとき、これによることが適当でないとき、その他保護の目的を達するために必要があるときは、金銭給付によって行います。

2 診療方針及び診療報酬

指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例、指定医療機関医療担当規程（15頁参照）及び生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬（18頁参照）によることとされています。

福祉事務所は、医療の給付にあたり必要に応じて主治医の意見を聞き、医療を必要とする被保護者（以下「患者」という。）に療養上の指導をする場合がありますので、御理解と御協力をお願いします。なお、次の事項に御留意願います

- (1) 患者を委託する医療機関については、信頼関係その他心理作用の効果や治療上の必要等も配慮した上で、福祉事務所が事前に選定しますので、県外医療機関等遠隔地へ転院する必要が想定された場合は事前に福祉事務所へ御連絡ください。
- (2) 特に理由もなく、同一疾病で複数の医療機関で治療を受けたり、必要以上に通院したりする場合は、患者に対して治療上の指導を行うことがあります（これは、薬剤の二重処方を防ぎ、又、無駄な公費負担（医療扶助費）を防ぐためです。）。
- (3) 他法他施策優先の原理に基づき、障害者総合支援法、感染症予防法等活用すべき他法他施策がある場合は、積極的に申請を促進することとしています。福祉事務所から手続き等について依頼があった場合は御協力をお願いします。
- (4) 被保護者には特定疾患治療研究事業は適用されませんが、小児慢性特定疾患治療研究事業は適用されます。
- (5) 保険外併用療養費（長期入院保険外併用療養費（11頁参照）を除く）に係る療養については、原則として医療扶助の給付の対象になりません。
- (6) 未承認薬（欧米諸国において承認されているが日本国内では未承認の医薬品）の投与に要する費用については、一定の要件に該当する場合には、例外的に医療扶助の給付対象になる場合がありますので、事前に福祉事務所に御連絡ください。
- (7) 歯科の歯冠修復及び欠損補綴の取扱において、歯科材料として金（金位14カラット以上の合金）は使用できません。

第4 医療給付の事務手続

1 初診受付

被保護者には保険証に類似するものは発行されておらず、新たに受診する場合は福祉事務所の発行する「診療依頼書」を受診時に提出することとなっていますので、患者が診療依頼書を持たずに医療機関を訪れた場合は、必ず事前に福祉事務所に連絡をお取りください。

なお、夜間及び休日の場合は、翌日速やかに連絡をお取りください。

2 生活保護新規申請中の場合

この場合には、要否意見を医療機関からいただき、それを基に保護の要否を決定しますが、決定までには通常2週間から1か月の日数を要しますので、請求については福祉事務所と十分連絡をお取りください（保護の必要が認められれば申請日まで遡って医療扶助を適用します。）。

3 入退院時の連絡

患者が入院又は退院した時は、できるだけ早く福祉事務所へ御連絡ください。

4 要否意見書の提出と病状調査の協力について

医療の内容は多種多様であり、その必要性、内容及び程度の判断には、専門的、技術的判断が要請されるため、福祉事務所は、指定医療機関から要否意見書により御意見を聞いた上で、医療扶助の要否及び程度の決定を行っています。その他、治療材料、施術及び通院の移送の給付についても要否意見書により御意見をいただきます。各給付要否意見書は無償での交付をお願いいたします（指定医療機関医療担当規程第7条）。

さらに詳しい調査の必要が生じた時は、福祉事務所のケースワーカーが直接主治医の御意見をお聞きするため医療機関にお伺いすることがあります。この場合、事前に時間の打ち合わせの連絡をさせていただきますので、御協力をお願いします。

なお、要否意見書の提出がされませんと、福祉事務所において医療の必要性の判断ができないことから、医療券若しくは調剤券（院外処方を行った薬局に交付するもの）を発送できませんので、要否意見書が福祉事務所から送付されましたら、必要事項を記入の上、速やかに御返送いただくようお願いいたします。

5 各給付要否意見書の徴取時期

各給付要否意見書には次の種類があり、徴取時期は次頁の一覧表のとおりです。

- (1) 医療要否意見書
- (2) 精神疾患入院要否意見書
- (3) 給付要否意見書（所要経費概算見積書） ※治療材料及び移送
- (5) 給付要否意見書（柔道整復）
- (4) 給付要否意見書（あん摩・マッサージ、はり・きゅう）
- (6) 訪問看護要否意見書

各給付要否意見書徴取時期一覧表

	医療扶助開始時				継続			
	入院		入院外		入院		入院外	
	単給	併給	単給	併給	単給	併給	単給	併給
医療要否 意見書	徴取	徴取 (ただし、病 状の悪化等に より明らかに 入院医療の必 要性が認めら れ、かつ、活 用すべき他法 他施策がない と判断される 場合を除く)	徴取	徴取 (ただし、 明らかに必 要性が認め られ、活用 すべき他法 他施策がな いと判断さ れる場合を 除く)	3か月 毎に徴 取	3か月 毎に徴 取	3か月 毎に徴 取	6か月 毎に徴 取
精神疾患入院 要否意見書	徴取	徴取			6か月 毎に徴 取	6か月 毎に徴 取		
給付要否意見 書(治療材料)	徴取	徴取	徴取	徴取	その都度徴取(ただし、消耗的な もので継続使用するものについ ては3~6か月毎に徴取)			
訪問看護 要否意見書			徴取	徴取			6か月毎に徴取	
給付要否意見 書(施術)			徴取	徴取			3か月毎に徴取	
給付要否意見 書(移送)	徴取	徴取	徴取	徴取	3か月毎に徴取(ただし、傷病等の 状態により明らかな場合は6か月毎 に徴取)			

(注1)

保護の新規開始で医療扶助を伴う場合は、必ず事前に要否意見書が必要となります。
ただし、他法他施策(障害者総合支援法など)で医療が行われている場合は、要否意見書を徴取しないこともあります。

(注2)

