

生 活 保 護 法
中国残留邦人等支援法

指定医療機関の手引き

令和6年3月

山梨県福祉保健部福祉保健総務課

目 次

第 1	生活保護制度のあらまし	2
1	生活保護制度の目的	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	他の制度の活用について	3
第 2	中国残留邦人等支援法による支援給付について	3
第 3	医療機関の指定に関する手続き	3
1	指定の申請	3
2	指定の基準	5
3	指定の効力と更新手続き	5
4	指定医療機関の義務	6
第 4	要保護者の診療に関する手続き	7
1	医療扶助の内容	7
2	医療扶助の申請	7
3	医療の要否の確認	8
4	医療扶助の決定	9
5	医療券の発行	9
6	診療報酬の請求	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 生活保護制度の目的

生活保護制度は、憲法第25条の理念に基づいて、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。

生活保護法（昭和25年5月4日法律第144号、以下「法」という。）

2 保護の種類と方法（法第11条～18条、34条、34条の2）

保護の種類は、生活扶助をはじめ教育、住宅、医療、介護、出産、生業、及び葬祭の8つの扶助からなり、生活全般にわたっています。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。

表1：保護の種類と方法

	種類	内容	方法
最低生活費	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（法第19条）

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。

※ 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、必要な医療を給付するものです。医療の給付は、生活保護法による指定を受けた医療機関等に福祉事務所が委託して行い、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）

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長が必要性を検討し、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依頼し、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 他の制度の活用について

年金制度や障害者支援施策など活用すべき他の制度があれば、生活保護制度に優先して活用します。

第2 中国残留邦人等支援法による支援給付について

中国残留邦人等が置かれている特別な事情に鑑み、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30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

山梨県に所在する医療機関が生活保護法及び中国残留邦人等支援法の指定医療機関として指定を受けるには、福祉事務所に備えてある申請用紙に所定の事項を記載し、医療機関の所在地を管轄する福祉事務所に提出することになっています。

※ 申請する場合は、欠格事由に該当しない旨の誓約書を添付してください。

また、届出事項に変更があった場合、業務を廃止、休止及び再開した際は、医療機関の所在地を管轄する福祉事務所に届出書を提出してください。（次ページの表を参照。）

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。

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	休止届	再開届	廃止届	辞退届
新規申請	○医療機関（病院、診療所、薬局、歯科、訪問看護ステーション）が初めて指定を受けるとき ※ 誓約書を添付してください。 ※ 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してください。	◎						
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、手続きは不要です。		◎					
	…(医療機関コードが変更になる場合)… ○移転したとき（訪問看護ステーションを除く） ○開設者が交代したとき ※ 法人の代表者が交代したときは、手続きは不要です。 ○病院⇄診療所に変わったとき	◎					◎	
	…(医療機関コードが変更にならない場合)… ○医療機関の名称を変更したとき ○移転したとき（訪問看護ステーションのみ） ○住居表示変更・地番整理により所在地が変更となったとき ○開設者に関する変更 ①氏名（法人の場合は法人名称）の変更 ②住所（法人の場合は主たる事務所の所在地）の変更 ○管理者に関する変更 ①氏名の変更 ②住所の変更 ③管理者の交代			◎				
	○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					◎		
	○業務を廃止したとき						◎	
	○生活保護法による指定のみ辞退するとき（業務は継続） ※ 30 日以上予告期間が必要です。							◎

- ・ 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が交代したとき
 - ※ 法人の代表者が交代した場合は届出不要
- ・ 指定医療機関の開設者が個人から法人となったときもしくは法人から個人となったとき
- ・ 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

2 指定の基準

指定は、病院若しくは診療所（医科、歯科）又は薬局の開設者の申請により行います。申請があった場合において、欠格事由に該当する場合は指定を行いません。また、指定除外要件に該当する場合には指定を行わないことがあります。

なお、指定医療機関が指定取消要件に該当する場合は、指定の取消し（又は期間を定めて指定の効力停止）を行うことがあります。

《欠格事由の例（法第 49 条の 2 第 2 項）》

- ・ 健康保険法に規定する保険医療機関又は保険薬局でないとき
- ・ 開設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
- ・ 開設者が保健医療福祉に関する法令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
- ・ 開設者が法第 51 条第 2 項の規定により指定を取消され、その取消しの日から起算して 5 年を経過しない者であるとき

《指定除外要件の例（法第 49 条の 2 第 3 項）》

- ・ 要保護者の医療について、その内容の適切さを欠く恐れがあるとして重ねて指導を受けたものであるとき

《指定取消要件の例（法第 51 条第 2 項）》

- ・ 保険医療機関又は保険薬局でなくなったとき
- ・ 開設者が、禁錮以上の刑に処せられたとき
- ・ 診療報酬の請求に関して不正があったとき
- ・ 不正の手段により指定医療機関の指定を受けたとき

3 指定の効力と更新手続き

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、期間の経過によってその効力を失います（法第 49 条の 3 第 1 項）。指定更新の時期に、山梨県から更新のご案内を指定医療機関に送付しますので、医療機関の所在地を管轄する福祉事務所に関係書類を提出してください。

