

## 東日本大震災による被災者の医療等の取扱いについて（その1）

3月11日の東日本大震災では、次々と被害状況が判明し、多数の負傷者や死者が出ている。また被災地の医療機関も被害を受け、他府県の医療機関が被災者の医療にあたらなければならない状況となっている。現在、3月23日までに厚労省の各部署から被災者の保険診療、一部負担金等の取扱い等の事務連絡が出されているが、本文では3月23日に出された一部負担金に関する内容について紹介する。取扱いの主な概要は、次の通り。

①被災者が保険証、公費負担医療受給者証等を何らかの理由で持参できない場合であっても特例として保険診療、公費負担医療の取扱いをする

②一部負担金が徴収不可能な場合は徴収せずに10割分を保険請求する

※二重取消線部分については、3月24日付け厚労省報道発表「原発事故に伴い避難又は退避を行っている方等の一部負担金等の取扱いについての周知のお願い」により変更が周知され、一部負担金減免及び徴収猶予対象の要件を満たす被災者については、支払能力の有無を問わず、医療機関窓口にて一部負担金を徴収しないこととされた。詳細は、下記URLを参照されたい。<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r985200000169p5.html>

現在発表されている詳細な取扱いは次の通りである。なお、保険請求時のレセプト記載方法等はまだ通知が出ていないので、わかり次第お知らせする。その他新たに取扱いが示された事項も順次お知らせする。

保団連は3月15日及び17日に相次いで被災者の医療等の取扱いに関して、阪神・淡路大震災の教訓を基に政府要請を行った。今後も被災現場、あるいは避難者を受け入れている各県における被災者医療の取扱いについて、現場の実情に基づいた要請を行っていく。

### <被災者が受診した場合の医療保険の取扱い>

出典:「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日事務連絡(厚労省保険局医療課)」

患者の氏名等を確認の上、保険診療を行うことが可能である。確認事項は以下の通り。

#### 1. 被保険者証等をお持ちでない方

◆加入の保険ごとに、氏名、生年月日等を確認しカルテに記載する。

①健康保険法及び船員保険法の被保険者及び被扶養者の場合

<氏名、生年月日、被保険者の勤務する事業所名、住所及び連絡先をカルテに記録>

②国民健康保険法の被保険者又は後期高齢者医療の被保険者の場合

<氏名、生年月日、住所及び連絡先をカルテに記録>

③国民健康保険組合の被保険者の場合

<氏名、生年月日、住所及び連絡先、組合名をカルテに記録>

#### 2. 被保険者証等をお持ちの方

◆通常受診と同様に取扱う。

#### 3. 一部負担金の減免及び徴収猶予の対象となる場合(表1, 2参照)

◆被災により一部負担金の支払いが困難である場合、以下の要件のいずれにも該当することを確認の上、窓口負担は徴収しない。その場合、当面5月まで10割分を保険請求する。

(1) 被災した地域（表2の地域で被災したことが要件とされている）に住所を有していることを確認する。また、この地域に出張、旅行等で被災した場合の対応については、現在、厚生労働省に照会中である。

(2) 以下の状態のいずれかに該当するかを確認する。なお、該当する内容をカルテの備考欄に簡潔に記録する。

- ① 住家の全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をした旨
- ② 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った旨
- ③ 主たる生計維持者の行方が不明である旨
- ④ 主たる生計維持者が業務を廃止し、又は休止した
- ⑤ 主たる生計維持者が失職し、現在収入がない
- ⑥ 原子力発電所の事故により、避難又は屋内退避の対象地域である旨

※なお、支払猶予となった一部負担金の事後の取扱いについて、国保・後期高齢者では被保険者からの申請を待つことなく、保険者の判断で免除扱いになる。協会けんぽや組合健保では保険者が被保険者から直接徴収することになっているが、国の予算措置との関係で今後変更となる可能性がある。

