

【指定年月日について】

- 当月20日までに申請書類を受け付けたものについては、原則として、翌月1日付けをもって指定します。
(例) 当所：5/20申請書類受付 → 6/1付けを以て指定

【新規開設に合わせての指定について】

- 指定希望日（＝保険薬局又は訪問看護ステーション等の指定（厚生局）見込日）の前月20日までに申請書類を提出してください。
(「保険薬局又は訪問看護ステーション等の指定」を見込んで、自立支援医療機関として指定します。)
- 「指定希望日で保険薬局又は訪問看護ステーション等の指定を受けたこと」を事後確認させていただきま
すので、厚生局から指定通知が交付されましたら、速やかに、FAX等により「写し」を御提出願います。

【遡及申請について】

- 次の場合には、「保険医療機関又は保険薬局の指定」における遡及申請・指定（以下、「局指定」とい
う。）の取扱いに準じて、当該局指定の事実の確認を以て、当該局指定の指定期間の初日を自立支援医療機
関の指定日として遡及指定することとし、遡及申請を受け付けます。
(遡及申請をする場合には、あらかじめお問い合わせくださるよう願います。)
 - ・ (事業譲渡等)
保険医療機関又は保険薬局の開設者が変更になった場合で、前の開設者の変更と同時に引き続いて開
設され、患者が引き続き診療を受けている場合
 - ・ (法人成り等)
保険医療機関又は保険薬局の開設者が「個人」から「法人組織」に、又は「法人組織」から「個人」
に変更になった場合で、患者が引き続き診療を受けている場合
 - 遡及申請する場合には、「厚生局に遡及申請をしたことがわかる書面（申請書の写し）」を添付して、指定
希望日の前月20日までに申請書類を提出してください。
 - 指定希望日の前月20日までに申請書類を受け付けたものについては、「局指定されたこと」が確認でき次
第、当該局指定の指定期間の初日付けをもって、自立支援医療機関として指定します。
厚生局から保険医療機関又は保険薬局の指定通知が交付されましたら、速やかに、FAX等により「写し」
を御提出願います。
- (例) 6/1を指定希望日とする場合
- ① 当 所： 5/20 申請書類受付 (厚生局への遡及申請書の写しを添付)
 - ② 厚生局： 7/ 1付けで保健医療機関又は保険薬局として遡及指定 (指定の期間：6/1から6年間)
 - ③ 当 所： 7/20頃 FAX等により②の指定通知 (写し) を確認
 - ④ 当 所： 7/31付けで遡及指定・指定通知交付 (指定日：6/1)