

生活保護法による医療扶助
(中国残留邦人等支援法による医療支援給付)
の手引き

(指定医療機関用)

西宮市福祉事務所

ごあいさつ

このたび生活保護法及び中国残留邦人等支援法による指定医療機関として、被保護者等への医療給付についてご協力をいただくことになりました。

ご承知のとおり、「生活保護法」は、国民の最低生活を保障する制度であり、年金、保険制度と並んで国民の健康で文化的な生活水準を維持するための重要な社会保障制度です。

とりわけ、生活保護を受けている方々は、老齢や傷病、障害が原因で保護を受けることとなる場合が多く、医療の分野が果たすべき役割は大きなものがあります。

また、「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」は、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支援給付を実施しており、生活保護と同じく、医療の分野が果たすべき役割は大きいものです。

どうか、医療機関の皆様には、この制度の趣旨をご理解いただき、医療を必要とする人々がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようご協力をお願いします。

西宮市福祉事務所長

目 次

第1	生活保護制度のあらまし	1
第2	中国残留邦人等支援法による支援給付について	2
第3	医療扶助等の申請から決定まで	2
1	医療扶助等の申請	2
2	決定の手続	2
3	医療の要否の判定	4
4	医療券の発行	6
5	医療の継続	6
第4	診療方針・診療報酬	6
第5	診療報酬の請求手続	7
1	診療報酬の請求	7
2	診療報酬明細書の記入上の留意点	7
3	診療報酬請求権の消滅時効	8
第6	指定医療機関の義務	8
1	医療担当	8
2	指導等	8
3	指定（更新）申請・届出等	8
第7	介護扶助等について	10
第8	その他	11
1	質疑応答	11
2	他法他施策の活用	12
3	指定医療機関医療担当規程	14
4	様式	17

第 1 生活保護制度のあらまし

1 生活保護制度

生活保護法は、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た制度です。

(1) 保護の種類

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

(2) 制度の運営

生活保護制度は、福祉事務所又は県民局（健康福祉事務所）（以下、「福祉事務所」と略す。）が取り扱い、福祉事務所長の責任において実施運営することとされています。

2 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、大臣または知事の指定を受けた医療機関等に委託して行い、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。

3 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ます。そのため、他の医療保険制度と比較して、次のような差異があります。

ア) 生活保護法による「指定医療機関」として指定された医療機関に要保護者の診療を福祉事務所長が依頼する。

イ) 要保護者は、福祉事務所長が発行する「医療券」により受診する。

ウ) 医療扶助の給付は、「要否意見書」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。

4 その他

(1) 年金や手当など活用すべき他法他施策の制度があれば、その制度を優先して活用します。

(2) 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、患者に対して必要な療養指導を行います。

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「中国残留邦人等支援法（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）」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 医療扶助等の申請から決定まで

医療扶助及び医療支援給付（以下「医療扶助等」という。）が申請されてから決定されるまでの一般的な事務手続きについて、簡単に説明します。

1 医療扶助等の申請

医療扶助等を受けたい患者は、まず福祉事務所長に対して保護の申請をする必要があります。

保護及び支援給付の申請は、新規の場合は保護申請書及び支援給付申請書を、すでに他の扶助及び支援給付を受給している場合は保護変更申請書（傷病届）及び支援給付変更申請書（傷病届）を提出して行います。

2 決定の手続

申請書の提出を受けた福祉事務所長は、どのような病気でどのような症状か、診療を要するか、及び他法他施策との関係はどうかなどを判断して、医療扶助等の給付を決定します。

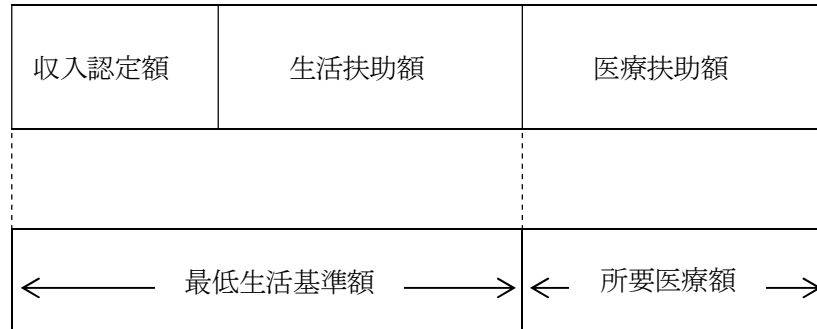
また、医療扶助等は医療機関に委託して行う、いわゆる現物給付方式です。医療の内容も多種多様で、その必要性、内容、程度の判断については、専門的、技術的な判断が要請されますから、医療機関の意見を聞いたうえで医療扶助等の給付を決定することとなっています。このような医療機関の意見を記載するものが要否意見書です。