**表1 被災者の一部負担金の減免・猶予の特例措置の概要**

資格確認	<p>①健康保険法及び船員保険法の被保険者及び被扶養者の場合&lt;氏名、生年月日、被保険者の勤務する事業所名、住所及び連絡先をカルテに記録&gt;</p> <p>②国民健康保険法の被保険者又は後期高齢者医療の被保険者の場合&lt;氏名、生年月日、住所及び連絡先をカルテに記録&gt;</p> <p>③国民健康保険組合の被保険者の場合&lt;氏名、生年月日、住所及び連絡先、組合名をカルテに記録&gt;</p>
対象者 (右の①、②の要件を満たす者)	<p>①厚生労働省事務連絡（2011.3.23付）で示された地域で被災した方である 岩手県全域、宮城県全域、福島県全域、茨城県の一部、栃木県の一部、千葉県の一部、長野県栄村、新潟県の一部（表2参照）</p> <p>②以下の4つのうちいずれかの状態にある場合である</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・住家の全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をした</li> <li>・主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負った</li> <li>・主たる生計維持者の行方が不明である</li> <li>・主たる生計維持者が業務を廃止し、又は休止した</li> <li>・主たる生計維持者が失職し、現在収入がない</li> <li>・原子力発電所の事故により、避難又は屋内退避の対象地域である</li> </ul>
免除の種類と期間	<p>以下の負担金について、当面5月までの診療分及び調剤分の一部負担金等について、5月末日までの徴収を猶予する。医療機関で対象になる負担金は次の通り。</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一部負担金</li> <li>・食事療養標準負担額・生活療養標準負担額</li> <li>・保険外併用療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費に関する自己負担額</li> </ul>
行政等における猶予後の取扱い	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一部負担金徴収猶予の場合は患者負担分を含めて10割を保険請求する。</li> <li>・社保（協会けんぽ、組合健保）：保険医療機関が猶予した一部負担金等については、各保険者において減免・猶予いただくよう保険局より依頼する予定。</li> <li>・国保・後期高齢者：猶予された一部負担金については、被保険者からの申請を待つことなく保険者の判断により、免除。</li> </ul>

**表2 一部負担金の減免・猶予の特例措置の対象地域**

岩手県	全34市町村
宮城県	全35市町村
福島県	全56市町村
青森県	八戸市、上北郡おいらせ町
茨城県	水戸市、日立市、土浦市、石岡市、龍ヶ崎市、下妻市、常総市、常陸太田市、高萩市、北茨城市、笠間市、取手市、牛久市、つくば市、ひたちなか市、鹿嶋市、潮来市、常陸大宮市、かすみがうら市、桜川市、神栖市、行方市、銚田市、つくばみらい市、小美玉市、東茨城郡茨城町、東茨城郡大洗町、東茨城郡城里町、那珂郡東海村、久慈郡大子町、稲敷郡阿見町、那珂市、稲敷郡美浦村、稲敷郡河内町、筑西市、稲敷市、北相馬郡利根町
栃木県	宇都宮市、小山市、真岡市、大田原市、矢板市、那須烏山市、さくら市、那須塩原市、芳賀郡益子町、芳賀郡茂木町、芳賀郡市貝町、芳賀郡芳賀町、塩谷郡高根沢町、那須郡那須町、那須郡那珂川町
千葉県	旭市、香取市、山武市又は山武郡九十九里町、千葉市美浜区、習志野市、我孫子市、浦安市
※平成23年3月24日12時00分現在。追加して適用があれば当該適用市町村を含む（地震の発生以後、適用市町村から他の市町村に転入した場合を含む）。	
長野県	下水内郡栄村
新潟県	十日町市、上越市又は中魚沼郡津南町
※平成23年3月12日17時00分現在。追加して適用があれば当該適用市町村を含む（地震の発生以後、適用市町村から他の市町村に転入した場合を含む）。	
原子力発電所の事故による避難の対象地域	原子力災害対策特別措置法による、避難のための立退きに係る内閣総理大臣の指示対象については、現時点では、 <u>東京電力（株）福島第一原子力発電所から半径2.0km圏内の住民の方、福島第二原子力発電所から半径1.0km圏内の住民の方が対象</u> となっている。また、福島第一原子力発電所から半径2.0km以上3.0km圏内の住民の方で屋内退避の指示が出されている方についても3月23日付けで対象に追加された。ただし、避難又は屋内退避指示の対象地域以外の住民の