なお、指定医療機関のうち以下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し出がないときは、更新の申請があったものとみなされます。(法第49条の3第4項(健康保険法の準用))

- 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おおむ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

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

- 福祉事務所から委託を受けた患者について誠実かつ適切にその医療を担当すること。
- 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)の規定に従うこと。
※「指定医療機関医療担当規程」は、巻末資料【参考1】を参照
- 診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の例によるほか法52条第2項の規定に従うこと。
- 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。

(2) 指導等に従う義務

- 患者の医療について厚生労働大臣又は知事の行う指導に従うこと。(法第50条第2項)
- 厚生労働大臣又は知事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、法第84条の4)

(3) 変更の届出等

指定医療機関は、生活保護法施行規則第10条、第14条及び第15条の規定に基づき、届出等を要する事項に該当する場合には、速やかに医療機関の所在地を管轄する福祉事務所に関係書類を提出してください。

(4) 後発医薬品について

指定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、後発医薬品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場合には、原則として、後発医薬品により投薬を行ってください。

また、指定医療機関である薬局は、後発医薬品の備蓄など調剤に必要な体制を確保するとともに、処方箋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、患者に対して適切に説明を行ったうえで、後発医薬品を調剤するようにしてください。

第4 要保護者の診療に関する手続き

1 医療扶助の内容

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、次の①～⑥の範囲内において行います。(法第15条)

医療支援給付も同様です。以下、医療支援給付の場合は、要保護者を要支援者、医療扶助を医療支援給付、生活扶助を生活支援給付と読み替えてください。

- 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

この範囲は、国民健康保険及び健康保険における療養の給付と療養費の支給との範囲を併せたものとほぼ同様とみることができます。ただし、保険外併用療養費の支給にかかるものは、原則として生活保護の対象となりません。

また、医療扶助の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の例によることとされていますが、これによることを適当としないときは、厚生労働大臣が別に定める「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(昭和34年5月6日厚生省告示第125号)」によります。(法第52条)

※ 「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」は、巻末資料【参考2】を参照

2 医療扶助の申請

要保護者の診療に係る事務処理の流れ(申請から診療報酬支払まで)は、下図のとおりです。

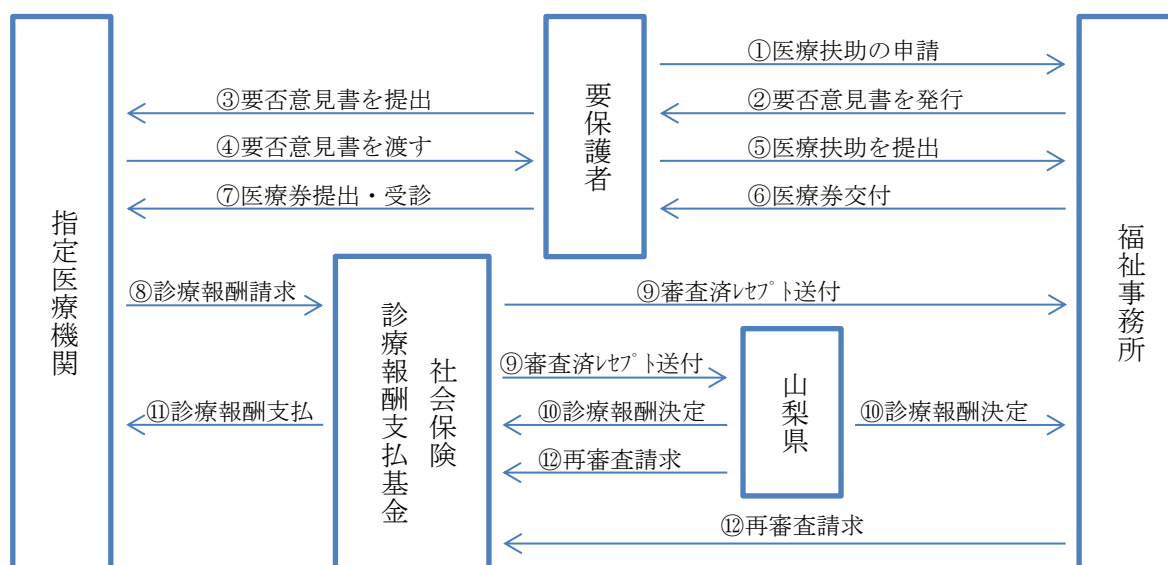


図1：要保護者の診療に係る事務処理の流れ(医療扶助の申請から診療報酬支払まで)

法による保護を受けていない要保護者が医療扶助の申請をする場合は、保護申請書に所要事項を記載のうえ、福祉事務所に提出します。また、すでに保護を受けている要保護者が申請する場合は、保護変更申請書（傷病届）を提出します。ただし、急迫した状況にある場合は、例外として、申請がなくても職権により保護が行われることがあります。