「単給」とは医療費のみの扶助のことです。
「併給」とは医療費や生活費等を併せた扶助のことです。

第5 医療費の請求手続

1 生活保護におけるレセプト

一般の保険制度と同様、省令レセプトを使用してください。

2 医療券の交付

福祉事務所は医療扶助の継続が必要と認めた時は、医療券を給付券送付書及び給付券受領書と共に医療機関へ送付しますので、給付券受領書の連絡欄（転帰状況欄）を記入の上、不要の医療券と共に給付券受領書を福祉事務所へ返送してください。

医療券は、被保護者が指定医療機関において受診する場合の受給資格の証明書であり、また、実施機関である福祉事務所が被保護者を指定医療機関に委託を行う委託書の性格を有しています。さらに、指定医療機関はこの医療券に基づき診療報酬明細書を作成の上、診療報酬の請求を行うことから金券的性格も有しています。

このように医療券は、医療扶助の決定実施上非常に重要な書類であることから、作成交付及び修正等に当たっては慎重な取扱いが要請されますので、不要の時は必ず福祉事務所へ返送してください。

また、指定医療機関において、有効期間等の記載事項を訂正することはできません。

3 有効な医療券の確認

福祉事務所から発行された医療券が患者本人のものであるか確認してください。

また、有効期間についても御留意願います。

指定医療機関は、医療券の発行を待たずに、診療報酬を請求することは認められません。

4 医療券から省令レセプトへの必要事項の転記

医療券から省令レセプトへ、公費負担者番号及び受給者番号等の必要事項を正確に転記してください。

特に、本人支払額がある場合には、転記漏れのないよう十分御留意願います。

5 他の制度との併用

国民健康保険は、生活保護を受けることにより資格を喪失しますが、その他の社会保険制度は継続して利用できます。

また、公費負担医療（感染症予防法等）との併用もあります。

6 請 求

社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）において支払われます。

併用分も、支払基金において、生活保護負担部分が支払われます。

7 本人支払額

保護基準より収入が多い場合、医療費に「本人支払額」が生じる場合があります。

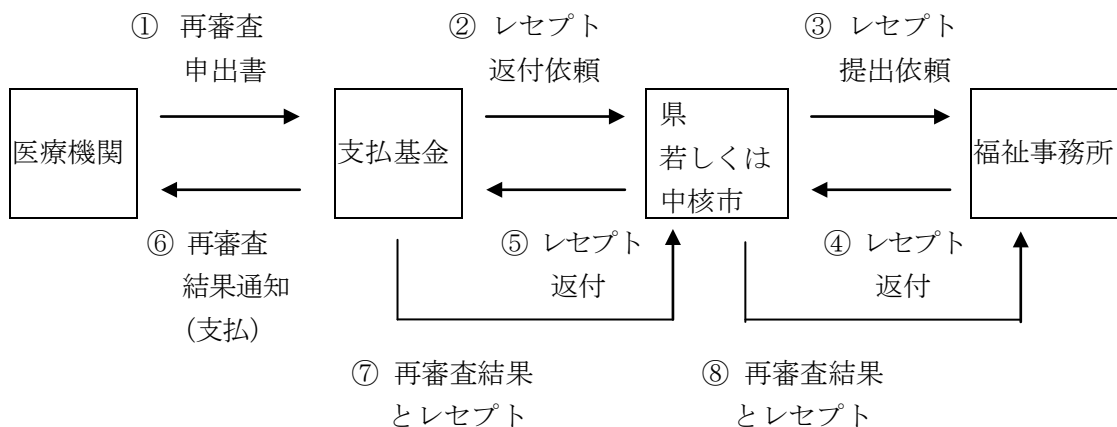
これは健康保険の「本人負担額」とは異なるものです。

医療券に「本人支払額」が記載されている場合には、指定医療機関は、本人よりその金額を徴収してください。

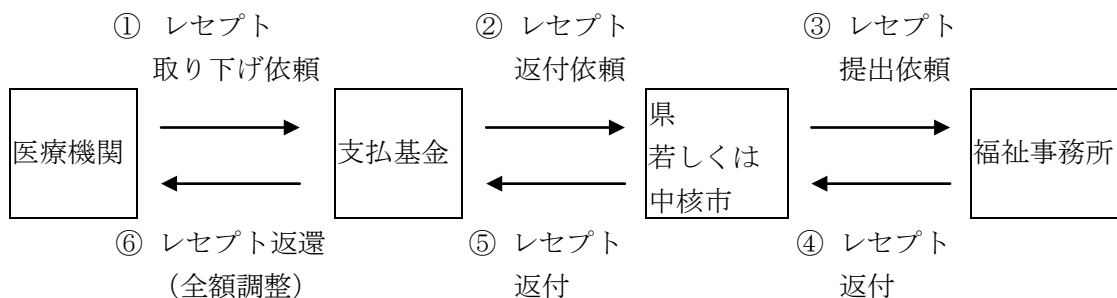
なお、本人支払額は変動することがありますので御注意ください。

8 再審査

支払基金査定後に、内容について再審査を申し出る場合は、支払基金に申し出てください。



9 誤記等による請求のやりなおし



※ ⑥の後、再請求

第6 その他

1 検診命令

福祉事務所では、生活保護を受けている方又は申請中の方の稼働能力や医療の必要性の有無について、公的医療機関等で検診を受けていただく場合があります。

実施にあたっては、福祉事務所は事前に医療機関に連絡し、日程等を調整した上で検診書及び検診料請求書を送付します。

なお、検診を受ける方に対しては検診命令書を交付し、それを医療機関へ提示して検診を受けることとなります。

2 調剤

医療機関が院内処方をせず、処方せんを発行する場合は、一般の保険制度と同様、省令レセプトを使用してください。

(1) 調剤券の発行

患者が医療機関の発行した処方せんを提出した場合、指定薬局は福祉事務所へ連絡して、調剤券の発行を受けてください。

(2) 調剤報酬の請求

調剤券から省令レセプトへ、公費負担者番号及び受給者番号等の必要事項を正確に転記のうえ支払基金に請求してください。

3 施術

必要最低限の施術を原則として現物給付するものとし、その範囲は、柔道整復、あん摩・マッサージ及びはり・きゅうとなっています。

(1) 柔道整復

柔道整復師が打撲又は捻挫の患部に手当をする場合及び脱臼又は骨折の患部に応急手当をする場合は医師の同意は必要ありませんが、応急手当以外の脱臼又は骨折の患部に手当をする場合は医師の同意が必要です。