方で、自主避難されている方は依然として対象外のままである（3月25日現在）。

## <被災者が受診した場合の公費負担医療の取扱い>

出典：「東北地方太平洋沖地震による被災者の公費負担医療の取扱いについて 平成23年3月11日事務連絡(健康局総務課、疾病対策課、結核感染症課、雇用均等・児童家庭局母子保健課、社会・援護局保護課、援護企画課、社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課)」

「東北地方太平洋沖地震による被災者の公費負担医療の取扱いについて(その2) 平成23年3月18日事務連絡(健康局疾病対策課、雇用均等・児童家庭局母子保健課)」

公費負担医療を受けている被災者が患者表等の提示が出来ない場合に、①以下の各制度の対象者であることの申し出がある、②氏名、③生年月日、④住所等を確認することにより公費負担医療として診療することが可能であり、緊急の場合は、指定医療機関以外の医療機関でも受診できる取扱いとすることができる。

### ●対象となる制度（カッコ内は法別番号）

- ア、被爆者援護法・原爆一般医療（19）、認定医療（18）、毒ガス障害者救済対象事業
- イ、感染症法・結核（10・11）、一類・2類感染症（28）、新感染症（29）
- ウ、特定疾患治療研究事業（先天性血液凝固因子障害等治療研究事業を含む）（51）
- エ、肝炎治療特別促進事業（38）
- オ、児童福祉法・療育医療（17）、小児慢性疾患（52）
- カ、母子保健法・養育医療（23）
- キ、生活保護法（12）
- ク、戦傷病者特別援護法・療養給付（13）、更生医療（14）
- ケ、中国残留邦人等の医療（25）
- コ、障害者自立支援法・精神通院（21）、更生医療（15）、育成医療（16）

※ウの先天性血液凝固因子障害等治療研究事業、オの療育医療・小児慢性疾患、カの養育医療については、受給者証等（療育券、受診券、養育医療券含む）の更新申請をしている、あるいはする予定であるが、やむを得ない場合は有効期間を過ぎている受給者証で受診できる。

## <仮設建物での診療、カルテ・レセコン汚損等の取扱い>

出典：「平成23年度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15日事務連絡(保険局医療課、老健局老人保健課)」

医療機関の建物の全半壊により仮設建物で診療を行う場合、場所的近接性及び医療機関としての継続性があれば、保険診療を取り扱うことができるとされた。

また、カルテ、レセコンの一部または全部を汚損または滅失し診療報酬を請求できない場合、保険者の特定が出来ない場合の概算請求、診療報酬明細書等の記載要領については、今後通知が出されるのでご注意ください。

## ＜定数超過入院について＞

出典：「平成23年度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15日事務連絡(保険局医療課、老健局老人保健課)」

保険医療機関が、定数超過して入院させた場合の取扱いに「災害等やむを得ない事情」の場合は、当該入院した月に限り減額の対象としないとされているが、東日本大震災による被災者を受け入れたことにより定数超過入院となった場合は、この規定を適用せず当面の間、減額措置は適用しない。

## ＜施設基準の取扱いについて＞

出典：「平成23年度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15日事務連絡(保険局医療課、老健局老人保健課)」

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場合、また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場合の保険医療機関の取扱いについては以下の通りである。

- (1) 当面、月平均夜勤時間数については、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。
- (2) 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（以下「看護要員」という。）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、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。
- (3) DPC対象病院についても、「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。
- (4) (1) から (3) の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。
- (5) 被災地域以外の保険医療機関についても、(1) から (4) までを適用する。