3 医療の要否の確認

医療扶助の申請を受けた福祉事務所は、医療扶助を行う必要があるか否かを判断する資料とするために、医療要否意見書等を申請者に対して発行し、指定医療機関の意見を徴してその内容を検討して医療の要否を確認します。（医療支援給付の場合は、申請者を介さず福祉事務所等から直接指定医療機関へ医療要否意見書等を送付し、意見を徴します。）

表3：各給付要否意見書の提出時期

	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	◎	◎ ※要しない 場合あり	◎	◎ ※要しない 場合あり	◎ 3ヶ月毎	◎ 3ヶ月毎	◎ 3ヶ月毎	◎ 6ヶ月毎
					※慢性疾患の場合は 嘱託医の判断で6ヶ月毎			
精神疾患 入院要否意見書	◎	◎	△	△	◎ 6ヶ月毎	◎ 6ヶ月毎	△	△
給付要否意見書 (治療材料)	◎	◎	◎	◎	◎都度	◎都度	◎都度	◎都度
					※消耗的なもので継続使用するものは3～6ヶ月毎			
給付要否意見書 (移送)	◎	◎	◎	◎	◎ 3ヶ月毎	◎ 3ヶ月毎	◎ 3ヶ月毎	◎ 3ヶ月毎
					※要医療要否意見書等で移送を要することが明らかで、 かつ、交通費等を確実に確認できる場合は要しない			
訪問看護 要否意見書	△	△	◎	◎	△	△	◎ 6ヶ月毎	◎ 6ヶ月毎

※ 単給：医療扶助のみを受けている被保護者

併給：医療扶助とほかの扶助を受けている被保護者

※ 医療要否意見書を要しない例（ただし、他の制度が活用できる場合は医療扶助に優先します。）

- ・急性疾患や事故などによる傷病の場合
- ・初診段階において、直ちに入院を要する場合
- ・入院外医療扶助を受けている者が、急激な病状悪化等により直ちに入院を要する場合

4 医療扶助の決定

福祉事務所は、医療の要否の確認に加え、他法（例えば「障害者総合支援法」）の適用等について確認し、さらに、要保護者の生活状況などを総合的に判断して、医療扶助の決定を行います。

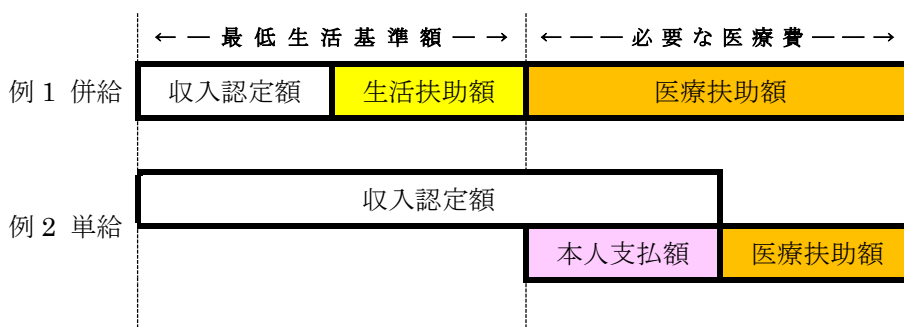


図 2 : 医療扶助額及び本人支払額の決定

5 医療券の発行

医療扶助又は医療支援給付が決定された場合は、その必要とする医療の種類、たとえば医療における入院、入院外、歯科、調剤等に応じてその必要とする生活保護法又は中国残留邦人等支援法の医療券・調剤券（以下「医療券」という。）が発行されます。（医療券は暦月を単位として発行され、有効期間が記入されています。）

要保護者の診療又は調剤の給付にあたっては医療券を必ず確認してください。支援給付の被支援者の場合は、医療券は本人が持参せず福祉事務所から直接送付されます。本人は、本人確認証を持参しますので、本人確認証と福祉事務所から送付された医療券を必ず確認してください。また、緊急を要する場合で医療券を有しない要保護者又は被支援者であっても、診療後速やかに福祉事務所に連絡し、医療券を受領のうえで、診療報酬を請求してください。

6 診療報酬の請求

医療扶助等にかかる診療報酬は、福祉事務所から交付された「医療券」に基づき、レセプト（診療報酬明細書）を使用して、社会保険診療報酬支払基金山梨支部あてに請求してください。診療報酬明細書の記入要領は、国民健康保険に準じますが、特に次のことに留意してください。

○公費受給者番号

医療券に記載された受給者番号を転記してください。

○本人支払額

医療券に本人支払額の記載がある場合は、記載された金額を上限として直接患者から徴収してください。本人が直接窓口で支払う額ですから、公費の請求額には含めないでください。

○診療報酬請求権の消滅時効

民法第 170 条第 1 項の規定により、診療日の属する月の翌月 1 日から起算して 3 年です。

【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

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(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と認めた場合には、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条の規定による厚生労働大臣の定め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五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1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。)にあつては、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、第五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

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。

- 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健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っては現在地とし、同条第 3 項に該当する場合にあっ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、当該定めによる。

- 7 指定医療機関がそれぞれ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知事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っては、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。