(1) 医療扶助等の決定

初めて保護及び支援給付を受けようとする者の場合、その世帯の収入と最低生活費（医療費を含む）を対比して決定します。

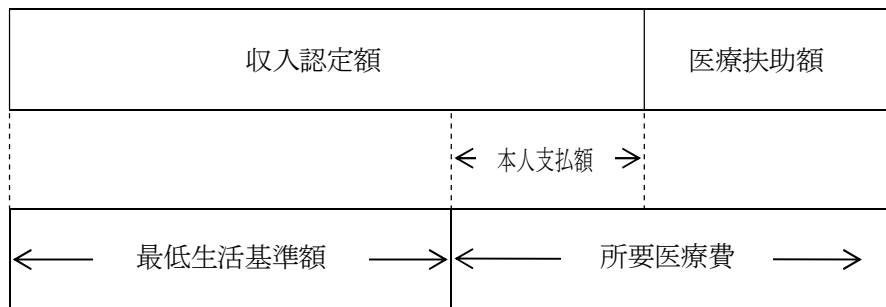
ア) 生活扶助と医療扶助が併給になる場合

例 1



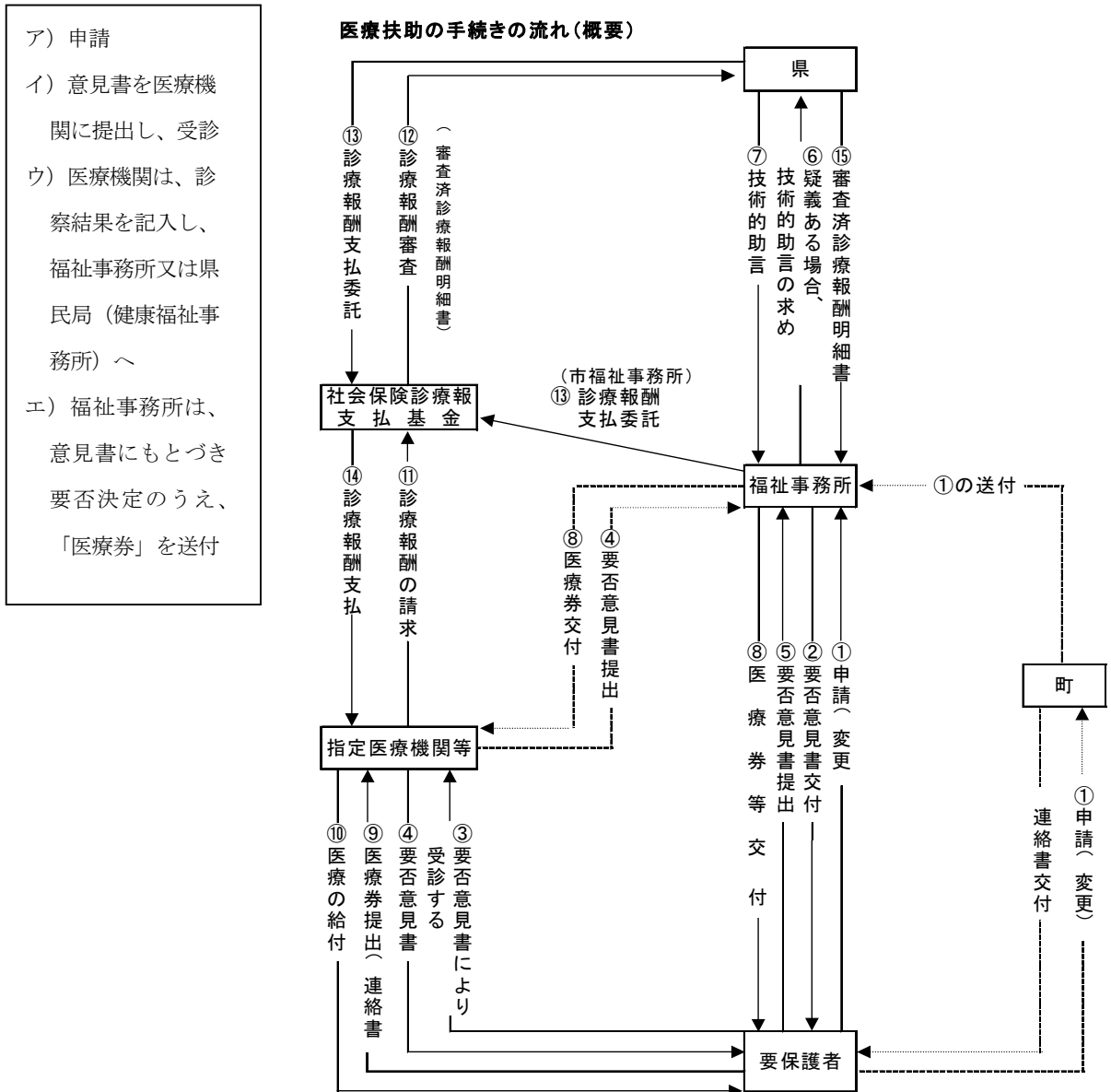
イ) 医療扶助のみの単給の場合 (例2のように「本人支払額」を生じる場合もあります)

例 2



なお、初めて保護になる場合は、調査等のため、2週間程度日時を要することがあります。

(2) 事務の流れ



- ア) 申請
 イ) 意見書を医療機関に提出し、受診
 ウ) 医療機関は、診察結果を記入し、福祉事務所又は県民局(健康福祉事務所)へ
 エ) 福祉事務所は、意見書にもとづき要否決定のうえ、「医療券」を送付

3 医療の要否の判定

申請を受けた福祉事務所長は、医療扶助等を行う必要があるか否かを判断する資料にするため、「医療要否意見書」等の各要否意見書を申請者に対し発行し、医療機関から意見を求めて医療の要否を確認します。

また、入院外医療扶助等の際は、初診日を含め6か月間は医療要否意見書の提出が必要ないことがあります。

なお、各要否意見書の種類及び性格の概要は次のとおりです。

(1) 医療要否意見書

要保護者、要支援者等（以下「要保護者等」という。）が初診の際医療機関に持参するか、福祉事務所が医療機関へ送付します。（なお、入院外医療の際は、医療要否意見書を省略することがあります。）

結核・精神病の入院を除くすべての医療については、この意見に基づき医療扶助等の要否を決定しますので、医療機関にお願いする意見書の中で、これが最も多く使われます。

(2) 精神疾患入院要否意見書

要保護者等が精神疾患で入院する場合に使用し、これによる入院の承認は6か月の範囲内において行います。

(3) 給付要否意見書

被保護者及び被支援者（以下「被保護者等」という。）の診療を行っている指定医療機関に、必要に応じて、移送や治療材料の給付に関する要否の意見書を提出していただきます。

<医療要否意見書記載上の留意事項>

医療要否意見書は、医療要否を判定するとともに被保護者等世帯の処遇方針を確立するうえで、欠かすことのできない資料であり、これが届きませんと医療券の発行が出来ません。この点をご理解いただき、**下記事項に留意していただくとともに、できるだけ早くご提出ください。**