## ＜訪問看護の取扱いについて＞

出典：「平成23年度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15日事務連絡(保険局医療課、老健局老人保健課)」

- (1) 訪問看護基本療養費については、訪問看護指示書に記載された有効期間内（6カ月を限度）に行った訪問看護について算定する取扱いだが、次の①から③のいずれにも該当する場合は、有効期間を超えた場合でも基本療養費を算定できる。
  - ①平成23年3月11日以前に主治医の指示書の交付を受けている利用者である。
  - ②医療機関等が東日本大震災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、被災のため主治医と連絡がとれず、平成23年3月12日以降指示書の交付を受けることが困難である。

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訪問看護が必要と判断し訪問看護を実施した場合。

※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。

(2) 訪問看護管理療養費については、利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書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だが、保険医療機関等が東日本大震災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、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も、管理療養費の算定ができる。

(3) 居宅において訪問看護を行った場合に、訪問看護療養費を算定する取扱いだが、被保険者が東日本大震災に係る災害救助法の適用市町村に所在していた場合（東京都内に存する場合を除く）で、被災のため避難所や避難先の家庭等で生活している場合でも、訪問看護を行った場合にはこれを算定出来る。

(4) 訪問看護ステーションは、前記（1）から（3）により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。

(5) 介護保険法に基づく訪問看護についても、上記と同等の取扱いとする。

## <保険調剤の取扱い>

**出典：「平成23年度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15日事務連絡(保険局医療課、老健局老人保健課)」**

(1) 被災地の保険薬局で、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）を受け付けた場合は、それぞれに掲げる事項を確認した上で、保険調剤として取り扱って差し支えない。

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、保険薬局において、以下を確認し調剤録に記載する。

- ・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

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。

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えない。

(2) 患者が処方せんを持参せずに調剤を求めてきた場合は、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は、保険調剤として取り扱ってよい。

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えない理由により、医師の診療を受けることができないものと認められる。

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。

※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場合は、処方を認めるが、事後的に医師に処方内容を確認する。

- (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は、当該調剤に係る報酬は救護所の設置主体である区市町村に請求する。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、調剤された場合であること。

## ＜処方せん医薬品の取扱い＞

出典：「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における処方せん医薬品の取扱いについて(医療機関及び薬局への周知徹底) 平成 23 年 3 月 12 日事務連絡(医薬食品局総務課)」

「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における処方箋医薬品(医療用麻薬及び向精神薬)の取扱いについて(医療機関及び薬局への周知依頼) 平成 23 年 3 月 14 日事務連絡(医薬食品局監視指導・麻薬対策課)」

「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における処方せん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) 平成 23 年 3 月 14 日日薬業発 341 号(日本薬剤師会)」

「平成 23 年東北地方太平洋沖地震における処方箋医薬品(医療用麻薬及び向精神薬)の取扱いについて(その2)(医療機関及び薬局への周知依頼) 平成 23 年 3 月 15 日事務連絡(医薬食品局監視指導・麻薬対策課)」

「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医薬品の長期処方の自粛及び分割調剤の考慮について 平成 23 年 3 月 17 日事務連絡(保険局医療課)」

「海外企業から在日の日本支社等に送付されるヨウ素製剤(ヨウ化カリウム)の輸入手続きについて(依頼) 平成 23 年 3 月 17 日事務連絡(医薬食品局監視指導・麻薬対策課)」

「東北地方太平洋沖地震における病院又は診療所の間での医薬品及び医療機器の融通について 平成 23 年 3 月 18 日事務連絡(医薬食品局総務課、監視指導・麻薬対策課)」