(2) あん摩・マッサージ

施術を行う場合はすべて医師の同意が必要です(施術の要否に関する診断書でも可)。
あん摩・マッサージは、主として外科的手術の後治療に効果があるものと考えられており、あん摩・マッサージの施術を受けようとする患者の症状が投薬その他の治療によって効果がなく、あん摩・マッサージの施術が絶対不可欠である場合に限り認められるものであり、単なる肩こり又は慰安のためにする施術は認められません。

(3) はり・きゅう

施術を行う場合はすべて医師の同意が必要です(施術の要否に関する診断書でも可)。
はり・きゅうは、指定医療機関で医療の給付を受けても所期の治療効果が得られないもの又は今まで受けた治療の経過から見て治療効果があらわれていないと判断されるものを対象としますが、はり・きゅうについては一つの独立した治療体系に近いものとなっていることから、医療機関において医療の給付が行われている期間は、その疾病にかかる施術は給付の対象となりません。

4 治療材料の給付

治療材料は、次に掲げる材料の範囲において支給しますので、患者に事前に福祉事務所と相談するよう御指導ください。

健康保険の資格がある患者の場合、療養費支給制度を利用するため、一時的に治療材料代金を患者が立て替える形となります。

なお、一般診療報酬の額の算定方法により支給できる場合及び障害者総合支援法等の規定により給付される場合には、治療材料の給付の対象となりません。

	治療材料の種類	治療材料の費用	特別基準の設定	
1	国民健康保険の療養費の支給対象となる治療用装具及び輸血に使用する生血	国民健康保険の療養費の例の範囲内	不要	福祉事務所の判断により給付決定
		上記基準額超	必要	福祉事務所は必要に応じて県知事の技術的な助言を求めた上で給付決定
2	義肢、装具、眼鏡、歩行補助つえ（つえを除く）	障害者総合支援法の規定に基づく補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準の別表に定める額の100分の104.8に相当する額	不要	福祉事務所の判断により給付決定
		上記基準額超	必要	福祉事務所は必要に応じて県知事の技術的な助言を求めた上で給付決定
3	尿中糖半定量検査用試験紙、吸引器、ネブライザー、収尿器、スーマ装具、歩行補助つえ(つえに限る)	必要最小限度の実費額	不要	福祉事務所の判断により給付決定
		25,000円超	必要	福祉事務所は必要に応じて県知事の技術的な助言を求めた上で給付決定
4	1～3の種類に掲げる以外の治療材料（※当該材料の給付によらなければ生命を維持することが困難である場合又は生命の維持に直接関係はないが、症状等の改善を図るうえで他に代わるべき方法がない場合に認められ、単なる日常生活の利便、慰安的用途等を理由としての給付は認められない。）	25,000円以内	必要	福祉事務所は必要に応じて県知事の技術的な助言を求めた上で給付決定
		25,000円超		厚生労働大臣へ情報提供する必要がある

5 通院日の証明

患者に通院のための移送費を支給することがあります。通院日の確認のため、指定医療機関に通院日を証明していただく必要がありますので、御協力をお願いします。

通院証明書は無償での交付をお願いいたします（指定医療機関医療担当規程第7条）。

6 患者からの費用徴収

- (1) 患者の個人的生活に要した費用で、患者本人が選択できるものは本人から費用徴収できます。

例：衛生費（シャンプー・洗剤・おむつ代等）、テレビ代、洗濯機使用料

- (2) 患者本人が選択して行う健康診断若しくは予防接種の費用は、本人から費用徴収できます。

例：インフルエンザ予防接種

- (3) 患者本人が選択できないものや医療機関として設置が当然であるものの料金は請求できません。

例：冷暖房費、入浴料、トイレトペーパー代

- (4) 患者には原則として保険外併用療養費に係るもの（長期入院保険外併用療養費を除く）は適用されませんので、患者が希望した場合には、福祉事務所に相談するよう御指導ください。

例：特別療養環境室（差額ベッド）料金など

なお、特別療養環境室（差額ベッド）料金は、患者本人の「治療上の必要」により特別療養環境室へ入院させる場合（救急患者、術後患者等を含む）や病棟管理の必要性等から特別療養環境室に入院させた場合で実質的に患者の選択によらない場合は、患者に求めることはできません。

7 長期入院保険外併用療養費

一般病棟等に180日を越えて入院している患者で、かつ、厚生労働大臣が定める状態等にある者に該当しない者の、本来、入院患者が支払うべき入院基本料等相当額（以下「特別料金分」という。）については、福祉事務所において特別基準の設定を行った上で、指定医療機関に「長期入院患者に係る診療報酬請求書」を送付することになっています。

よって、保険外併用療養費（保険給付対象部分）については、省令レセプトを使用いただき、特別料金分については、福祉事務所から送付された「長期入院患者に係る診療報酬請求書」を使用し、福祉事務所あてに請求してください。

8 後発医薬品に関する取扱い

生活保護制度においても後発医薬品の使用促進を図るため、平成20年4月1日及び平成26年1月1日に指定医療機関医療担当規程が改正され（15頁参照）、さらに、平成26年1月1日に生活保護法等が改正されました（20頁参照）。よって、指定を受けている医療機関の医師又は歯科医師は、投薬又は注射を行うに当たり、医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができると認めたものについては、被保護者に対し、可能な限り後発医薬品の使用を促すことによりその給付を行うよう努めなければなりません。また、指定を受けている薬局は、後発医薬品の備蓄など、後発医薬品の調剤に必要な体制

