

平成30年北海道胆振（いぶり）東部地震による被災者の医療

平成30年北海道胆振地方中東部を震源とする地震に関する、被災者の診療、窓口対応、診療報酬等の取扱いについて、以下の通りまとめました。

なお、この内容は平成30年9月9日現在で判明している取扱いを示したものです。また本文書記載の根拠となった、厚生労働省発出の事務連絡等については、厚生労働省HP「北海道胆振東部地震による被害状況等について」に掲載されている、又はされる予定ですので、必要に応じてご参照をお願い致します。

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/newpage_00012.html)。

2018年9月9日

全国保険医団体連合会

I. 被災者が受診した場合の取扱い

■被保険者証や公費負担医療受給者証が無くても診療できます

1. 保険診療を受ける際の原則

保険診療を受ける際には、原則、被保険者証等の提示が必要になるため、確認は記載内容に基づいて通常と同様に取り扱います。

2. 患者が被保険者証を提示できない場合

平成30年北海道胆振地方中東部を震源とする地震による被災に伴い、患者が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により、保険医療機関等に提示できない場合は、以下の取扱いとなります。

(1) 社保の取扱い

被保険者証等の紛失等により、被保険者及び被扶養者が保険医療機関等に提示できない場合は、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（電話番号等）を確認することにより受診できます。確認した内容はカルテに記録しておきます。

(2) 国保又は後期高齢者医療の患者

被保険者証等の紛失等により、被保険者及び被扶養者が保険医療機関等に提示できない場合は、氏名、生年月日、住所及び連絡先（電話番号等）、国保組合の患者の場合は組合名を確認することにより受診できます。確認した内容はカルテに記録しておきます。

(3) 公費負担医療の受給者である場合

公費負担医療の受給者証等を紛失あるいは家庭に残して避難している等で受給者証等を提示できない場合は、各制度の対象者であることの申し出を受けて、氏名、生年月日、住所等を確認することにより受診できます。また、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ます。確認した内容はカルテに記録しておきます。

※なお、この取扱いは、今回の北海道胆振地方中東部地震に限定した取扱いとなります。また個人情報保護の取扱いについては十分に留意することが示されています。

■窓口一部負担金の徴収を減免等できる場合があります

災害救助法適用地域（9/6 現在・北海道内 179 市町村）に住所を有する被災者について、患者窓口一部負担金の徴収を減免等できる場合があります。

9月9日現在、複数の健康保険組合が減免等を実施することを決定しています。 該当する被保険者は減免等の対象となる場合があります。以下に注意事項を記載しますので、ご確認ください。

なお、入院時食事療養費及び入院時生活療養費（保険外併用療養費及び家族療養費に係る食事療養及び生活療養に係るものを含む）について減免等はされません。標準負担額の支払いを受ける必要があります。

一部負担金の減免等に係る医療機関における注意事項

- 患者から健康保険組合が発行する「健康保険一部負担金等免除証明書」を被保険者証と併せて提示された場合は、窓口一部負担金を徴収せずに、患者負担分を含めて10割を審査支払機関等へ請求する。
- 受診した患者が健康保険組合被保険者である場合で、「健康保険一部負担金等免除証明書」等の提示がなかった場合は、一部負担金の減免等がされる場合があることを説明し、所属する健康保険組合に問い合わせることを勧める。

※一部負担金の支払いを減免等した場合の請求の具体的な手続きについては、以下「Ⅱ. 診療報酬等の請求の取扱い」を参照して下さい。

Ⅱ. 診療報酬等の請求の取扱い

A 被災された患者にかかる請求について

1. 被保険者証等を提示せずに受診した患者に係る請求の取扱い

- (1) 医療機関は、「受診の際に確認した被保険者の事業所等や、当該患者が過去に受診した医療機関への問い合わせ」や「医療機関窓口での確認」等を行い、可能な限り保険者等を記載する。
- (2) 保険者を特定できた場合は、当該保険者番号をレセプトの所定の欄に記載する。
なお、被保険者証の記号・番号が確認できた場合は当該記号・番号を記載し、確認できない場合は明細書の欄外上部に赤色で**不詳**と記載する。
- (3) 保険者を特定できない場合は、「住所」又は「事業所名（患者に確認できた場合は、連絡先も）」について明細書の欄外上部に記載した上で、国保連と支払基金で別々にレセプトを束ねて請求する。また、提出先が不明なレセプトについては、医療機関の判断で基金と国保のどちらかに提出する。
- (4) 保険者が特定できない場合の診療報酬請求書の記載方法について、国保連分は、当該不明分の診療報酬請求書を作成する方法（通常通り、国保分と後期高齢者分を区分してそれぞれ診療報酬請求書を作成すること）で記載する。支払基金分は、診療報酬請求書の備考欄に未確定の旨を明示し、その横に一括して所定事項（件数、診療実日数及び点数等）を記載する。

