

生活保護法

(及び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)

指定医療機関の手引き

令和2年4月

甲府市 福祉保健部 生活福祉課
〒400-8585 甲府市丸の内1-18-1
電話 055-237-5604 (直)

目 次

第1	生活保護制度のあらまし	2
1	生活保護法の目的	2
2	保護の種類と方法	2
3	保護を決定し実施する機関	2
4	生活保護法による医療扶助	2
5	医療保険制度との違い	3
6	他の制度・他の法律の活用	3
第2	中国残留邦人等支援法による支援給付	3
第3	医療機関の指定に関する手続き	4
1	指定の申請	4
2	指定の要件	5
3	指定の取消要件	5
4	指定の有効期間	6
5	指定日及び指定日の遡及願	6
6	介護保険法による「みなし指定」との関係	6
第4	指定医療機関の義務	6
1	医療担当義務	7
2	指導等に従う義務	7
3	指定医療機関個別指導	7
4	届出の義務	7
第5	要保護者の診療に関する手続き	7
1	医療扶助の申請	8
2	医療券の発行	8
3	医療の給付	8
4	医療の要否の確認	9

《巻末資料》

【参考1】 指定医療機関医療担当規程

【参考2】 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

第1 生活保護制度のあらまし

1 生活保護法の目的

生活保護法（以下「法」という。）は、憲法第25条によって保障された生存権「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」を具体化する制度として昭和25年に制定され、国が、生活に困窮するすべての国民に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、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しています。（法第1条）

2 保護の種類と方法

保護の種類は、生活、教育、住宅、医療、介護、出産、生業及び葬祭の8種の扶助に分けられ、それぞれの扶助は、最低生活を充足するに必要とされる限度において、単給又は併給として行われます。

また、保護の方法は金銭給付を原則としていますが、医療扶助及び介護扶助は、給付の性質上、現物給付を原則としています。（法第34条及び同条の2）

表1：保護の種類と方法

種類	内容	方法
生活扶助	衣食その他日常生活の需要を満たすための扶助	金銭給付
教育扶助	児童が義務教育を受けるときの扶助	金銭給付
住宅扶助	家賃・間代・地代・補修費その他住宅の維持費を支払う必要があるときの扶助	金銭給付
医療扶助	けがや病気で医療を必要とするときの扶助	現物給付
介護扶助	介護サービスを受けるときの扶助	現物給付
出産扶助	出産をするときの扶助	金銭給付
生業扶助	生業に必要な資金、器具や資料を購入する費用、技能を修得するための費用、就労のための費用を必要とするときの扶助	金銭給付
葬祭扶助	葬祭を行うときの扶助	金銭給付

3 保護を決定し実施する機関

保護は、都道府県知事、市長及び福祉事務所を設置する町村の長が保護の実施機関として、その所管区域内に居住地又は現在地を有する要保護者に対して保護を決定し、実施する義務を負っています。（法第19条）

※要保護者：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（法第6条第2項）

4 生活保護法による医療扶助

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、必要な医療の給付を行うものです。この医療扶助は、生活保護法による指定を受けた医療機関等（以下「指定医療機関」という。）に患者を委託（以下、「委託患者」という。）して行い、その診療方針及び診療報酬は国民健康保険の例によります。（法第52条第1項）

指定医療機関は、医療を担当する医療機関であり、国の開設した医療機関については厚生労働大臣の、その他の医療機関であればその開設者、助産師・施術者であれば本人の申請により都道府県知事（政令指定都市、中核市にあってはその市長）の指定を受けることとされています。（法第49条）

5 医療保険制度との違い

生活保護制度は、全額が国民の税負担により支えられていることから、他の医療保険制度と比較して、次のような違いがあります。

- 医療扶助の給付は、「要否意見書」等に基づいて福祉事務所が必要性を検討し、給付するかどうかを決定する。
- 要保護者の診療は、福祉事務所が医療機関に委託し、要保護者は福祉事務所が発行する「医療券」により受診する。
- 病気等の治療にあたっては、医療機関と福祉事務所とが密接に連携をとり、要保護者に対して必要な療養指導を行う。