①主要症状及び今後の診療見込欄の記載

医学的所見及び検査結果の具体的数値等を簡明に記載してください。空欄のまま、あるいは患者の主訴のみを記載して提出されている例も見受けられますので、ご注意ください。

②診療見込期間の記載

保護及び支援給付の要否判定、処遇方針の確立のうえで重要ですので必ず記入してください。記入に際し、入院外・入院の区別を明確にしてください。

なお、見込期間の記入要領は、**1か月未満の場合には見込日数を、1か月以上の場合には見込月数を1か月、3か月、6か月と月単位で記入してください。**

4 医療券の発行

医療扶助等の給付が決定された場合は「医療券」及び「調剤券」が発行されます。

医療券は暦月を単位として発行し、氏名、有効期間、社会保険等の有無等を記入していますので、請求の際にはご確認ください。

生活保護の患者は「生活保護受給証」、中国残留邦人等支援法による患者は「本人確認証」という保険証代わりとなるものをもっており、医療機関の窓口で提示いたしますので、ご確認ください。

また、医療券は患者からの担当ケースワーカーへの通院連絡、もしくは、医療機関から福祉事務所への請求により発行します。発行方法は福祉事務所から「生活保護法医療券等送付書」等により直接送付します。中国残留邦人等支援法による患者の医療券及び医療要否意見書は、当該患者の日本語が不自由であるなどの特別な事情をふまえ、福祉事務所から直接送付します。

5 医療の継続

医療扶助等を受けている患者の医療の承認は、原則として入院は3か月・入院外は6か月の範囲内において行われます。その承認が切れる前月に、承認期間満了月の翌月以降の医療要否について「医療要否意見書」の用紙を送付しますので、必要事項を記載のうえ承認期間満了月の末日までに福祉事務所に提出して下さい。継続にかかる医療券は、意見書の提出を得た後、審査を経て発行することとなります。

なお、転帰の場合もその年月日を記入のうえ提出して下さい。

第4 診療方針、診療報酬

医療扶助等の診療方針、診療報酬は、国民健康保険の診療方針、診療報酬の例によることになっています。

ただし、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ところによります。これは昭和34年5月6日厚生省告示第125号により決められており、その主な内容は次のとおりです。

- ア) 歯科の歯冠修復及び欠損補綴の取り扱いにおいて、歯料材料として金は使用しないこと。
- イ) 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号に規定する療養に付き別に定めるところによる場合を除く。）は、適用しない。

い。

ウ) 食事の提供たる療養及び温度、照明及び給水に関する適切な療養環境の形成たる療養に係る診療報酬については、入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成 18 年 3 月厚生労働省告示第 99 号）の例によること。

また、訪問看護に係る費用については、訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成 18 年 3 月厚生労働省告示第 102 号）の例によることとし、訪問看護の基本利用料以外の利用料に相当する費用については、必要最小限度の実費の額とすること。

エ) 75 歳以上の者及び 65 歳以上 75 歳未満であって高齢者の医療の確保に関する法律施行令別表に定める程度の障害の状態にあるものに係る診療方針及び診療報酬は後期高齢者医療の例によること。

オ) 健康保険の保険医療機関又は保険薬局が、国民健康保健法第 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契約を市町村で行っている場合には当該契約の定めによること。

カ) 指定医療機関が、指定権者である都道府県と健康保険法第 76 条第 2 項等の規定による厚生労働大臣の定め等の例以内の額で協定を締結した場合には、当該協定によること。

第 5 診療報酬の請求手続

1 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」及び「調剤券」に基づき、医療機関手持ちのレセプトを使用して、兵庫県社会保険診療報酬支払基金あてに請求してください。

2 診療報酬明細書の記入上の留意点

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。

(1) 「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。

(2) 「診療実日数」

ア) 外来分については、診療を行った日数を記載してください。

イ) 入院の場合は、患者が入院していた日数を記入してください。

(3) 「転帰」

患者の当該診療月における疾病の転帰について当該項目を○で囲んでください。

なお、「中止」は「転医」を含み、2以上の傷病にわたる場合は傷病名欄の番号を付して「転帰」欄に区分してください。

(4) 「本人支払額」

本人が直接窓口で支払う額ですから、請求額から必ず控除してください。

3 診療報酬請求権の消滅時効

診療報酬請求権の消滅時効については、民法第166条第1項の規定が適用され、診療月の翌月1日から起算して5年となります。

第6 指定医療機関の義務

指定医療機関は、福祉事務所に代わって直接、被保護者等に医療の給付を行うことになりまますので、生活保護法による保護及び中国残留邦人等支援法による支援の趣旨を十分に理解するとともに、次のことを守ってください。

1 医療担当

「指定医療機関担当規程」(P14)を参照してください。

2 指導等

指定医療機関は被保護者等の医療について、知事の行う指導等を受ける場合があります。

3 指定(更新)申請・届出等

平成26年7月1日から指定医療機関の指定の有効期間(更新制)が導入され、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(生活保護法第49条の3第1項)ので、引き続いて指定を受ける場合は、有効期間の満了日までに更新手続を行ってください。(更新手続が不要とされている医療機関を除く。)

また、下記のような届出を要する事由が生じたときは、当該医療機関の所在地の福祉事務所又は県民局(健康福祉事務所)に届け出てください。(生活保護法施行規則第10条、第14条及び第15条)

○指定医療機関の申請・届出事項

届出を要する事項	届出の種類					
	申請書	誓約書	変更届	廃止届	休止届	その他
○医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション）が新たに生活保護法による指定を受ける場合 ○指定医療機関が生活保護法による指定の更新を受ける場合	○	○				
○保険医療機関番号が変更される場合 (例) ・移転する場合 ・開設者が交代する場合 ア個人から個人（A→B） イ個人から法人、又は法人から個人 ウ法人が別法人へ変更する場合 ・病院から診療所、診療所から病院へ変更する場合	○	○		○		
○以下の事項に変更があった場合 ・医療機関名称 ・住居表示の変更 ・開設者名称・氏名 ・管理者（住所・氏名・生年月日も明記すること）等			○			
○事業自体を廃止する場合 ・指定医療機関を廃止する場合 ・開設者が死亡した場合 等				○		
○指定医療機関を休止する場合					○	
○休止した指定医療機関を再開した場合						再開届
○指定を辞退する場合（30日以上の予告期間を設けること）						辞退届
○処分を受けた場合						処分届

