

(保 234) F
平成 23 年 3 月 15 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会副会長
中 川 俊 男

平成 23 年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う
保険診療関係等の取扱いについて

平成 23 年 3 月 11 日の平成 23 年東北地方太平洋沖地震及び同月 12 日の長野県北部の地震による被災に伴う保険診療関係等の取扱いについて、別添のとおり厚生労働省保険局医療課及び老健局老人保健課より通知されましたので取り急ぎご連絡申し上げます。

すでに、被災により被保険者証等を家に残してきたまま避難している等の理由により、保険医療機関等に提示できない場合であっても、保険診療を受けることができる取扱いについて、平成 23 年 3 月 11 日付け（保 230）F にてご連絡申し上げますが、保険診療におけるその他取扱い等について、下記のとおり示されましたので、よろしくご周知方お願い申し上げます。

記

1. 保険医療機関等の建物が全半壊した場合の取扱い

保険医療機関や保険薬局の建物が全半壊等し、これに代替する仮設の建物（仮設医療機関等）において診療又は調剤等を行う場合、当該仮設医療機関等が場所的近接性及び診療体制等から保険医療機関等としての継続性が認められる場合については、当該診療等を保険診療又は保険調剤として取り扱って差し支えない。

2. 保険調剤の取扱い

(1) 被災地の保険薬局において、次に掲げる処方せん（通常の処方せん様式によらない、医師の指示を記した文書等を含む）を受け付けた場合においては、それぞれに掲げる事項を確認したうえで、保険調剤として取り扱って差し支えないこと。

① 保険者番号、被保険者証・被保険者手帳の記号・番号の記載がない場合

被災により、被保険者証、健康手帳等を保険医療機関に提示できなかった場合であること。この場合、保険薬局において、加入の保険及び被用者保険の被保険者等にあつては事業所名、国民健康保険の被保険者及び後期高齢者医療制度の被保険者にあつては住所を確認するとともに、調剤録に記載しておくこと。

② 保険医療機関の記載がない場合

処方せんの交付を受けた場所を患者に確認すること。

なお、処方せんの交付を受けた場所が、救護所、避難所救護センターその他保険医療機関以外の場所であることが明らかな場合は、保険調剤として取り扱わず、下記(3)により取り扱われること。

- (2) 患者が処方せんを持参せずに調剤を求めてきた場合については、事後的に処方せんが発行されることを条件として、以下の要件のいずれにも該当する場合には、保険調剤として取り扱って差し支えない。

ア 交通の遮断、近隣の医療機関の診療状況等客観的にやむを得ない理由により、医師の診療を受けることができないものと認められること。

イ 主治医（主治医と連絡が取れない場合には他の医師）との電話やメモ等により医師からの処方内容が確認できること。

また、医療機関との連絡が取れないときには、服薬中の薬剤を滅失等した被災者であって、処方内容が安定した慢性疾患に係るものであることが、薬歴、お薬手帳、包装等により明らかな場合には認められるが、事後的に医師に処方内容を確認すること。

- (3) 災害救助法に基づく医療の一環として、救護所、避難所救護センター等で処方せんの交付を受けたと認められる場合には、当該調剤に係る報酬は救護所の設置主体である県市町に請求するものであること。

ただし、災害救助法が適用されている期間内において処方せんが交付され、調剤されたものであること。

- (4) なお、医薬食品局より発出されております3月12日付け「平成23年東北地方太平洋沖地震における処方箋医薬品の取扱いについて」（添付資料2）にかかわらず、保険調剤の取扱いは、当該通知（添付資料1）にかかる取扱いによること。

3. 定数超過入院について

「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法について」の第1に基づき、被災地における保険医療機関の状況等を踏まえ、東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震で被災した保険医療機関及び被災地以外の地域の保険医療機関であって、被災者を受け入れたことにより定数超過入院となった保険医療機関にあっては、当面の間、同通知第1の2の減額措置は適用しない。