6 他の制度・他の法律の活用

法第4条には、「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なければならない。」と定められており、生活保護法以外の法律や制度を利用できる場合は、まずこれらを優先的に利用することとされています。委託患者で他の制度・他の法律の活用がある場合は、福祉事務所にその旨の情報提供をしていただきますとともに、申請手続き等についてご協力をお願いします。

他の制度・他の法律の活用で多いものを下に記載してあります。参考にしてください。

(1) 健康保険法（社会保険）

被保護者（委託患者）であっても、健康保険の被保険者本人又は被扶養者の場合、健康保険が優先して適用され、患者負担分に医療扶助を適用します。

(2) 自立支援医療制度

被保護者（委託患者）については、全額自立支援医療による公費負担となりますが、被保護者でも医療保険の被保険者本人又は被扶養者の場合は、医療保険の適用が優先するため、自己負担部分について自立支援医療による公費負担となります。

(3) 難病の患者に対する医療等に関する法律

平成27年1月より「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行され、新たに生活保護受給者も対象となりました。この新たな医療費助成制度は、法律に基づく制度であることから、他法他施策の優先活用において、医療扶助に優先して適用されることとなります。

第2 中国残留邦人等支援法による支援給付

中国残留邦人等が置かれている特別な状況に鑑み、日常生活又は社会生活を円滑に営むことができるようにするために「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（平成6年4月6日法律第13号、以下「中国残留邦人等支援法」という。）」により、永住帰国援護や中国残留邦人等に対する支援給付等が行われています。

支援給付のうち、医療については医療支援給付として、介護については介護支援給付として給付されることとなっていますが、この取扱いについては、基本的に生活保護法による医療扶助、介護扶助に準じた取扱いをすることとなっています。

第3 医療機関の指定に関する手続き

1 指定の申請

山梨県内に所在する医療機関が指定医療機関として指定を受けるには、以下の手続きが必要です。甲府市(中核市)に所在地がある場合は甲府市長の、それ以外の県域に所在地がある場合は山梨県知事の指定を受けていただきます。なお、指定の効力は全国に及びますので、知事若しくは市長より指定を受ければ、あらためて他県知事(他市長)に申請する必要はありません。

<提出書類>

- ① 生活保護法等指定医療機関 指定・指定更新 申請書
- ② 生活保護法第49条の2第2項第2号から第9号までに該当しない旨の誓約書
- ③ 添付書類：健康保険法（又は介護保険法）による指定通知書の写し
※診療所を持たない往診の医師や歯科医師のみ、医師免許証の写し

また、届出事項に変更があった場合、健康保険法の取り扱いに準じて、新規申請以外は、その事由が生じた10日以内（更新の場合は更新期限が切れる前日まで）に関係書類を提出してください。※表2：届出等を要する事項参照

なお、いったん指定を受けた医療機関でも次のような場合（医療機関コードが変更になる場合）には、廃止の手続きをとり、あらためて指定申請をする必要があります。

- 指定医療機関の所在地を移転により変更したとき
- 指定医療機関の開設者を変更したとき（※法人の代表者を変更した場合は変更届）
- 指定医療機関の開設者が個人から法人となったとき若しくは法人から個人になったとき
- 指定医療機関であった病院を診療所に、又は診療所を病院に変更したとき

表 2 : 届出等を要する事項

	届出等を要する事項	指定申請書	指定更新申請書	変更届	廃止届	休止届	再開届	辞退届	処分届
新規申請	初めて指定を受けるとき ※誓約書を添付 ※健康保険法（又は介護保険法）による指定通知書の写しを添付 ※診療所を持たない往診の医師や歯科医師のみ、医師免許証の写しを添付	○							
既に指定を受けている場合	指定の更新期限を迎えるとき ※健康保険法で更新不要とされた医療機関は、手続きが不要		○						
	医療機関コードが変更になったとき	○			○				
	医療機関コードが変わらない場合で以下のとき (1) 医療機関名の変更 (2) 医療機関の住所が住居表示・地番整理により変更 (3) 開設者（法人）の名称や住所、代表者の変更 (4) 管理者の交代 (5) 管理者名や住所が変更				○				
	業務を廃止したとき				○				
	業務を休止したとき					○			
	業務を休止した医療機関が再開したとき						○		
	生活保護法等による指定のみ辞退する場合 （業務は継続） ※任意に辞退ができますが、30 日以上の予告期間が必要							○	
	医療機関が他法による処分を受けた場合								○