第7 介護扶助等について

1 生活保護、中国残留邦人等支援法と介護保険の関係

保護及び支援給付を受けていても、65歳以上の者（第1号被保険者）と40歳以上65歳未満の医療保険加入者（第2号被保険者）は介護保険の被保険者となり、介護サービスを受けた場合には、自己負担分（1割）を介護扶助及び介護支援給付（以下「介護扶助等」という。）として公費が負担します。

また、介護保険の被保険者以外（40歳以上65歳未満で医療保険に未加入の者）で、介護サービスを受けた被保護者等の介護サービス費（10割）も、介護扶助等として公費が負担します。

2 介護扶助の方法

介護扶助の給付は、原則として現物給付の方法によります。

(1) 指定介護機関

介護サービスの現物給付を担当するのは、指定を受けた介護機関となります。都道府県知事等は、指定介護機関として介護保険法に規定する居宅サービス、介護予防サービス、地域密着型サービス、地域密着型介護予防サービス、施設サービス、居宅介護支援、介護予防支援（地域包括支援センター）及び介護予防・日常生活支援サービスを行う者又は介護施設を指定介護機関として指定します。

病院・診療所は、訪問看護・訪問リハビリ・居宅療養管理指導について、薬局は居宅療養管理指導について、保険医療機関・保険薬局の指定があったときは介護保険法の事業所としてみなし指定を受けますが、平成26年7月1日以降に介護保険法の指定を受けた場合は指定介護機関の指定を受けたものとみなされることになったため、保険医療機関・保険薬局も介護保険法の事業所としてみなし指定を受けたものについて指定介護機関としての指定を受けたものとみなされます。

なお、訪問看護事業者については、介護扶助等と医療扶助等の両方を担当する場合には指定介護機関のほか、指定医療機関の両方の指定が必要になります。

(2) 請求手続

介護扶助等の費用請求は、福祉事務所の発行する介護券に基づき、介護給付費明細書を作成して兵庫県国民健康保険団体連合会へ提出してください。

第 8 その他

1 質疑応答

(問 1) 医療券は毎月いつ頃送られるのか。

(答) 当月 15 日頃までに福祉事務所へ連絡および請求があった場合は 20 日に医療機関へ発送します。それ以降に連絡および請求があった場合は随時送付いたします。
なお、承認期間満了に伴う「医療要否意見書」の提出は、満了月の末日までにお願ひします。

(問 2) 感染症法による結核医療の公費負担申請及び障害者総合支援法による精神通院医療の公費負担申請に要する意見書作成等のための費用は、被保護者に請求することになるのか。

(答) 感染症法の公費負担申請の診断書料及び手続協力料については、診療報酬上算定可能となっているため、それぞれ「診療報酬明細書」により支払基金へ請求してください。ただし、健康保険の被扶養者に係る申請代行費用は診療報酬の対象外であることから、当該費用については、診療報酬上の点数を上限として福祉事務所あて請求してください。

障害者総合支援法による精神通院医療費の公費負担申請に要する意見書作成料については、3,000 円以内の額を患者毎に、直接福祉事務所長に請求してください。

(問 3) 被保護者が生活保護受給証を持たずに来院した場合の取扱いはどうするのか。

(答) 原則的に、まず福祉事務所へご連絡ください。夜間、休日等緊急の状況においては、診察のうえ、後日福祉事務所に通院連絡するよう患者に指示するか、あるいは後日、直接、福祉事務所へご請求いただければ初診日から有効な「医療券」を発行します。

また、中国残留邦人等支援法による被支援者は「本人確認証」を持参しますので、窓口で確認をお願いします。

(問 4) 死亡診断書を交付した場合の診断書料の支払いはどのように取り扱われているのか。

(答) 死亡診断書料は葬祭扶助に含まれておりますが、上限金額や支給条件等、確認が必要となりますので、福祉事務所までご連絡ください。

(問5) 患者が来院しなかったことにより、不要になった医療券の処理はどうするのか。
(答) 発行先の福祉事務所へ返戻してください。

(問6) 健康保険では“往診に要した交通費は患者の負担とする”となっているが被保護者を往診した場合、患者に請求してよいか。
(答) 自家用車で往診した場合、患者毎に月単位で直接福祉事務所長へ請求してください。なお、請求方法については福祉事務所へお問い合わせください。

2 他法他施策の活用

- (1) 生活保護制度等は、「補足性」の原理により、他法他施策の活用を図った後、なお不足がある場合に初めて適用されるもので、医療扶助等も例外ではありません。他制度の予算的な事情で医療扶助等を適用することもあります。原則は他法他施策が優先されます。
- (2) 国民健康保険制度については、被保険者等は保護停止されている場合のほかは国民健康保険の適用除外とされています。

3 その他

入院治療を行っている受給者に転院が必要となった場合、あらかじめ福祉事務所に対し、「転院事由発生連絡票」を提出してください。

(参考) 西宮市ホームページ「生活保護受給中の入院患者が転院を行う場合の対応について」

<https://www.nishi.or.jp/kenko/shakaifukushi/seikatsuhogo/seiho-tenin.html>

(ページ番号 : 69693116)

