

# 生活保護指定医療機関届出簡素化関係FAQ

(地方厚生局等・都道府県等共通)

**変更履歴**

版数	改版日	質問項目	回答項目	概要
初版	2023/6/30			「生活保護指定医療機関届出簡素化関係FAQ(地方厚生局等・都道府県等共通)」新規作成

## 生活保護指定医療機関届出簡素化関係FAQ

### 1. 地方厚生局等向け

Q 1 - 1	地方厚生局等に対して、生活保護法に基づく指定医療機関の申請等の項目が無い様式で保険医療機関等の申請等が行われた場合の取扱いについて教えてください。
A 1 - 1	生活保護法に基づく指定医療機関の申請等の欄が無い様式で申請等が行われた場合は、生活保護法に基づく指定医療機関の申請等を行う旨の意思表示が確認できないため、生活保護法に基づく指定医療機関の申請等を併せて行うものではなく、保険医療機関等の申請等としてのみ提出された申請等として扱ってください。
Q 1 - 2	保険医療機関等管理システム（以下「医療システム」という。）上で「生活保護法に基づく指定医療機関の指定申請」の「有」をチェックし、「生活保護法に基づく指定医療機関の指定欠格事由への非該当」をチェックしていない場合、ワーニングメッセージが表示されるとのことですが、ワーニングメッセージが出たらどう対応すべきでしょうか。
A 1 - 2	ワーニングメッセージが出た場合、紙での申請等ならば、様式の記載と医療システムへ入力した内容が異なっていないか確認いただき、問題なければそのまま操作を進めていただいて問題ありません。 したがって、「生活保護法に基づく指定医療機関の指定欠格事由への非該当」については、都道府県等において確認するため、地方厚生局等においては、個別に医療機関に対する確認をしていただく必要はありません。
Q 1 - 3	様式中「生活保護法の指定医療機関の申請を併せて行う」欄にチェックがなく、「生活保護法第49条の2第2項第2号から第9号まで（指定欠格事由）」に該当しない旨の誓約欄にチェックが入っている場合は、どのように対応するのでしょうか。
A 1 - 3	この場合、当該申請等が生活保護法に基づく指定医療機関の申請等を行うものか否か判別が困難であり、様式の記入誤りである可能性があるため、当該申請等を行った医療機関に確認をお願いします。 なお、医療システムにおいて、「生活保護法に基づく指定医療機関の指定申請」が「無」にチェックされている場合、「生活保護法に基づく指定医療機関の指定欠格事由への非該当」はグレーアウトされるため、入力はできなくなります。
Q 1 - 4	管内の医療機関等から1件も申請等が提出されなかった場合、医療システム上どのように処理されますか。 また、その場合、特別に対応すべきことはありますか。
A 1 - 4	当月において、管内の医療機関等から申請等が1件も提出されなかった市区町村があったとしても、医療システム上、当該市区町村を含む全ての市区町村分「生活保護医療機関一覧表」は作成されます。 しかし、その場合、当該市区町村のファイルは都道府県等への送付対象外としているため、RPAによる処理の場合は自動で送付対象から除外されます。 この場合、地方厚生局等においては、都道府県等からの照会や、医療システム及びRPAの不具合が生じた場合に対応するため、送付対象外としたファイルでも一定期間（概ね3ヶ月程度）保管するようにしてください。

## 2. 都道府県等向け

Q 2 - 1	「生活保護医療機関一覧表」の見方を教えてください。
A 2 - 1	別紙「生活保護医療機関一覧表の見方」を参照してください。
Q 2 - 2	「生活保護医療機関一覧表」において、「生活保護法に基づく指定医療機関の指定欠格事由への非該当」欄が「該当」と記載されている場合、どのように対応すべきでしょうか。
A 2 - 2	<p>「生活保護医療機関一覧表」において、「生活保護法に基づく指定医療機関の指定欠格事由への非該当」欄が「該当」と記載されている場合、都道府県等においては以下のとおり対応してください。</p> <p>①新規指定申請及び更新申請の場合 「生活保護医療機関一覧表（新規）」及び「生活保護医療機関一覧表（指定更新）」における「生活保護法に基づく指定医療機関の指定欠格事由への非該当」欄が「該当」となっている場合は、生活保護法に基づく指定医療機関の指定の要件を満たさないこととなるため、都道府県等において必要に応じて確認した上で相違ない場合は、申請は却下されることとなります。</p> <p>②変更届・廃止届・休止届・再開届・辞退の申出の場合 「生活保護医療機関一覧表（変更）」における「生活保護法に基づく指定医療機関の指定欠格事由への非該当」欄が「該当」となっている場合は、当該届出を行った医療機関に連絡する等の方法で事実確認を行い、指定欠格事由に該当することを確認した場合は、指定の効力の停止等、個々の事例に応じて適切に対応してください。</p>