を確保するよう努めなければならないこと、また、医師または歯科医師が後発医薬品への変更を認めている場合に先発医薬品を調剤した場合は、その事情等を福祉事務所へ伝達することとなります。

9 指定医療機関に対する個別指導

生活保護法第50条第2項の規定に基づく指定医療機関の個別指導は、被保護者に対する援助の充実と自立助長に資するため、法による医療の給付が適正に行われるよう制度の趣旨及び医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図ることを目的としています。

(1) 対象

すべての指定医療機関が対象になります。

(2) 内容

- ① 生活保護制度の理解について
- ② 被保護者の適正な援助に関する福祉事務所との意見調整について
- ③ 「指定医療機関医療担当規程」等に基づく診療内容、診療録及びその他関係諸帳簿の整備について
- ④ 診療報酬請求についての指導

(3) 指導の方法

個別指導は、厚生労働大臣又は都道府県知事が次のいずれかにより、指導の対象となる指定医療機関において、被保護者の医療給付に関する事務及び診療状況等について診療録その他の帳簿書類等を閲覧するとともに、関係者から説明を求め、面接懇談方式により行います。

- ① 厚生労働大臣又は都道府県知事が単独で行う指導
- ② 厚生労働大臣及び都道府県知事が共同で行う指導

なお、個別指導の実施日時及び場所等については、実施する指定医療機関と事前に連絡調整の上、文書で通知します。

10 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の改正に伴う支援給付制度の創設

中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律（現：中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律）の一部改正に伴い、平成20年4月1日から生活保護と同様の支援給付制度が創設され、中国残留邦人等で被支援者の支援給付は同法に特別の定めがある場合のほか、生活保護法の規定の例によることとされています。

参 考

1 医療券からレセプトへの転記例

①

生活保護法医療券・調剤券（30年4月分）

②	公費負担者番号	1 2 0 7 0 0 0 9	有効期間	1日から 31日まで
③	受給者番号	1 2 3 4 5 6 7	④ 単独・併用別	単独・併用
⑤	氏名	福島 太郎	⑤ (男)・女	昭和 30年 5月 3日生
	居住地	〇〇市〇〇町〇〇-〇〇		
⑥	指定医療機関名	医療法人〇〇会 △口病院		
	傷病名	(1) 〇〇〇〇 (2) (3)	診療別	入院 入院外 訪問看護 歯科 調剤
			⑦ 本人支払額	3,690円
地区担当員名 杉妻 花子 取扱担当者名 福祉 次郎				
福島県 福祉事務所長 印				
備考	社会保険	あり (健・共)	なし	
	感染症法第37条の2	あり	なし	
	その他			

2 指定医療機関医療担当規程

昭和25年8月23日	厚生省告示第222号
改正 昭和26年	厚生省告示第193号
平成6年	厚生省告示第310号
平成12年	厚生省告示第213号
平成14年	厚生労働省告示第40号
平成14年	厚生労働省告示第323号
平成18年	厚生労働省告示第296号
平成20年	厚生労働省告示第170号
平成25年	厚生労働省告示第385号
平成26年	厚生労働省告示第223号
平成27年	厚生労働省告示第195号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第50条第1項の規定により、指定医療機関医療担当規程を次のとおり定める。

指定医療機関医療担当規程

（指定医療機関の義務）

第1条 指定医療機関は、生活保護法（以下「法」という。）に定めるところによるのほか、この規程の定めるところにより、医療を必要とする被保護者（以下「患者」という。）の医療を担当しなければならない。

（医療券及び初診券）

第2条 指定医療機関は、保護の実施機関の発給した有効な医療券（初診券を含む。以下同じ。）を所持する患者の診療を正当な事由がなく拒んではならない。

第3条 指定医療機関は、患者から医療券を提出して診療を求められたときは、その医療券が、その者について発給されたものであること及びその医療券が有効であることをたしかめた後でなければ診療をしてはならない。

（診療時間）

第4条 指定医療機関は、自己の定めた診療時間において診療するほか、患者がやむを得ない事情により、その診療時間に診療を受けることができないときは、患者のために便宜な時間を定めて診療しなければならない。

（援助）

第5条 指定医療機関が、患者に対し次に掲げる範囲の医療の行われることを必要と認めたときは、速やかに、患者が所定の手続をすることができるよう患者

に対し必要な援助を与えなければならない。

- 一 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 二 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- 三 移送
- 四 歯科の補てつ

(後発医薬品)

第6条 指定医療機関の医師又は歯科医師（指定医療機関である医師又は歯科医師を含む。）は、投薬又は注射を行うに当たり、後発医薬品（法第34条第3項に規定する後発医薬品をいう。以下同じ）の使用を考慮するよう努めるとともに、投薬を行うに当たっては、医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができると認められた場合には、可能な限り患者にその使用を促すよう努めなければならない。

2 指定医療機関である薬局は、後発医薬品の備蓄に関する体制その他の後発医薬品の調剤に必要な体制の確保に努めなければならない。

3 指定医療機関である薬局の薬剤師は、処方せんに記載された医薬品に係る後発医薬品が保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）第9条の規定による厚生労働大臣の定める医薬品である場合であって、当該処方せんを発行した医師が後発医薬品への変更を認めているときは、患者に対して、後発医薬品に関する説明を適切に行わなければならない。この場合において、指定医療機関である薬局の薬剤師は、後発医薬品を調剤するよう努めなければならない。

(証明書等の交付)

第7条 指定医療機関は、その診療中の患者及び保護の実施機関から法による保護につき、必要な証明書又は意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付しなければならない。

(診療録)

第8条 指定医療機関は、患者に関する診療録に、国民健康保険の例によって医療の担当に関し必要な事項を記載し、これを他の診療録と区別して整備しなければならない。

(帳簿)

第9条 指定医療機関は、診療及び診療報酬の請求に関する帳簿及び書類を完結の日から5年間保存しなければならない。

(通知)