医療給付制度一覧（令和4年4月現在）

優先順位	制度・法律		対象者	対象疾病等	実施主体 (窓口)	給付率	摘要
A	戦傷病者特別援護法	療養の給付 更生医療	戦傷病者 (戦傷病者手帳所持者)	公務上の傷病 公務上の障害	都道府県	10割	
D	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	入院医療 ^(37条)	新感染症の患者 1類又は2類の感染症患者、 新型インフルエンザ等感染症の患者	新感染症 1類又は2類の感染症、 新型インフルエンザ等感染症	都道府県、保健所設置市、 特別区	10割	所得による一部負担あり
		適正医療 ^(37条の2)	結核に係る一般患者	結核		9.5割	
D	精神保健福祉法	措置入院 ^(29条)	自傷他害のおそれのある者	精神疾患	都道府県、指定都市	10割	一定所得以上の場合 は費用負担あり
E	公害健康被害の補償等に関する法律		認定患者	指定疾病	県又は市(区)	10割	
B	業務上の災害による療養補償給付 (労働者災害補償保険法)		被用者	業務上の災害	保険者	10割	
C	医療保険(健保)		被保険者、被扶養者	一般	保険者	健保本人、家族 7割 義務教育就学前の者 8割 70~75歳 8割 (現役並所得者は7割)	
C	医療保険(国保)		被保険者	"	"	国保一般 7割 退職者 7割	義務教育就学前の者 8割 70~75歳 8割 (現役並所得者は7割)
C	独立行政法人日本スポーツ振興センター法 (児童、生徒等の災害共済給付制度)		共済加入学校等の児童、 生徒等(小、中、高校、高専、 幼稚園、保育所等)	学校等の管理下における災害	独立行政法人日本スポーツ振興センター (窓口、学校等)	負傷・疾病 4割 障害の場合 41~3,770万円 死亡の場合 1,400~2,800万円	被保護者は医療扶助適用、 見舞金は対象、掛金は低所得者 免除あり
E	学校保健安全法		要保護又は準要保護世帯の児童、 生徒で学校から治療指示を受けたもの	感染性又は学習に支障のある疾病	学校を設置した都道府県又は市町村	10割	
C	後期高齢者医療(高齢者の医療の確保に関する法律)		被保険者	一般	後期高齢者医療広域連合	9割(現役並所得者は7割)	
E	療育の給付(児童福祉法)		児童	結核	都道府県(保健所)、指定都市、 中核市	-	所得による費用徴収あり
E	小児慢性特定疾病医療(児童福祉法)		"	小児慢性特定疾病	"	-	所得に応じた一部負担
E	特定疾患治療研究事業		対象患者で医療保険、後期高齢者医療、 介護保険の自己負担のある者	スモン、難治性肝炎のうち劇症肝炎等	都道府県	所得により一定限度額以内 健保等の自己負担分	
E	特定医療費(難病の患者に対する医療等に関する法律)		難病患者	指定難病	都道府県 指定都市	所得により一定限度額以内	所得に応じた一部負担
E	妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)等療養援護(母子保健法)		低所得者の妊産婦	妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症) 糖尿病等	都道府県政令市(保健所)	所得により一定限度額以内	
E	養育医療(母子保健法)		未熟児		市町村	-	所得による費用徴収あり
B	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律	認定疾病医療 ^(10条)	原爆被爆者	原子爆弾の傷害作用に起因する傷病	国(都道府県又は長崎市、広島市)	10割	
E		一般疾病医療 ^(18条)		一般疾病		健保等の自己負担分	
E	自立支援医療(障害者総合支援法)	育成医療	18歳未満の障害児	障害の除去、軽減のための手術等	市町村	所得により一定限度額以内	所得による(最高1割負担)
		更生医療	18歳以上の身体障害者		市町村		
		精神通院医療	通院患者	精神疾患	都道府県(保健所)、指定都市		

(注) 優先順位は、医療給付制度が重複した場合の費用負担についての一般原則によりランクづけたものである。

3 指定医療機関医療担当規程

制定：昭和 25 年 8 月 23 日 厚生省告示第 2 2 2 号
最終改正：平成 30 年 9 月 28 日 厚生労働省告示第 3 4 4 号

生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 50 条第 1 項の規程により、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。

- 1 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
- 2 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
- 3 移送
- 4 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られた場合には、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って、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 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。

- 1 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。
- 2 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」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、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。

4 様式

生活保護法及び中国残留邦人等支援法指定医療機関（指定・指定更新）申請書

生活保護法第49条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第14条4項の規定に基づき、次のとおり指定を申請します。

名 称	(フリガナ)	医療機関コード							
所在地	〒 - () -								
開設者の氏名、生年月日、住所 (法人の場合は、「氏名(名称)」欄に法人の名称及び代表者の職・氏名を記載し、「住所(所在地)」欄に主たる事務所の所在地を記載)	氏名(名称等)	(フリガナ)							
	生年月日	年	月	日					
	住所(所在地)	〒 -							
管理者の氏名、生年月日及び住所	氏名	(フリガナ)	生年月日	年	月	日			
	住所	〒 -							
診療科名									
健康保険法による指定	有	指定申請中 (申請日: 年 月 日)	有効期間	年	月	日から	年	月	日まで
生活保護法第49条の3第4項において規定する診療所又は薬局の該当の有無	有 ・ 無								
現に受けている生活保護法による指定の有効期間満了日	年 月 日 (更新の場合のみ記載)								

令和 年 月 日

西宮市長様

〒 -
住所

申請者(開設者)

() -

氏名

注意事項

- 1 この書類は、兵庫県知事又は神戸市長、姫路市長、西宮市長、尼崎市長、明石市長あてに、所在地を管轄する福祉事務所を経由して提出してください。
- 2 貴機関が指定された場合には、公示するほか、指定通知書により通知します。
- 3 更新申請の場合、指定の有効期間の満了日までに、申請に対する通知がなされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその通知がされるまでの間は、なおその効力を有します。

