

事務連絡  
平成23年8月 2日

地方厚生（支）局医療課  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の請求の  
取扱いの留意事項について（7月以降の診療等分）

東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災に関する診療報酬等の請求の事務については、「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の請求の取扱いについて（その2）」（平成23年4月1日付厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「事務連絡その2」という。）により連絡をしたところですが、平成23年7月診療等分以降の診療報酬の請求の取扱いについては、下記によることとしたので、関係団体に周知を図るようによろしく願います。

記

1 「災1」等のレセプトへの記載について

「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者に係る一部負担金等の取扱いについて（その10）」（平成23年7月22日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「一部負担金の取扱い事務連絡その10」という。）により、平成23年7月1日からは、原則として、保険者から交付された一部負担金等の免除証明書を提示して受診した場合のみ、保険医療機関等の窓口において一部負担金等を免除することとしているが、この場合も引き続き、「事務連絡その2」の3（3）のとおり、免除に係る明細書には欄外上部（電子レセプトの場合は摘要欄）に「災1」又は「災2」と記載すること。（既に免除証明書が発行されている場合も同様とする。）

電子レセプトの場合、レセプト特記事項に「96」又は「97」も漏れずに記録すること。

また、免除措置等に係る明細書の減額割合等の記載については、「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和51年8月7日保険発第82号）に基づき、記載することとしていることから、平成23年7月1日以降、医療機関の窓口において、一部負担金を免除した場合は「免除」と記載すること。（電子レセプトの場合は保険者レコードの「減免区分」に「2：免除」と記録すること。）

なお、「一部負担金の取扱い事務連絡その10」の3（2）において、平成23年7月1日以降も免除証明書の提示が不要とされている場合であっても、医療機関の窓口において、

一部負担金を免除した場合には、「免除」と記載すること。

2 被災地から他の市町村に転出した者に係るレセプトへの住所の記載について

地震の発生時には災害救助法等の適用市町村に住所を有していたが、その後他の市町村に転出した者については、「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災者に係る被保険者証等の取扱い等について」（平成23年4月2日厚生労働省保険局医療課事務連絡。別添参照）の間7において、『「適用市町村に住所を有している者」に含まれるが当該患者については、カルテ及び診療報酬明細書の摘要欄に地震発生時の住所を記載すること』としているところである。これについては、一部負担金等の免除証明証の提示を受けて、一部負担金等を免除した場合には、当該地震発生時の住所の記載は不要とすること。

(別添)  
事務連絡  
平成23年4月2日

地方厚生(支)局医療課  
都道府県民生主管部(局)  
国民健康保険主管課(部)  
都道府県後期高齢者医療主管部(局)  
後期高齢者医療主管課(部)

} 御中

厚生労働省保険局医療課

東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災者に係る  
被保険者証等の取扱い等について

今般、東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関連する被災者に係る被保険者証等の取扱い等について、別添のとおり取りまとめたので、送付いたします。

(別 添)

【被災者に係る被保険者証等の提示について】

(問1) 今般の震災により被保険者証等を提示できない場合であっても保険診療を受けることが可能な取扱いとされているが、対象地域は限定されているのか。

(答) 今般の地震による震災に伴い、被保険者証等を紛失あるいは家庭に残したまま避難していることなどにより被保険者証等を提示することができない方が対象であり、特段その対象地域は限定していない。

(問2) 患者の氏名、生年月日、住所等は、免許証等で確認しなければならないのか。

(答) 免許証等を、紛失あるいは家庭に残したまま避難していることにより提示できない場合も考えられ、必ずしも身分証明書を提示いただく必要はなく、患者に窓口で口頭により確認することで足りる。

(問3) 患者の一部負担金の割合はどのように確認するのか。

(答) 保険者への照会や、患者に対し窓口で確認されたい。

なお、最終的に保険者において、その患者に係る本来の自己負担割合と、保険医療機関が受領した一部負担金等の額が異なることが確認された場合においても、当面、保険医療機関の請求どおりの給付割合により医療費の支払いがなされる。

(被保険者等が、保険医療機関等で本来の自己負担割合より多く負担した場合、後日、保険者から差額を還付し、少なく負担した場合、後日、保険者から差額を返還請求する。)

(問4) 患者から有効期限切れの被保険者証を提示された場合、紛失等により被保険者証を提示できない者の取扱いと同様に、診療を行い、当該被保険者証を交付した保険者に対して保険請求することは可能か。