## 3. 共通

Q3-1	生活保護法に基づく指定医療機関としての指定期間と保険医療機関等としての指定期間は必ずしも一致しませんが、生活保護法に基づく指定医療機関の指定更新申請と保険医療機関等の指定更新申請を併せて行う場合、どのように処理すべきでしょうか。
A3-1	保険医療機関等の指定も、生活保護法に基づく指定医療機関の指定も、更新は6年ごととされているため、保険医療機関等としての指定期間の満了日と、生活保護法に基づく指定医療機関としての指定期間満了日とが大きく乖離する場合は、保険医療機関等の指定更新申請と併せて生活保護法に基づく指定医療機関の指定更新申請をすることは適切ではないと考えられます。 したがって、都道府県等においては、保険医療機関等としての指定期間と指定医療機関としての指定期間が大きく乖離する場合は、これまでどおり、指定医療機関の指定更新申請のみ都道府県等に対して行う旨、管内指定医療機関に周知いただきたく存じます。 地方厚生局等においても、保険医療機関等の指定更新の勧奨等をする際、同様に管内保険医療機関等に周知いただけますと幸いです。
Q3-2	健康保険法上、医師が1人などの個人開設の医療機関については指定更新の申請が不要（みなし更新）とされていますが、個人開設の医療機関について生活保護法の指定医療機関の申請の取扱いは、地方厚生局等及び都道府県等それぞれでどう対応すべきでしょうか。
A3-2	生活保護法第49条の3第4項で健康保険法第68条第2項を準用しており、健康保険法に基づく保険医療機関等としての「みなし更新」を受ける医療機関については、これまでどおり、生活保護法に基づく指定医療機関の指定についても「みなし更新」の対象となります。 したがって、地方厚生局等においては、みなし更新の場合でも、通常の更新の場合と同様に処理を行って差し支えありません。 また、「生活保護医療機関一覧表（指定更新）」中、「みなし」欄が「有」と表示されている医療機関は健康保険法第68条第2項に基づくみなし更新が適用された医療機関です。 都道府県等におかれては、同欄が「有」となっている医療機関について、生活保護法に基づく指定医療機関としての指定期間を確認し、みなし更新を適用すべきである場合は、これまでどおりみなし更新の処理を行ってください。
Q3-3	保険医療機関等の指定申請と併せて生活保護法に基づく指定医療機関の指定申請が地方厚生局等に提出された場合において、当該申請が遡及申請である場合、どのように対応すべきでしょうか。
A3-3	遡及申請の場合でも、通常の申請と医療システム及びRPAの操作は変わりません。 したがって、地方厚生局等においては、通常の新規指定の場合と同様に対応してください。 都道府県等において個々の申請が遡及申請かどうかを判断するためには、「生活保護医療機関一覧表（新規）」の「保険医療機関の指定年月日／指定期間終」欄で「保険医療機関の指定年月日」を確認してください。 例えば、「保険医療機関の指定年月日」が前月1日になっている場合等は、遡及申請である可能性があります。 都道府県等において、個々の申請が遡及申請か否か疑義がある場合については、都道府県等から個々の医療機関にお問い合わせください。
Q3-4	これまでどおり、生活保護法に基づく指定医療機関の申請等を都道府県等に提出することはできますか。 その場合、地方厚生局等及び都道府県等において、特段の対応すべきことはありますか。
A3-4	これまでどおり、保険医療機関等の申請等と別に、生活保護法に基づく指定医療機関の申請等を都道府県等に提出することは可能です。 この場合、都道府県等において、これまでどおり審査等の処理をしていただくことになります。なお、地方厚生局等において特別に対応いただくことはありません。
Q3-5	保険医療機関等から生活保護法に基づく指定医療機関の指定等に関する照会等が寄せられた際の対応について教えてください。
A3-5	生活保護法に基づく指定医療機関の申請等に関しては、あくまで地方厚生局等は経由機関であり指定権限等を有するわけではないため、生活保護法に基づく指定医療機関制度に係る所掌・役割分担についてはこれまでと変わりません。 したがって、地方厚生局等において、生活保護法に基づく指定医療機関制度に関する照会等を受けた場合は、都道府県等をご案内ください。 一方で、地方厚生局等を經由して生活保護法に基づく指定医療機関の申請等が行われる場合、当該申請は保険医療機関等の申請等と様式上一体的に地方厚生局等に対して提出されることから、都道府県等において、申請書そのものを対象とする捜査機関等からの照会等を受けた場合は、地方厚生局等をご案内ください。
Q3-6	仕様上、変更の処理によって所在地の変更を行った場合、当該届出の情報は「生活保護医療機関一覧表（変更）」には出力されないとのことですが、これは、廃止の届出を行い、その後再度新規の申請を行うといった手続きを要しない、所在地の一部変更（区画整理など）の場合を指しているのでしょうか。

<b>A 3 - 6</b>	ご認識のとおりです。廃止・開設の手続きとならない、所在地の一部変更（区画整理など）の場合に変更の情報は「生活保護医療機関一覧表（変更）」には出力されません。この場合、保険医療機関から直接都道府県等に生活保護法に基づく変更届を提出する必要があります。
<b>Q 3 - 7</b>	地方厚生局等において、医療システムに入力した生活保護法に基づく指定医療機関の申請等に関する情報（帳票）を都道府県等に連携する事務は、RPAによって自動化されますが、帳票が都道府県等に届くまでにどれだけの時間を要するのでしょうか。
<b>A 3 - 7</b>	RPAの実行状況等に左右されるため一概にお答えすることは困難ですが、仮に全地方厚生局等が一斉にRPAを実行した場合、帳票が都道府県等へ届くまで、遅くとも概ね4営業日かかる想定です。そのため、月末にRPAの実行が集中しても、翌月10日までは都道府県等へ帳票が届くと考えられます。 各都道府県等において、毎月中旬になっても前月分の帳票が届かない場合、まずは管轄の地方厚生局等にお問い合わせいただき、医療システムやRPAの不具合が想定される場合は、厚生労働省社会・援護局保護課にお問い合わせください。