2 指定の要件（法第49条の2第2項各号）

- (1) 他法による指定を受けていること
 - ア 健康保険法第63条第3項第1号に規定による指定
 - イ 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第37条の2に規定する内容の医療を行う医療機関にあっては、同法第38条第1項の規定による指定
- (2) 開設者や管理者が次の欠格事由に該当しないこと。
 - ア 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
 - イ 生活保護法及び国民の保健医療若しくは福祉に関する法律の規定により、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
 - ウ 指定医療機関の指定を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過しない者
 - エ 指定の取消し処分に係る通知があった日から当該処分をする日までの間、又は検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に、指定の辞退の申出をした者で、当該申出の日から起算して5年を経過しない者

3 指定の取消要件（法第51条第2項各号）

次の要件に該当するとき、指定権者はその指定を取り消し、又は期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止することがあります。

- ア 「2 指定の要件（2）」の開設者や管理者が欠格事由に該当するとき
- イ 診療報酬の請求に不正があったとき
- ウ 都道府県知事等より資料の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
- エ 不正の手段により指定を受けたとき
- オ 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

4 指定の有効期間（法第49条の3第1項）

指定医療機関の指定は、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ってその効力を失います。指定の更新時期に、甲府市から更新の案内を指定医療機関に送付しますので関係書類を提出してください。

なお、指定医療機関のうち次に該当する医療機関については、その指定の効力を失う日前6月から同日前3月までの間に別段の申出がないときは、更新の申請があったものとみなされます。

※健康保険法の準用（法第49条の3第4項）

- 医師、歯科医師又は薬剤師の開設する指定医療機関であって、その指定を受けた日から概ね引き続き当該開設者である医師、歯科医師若しくは薬剤師のみが診療若しくは調剤に従事しているもの
- 医師、歯科医師又は薬剤師の開設する指定医療機関であって、その指定を受けた日から概ね引き続き当該開設者である医師、歯科医師若しくは薬剤師及びその者と同一の世帯に属する配偶者、直系血族若しくは兄弟姉妹である医師、歯科医師若しくは薬剤師のみが診療若しくは調剤に従事しているもの

5 指定日及び指定日の遡及願

指定日は、福祉事務所が申請書を受理した日となり、原則として遡及しません。

健康保険法による指定日より前に申請書を受理した場合は、健康保険法による指定の日が指定日となります。ただし、やむを得ず指定日より前に委託患者を診療したときは、その旨必ずお申し出ください。

※医療機関等を指定したときは、申請者に指定通知書を交付し、甲府市ホームページに掲載します。

6 介護保険法による「みなし指定」との関係

介護保険法では、保険医療機関として指定されている医療機関については、特段の申出がない限り、介護保険法に基づく指定居宅サービス事業者として、8つ（訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・通所リハビリテーション及びこれらの介護予防系の4サービス）のサービス提供については自動的に「みなし指定」されることとなっています。

第4 指定医療機関の義務

生活保護法及び中国残留邦人等支援法により指定された医療機関は、次の事項を遵守してください。

1 医療担当義務

- (1) 懇切丁寧に要保護者（委託患者）の医療を担当すること。（法第50条第1項）
- (2) 「指定医療機関医療担当規程」（10～11頁参照）の規定に従うこと。
- (3) 法第52条による診療方針により、医療を担当すること。
- (4) 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年間保存すること。