第10条 指定医療機関が、患者について左の各号の一に該当する事実のあることを知った場合には、すみやかに、意見を附して医療券を発給した保護の実施機関に通知しなければならない。

- 一 患者が正当な理由なくして、診療に関する指導に従わないとき。
- 二 患者が詐偽その他不正な手段により診療を受け、又は受けようとしたとき。

(指定訪問看護事業者等に関する特例)

第11条 指定医療機関である健康保険法（大正11年法律第70号）第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者又は介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者（同法第8条第4項に規定する訪問看護を行う者に限る。）若しくは同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者（同法第8条の2第3項に規定する介護予防訪問看護を行う者に限る。）にあっては、第5条の規定は適用せず、第8条中「関する診療録」とあるのは「対する指定訪問看護の提供に関する諸記録」と、「国民健康保険の例によって」とあるのは「国民健康保険又は後期高齢者医療の例によって」と、「診療録と」とあるのは「諸記録と」、それぞれ読み替えて適用するものとする。

(薬局に関する特例)

第12条 指定医療機関である薬局にあっては、第5条の規定は適用せず、第8条中「診療録」とあるのは「調剤録」と読み替えて適用するものとする。

(準用)

第13条 第1条から第10条までの規定は、医療保護施設が患者の診療を担当する場合に、第1条から第5条まで及び第7条から第10条までの規定は、指定助産機関又は指定施術機関が被保護者の助産又は施術を担当する場合に、それぞれ準用する。

3 生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬

昭和34年5月6日	厚生省告示第125号
改正 昭和48年	厚生省告示第39号
昭和58年	厚生省告示第34号
昭和59年	厚生省告示第170号
昭和63年	厚生省告示第11号
昭和63年	厚生省告示第111号
平成6年	厚生省告示第311号
平成7年	厚生省告示第27号
平成12年	厚生省告示第212号
平成12年	厚生省告示第250号
平成12年	厚生省告示第465号
平成14年	厚生労働省告示第129号
平成14年	厚生労働省告示第324号
平成18年	厚生労働省告示第589号
平成20年	厚生労働省告示第171号
平成27年	厚生労働省告示第195号
平成28年	厚生労働省告示第156号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第52条第2項（同法第55条の2において準用する場合を含む。）の規定により、生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬を次のとおり定め、昭和34年1月1日から適用し、生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬（昭和25年8月厚生省告示第212号）は昭和33年12月31日限り廃止する。

生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬

- 1 歯科の歯冠修復及び欠損補綴の取扱において、歯科材料として金を使用することは、行わない。
- 2 国民健康保険の診療方針及び診療報酬のうち、保険外併用療養費の支給に係るもの（厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成18年厚生労働省告示第495号）第2条第7号に規定する療養（次項において「長期入院選定療養」という。）につき別に定めるところによる場合を除く。第4項において同じ。）は指定医療機関及び医療保護施設には適用しない。
- 3 前項の規定により指定医療機関及び医療保護施設に適用される長期入院選定療養に係る費用の額は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第42条第1項第1号に掲げる場合の例による。
- 4 前3項に定めるもののほか、結核の医療その他の特殊療法又は新療法による医療その他生活保護法（昭和25年法律第144号）の基本原則及び原則に基づき、国民健康保険の診療方針及び診療報酬（保険外併用療養費の支給に係るものを除く。）と異なる取扱いを必要とする事項に関しては、別に定めるところによる。

- 5 75歳以上の者及び65歳以上75歳未満の者であって高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号）別表に定める程度の障害の状態にあるもの（健康保険法（大正11年法律第70号）若しくは船員保険法（昭和14年法律第73号）の規定による被保険者及び被扶養者、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）若しくは地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）に基づく共済組合の組合員及び被扶養者又は私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）の規定による私立学校教職員共済制度の加入者及び被扶養者である者を除く。）に係る診療方針及び診療報酬は、前各項に定めるもののほか、後期高齢者医療の診療方針及び診療報酬（健康保険法（大正11年法律第70号）第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者、介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者（同法第8条第4項に規定する訪問看護を行う者に限る。）及び同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者（同法第8条の2第3項に規定する介護予防訪問看護を行う者に限る。））にあつては高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第78条第4項の規定による厚生労働大臣の定める基準及び同法第79条第1項の規定による厚生労働大臣の定め）の例による。
- 6 指定医療機関が健康保険の保険医療機関又は保険薬局であり、かつ、国民健康保険法第45条第3項（同法第52条第6項、第52条の2第3項及び第53条第3項において準用する場合を含む。）の規定による別段の定めのある契約当事者であるときは、当該契約の相手方である市町村（特別区を含む。）の区域に居住地（生活保護法第19条第1項第2号又は同条第2項に該当する場合にあつては現在地とし、同条第3項に該当する場合にあつては入所前の居住地又は現在地とする。）を有する被保護者について当該指定医療機関が行った医療に係る診療報酬は、当該定めのある例による。
- 7 指定医療機関がそれぞれその指定を受けた地方厚生局長又は都道府県知事若しくは地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）若しくは同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）の市長との間に及び医療保護施設がその設置について認可を受けた都道府県知事若しくは指定都市若しくは中核市の市長又はこれを設置した都道府県若しくは指定都市若しくは中核市を管轄する都道府県知事若しくは指定都市若しくは中核市の市長との間に、診療報酬に関して協定を締結したときは、当該指定医療機関又は医療保護施設に係る診療報酬は、当該協定による。ただし、当該協定による診療報酬が健康保険法第76条第2項の規定による厚生労働大臣の定め、同法第85条第2項及び第85条の2第2項の規定による厚生労働大臣の定める基準若しくは同法第86条第2項第1号の規定による厚生労働大臣の定め（前項に該当する指定医療機関にあつては、当該定めのうち診療報酬が最低となる定め）若しくは同法第88条第4項の規定による厚生労働大臣の定め又は高齢者の医療の確保に関する法律第71条第1項の規定による厚生労働大臣の定め、同法第74条第2項及び第75条第2項の規定による厚生労働大臣の定める基準若しくは同法第78条第4項の規定による厚生労働大臣の定める基準の例による場合に比べて同額又は低額である場合に限る。