4. 施設基準の取扱い

- (1) 今回の東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に伴い、被災者を受け入れたことで入院患者が一時的に急増等し入院基本料の施設基準が満たせなくなる保険医療機関及び被災地に派遣したことにより職員が一時的に不足し、入院基本料の施設基準が満たせなくなる保険医療機関については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」の規定にかかわらず、当該震災の被災者の入院診療を行った保険医療機関においては、当面の間、『月平均夜勤時間数』、『1日当たり勤務する看護

師及び准看護師又は看護補助者（看護要員）の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率』については、当面の間、1割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとする。

(2) 上記と同様の場合、DPC対象病院について、「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の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」に規定する『DPC対象病院への参加基準を満たさなくなった場合』としての届出を行わなくてもよいものとする。

(3) (1)及び(2)の取扱いを受けた保険医療機関においては、被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したこと又は被災地に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足したことを記録し、保管しておくこと。

(4) 被災地域以外の保険医療機関についても、(1)から(3)までを適用するものとする。

5. 診療報酬の請求等の取扱いについて

カルテ及びレセプトコンピュータの全部又は一部が汚損又は滅失し、診療報酬を請求できない場合の概算請求及び保険者等が特定できない場合の診療報酬請求書の記載方法等については、厚生労働省より追って連絡される。

6. 訪問看護の取扱い

(1) 訪問看護基本療養費（基本療養費）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の一部改正に伴う実施上の留意事項について」において、訪問看護指示書に記載された有効期間内（6か月を限度とする。）に行った指定訪問看護について算定する取扱いとされているところであるが、次の①から③のいずれにも該当する場合には、基本療養費の算定ができるものとする。

① 平成23年3月11日以前に主治医の訪問看護指示書の交付を受けている利用者であること。

② 医療機関等が東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に係る災害救助法の適用市町村に所在する場合（東京都内に存する場合を除く。）であって、被災のため主治医と連絡が取れず、平成23年3月12日以降訪問看護指示書の交付を受けることが困難なこと。

③ 訪問看護ステーションの看護師等が利用者の状態からみて、指定訪問看護が必要と判断し指定訪問看護を実施したこと。

なお、患者が主治医と連絡が取れる目途がない場合には、速やかに新たな主治医のもとで適切な治療を続けられるような環境整備を行うよう配慮すること。

(2) 訪問看護管理療養費（管理療養費）については、訪問看護療養費の算定方法の留意事項通知において利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書（計画書等）を主治医に提出するなど計画的な管理を継続して行った場合に算定する取扱いとされていると

ころであるが、保険医療機関等が東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に係る災害救助法の適用市町村に所在する場合（東京都内に存する場合を除く。）であって、被災のため主治医と連絡がとれず、やむを得ず計画書等を主治医に提出することができない場合であっても、管理療養費の算定ができるものとしたこと。

- (3) 健康保険法上、居宅において指定訪問看護を行った場合、訪問看護療養費を算定する取扱いとされているが、東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に係る災害救助法の適用市町村に所在する場合（東京都内に存する場合を除く。）であって、被災のため避難所や避難先の家庭等の居宅以外の場所で生活している場合においても、指定訪問看護を行った場合には算定ができるものとする。
- (4) 訪問看護ステーションは、前記(1)から(3)により指定訪問看護を実施した場合は、その旨を訪問看護記録書に記録しておくこと。
- (5) なお、介護保険法に基づく指定訪問看護についても、上記と同等の取扱いとすること。

<添付資料>

1. 平成23年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いについて
(平 23. 3. 15 事務連絡 厚生労働省保険局医療課・老健局老人保健課)
2. 平成23年東北地方太平洋沖地震における処方箋医薬品の取扱いについて
(医療機関及び薬局への周知依頼)
(平 23. 3. 12 事務連絡 厚生労働省医薬食品局総務課)