※ただし、国保連により取扱いが異なる場合があるため、可能な限り確認して下さい。

2. 一部負担金の減免措置等を受けた患者の取扱い

- (1) 一部負担金の減免措置等を講じられた患者については、当該措置の対象となる明細書と対象とならない明細書を別にして請求する。
- (2) 減免措置等に係る明細書については、明細書の欄外上部に赤色で「**災1**」と記載するとともに、同一の患者について、減免措置等の対象となる明細書と対象とならない明細書がある場合には、双方を2枚1組にし、通常の明細書とは別に束ねて提出する。
- (3) ただし、同一の患者について、減免措置等の対象となる診療と対象とならない診療等を区別することが困難な明細書については、赤色で「**災2**」と記載することとし、被災以前の診療に関する一部負担金等の額を摘要欄に記載する。
- (4) 入院分について、例えば月末に9月診療分の支払を一括して受けるような場合であっても、一部負担金等の支払の猶予の対象となるのは、震災以後、一部負担金等の支払の猶予対象者に該当することとなってからの診療分であることに留意する。
また、外来分についても同様に、一部負担金等の支払の猶予の対象となるのは、震災以後、一部負担金等の支払の猶予対象者に該当することとなってからの診療分であることに留意する。
- (5) 減免、徴収猶予の措置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。

<参考>明細書の減額割合等の記載について

○入院における「負担金額」の項、入院外における「一部負担金額」の項

- (1) 健康保険、国民健康保険及び退職者医療の場合は、患者の負担額が「割」の単位で減額される場合には、減額割合を記載して「割」の字句を○で囲み、「円」単位で減額される場合には、減額後の一部負担金の金額を記載して「円」の字句を○で囲む。

また、負担額が免除される場合は「免除」の字句を○で囲み、支払いが猶予される場合は「支払猶予」の字句を○で囲む。

- (2) 後期高齢者医療の場合で、高齢者医療確保法第69条第1項の規定に基づき広域連合長から一部負担金の減額を受けた者の場合は、「割」の単位で減額される場合には、減額割合を記載して「割」の字句を○で囲み、「円」の単位で減額される場合には、減額後の一部負担金の金額を記載して「円」の字句を○で囲む。また、負担額が免除される場合は「免除」の字句を○で囲み、支払いが猶予される場合は「支払猶予」の字句を○で囲む。

3. 公費負担医療の受給者である場合の請求の取扱い

(全制度共通)

公費負担者番号(8桁)、受給者番号(7桁)が確認できた場合にはそれぞれ記載し、このうち公費負担者番号(8桁)を記載した場合は住所を記載する必要はない。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合は、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。

(保険優先の公費負担医療の取扱い)

一部負担金等の猶予をしたときには、患者負担分がゼロであるため、保険優先の公費負担医療(特定疾患治療研究事業【法別番号51】などの「公費併用レセプト」となるもの)の対象にならない。このため、一部負担金等の支払を猶予した場合には、従来、公費併用レセプ

トとして請求する方のものであっても、明細書は医保単独として取り扱い、公費負担者番号及び公費受給者番号は記載を要しない。

ただし、公費負担医療の受給者である場合には、摘要欄に、「公費負担医療」など、公費負担医療の受給者である旨を記載する。

(各制度の取扱い)

1. 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律

- (1) 医療機関等は、原爆医療の対象の申し出があった場合は、可能な限り「認定疾病医療」（法第 10 条関係）若しくは「一般疾病医療」（法第 18 条関係）であったかを特定する。
- (2) (1)により特定ができた場合は、診療報酬明細書（以下「明細書」という）の記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる 2 桁の法別番号（原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律による認定疾病医療「18」、一般疾病医療費「19」）を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。なお、同一の者について「18」と「19」を請求する場合には、それぞれ別々の明細書で請求する。
- (3) どうしても特定できない場合は、当該患者の明細書については、上部左上空欄に赤色で原爆と表示するとともに、摘要欄の余白に住所を記載し、審査支払機関に請求する。

2. 毒ガス障害者救済対策事業

医療機関等は、毒ガス障害者救済対策事業で受診した者の請求については、広島県健康福祉局被爆者支援課（電話番号 082-513-3109）に必ず照会した上で、毒ガス障害者医療費請求書を用いて広島県健康福祉局被爆者支援課に請求する。

3. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律

医療機関等は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 37 条の 2 の結核患者に対する医療の対象の申し出があった場合、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる 2 桁の法別番号（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による結核患者の適正医療「10」）を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、可能な範囲内で本事業の対象疾患名を記載の上、審査支払機関に請求する。