- 8 第6項に該当する指定医療機関について前項に規定する協定の締結があったときは、第6項の規定は、これを適用しない。

4 生活保護法（抜粋）

第1章 総則

（この法律の目的）

第1条 この法律は、日本国憲法第25条に規定する理念に基き、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする。

（無差別平等）

第2条 すべて国民は、この法律の定める要件を満たす限り、この法律による保護（以下「保護」という。）を、無差別平等に受けることができる。

（最低生活）

第3条 この法律により保障される最低限度の生活は、健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければならない。

（保護の補足性）

第4条 保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われる。

2 民法（明治29年法律第89号）に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。

3 前2項の規定は、急迫した事由がある場合に、必要な保護を行うことを妨げるものではない。

（この法律の解釈及び運用）

第5条 前4条に規定するところは、この法律の基本原則であつて、この法律の解釈及び運用は、すべてこの原理に基いてされなければならない。

（用語の定義）

第6条 この法律において「被保護者」とは、現に保護を受けている者をいう。

2 この法律において「要保護者」とは、現に保護を受けているとしないにもかかわらず、保護を必要とする状態にある者をいう。

3 この法律において「保護金品」とは、保護として給与し、又は貸与される金銭及び物品をいう。

4 この法律において「金銭給付」とは、金銭の給与又は貸与によつて、保護を行うことをいう。

5 この法律において「現物給付」とは、物品の給与又は貸与、医療の給付、役務の提供その他金銭給付以外の方法で保護を行うことをいう。

第2章 保護の原則

（申請保護の原則）

第7条 保護は、要保護者、その扶養義務者又はその他の同居の親族の申請に基いて開始するものとする。但し、要保護者が急迫した状況にあるときは、保護の申請がなくても、必要な保護を行うことができる。

第3章 保護の種類及び範囲

(医療扶助)

第15条 医療扶助は、困窮のため最低限度の生活を維持することのできない者に対して、左に掲げる事項の範囲内において行われる。

- 一 診察
- 二 薬剤又は治療材料
- 三 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- 四 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 五 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- 六 移送

第4章 保護の機関及び実施

(報告、調査及び検診)

第28条 保護の実施機関は、保護の決定若しくは実施又は第77条若しくは第78条(第3項を除く。次項及び次条第1項において同じ。)の規定の施行のため必要があると認めるときは、要保護者の資産及び収入の状況、健康状態その他の事項を調査するために、厚生労働省令で定めるところにより、当該要保護者に対して、報告を求め、若しくは当該職員に、当該要保護者の居住の場所に立ち入り、これらの事項を調査させ、又は当該要保護者に対して、保護の実施機関の指定する医師若しくは歯科医院の検診を受けるべき旨を命ずることができる。

- 2 保護の実施機関は、保護の決定若しくは実施又は第77条若しくは第78条の規定の施行のため必要があると認めるときは、保護の開始又は変更の申請書及びその添付書類の内容を調査するために、厚生労働省令で定めるところにより、要保護者の扶養義務者若しくはその他の同居の親族又は保護の開始若しくは変更の申請の当時要保護者若しくはこれらの者であつた者に対して、報告を求めることができる。
- 3 第1項の規定によって立入調査を行う当該職員は、厚生労働省令の定めるところにより、その身分を示す証票を携帯し、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。
- 4 第1項の規定による立入調査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。
- 5 保護の実施機関は、要保護者が第1項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、若しくは立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は医師若しくは歯科医師の検診を受けるべき旨の命令に従わないときは、保護の開始若しくは変更の申請を却下し、又は保護の変更、停止若しくは廃止をすることができる。

第5章 保護の方法

(医療扶助の方法)

第34条 医療扶助は、現物給付によつて行うものとする。但し、これによることができないとき、これによることが適当でないとき、その他保護の目的を達するために必要があるときは、金銭給付によつて行うことができる。

- 2 前項に規定する現物給付のうち、医療の給付は、医療保護施設を利用させ、又は

医療保護施設若しくは第49条の規定により指定を受けた医療機関にこれを委託して行うものとする。

- 3 前項に規定する医療の給付のうち、医療を担当する医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第14条又は第19条の2の規定による製造販売の承認を受けた医薬品のうち、同法第14条の4第1項各号に掲げる医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一性を有すると認められたものであつて厚生労働省令で定めるものをいう。以下この項において同じ。）を使用することができるものと認めたものについては、被保護者に対し、可能な限り後発医薬品の使用を促すことによりその給付を行うよう努めるものとする。
- 4 第2項に規定する医療の給付のうち、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和22年法律第217号）又は柔道整復師法（昭和45年法律第19号）の規定によりあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師又は柔道整復師（以下「施術者」という。）が行うことのできる範囲の施術については、第55条第1項の規定により指定を受けた施術者に委託してその給付を行うことを妨げない。
- 5 急迫した事情その他やむを得ない事情がある場合においては、被保護者は、前2項及び前項の規定にかかわらず、指定を受けない医療機関について医療の給付を受け、又は指定を受けない施術者について施術の給付を受けることができる。
- 6 医療扶助のための保護金品は、被保護者に対して交付するものとする。

第7章 医療機関、介護機関及び助産機関

（医療機関の指定）

第49条 厚生労働大臣は、国の開設した病院若しくは診療所又は薬局について、都道府県知事は、その他の病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局について、この法律による医療扶助のための医療を担当させる機関を指定する。

（指定の申請及び基準）

第49条の2 厚生労働大臣による前条の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、病院若しくは診療所又は薬局の開設者の申請により行う。

- 2 厚生労働大臣は、前項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、前条の指定をしてはならない。
 - 一 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号に規定する保険医療機関又は保険薬局でないとき。
 - 二 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
 - 三 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
 - 四 申請者が、第51条第2項の規定により指定を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過しない者（当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があつた日前60日以内に当該指定を取り消された病院若しくは診療所又は薬局の管