記載要領

- 1 標題の「指定・指定更新」の部分は、指定、指定更新のいずれかを○で囲んでください。
- 2 「名称」は略称等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式な名称を記載してください。
- 3 「医療機関コード」は保険医療機関番号を記載してください。
- 4 開設者が法人の場合、「氏名(名称等)」に法人の名称及び代表者の職・氏名を記載し、「住所(所在地)」に法人の主たる事務所の所在地を記載してください。
※開設者が法人の場合、生年月日については記載の必要はありません。
- 5 「診療科名」は、標榜する診療科名を記載してください。診療科名が複数ある場合には、主たる診療科を最初に記載してください。
※薬局の場合、「診療科名」は記載の必要はありません。
- 6 「健康保険法による指定」は、申請時点における健康保険法による指定の「有」・「指定申請中」のいずれかを○で囲み、「有」の場合は健康保険法による指定の有効期間を記載してください。また、「指定申請中」の場合は、健康保険法による指定の申請を行った日を記載してください。
※健康保険法の指定を受けていない場合には、生活保護法の指定は受けられません。
※訪問看護ステーションのうち、介護保険法の指定を受けることにより、健康保険法の指定を受けたとみなされるものについては、「健康保険法による指定」の「有効期間」には、介護保険法の指定の有効期間を記載してください。
- 7 「現に受けている生活保護法による指定の有効期間満了日」については、生活保護法第49条の3第1項に基づき指定の更新を受けようとする場合に、記載してください。
- 8 「生活保護法第49条の3第4項において規定する診療所又は薬局」とは、以下のいずれかに該当するものです。
 - ① 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
 - ② 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
- 9 申請者(開設者)欄は、法人の場合には、法人名とともにその代表者の職・氏名、主たる事務所の所在地及び電話番号を記載してください。

見本

新規指定の場合は「指定」、更新の場合は「指定更新」に○をつけてください。

生活保護法及び中国残留邦人等支援法指定医療機関（指定・指定更新）申請書
 生活保護法第49条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第14条4項の規定に基づき、次のとおり指定を申請します。

名称	(フリガナ)		医療機関コード	近畿厚生局で定められている「医療機関番号」です
	近畿厚生局に届出されている医療機関名称です			
所在地	〒 - 近畿厚生局に届出されている医療機関所在地・電話番号です Tel() -			
開設者の氏名、生年月日、住所 (法人の場合は、「氏名(名称)」欄に法人の名称及び代表者の職・氏名を記載し、「住所(所在地)」欄に主たる事務所の所在地を記載)	氏名(名称)	(フリガナ)		
		近畿厚生局に届出されている開設者氏名です		
	生年月日	開設者の方の生年月日をご記入ください。法人の場合は、記載不要です		
住所(所在地)	〒 - 個人開設の場合：開設者の方のご自宅の住所をご記入ください 法人開設の場合：法人の主たる事務所の所在地をご記入ください			
管理者の氏名、生年月日及び住所	氏名	(フリガナ)	生年月日	管理者の方の生年月日をご記入ください
		近畿厚生局に届出されている管理者氏名です		
住所	〒 - 管理者の方のご自宅の住所をご記入ください			
診療科名	近畿厚生局に届出されている診療科名です			
健康保険法による指定	<input checked="" type="radio"/>	指定申請中 (申請日： 年 月 日)	有効期間	近畿厚生局から保険医療機関としての現に指定を受けている期間を記入して下さい。 6年間の有効期間です
生活保護法第49条の3第4項において規定する診療所又は薬局の該当の有無	<input checked="" type="radio"/>	該当の有無はすべて近畿厚生局の届出に準じています。個人開設で、かつ、開設者のみ(個人経営)又は開設者と同居する家族のみ(家族経営)で診療・調剤行為を行っている場合は「有」を、それ以外の場合は「無」を選択してください。		
現に受けている生活保護法による指定の有効期間満了日	年 月 日 (更新の場合のみ記載) 指定更新の場合に有効期間満了日を記入してください。新規申請の場合は不要です。			

令和 年 月 日

西宮市長 様

〒 -
住所

申請者(開設者)

氏名

住所と氏名は開設者欄と同じ内容をご記入ください。併せて電話番号も記載ください。押印は不要です。

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

令和 年 月 日

西 宮 市 長 様

下欄に掲げる生活保護法第 49 条の 2 第 2 項第 2 号から第 9 号までの規定に該当しないことを誓約します。

住 所

氏名又は名称

(誓約項目)

生活保護法第 49 条の 2 第 2 項第 2 号から第 9 号までの規定関係

1 第 2 項第 2 号関係

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こと。

2 第 2 項第 3 号関係

開設者が、生活保護法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こと。

※ その他国民の保険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

- 1 児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)
- 2 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)
- 3 栄養士法(昭和 22 年法律第 245 号)
- 4 医師法(昭和 23 年法律第 201 号)
- 5 歯科医師法(昭和 23 年法律第 202 号)
- 6 保健師助産師看護師法(昭和 23 年法律第 203 号)
- 7 歯科衛生士法(昭和 23 年法律第 204 号)
- 8 医療法(昭和 23 年法律第 205 号)
- 9 身体障害者福祉法(昭和 24 年法律第 283 号)
- 10 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和 25 年法律第 123 号)
- 11 社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)
- 12 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)
- 13 薬剤師法(昭和 35 年法律第 146 号)
- 14 老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)
- 15 理学療法士及び作業療法士法(昭和 40 年法律第 137 号)
- 16 柔道整復師法(昭和 45 年法律第 19 号)
- 17 社会福祉士及び介護福祉士法(昭和 62 年法律第 30 号)
- 18 義肢装具士法(昭和 62 年法律第 61 号)
- 19 介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)
- 20 精神保健福祉士法(平成 9 年法律第 131 号)
- 21 言語聴覚士法(平成 9 年法律第 132 号)
- 22 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成 17 年法律第 123 号)
- 23 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成 17 年法律第 124 号)
- 24 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成 18 年法律第 77 号)
- 25 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律(平成 23 年法律第 79 号)
- 26 子ども・子育て支援法(平成 24 年法律第 65 号)
- 27 再生医療等の安全性の確保等に関する法律(平成 25 年法律第 85 号)