※指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険（75歳以上の方は後期高齢者医療制度）の例による。これによらない場合は、「法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬」（12～13頁参照）の定めによる。

※歯科材料としての金（金位14カラット以上の合金）、特定療養費の支給に係るもの、保険外の診療や材料等、生活保護法の医療扶助として認められないものがあります。

2 指導等に従う義務

- (1) 被保護者（委託患者）の医療について厚生労働大臣又は山梨県知事及び甲府市長の行う指導に従うこと。（法第50条第2項）
- (2) 診療内容及び診療報酬請求の適否に関する厚生労働大臣又は山梨県知事及び甲府市長の報告命令に従うこと。（法第54条第1項）
- (3) 厚生労働大臣又は山梨県知事及び甲府市長が当該職員に行わせる立入検査を受けること。（法第54条第1項）

3 指定医療機関個別指導

委託患者の診療状況等について、診療録その他帳簿書類を閲覧し、法による医療扶助に関する事務取扱等について個別指導します。

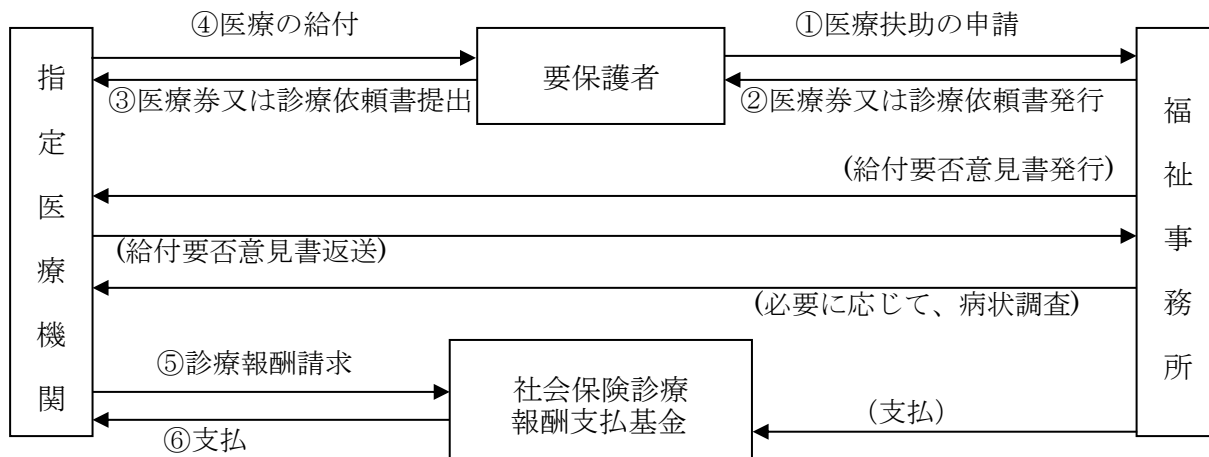
なお、実施にあたっては、事前に日時等について指定医療機関のご都合を伺った上、文書で通知しますので、ご協力をお願いします。

4 届出の義務

指定医療機関は、表2：届出等を要する事項のような事由が生じた場合には、関係書類を速やかに（10日以内）提出してください。（法第50条の2、施行規則第10、14、15条）

第5 要保護者の診療に関する手続き

医療扶助患者の委託から診療報酬の支払までの流れは、次のとおりです。



※診療報酬請求権の消滅時効は、診療日の翌月1日から起算して5年となっています。（民法第166条第1項及び医療扶助運営要領問14）

1 医療扶助の申請

医療扶助を受ける者は、まず福祉事務所長に対して保護の申請を行います。ただし、急迫した状況にある場合は、保護の申請がなくても福祉事務所長等の職権により保護が行われます。

2 医療券の発行

申請を受けた福祉事務所長等は、医療の必要性を検討した上で医療扶助の適用を決定し、「生活保護法医療券・調剤券」（以下「医療券」という。）又は「診療依頼書」を発行します（診療依頼書のときは、後日医療券が発行されます）。