理者であつた者で当該取消の日から起算して5年を経過しない者を含む。)であるとき。ただし、当該指定の取消しの処分理由となつた事実に関して申請者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

五 申請者が、第51条第2項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があつた日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第51条第1項の規定による指定の辞退の申出をした者(当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。)で、当該申出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

六 申請者が、第54条第1項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日(当該検査の結果に基づき第51条第2項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより厚生労働大臣が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。)までの間に第51条第1項の規定による指定の辞退の申出をした者(当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。)で、当該申出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

七 第5号に規定する期間内に第51条第1項の規定による指定の辞退の申出があつた場合において、申請者(当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。)が、同号の通知の日前60日以内に当該申出に係る病院若しくは診療所又は薬局の管理者であつた者で、当該申出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

八 申請者が、指定の申請前5年以内に被保護者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

九 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局の管理者が第2号から前号までのいずれかに該当する者であるとき。

3 厚生労働大臣は第1項の申請があつた場合において、当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が次の各号のいずれかに該当するときは、前条の指定をしないことができる。

一 被保護者の医療について、その内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて第51条第2項の規定による指導を受けたものであるとき。

二 前号のほか、医療扶助のための医療を担当させる機関として著しく不相当とみとめられるものであるとき。

4 前3項の規定は、都道府県知事による前条の指定について準用する。この場合において、第1項中「診療所」とあるのは「診療所(前条の政令で定めるものを含む。次項及び第3項において同じ。)」と、第2項第1号中「又は保険薬局」とあるのは「若しくは保険薬局又は厚生労働省令で定める事業所若しくは施設」と読み替えるものとする。(指定の更新)

第49条の3 第49条の指定は、6年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によつて、その効力を失う。

2 前項の更新の申請があつた場合において、同項の期間(以下この条において「指定の有効期間」という。)の満了の日までその申請に対する処分がされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有す

る。

3 前項の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

4 前条及び健康保険法第68条第2項の規定は、第1項の指定の更新について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(指定医療機関の義務)

第50条 第49条の規定により指定を受けた医療機関(以下「指定医療機関」という。)は、厚生労働大臣の定めるところにより、懇切丁寧に被保護者の医療を担当しなければならない。

2 指定医療機関は、被保護者の医療について、厚生労働大臣又は都道府県知事の行う指導に従わなければならない。

(変更の届出等)

第50条の2 指定医療機関は、当該指定医療機関の名称その他厚生労働省令で定める事項に変更があつたとき、又は当該指定医療機関の事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を第49条の指定をした厚生労働大臣又は都道府県知事に届け出なければならない。

(指定の辞退及び取消し)

第51条 指定医療機関は、30日以上予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

2 指定医療機関が、次の各号のいずれかに該当するときは、厚生労働大臣の指定した医療機関については厚生労働大臣が、都道府県知事の指定した医療機関については都道府県知事が、その指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。

一 指定医療機関が、第49条の2第2項第1号から第3号まで又は第9号のいずれかに該当するに至つたとき。

二 指定医療機関が、第49条の2第3項各号のいずれかに該当するに至つたとき。

三 指定医療機関が、第50条又は次条の規定に違反したとき。

四 指定医療機関の診療報酬の請求に関し不正があつたとき。

五 指定医療機関が、第54条第1項の規定により報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

六 指定医療機関の開設者又は従業者が、第54条第1項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定医療機関の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定医療機関の開設者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。

七 指定医療機関が、不正の手段により第49条の指定を受けたとき。

八 前各号に掲げる場合のほか、指定医療機関が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。

九 前各号に掲げる場合のほか、指定医療機関が、被保護者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。

十 指定医療機関の管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前5年以内に被保護者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

(診療方針及び診療報酬)

第52条 指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例による。

2 前項に規定する診療方針及び診療報酬によることのできないとき、及びこれによることを適当としないときの診療方針及び診療報酬は、厚生労働大臣の定めるところによる。

(医療費の審査及び支払)

第53条 都道府県知事は、指定医療機関の診療内容及び診療報酬の請求を随時審査し、且つ、指定医療機関が前条の規定によつて請求することのできる診療報酬の額を決定することができる。

2 指定医療機関は、都道府県知事の行う前項の決定に従わなければならない。

3 都道府県知事は、第1項の規定により指定医療機関の請求することのできる診療報酬の額を決定するに当つては、社会保険診療報酬支払基金法（昭和23年法律第129号）に定める審査委員会又は医療に関する審査機関で政令で定めるものの意見を聴かななければならない。

4 都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村は、指定医療機関に対する診療報酬の支払に関する事務を、社会保険診療報酬支払基金又は厚生労働省令で定める者に委託することができる。

5 第1項の規定による診療報酬の額の決定については、審査請求をすることができない。

(報告等)

第54条 都道府県知事（厚生労働大臣の指定に係る指定医療機関については、厚生労働大臣又は都道府県知事）は、医療扶助に関して必要があると認めるときは、指定医療機関若しくは指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者であつた者（以下この項において「開設者であつた者等」という。）に対して、必要と認める事項の報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じ、指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者（開設者であつた者等含む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは当該指定医療機関について実地に、その設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第28条第3項及び第4項の規定は、前項の規定による検査について準用する。

(助産機関及び施術機関の指定等)

第55条 都道府県知事は、助産師又はあん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師若しくは柔道整復師について、この法律による出産扶助のための助産又はこの法律による医療扶助のための施術を担当させる機関を指定する。