4. 難病の患者に対する医療等に関する法律

医療機関等は、難病の患者に対する医療等に関する法律第 5 条第 1 項に規定する特定医療の対象の申し出があった場合、明細書の記入に当たっては、公費負担番号に含まれる 2 桁の法別番号（難病の患者に対する医療等に関する法律による特定医療「54」）を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。

5. 特定疾患治療研究事業等

医療機関等は、特定疾患の対象の申し出があった場合、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる 2 桁の法別番号（特定疾患治療費及び先天性血液凝固因子障害等治療費「51」）を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、可能な範囲内で本事業の対象疾患名を記載の上、審査支払機関に請求する。

6. 肝炎治療特別促進事業

医療機関等は、肝炎治療特別促進事業に係る医療の対象の申し出があった場合、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる 2 桁の法別番号（肝炎治療特別促進事業に係る医療の給付「38」）を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。

7. 児童福祉法

- ① 医療機関等は、児童福祉法第 20 条の児童に対する医療の対象の申し出があった場合、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる 2 桁の法別番号（児童福祉法に

よる療育の給付「17」)を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。

- ② 医療機関等は、児童福祉法第 19 条の 2 の小児慢性特定疾病医療支援の対象の申し出があった場合、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる 2 桁の法別番号（児童福祉法による小児慢性特定疾病医療支援「52」)を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、可能な範囲内で当該小児慢性特定疾病医療支援の対象疾病名を記載の上、審査支払機関に請求する。

8. 母子保健法

医療機関等は、母子保健法第 20 条の未熟児に対する医療の対象の申し出があった場合、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる 2 桁の法別番号（母子保健法による養育医療「23」)を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。

9. 生活保護法

医療機関等は、生活保護法による医療扶助で受診した者の請求については、原則として、福祉事務所に必要な事項を確認し、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる 2 桁の法別番号（生活保護法による医療扶助「12」)を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。

10. 戦傷病者特別援護法

医療機関等は、戦傷病者特別援護法第 4 条第 1 項第 2 号の認定を受けた戦傷病者の当該認定に係る公務上の傷病に対する医療を取り扱った場合、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる 2 桁の法別番号（戦傷病者特別援護法による療養の給付「13」)を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。

11. 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律

医療機関等は、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による医療支援給付で受診した者の請求については、原則として、支援給付の実施機関に必要な事項を確認し、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる 2 桁の法別番号（中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律第 14 条第 2 項に規定する医療支援給付「25」)を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。

12. 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律

医療機関等は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 5 条第 22 項に規定する自立支援医療（更生医療、育成医療及び精神通院医療）の対象の申し出があった場合、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる 2 桁の法別番号（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律による更生医療「15」、育成医療「16」及び精神通院医療「21」)を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。

- ※1 明細書については電子レセプトによる請求でなく紙レセプトにより請求する。ただし、紙レセプトの出力が困難な場合には電子レセプトにより請求することも差し支えない。
- ※2 電子レセプトにより請求する場合には、以下の点を参考にする。
- ① 公費負担者番号が確認できない場合には、「法別2桁+888888（6桁）」を記録し、併せて摘要欄の先頭に「住所」を記録する。
また、受給者番号が確認できない場合は、「9999999（7桁）」を記録する。
 - ② 公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合には、「9999999（7桁）」を記録し、摘要欄の先頭に「不詳」を記録する。
- ※3 IIのAの2（3）（3頁）において「赤色で災2と記載する」とされているものについては、公費負担者番号及び公費受給者番号を記載し、レセプト共通レコードの「レセプト特記事項」に「97」、摘要欄の先頭に「災2」を記録する。

4. 電子レセプトの記録に係る留意事項

（1）保険者を特定できた場合

保険者を特定した場合であって、被保険者証の記号・番号が確認できない場合

- ① 被保険者証の「保険者番号」を記録する。
- ② 被保険者証の「記号」は記録しない。
- ③ 「番号」は「999999999（9桁）」を記録する。
- ④ 「摘要」欄の先頭に「不詳」を記録する。
- ⑤ 保険者番号が不明な場合には、「保険者番号」は「99999999（8桁）」を記録し、摘要欄に住所又は事業所名、患者に確認している場合にはその連絡を記録する。

（2）保険者を特定できない場合

- ① 「保険者番号」は「99999999（8桁）」を記録する。
- ② 被保険者証の記号・番号が確認できた場合は記号・番号を記録する。
- ③ 被保険者証の記号・番号が確認できない場合は、上記（1）と同様「記号」は記録せず、「番号」は「999999999（9桁）」を記録する、摘要欄の先頭に住所又は事業所名、患者に確認している場合にはその連絡先を記録する。

