

法人名称、代表者の職名・氏名を記入してください。(個人開設の場合は、開設者の氏名を記入してください。)

記入例 (病院用)

医療機関の名称を記入してください。

特定疾患医療給付委託契約書

神奈川県知事 黒岩 祐治 (以下「甲」という。)と

〇〇クリニック

医療法人△△会 理事長 △△ △△ (以下「乙」という。)は、神奈川県特定疾

患医療給付実施要綱 (以下「実施要綱」という。)に基づく医療給付の委託について、次のとおり契約を締結する。

(目的)

第1条 この契約は、甲が実施する特定疾患医療給付の円滑な実施を図ることを目的とする。

(委託事業)

第2条 甲は、実施要綱第3に規定する疾患についての医療給付を乙に委託するものとし、乙はこれを引き受けるものとする。

(医療の給付)

第3条 甲の発行した特定疾患医療受給者証 (以下「受給者証」という。)を所持する者が、乙の開設または管理する医療機関に受給者証を提示し、受療を申し出たときは、乙はこれに対し必要な医療を給付するものとする。

(医療費の給付額)

第4条 乙は前条の医療給付に要する費用を甲に請求できるものとし、その額は次の第1号及び第2号に規定する額とする。

- 1 「診療報酬の算定方法 (平成20年厚生労働省告示第59号)」、「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年厚生労働省告示第99号)」、「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20年厚生労働省告示第67号)」、「保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法 (平成18年厚生労働省告示第496号)」若しくは「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法 (平成20年厚生労働省告示第93号)」により算定した額の合計額から医療保険各法又は高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に関する給付に関し保険者又は市町村が負担すべき額及び本事業の給付を受ける前に、予防接種法 (昭和23年法律第68号) 又は独立行政法人医薬品医療機器総合機構法 (平成14年法律第192号。以下「機構法」という。)の規定に基づき、本事業の対象となる疾患の治療に関する医療費が患者に支払われた場合の当該給付額を控除した額。(高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療を受ける対象患者については、同法の規定による一部負担金・入院時食事療養標準負担額及び入院時生活療養標準負担額並びに基本利用料に相当する額から本事業の給付を受ける前に、予防接種法又は機構法の規定に基づき、本事業の対象となる疾患の治療に関する医療費が患者に支払われた場合の当該給付額を控除した額)
- 2 「指定居宅サービスに要する費用の算定に関する基準 (平成12年2月厚生省告示第19号)」、「指定施設・サービス等に要する費用の額の算定に関する基準 (平成12年2月厚生省告示第21号)」又は「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (平成18年厚生労働省告示第127号)」により算定した額の合計額から介護保険法の規定による当該疾患に係る訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護療養施設サービス、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導及び

介護医療院サービスに関し保険者が負担すべき額（介護保険法第 69 条第 3 項の規定の適用がある場合にあっては、当該規定が適用される前の額）及び本事業の給付を受ける前に、予防接種法又は機構法の規定に基づき、本事業の対象となる疾患の治療に関する医療費が患者に支払われた場合の当該給付額を控除した額

(医療費の請求)

第 5 条 乙は「療養の給付、老人及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和 51 年厚生省令第 36 号）」、「老人訪問看護療養費、訪問看護療養費等の請求に関する省令（平成 4 年厚生省令第 5 号）」及び「介護給付費及び公費負担医療等に関する費用の請求に関する省令（平成 12 年厚生省令第 20 号）」の定めるところにより、甲に請求するものとする。

ただし、これにより難しいときは、前条により算出した医療費を、実施要綱に規定する特定疾患医療費請求書（様式第 7 号）に請求内訳書（様式第 7 号の 2 又は様式第 7 号の 3）を添えて診療月の翌月 10 日までに甲に請求するものとする。

(調査報告)

第 6 条 甲は、乙に対してこの委託事業についての必要な調査報告等を求めることができるものとする。

(契約期間)

第 7 条の有効期間については、こちらで記入しますので、記入しないでください。

第 7 条

1 この契約の有効期間は、 年 月 日から 年 月 日までとする。
ただし、契約期間の 1 ヶ月前までに甲または乙から解除の意思表示がないときは、期間満了後 1 年間順次契約を更新するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、契約の有効期間が 1 ヶ月以内の場合は、契約期間中、甲または乙から解除の意思表示がないときは、翌年 1 年間契約を更新するものとする。

(疑義の解決)

第 8 条 この契約について疑義が生じたとき、又は、この契約に定めるもののほか必要な事項は、甲乙協議の上定めるものとする。

この契約を証するため、本証 2 通を作成し、甲乙記名押印の上、各自 1 通を保有するものとする。

契約締結日は、こちらで記入しますので、記入しないでください。

年 月 日

甲 横浜市中区日本大通 1
神奈川県知事 黒岩 祐治

医療機関の名称を記入してください。
※ 1 ページ目の乙欄と同様に記入してください。

××県〇〇市△△
〇〇クリニック

医療機関の所在地を記入してください。

乙 医療法人△△会 理事長 △△ △△ ㊟

法人名称、代表者の職名・氏名（個人開設の場合は、開設者の氏名）を記入し、押印してください。 ※ 1 ページ目の乙欄と同様に記入し、法人の場合は代表者印（申出書と同じ印）を押印してください。