2 第49条の2第1項、第2項（第1号、第4号ただし書、第7号及び第9号を除く。）

及び第3項の規定は、前項の指定について、第50条、第50条の2、第51条（第2項第4号、第6号ただし書及び第10号を除く。）及び第54条の規定は、前項の規定により指定を受けた助産師並びにあん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師及び柔道整復師について準用する。この場合において、第49条の2第1項及び第2項中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県知事」と、同項第4号中「者(当該取消しの処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があつた日前60日以内に当該指定を取り消された病院若しくは診療所又は薬局の管理者であつた者で当該取消しの日から起算して5年を経過しないものを含む。）」とあるのは「者」と、同条第3項中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県知事」と、第50条第1項中「医療機関(以下「指定医療機関」とあるのは「助産師又はあん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師若しくは柔道整復師(以下それぞれ「指定助産機関」又は「指定施術機関」と、同条第2項中「指定医療機関」とあるのは「指定助産機関又は指定施術機関」と、「厚生労働大臣又は都道府県知事」とあるのは「都道府県知事」と、第50条の2中「指定医療機関」とあるのは「指定助産機関又は指定施術機関」と、「指定医療機関の」とあるのは「指定助産機関又は指定施術機関の」と、「厚生労働大臣又は都道府県知事」とあるのは「都道府県知事」と、第51条第1項中「指定医療機関」とあるのは「指定助産機関又は指定施術機関」と、同条第2項中「指定医療機関が、次の」とあるのは「指定助産機関又は指定施術機関が、次の」と、「厚生労働大臣の指定した医療機関については厚生労働大臣が、都道府県知事の指定した医療機関については都道府県知事が」とあるのは「都道府県知事は」と、同項第1号から第3号まで及び第5号中「指定医療機関」とあるのは「指定助産機関又は指定施術機関」と、同項第6号中「指定医療機関の開設者又は従業者」とあるのは「指定助産機関又は指定施術機関」と、同項第7号から第9号までの規定中「指定医療機関」とあるのは「指定助産機関又は指定施術機関」と、第54条第1項中「都道府県知事(厚生労働大臣の指定に係る指定医療機関については厚生労働大臣又は都道府県知事)」とあるのは「都道府県知事」と、「指定医療機関若しくは指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者であつた者(以下この項において「開設者であつた者等」という。）」とあり、及び「指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者(開設者であつた者等を含む。）」とあるのは「指定助産機関若しくは指定施術機関若しくはこれらであつた者」と、「当該指定医療機関」とあるのは「当該指定助産機関若しくは指定施術機関」と読み替えるものとするほか、必要な技術的読替えは政令で定める。
(医療保護施設への準用)

第55条の2 第52条及び第53条の規定は、医療保護施設について準用する。

第13章 雑則

(厚生労働大臣への通知)

第83条の2 都道府県知事は、指定医療機関について第51条第2項の規定によりその指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止した場合において、健康保険法第80条各号のいずれかに該当すると疑うに足りる事実があるときは、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣に対し、その事実を通知しなければならない。

(大都市等の特例)

第84条の2 この法律中都道府県が処理することとされている事務で政令で定めるものは、地方自治法第252条の19第1項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第252条の22第1項の中核市（以下「中核市」という。）においては、政令の定めるところにより、指定都市又は中核市（以下「指定都市等」という。）が処理するものとする。この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市等に関する規定として指定都市等に適用があるものとする。

2 (略)

5 県内福祉事務所一覧表

福祉事務所名	所在地	電話番号
福島県 保健福祉部社会福祉課	960-8670 福島市杉妻町2-16	024-521-7323 直通
県北保健福祉事務所	960-8012 福島市御山町8-30	024-534-4301 直通
県中保健福祉事務所	962-0834 須賀川市旭町153-1	0248-75-7812 直通
県南保健福祉事務所	961-0074 白河市郭内127	0248-22-5483 直通
会津保健福祉事務所	965-0873 会津若松市追手町7-40	0242-29-5281 直通
南会津保健福祉事務所	967-0004 南会津郡南会津町田島字天道沢甲2542-2	0241-63-0307 直通
相双保健福祉事務所	975-0031 南相馬市原町区錦町1-30	0244-26-1137 直通
福島市福祉事務所	960-8601 福島市五老内町3-1	024-535-1111 (内3514)
会津若松市福祉事務所	965-8601 会津若松市東栄町3-46	0242-39-1292 直通
郡山市福祉事務所	963-8601 郡山市朝日1-23-7	024-924-2611 直通
いわき市 保健福祉部保健福祉課	970-8686 いわき市平字梅本21	0246-22-7450 直通
平地区保健福祉センター	970-8686 いわき市平字梅本21	0246-22-7459 直通
小名浜地区保健福祉センター	971-8162 いわき市小名浜花畑町34-2	0246-54-2111 (内5168)
勿来・田人地区保健福祉センター	974-8232 いわき市錦町大島1	0246-63-2111 (内5379)
常磐・遠野地区保健福祉センター	972-8321 いわき市常磐湯本町吹谷76	0246-43-2111 (内5581)
内郷・好間・三和地区保健福祉センター	973-8408 いわき市内郷高坂町四方木田191	0246-27-8693 直通
四倉・久之浜・大久地区保健福祉センター	979-0201 いわき市四倉町字西4-11-3	0246-32-2114 直通
小川・川前地区保健福祉センター	979-3122 いわき市小川町高萩字下川原15	0246-83-1329 直通
白河市福祉事務所	961-8602 白河市八幡小路7-1	0248-22-1111 (内2726)
須賀川市福祉事務所	962-8601 須賀川市八幡町135	0248-88-8113 直通
喜多方市福祉事務所	966-8601 喜多方市字御清水東7244-2	0241-24-5228 直通
相馬市福祉事務所	976-8601 相馬市中村字北町63-3	0244-37-2205 直通
二本松市福祉事務所	964-8601 二本松市金色403-1	0243-55-5111 (内282)
田村市福祉事務所	963-4393 田村市船引町船引字畑添76-2	0247-81-2273 直通
南相馬市福祉事務所	975-8686 南相馬市原町区本町2-27	0244-24-5243 直通
伊達市福祉事務所	960-0692 伊達市保原町字舟橋180	024-575-1264 直通
本宮市福祉事務所	969-1192 本宮市本宮字万世212	0243-24-5372 直通