28 国家戦略特別区域法（平成 25 年法律第 107 号。第 12 条の 4 第 15 項及び第 17 項から第 19 項までの規定に限る。）

29 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号）

30 公認心理師法（平成 27 年法律第 68 号）

3 第 2 項第 4 号関係

都道府県知事が当該指定の取消しの処分理由となった事実その他当該事実に関して開設者が有していた責任の程度を確認した結果、開設者が当該指定の取消しの理由となった事実について組織的に関与していると認められない場合を除き、開設者が、生活保護法の規定により指定医療機関の指定を取り消され、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こと（取消しの処分に係る行政手続法（平成 5 年法律第 88 号）第 15 条の規定による通知があった日前 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、薬局又は訪問看護事業者等の管理者であった者が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。）。

4 第 2 項第 5 号関係

開設者が、生活保護法の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法（平成 5 年法律第 88 号）第 15 条の規定による通知があっ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こと。

5 第 2 項第 6 号関係

開設者が、生活保護法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生活保護法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都道府県知事が当該開設者に当該検査が行われた日から 10 日以内に、検査日から起算して 60 日以内の特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に生活保護法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こと。

6 第 2 項第 7 号関係

第 5 号に規定する期間内に生活保護法の規定による指定の辞退の申出があった場合において、開設者（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、薬局又は訪問看護事業者等の管理者であった者で、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こと。

7 第 2 項第 8 号関係

開設者が、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ものであること。

8 第 2 項第 9 号関係

当該申請に係る病院若しくは診療所、薬局又は訪問看護事業者等の管理者が第 2 号から前号までのいずれかに該当すること。

生活保護法及び中国残留邦人等支援法指定 ※
 医療機関
 介護機関
 助産師
 施術者
 ※
 名称
 所在地
 その他
 変更届書

次のとおり変更しましたので届け出ます。

指定医療機関等	指 定 番 号	
	保 険 医 療 機 関 番 号	
	介 護 保 険 事 業 者 番 号	
	(変 更 前 の) 名 称 (氏 名)	
	(変 更 前 の) 所 在 地 (住 所)	
変 更 内 容	変 更 事 項	名 称 ・ 所 在 地 ・ そ の 他 ()
	旧	
	新	
変 更 年 月 日	年	月 日
委 託 患 者 の 措 置 状 況		

令和 年 月 日

西 宮 市 長 様

住 所

届 出 者

氏 名

TEL () -

注 意 事 項

1. この書類は、兵庫県知事又は神戸市長、姫路市長、西宮市長、尼崎市長、明石市長あてに、所在地を管轄する福祉事務所を經由して提出してください。
2. 各書類は、速やかに提出してください。

記 載 要 領

1. 病院、診療所又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。指定訪問看護事業者等が届け出る場合には、その開設する訪問看護ステーション等ごとに記載してください。助産所又は施術所を開設している助産師又は施術者が届け出る場合には、その開設する助産所又は施術所について記載してください。
2. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
3. ※印のところは、不要のものを――で消してください。
4. 指定医療機関等の「指定番号」は、指定通知書によって通知した番号を算用数字で記載してください。
5. 指定医療機関番号等の「保険医療機関番号」と「介護保険事業者番号」は、指定医療機関は「保険医療機関番号」を、指定介護機関は「介護保険事業者番号」を記載してください。指定助産機関及び指定施術機関は記載不要です。
6. 指定医療機関等の「名称」は、略称等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式な名称を用い、病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には、名称の次に「(診療所)」のように記載してください。
7. 「変更内容」の「変更事項」は名称又は所在地を変更する場合は該当のものを囲み、その他の事項を変更する場合は変更する事項を括弧内に記載してください。
8. 「変更年月日」は変更した年月日を記載してください。
9. 「委託患者等の措置状況」は、既に行った措置及び今後予定している措置を記載してください。
10. 届出者欄は、指定医療機関及び指定介護機関の場合は開設者を記載してください。開設者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の職・氏名、主たる事務所の所在地及び電話番号を記載してください。

生活保護法及び中国残留邦人等支援法指定 ※
 医療機関
 介護機関
 助産師
 施術者 ※
 休 止
 廃 止 届 書

※
 次のとおり休止・廃止しましたので届け出ます。

指定医療 機関等	指 定 番 号	
	保 険 医 療 機 関 番 号	
	介 護 保 険 事 業 者 番 号	
	名 称	
	所 在 地	
※ 休 止 ・ 廃 止 年 月 日		年 月 日
※ 休 止 ・ 廃 止 の 理 由		
委 託 患 者 等 の 措 置 状 況		
再 開 の 見 通 し (休 止 の 場 合)		

令和 年 月 日

西 宮 市 長 様

住 所
 届 出 者
 氏 名
 TEL () -

注 意 事 項

1. この書類は、兵庫県知事又は神戸市長、姫路市長、西宮市長、尼崎市市長、明石市長あてに、所在地を管轄する福祉事務所を経由して提出してください。
2. 各書類は、速やかに提出してください。

記 載 要 領

1. 病院、診療所又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。指定訪問看護事業者等が届け出る場合には、その開設する訪問看護ステーション等ごとに記載してください。助産所又は施術所を開設している助産師又は施術者が届け出る場合には、その開設する助産所又は施術所について記載してください。
2. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
3. ※印のところは、不要のものを――で消してください。
4. 指定医療機関等の「指定番号」は、指定通知書によって通知した番号を算用数字で記載してください。
5. 指定医療機関番号等の「保険医療機関番号」と「介護保険事業者番号」は、指定医療機関は「保険医療機関番号」を、指定介護機関は「介護保険事業者番号」を記載してください。指定助産機関及び指定施術機関は記載不要です。
6. 指定医療機関等の「名称」は、略称等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式な名称を用い、病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には、名称の次に「(診療所)」のように記載してください。
7. 「委託患者等の措置状況」は、既に行った措置及び今後予定している措置を記載してください。
8. 「休止・廃止年月日」は休止・廃止した年月日を記載してください。
9. 届出者欄は、指定医療機関及び指定介護機関の場合は開設者を記載してください。開設者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の職・氏名、主たる事務所の所在地及び電話番号を記載してください。