※以下の項目は、被災地の患者が今回の大震災の影響により、医師等の受診が困難な場合又は医師等からの処方箋の交付が困難な場合の取扱いである。

- (1) 医療機関又は保険薬局への周知内容として、患者に対し、必要な処方せん医薬品を販売又は授与することが可能とされた。(薬事法第 49 条第 1 項の「正当な理由」に該当)
- (2) 麻薬小売業者等が、患者の症状等について医師等へ連絡し、当該患者に対する施用の指示(麻薬の施用にあつては麻薬施用者からの指示)が確認できる場合には、必要な医療用麻薬又は向精神薬を施用のために交付することが可能とされた。また、向精神薬についても、医師からの事前の包括的な施用の指示が確認できる場合には同様の取扱いが可能とされた。
- (3) 厚生省保険局医療課から各地方厚生局等医療課宛に、「長野県北部地震により、生産設備等に被害が生じた医療用医薬品がある。ついては、長期処方の自粛や分割調剤の考慮等を医療機関に周知してほしい」旨の連絡がされた。
- (4) 海外企業から在日の日本支社等に向けてヨウ素製剤(ヨウ化カリウム)を送付する場合の輸入手続きについては、①在日の日本法人の産業医又は連携する医療機関の医師が

社員等に処方するための医薬品として医師個人輸入の「医薬品等輸入報告書」申請手続きを行うことで輸入可能となる、②医師以外の個人が輸入する場合でも1人につき1ヵ月分の処方量であれば個人輸入手続きを取ることなく輸入可能—、とされた。

- (5) 被災地の病院又は診療所に対し、病院又は診療所から医薬品及び医療機器を融通することについては薬事法違反とはならない取扱いとされた。すなわち、被災地の現状として、通常の医薬品及び医療機器の供給ルートが遮断されて需給が逼迫している中で、病院又は診療所の間で医薬品及び医療機器を融通することは、何ら問題ない。

## ＜被災した要介護者等への対応＞

**出典：「3月11日に東北地方を中心として発生した地震並びに津波により被災した要介護者等への対応について 平成23年3月18日事務連絡(厚労省社会・援護局保護課介護係長)」**

- (1) 被災した要介護者が居宅サービスを自宅以外（避難所、避難先の家庭、旅館等）で受けられるよう、保険者はサービス事業者等に協力を依頼する等の柔軟な対応ができる。
- (2) 介護保険施設、短期入所生活・療養介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、通所介護及び通所リハビリテーションについては、災害等による定員超過利用が認められており、介護報酬や人員、施設・設備及び運営基準等については柔軟な取扱いができる。また、特定施設入居者生活介護についても同様の取扱いとなる。
- (3) 被災のため居宅サービス、施設サービス等に必要な利用者負担が困難な場合は、市町村の判断により負担の減免が可能とされた。また、第1号保険料の納付が困難な場合についても保険料減免や徴収の猶予が可能とされた。

## ＜被災者が介護サービスを利用した場合の取扱い＞

**出典：「東北地方太平洋沖地震に関する介護扶助関係事務の取扱いについて 平成23年3月18日事務連絡(厚労省社会・援護局保護課介護係長)」**

- (1) 介護保険の保険者が、新規の要介護認定の申請前に介護サービスを利用した被保険者に対して、特例居宅介護サービス費等を支給する場合には、保護の実施機関は、当該被保険者に係る要介護認定の結果を待たずに生活保護の介護扶助の決定を行うことができる。また、被保険者以外の者に係る審査判定の委託が困難である場合も同様の取扱いが可能である。さらに、事後に行われた要介護認定結果が、当初見込まれた要介護度よりも低く設定された場合（「自立」を含む）については、以下のQ Aによる取扱いを行って差し支えない。

平成13年3月29日付社援保発第22号厚生労働省社会・援護局保護課長通知「生活保護法による介護扶助の運営要領に関する疑義について（問14）」

問 やむを得ない理由により、要介護認定等の結果を待たずに介護扶助の決定を行った場合で、要介護認定等が当初見込んだ要介護状態等区分よりも低く認定された場合や要介護認定等を行っている間に申請者が死亡した場合、実際の要介護状態等区分を越え



た部分について法 80 条の規定により返還を免除することとして差し支えないか。  
答 差し支えない。また、「やむ得ない理由」に該当するのは、おおむね次のとおり。