注意事項

- ① 医療券を必ず確認してください。
 - ・資格…委託患者には、生活保護法単独の場合と、生活保護法と医療保険（国民健康保険を除く。）又は生活保護法と他の公費負担医療との併用の場合とがありますので、医療券によりこれら資格等を必ず確認してください。
 - ・本人支払額…「本人支払額」欄に記載のある場合は、この額を委託患者より徴収してください。
 - ・受給者番号…委託患者ごとの番号を使用しますが、保護の受給状況により変更される場合がありますので、必ず医療券を確認してください。
- ② 請求の際は、医療券の記入事項を診療報酬明細書等に正確に転記してください。

3 医療の給付

- (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

上記医療の給付範囲は、健康保険及び国民健康保険の療養の給付と療養費の支給の範囲を併せたものとほぼ同様です。なお、原則 75 歳以上の委託患者については後期高齢者医療制度の例によります。

※薬剤については、次のとおり取り扱ってください。

指定医療機関の医師又は歯科医師は、後発医薬品が使用できると認めた場合には、原則として後発医薬品の使用（又は処方）をお願いします。

委託患者が先発医薬品を希望しただけでは先発医薬品を調剤することはできないため、後発医薬品について専門的な知見に基づく丁寧な説明の上、原則として後発医薬品を調剤してください。

また、指定医療機関又は指定薬局は、後発医薬品の確保に努めてください。

4 医療の要否の確認

(1) 要否意見書

医療扶助は、指定医療機関等に被保護者を委託して行ういわゆる現物給付方式で行っていますが、医療の必要性、内容及び程度の判断については、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等の意見を聴いた上で、医療扶助の要否及び程度の決定を行うこととされています。

このような指定医療機関等の意見が記載されたものが「要否意見書」です。新たに生活保護を開始するときや入院時等、要否意見書を指定医療機関に送付しますので、医療扶助に係る所要事項を記載のうえ速やかにご返送ください。これにより医療扶助を決定し、医療券を発行します。なお、給付要否意見書は、「指定医療機関医療担当規程」第7条により無償で交付をしていただくことになっておりますので、ご協力をお願いします。

各給付要否意見書は、次のとおりです。

ア 医療要否意見書

イ 精神疾患入院要否意見書

ウ 給付要否意見書…移送、治療材料、施術（柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅう）

エ 訪問看護要否意見書

(2) 病状調査

福祉事務所では、指定医療機関を訪問し、委託患者及びその家族の指導上必要な事項について、主治医等からお話を聞かさせていただく等の「病状調査」を行います。

医療扶助における診療契約は、保護の実施機関が指定医療機関に患者を委託することによって成立しています。受託者（指定医療機関）には、委託者（福祉事務所長）に対して委託された事務処理の状況について報告する義務がありますので、この病状調査にご協力くださいますようお願いいたします。なお、個人情報保護法第23条第1項第1号の「法令に基づく場合」に該当しますので、被保護者の同意がなくても、福祉事務所に回答することができます。

【参考 1】

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 平成 30 年厚生労働省告示第 344 号)

(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(以下「医師等」という)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ことを認めた場合には、原則として、後発医薬品により投薬を行うものとする。

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 条の規定による医薬品である場合であつて、当該処方せんを発行した医師等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、原則として、後発医薬品を調剤するものとする。

(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。

2 指定医療機関は、患者の医療を担当した場合において、正当な理由がない限り、当該医療に関する費用の請求に係る計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を無償で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つ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、患者について次の各号の一に該当する事実のあることを知つた場合には、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。)にあつては、第5条の規定は適用せず、第8条中「に関する診療録」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つて」とあるのは「国民健康保険又は後期高齢者医療の例によつて」と、「診療録と」とあるのは「諸記録と」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つては、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、第7条第1項及び第8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。

【参考2】

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 平成28年厚生労働省告示第156号)

- 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（厚生労働省大臣の定める評価療養及び選定療養（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つた医療に係る診療報酬は、当該定めによる。

- 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つたときは、第6項の規定は、これを適用しない。