生活保護法及び中国残留邦人等支援法指定※ 医療機関
介護機関
助産師
施術者 再開届書

次のとおり再開しましたので届け出ます。

指定医療 機関等	指 定 番 号	
	保 険 医 療 機 関 番 号	
	介 護 保 険 事 業 者 番 号	
	名 称	
	所 在 地	
休 止 年 月 日	年 月 日	
再 開 年 月 日	年 月 日	
再 開 の 理 由		

令和 年 月 日

西宮市長 様

住 所
届出者
TEL ()
氏 名

注 意 事 項

1. この書類は、兵庫県知事又は神戸市長、姫路市長、西宮市長、尼崎市長、明石市長あてに、所在地を管轄する福祉事務所を經由して提出してください。
2. 各書類は、速やかに提出してください。

記 載 要 領

1. 病院、診療所又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。指定訪問看護事業者等が届け出る場合には、その開設する訪問看護ステーション等ごとに記載してください。助産所又は施術所を開設している助産師又は施術者が届け出る場合には、その開設する助産所又は施術所について記載してください。
2. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
3. ※印のところは、不要のものを――で消してください。
4. 指定医療機関等の「指定番号」は、指定通知書によって通知した番号を算用数字で記載してください。
5. 指定医療機関番号等の「保険医療機関番号」と「介護保険事業者番号」は、指定医療機関は「保険医療機関番号」を、指定介護機関は「介護保険事業者番号」を記載してください。指定助産機関及び指定施術機関は記載不要です。
6. 指定医療機関等の「名称」は、略称等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式な名称を用い、病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には、名称の次に「(診療所)」のように記載してください。
7. 「休止年月日」は休止した年月日を、「再開年月日」は再開する年月日をそれぞれ記載してください。
8. 届出者欄は、指定医療機関及び指定介護機関の場合は開設者を記載してください。開設者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の職・氏名、主たる事務所の所在地及び電話番号を記載してください。

生活保護法及び中国残留邦人等支援法指定

※ (医療機関
介護機関
助産師
施術者)

処分届書

次のとおり届け出ます。

医療機関 等指定	指 定 番 号	
	保 険 医 療 機 関 番 号	
	介 護 保 険 事 業 者 番 号	
	名 称	
	所 在 地	
処 分 の 種 類 及 び そ の 年 月 日		

令和 年 月 日

西宮市長 様

住所
届出者
氏名
TEL () -

注 意 事 項

1. この書類は、兵庫県知事又は神戸市長、姫路市長、西宮市長、尼崎市長、明石市長あてに、所在地を管轄する福祉事務所を經由して提出してください。
2. 各書類は、速やかに提出してください。

記 載 要 領

1. 病院、診療所又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。指定訪問看護事業者等が届け出る場合には、その開設する訪問看護ステーション等ごとに記載してください。助産所又は施術所を開設している助産師又は施術者が届け出る場合には、その開設する助産所又は施術所について記載してください。
2. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
3. ※印のところは、不要のものを――で消してください。
4. 指定医療機関等の「指定番号」は、指定通知書によって通知した番号を算用数字で記載してください。
5. 指定医療機関番号等の「保険医療機関番号」と「介護保険事業者番号」は、指定医療機関は「保険医療機関番号」を、指定介護機関は「介護保険事業者番号」を記載してください。指定助産機関及び指定施術機関は記載不要です。
6. 指定医療機関等の「名称」は、略称等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式な名称を用い、病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には、名称の次に「(診療所)」のように記載してください。
7. 「処分の種類及びその年月日」は、生活保護法施行規則第 14 条に規定する処分及びその処分を受けた年月日を記載してください。
8. 届出者欄は、指定医療機関及び指定介護機関の場合は開設者を記載してください。開設者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の職・氏名、主たる事務所の所在地及び電話番号を記載してください。

生活保護法及び中国残留邦人等支援法指定

※
 医療機関
 介護機関
 助産師
 施術者

指定辞退届書

次のとおり生活保護法及び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による指定を辞退します。

指定医療 機関等	指 定 番 号	
	保 険 医 療 機 関 番 号	
	介 護 保 険 事 業 者 番 号	
	名 称	
	所 在 地	
辞 退 年 月 日		年 月 日
委 託 患 者 等 の 措 置 状 況		

令和 年 月 日

西宮市長 様

届出者 住所
 TEL ()
 氏名

注 意 事 項

1. この書類は、兵庫県知事又は神戸市長、姫路市長、西宮市長、尼崎市市長、明石市長あてに、所在地を管轄する福祉事務所を經由して提出してください。
2. 各書類は、速やかに提出してください。
指定を辞退しようとする場合に提出する辞退届については、辞退する日の 30 日前までに提出ください。

記 載 要 領

1. 病院、診療所又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。指定訪問看護事業者等が届け出る場合には、その開設する訪問看護ステーション等ごとに記載してください。助産所又は施術所を開設している助産師又は施術者が届け出る場合には、その開設する助産所又は施術所について記載してください。
2. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
3. ※印のところは、不要のものを――で消してください。
4. 指定医療機関等の「指定番号」は、指定通知書によって通知した番号を算用数字で記載してください。
5. 指定医療機関番号等の「保険医療機関番号」と「介護保険事業者番号」は、指定医療機関は「保険医療機関番号」を、指定介護機関は「介護保険事業者番号」を記載してください。指定助産機関及び指定施術機関は記載不要です。
6. 指定医療機関等の「名称」は、略称等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式な名称を用い、病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には、名称の次に「(診療所)」のように記載してください。
7. 「委託患者等の措置状況」は、既に行った措置及び今後予定している措置を記載してください。
8. 「辞退年月日」は辞退する年月日を記載してください。
9. 届出者欄は、指定医療機関及び指定介護機関の場合は開設者を記載してください。開設者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の職・氏名、主たる事務所の所在地及び電話番号を記載してください。