- ①従前同居人からの介護を受けていたため、要介護認定等の申請を行わずにいたが、介護を行う同居人に病気等の介護が行えない事由が生じ、急遽事業者による介護サービスが必要となった場合
- ②要介護認定等の決定が通常想定される事務処理期間（1 ヶ月間）を著しく超えていて、かつその認定の結果を待っているのは著しく要介護（支援）者の身体の状況が悪化すると思われる場合
- ③その他すみやかに介護扶助を行う必要があると実施機関が認めた場合

- (2) 生活保護の指定介護機関が、被災した被保護者に係る介護扶助の受給資格を介護券により確認できずに現物給付を行った場合は、当該指定介護機関は、当該現物給付に係る介護報酬を保護の実施機関あてに直接請求できる。
- (3) 被災した生活保護受給者である要介護者が、臨時的に居住費の利用者負担額が新たに発生する、又は利用者負担額に変更があるような介護保険施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む）に入所せざるを得ない場合は、その額について、当該者が臨時的に入所している間、厚生労働大臣に対し特別基準の設定について情報提供があったものとして取扱うことができる。

## <介護サービス事業所の人員基準等の取扱い>

出典:「東北地方太平洋沖地震に伴う介護サービス事業所の人員基準等の取扱いについて  
平成 23 年 3 月 18 日事務連絡(厚労省社会・援護局保護課介護係長)」

被災地以外の介護サービス事業所について、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人員基準を満たせなくなった場合には、介護報酬、人員、施設・設備及び運営基準等について柔軟な対応がされることとなった。

## <労災に関する取扱い>

出典:「東北地方太平洋沖地震に伴う労災診療の取扱いについて  
平成23年3月14日基労補発0314第1号(厚労省労災補償部補償課長)」

業務上災害等を受けた傷病労働者や医療機関等の倒壊により転医した傷病労働者については、「療養（補償）給付たる療養の給付請求書」及び「療養（補償）給付たる療養の給付を受ける指定病院等（変更）届」の提出が困難であっても、当面の緊急措置として労災病院及び労災保険指定医療機関での受診が可能とされた。

- (1) 新たに療養の給付等の対象となる者の請求手続について

傷病労働者の氏名、生年月日、住所、事業の名称、事業場の所在地、災害発生日、簡単な災害発生状況を任意様式で記載すればよい。

- (2) 既に労災保険給付の対象であって療養を継続している者の転医の手続について

労災保険制度の対象者であることの申し出、氏名、生年月日、住所等を医療機関が確認することにより受診できる。

(3) 指定医療機関等以外の医療機関の取扱いについては、以下①～④のとおり。

① 労災保険指定医療機関の指定の遡及

非指定医療機関から、傷病労働者の受診の相談があった場合には、当該医療機関の医療体制等を確認した上で、労災保険指定医療機関の指定申請を遡及して行うことで傷病労働者に自己負担させることのないように説明すること。

② 傷病労働者からの相談

傷病労働者から、指定医療機関等について相談を受けた場合には、療養可能な指定医療機関等の情報提供に努めること。なお、やむを得ず非指定医療機関で療養する場合には、上記①と同様の取扱いに努めること。

③ 都道府県医師会との連携

都道府県医師会に対して、非指定医療機関に傷病労働者が受診した場合には、当該医療機関から都道府県労働局へ可能な限り速やかに連絡するよう要請を行うとともに、労働局においても管内の非指定医療機関に対し周知を行うこと。

④ 労災保険指定医療機関の指定申請の勧奨

震災地域の労災保険指定医療機関においては、療養可能な機関の減少が想定されることから、必要に応じて非指定医療機関に対して指定申請の勧奨を行うこと。

(4) 本通達（基労補発0314第1号）に定めのない事項について

上記（1）～（3）の対応以外に、例えば放射性物質へのばく露に係る検査費用等、本通知に定めのない事項について相談があった場合には、厚労省労災補償部補償課医事係に報告すること。