（3）IIのAの2（3頁）で、「明細書の欄外上部に赤色で災1と記載する」とされているものについては、レセプト共通レコードの「レセプト特記事項」に「96」、保険者レコードの「減免区分」に「3：支払猶予」、摘要欄の先頭に「災1」と記録する。

また、「災2と記載する」とされているものについては、レセプト共通レコードの「レセプト特記事項」に「97」、保険者レコードの「減免区分」に「3：支払猶予」、摘要欄の先頭に「災2」と記録する。

※システム上の問題等によりこれらの方法によって電子レセプトによる請求ができない場合には、紙レセプトにより請求する。ただし、紙レセプトの出力が困難な場合には電子レセプトにより請求することも差し支えない。

【B】 診療録等を滅失若しくは棄損等した場合、電子請求に問題がある場合の取扱いなど

1. 平成 30 年 8 月 診療分に係る診療報酬等の請求について

平成 30 年 8 月 診療分に係る診療報酬等の請求については、今回の被災により診療録等を滅失、汚損又は棄損した場合については、概算請求を行うことができる。

2. 概算請求を行う場合の取扱いについて

(1) 概算による請求を選択する保険医療機関等については、やむを得ない事情がある場合を除き、**平成 30 年 9 月 14 日**までに概算による請求を選択する旨、各審査支払機関（国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という）及び社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という））に届け出る。

(2) 診療報酬等の算出方法

原則として平成 30 年 5 月 診療等分から平成 30 年 7 月 診療等分までの診療報酬等支払実績により（当該保険医療機関等について特別な事情がある場合には、別途保険医療機関等と調整をする）、以下①②により算出し、それを合計して支払を行うこととなるため、各保険医療機関等においては、**別紙 1 の様式**により、当該保険医療機関等の平成 30 年 8 月の入院、外来別の診療実日数（※）を合わせて届け出る。

なお、保険薬局及び訪問看護ステーションについては、外来分として取り扱う。

①	入院分 平成 30 年 5 月～平成 30 年 7 月 $\frac{\text{入院分診療報酬等支払額}}{92 \text{ 日}} \times \text{平成 30 年 8 月の入院診療実日数}$
②	外来分 平成 30 年 5 月～平成 30 年 7 月 $\frac{\text{外来分診療報酬等支払額}}{75 \text{ 日}} \times \text{平成 30 年 8 月の外来診療実日数}$

(3) この方法の対象となる請求の範囲については、公費負担医療に係るものについても含まれる。

(4) この方法による請求を選択した保険医療機関等については、この方法による概算額をもって平成 30 年 8 月 診療分の診療報酬等支払額を確定する。

3. 通常の方法による請求を行う場合の取扱いについて

(1) 請求書の提出期限について

【国保】 北海道国民健康保険団体連合会 電話：011-231-5161

平成 30 年 8 月 診療分（9 月 提出分）に係る診療報酬請求書等の提出期限については、

① **媒体等の提出は 9 月 12 日の「17 時 15 分」**まで

② **オンラインによる請求は 9 月 12 日の「24 時」**まで

※ 12 日までに提出できない医療機関等は個別に相談に応じます。

【社保】 社会保険診療報酬支払基金北海道支部 電話：011-241-8191

平成 30 年 8 月診療分（9 月提出分）に係る診療報酬請求書等の提出期限については、

- ① 媒体等の提出は 9 月 17 日「到着分」まで
- ② オンラインによる請求は 9 月 12 日の「24 時」まで

【介護】電話：011-231-5161 北海道国保連 介護審査係

平成 30 年 8 月サービス提供分（9 月提出分）に係る請求明細書の提出期限については、

- 9 月 14 日「到着分」まで

- (2) 被保険者証等を保険医療機関に提示せずに受診した者に係る請求の取扱いについて
被保険者証等を保険医療機関に提示せずに受診した者に係る請求については、Ⅱの **A**
の方法により診療報酬の請求を行う。

別紙 1

平成 30 年北海道胆振東部地震による被災に関する
概算による診療報酬請求に関する届出書
(平成 30 年 8 月診療分)

保険医療機関コード・薬局コード・ステーションコード	
平成 30 年北海道胆振東部地震被災に関する概算による診療報酬の請求を行いたいので、 次のように届け出ます。	
平成 年 月 日	
保険医療機関等の 所在地 及び 名称 :	
開設者名・事業者氏名 :	印
審査支払機関 殿	
平成 30 年 8 月の診療実日数を記入すること。	
[入院・外来別診療実日数] (外来診療実日数) 8 月分 ____ 日間	(入院診療実日数) 8 月分 ____ 日間