(答) 患者の避難等の状況や保険者機能の制限等により、被保険者証の更新が困難となる場合もあるため、被保険者証の提示がない者と同様に、保険により受診できる取扱いとし、一部負担金の割合などは、当該被保険者証の記載内容に基づき取扱い、当該被保険者証を交付した保険者に対して保険請求されたい。

なお、当該被保険者証に記載された生年月日から、75歳に到達することが確認できる被保険者については、後期高齢者医療の保険者に保険請求するよう留意されたい。

#### 【被災者に係る一部負担金等の取扱いについて】

(問5) 「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者に係る一部負担金等の取扱いについて(その4)」(平成23年3月23日付事務連絡。以下「事務連絡」という。)の「1 対象者の要件」に該当しない被災者が診療を求めてきた場合は、一部負担金等についてどのように取り扱えば良いか。

(答) 当該保険医療機関における通常時の取扱いを行っていただくこととなる。なお、被保険者証等を提示できない場合においては、保険者への照会や患者に対して窓口で確認した自己負担割合で一部負担金等を受領することで足りる。(問3参照)

(問6) 事務連絡の「1 対象者の要件」(1)の要件に該当することの確認は、保険医療機関においてどのように行うのか。

(答) 各保険医療機関においては、被保険者証等の提示により患者の住所を確認する。ただし、被災により被保険者証等の提示が出来ない場合には、患者の氏名、生年月日、住所及び連絡先(これらに加え、被用者保険の被保険者の場合は勤務先の事業所名、国民健康保険組合の被保険者の場合は組合名)を診療録に記録しておく。

(問7) 事務連絡の「1 対象者の要件」(1)の「適用市町村に住所を有している者」には、「地震の発生時には適用市町村に住所を有していたが、地震の発生以後に当該市町村から他の市町村に転出した者」は含まれるか。

(答) 含まれる。

なお、当該患者については、カルテ及び診療報酬明細書の摘要欄に地震発生時の住所を記載すること。

(問8) 事務連絡の「1 対象者の要件」(2)の要件に該当することの確認は、保険医療機関においてどのように行うのか。

(答) 各保険医療機関においては、患者の口頭による申し出により確認を行い、その内容を診療録の備考欄に簡潔に記録しておく。

(罹災証明書等を求める必要はない)

(問9) 保険医療機関が、患者の申し出により、事務連絡の「1 対象者の要件」に該当すると判断して一部負担金を猶予したものの、最終的に保険者においてその患者が一部負担金の免除等の要件に該当しないと判断した場合には、保険医療機関は保険者から医療費の支払いを受けることができないのか。

(答) 最終的に保険者において、その患者が免除等の要件に該当しないと判断された場合であっても、保険医療機関には請求どおりの医療費が支払われることとなる。

(最終的に保険者において、猶予を申し出た患者が免除等の要件に該当しないと判断した場合には、保険者がその患者に対して差額の返還請求を行うこととしている。)

(問10) 保険医療機関が、本来一部負担金等が猶予されるべき患者について、一部負担金等を受領してしまった場合、保険医療機関は、この患者に一部負担金等を返還する必要があるのか。

(答) 当該患者が、同月中に再度来院されるような場合には、その際、一部負担金等を返還していただきたい。なお、保険医療機関において当該患者の連絡先を突き止めてまで返還する必要はない。(なお、阪神・淡路大震災の際は、このようなケースは本人の申し出によって、保険者から所要額が還付されていたところ)

(問11) 福島第1原発の事故に伴う避難指示及び屋内退避指示の対象となった方の一部負担金等が猶予されるのは、いつの診療からなのか。

(答) 避難指示及び屋内退避指示後の診療から、一部負担金等は猶予されることとなる。

(問12) 保険優先の公費負担医療(※)の対象者が、今般の災害による一部負担金等が猶予される患者である場合、保険医療機関は審査支払機関にどのように請求をすればよいのか。

(答) 一部負担金等が猶予される患者は、患者負担がないことから、公費負担医療の対象とならず、全額医療保険に請求することとなる。このため、レセプトは医保単独として扱い、公費負担者番号及び公費受給者番号は記載を要しない。

※保険優先の公費負担医療とは、特定疾患治療費(法別番号「51」)などの、本来、「公費併用レセプト」として審査支払機関に請求されるものをいう。