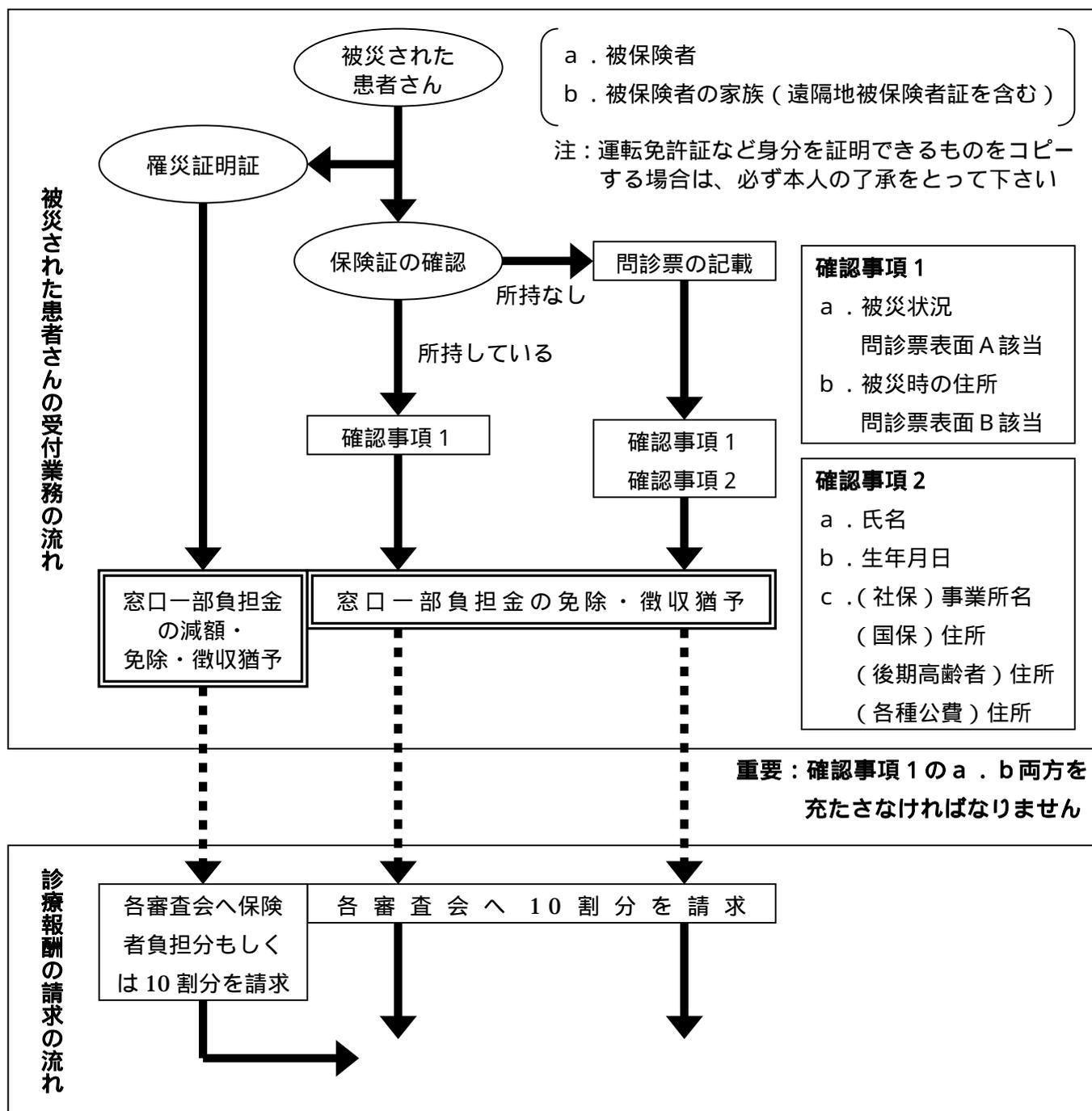


被災された患者さんの受付業務の流れおよび 診療報酬の請求の流れと注意点

《 被災された患者さんの窓口負担の支払いは猶予、免除又は減額されます 》



診療報酬請求の注意点

公費負担医療の注意事項

一部負担金を猶予した場合は、公費負担医療(いわゆる公費併用レセプト)の対象とならないため、本来、公費併用レセプトとして請求するものであっても、**医保単独**として取り扱い、公費負担者番号および公費受給者番号は記載しません。

：保険証・罹災証明証を所持している場合

- ・レセプトに保険者番号、被保険者(組合員)証の記号・番号を記載します
 - ・被保険者証の記号・番号が不明な場合はレセプトの欄外上部に(不詳)を記載します
 - ・レセプトの欄外上部に赤色で(災1)を記載します(支払猶予した場合はいずれの場合も(災1)を記載)また、同月内に猶予措置になる診療とならない診療がある場合は2枚1組とし、他のものとは区別して提出します
 - 参考 記号・番号が不明で一部負担金を猶予した場合はレセプトの欄外上部に(不詳)(災1)と記載します
 - ・猶予措置になる診療とならない診療の区別が不明な場合は、レセプトの欄外上部に(災2)を記載します
 - ・一部負担金の猶予措置を行った場合は一部負担金欄の「支払猶予」を で囲むか「支払猶予」と記載します
- 1：保険証の所持はないが、事業所や過去に受診した医療機関に問い合わせることにより、保険者を特定した場合
- ・ に準じます

- 2：保険証の所持はなく、保険者を特定できない場合

- ・被災した住所または事業所名、現在の連絡先をレセプトの欄外上部に記載します
- ・請求する審査会が判明している場合は審査会毎にまとめて提出しますが、不明な場合は個別に判断し、いずれかに提出します
- ・上記以外は に準じます

いわゆるレセ電を行っている医療機関の場合は、紙、もしくはレセ電(以下参照)にて提出します

- ・レセプトに保険者番号、被保険者(組合員)証の記号・番号を記載します
- ・保険者番号を特定できたが、被保険者証の記号・番号が不明な場合は、記号は記載せず、番号は「99999999(9桁)」を記載し、摘要欄の先頭に「不詳」と記載します
- ・保険者番号が不明な場合は、保険者番号は「99999999(8桁)」、被保険者証の記号・番号が不明な場合は、被保険者証の記号・番号において、記号は記載せず、番号は「99999999(9桁)」を記載し、摘要欄の先頭に「不詳」および被災した住所または事業所名、現在の連絡先を記載します
- ・上記(災1)に該当するレセプトには、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欄に「3：支払猶予」、摘要欄の先頭に「災1」と記載します
- ・上記(災2)に該当するレセプトには、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欄に「3：支払猶予」、摘要欄の先頭に「災2」と記載します

総括票・診療報酬請求書の記載方法と編綴

- ・国保連分：総括票は合算して記載するが、被災分のレセプトの編綴は別に綴じ、国保分と後期高齢者分を通常と同様に区別します
- ・支払基金分：(災1)(災2)の保険者を特定出来たもの、出来ないものの後に通常のレセプトの順番にて綴じ、診療報酬請求書の備考欄に「未確定分」と記載し、その横に件数、診療実日数、点数を一括して記載します

平成23年4月20日現在の情報を取りまとめた物です

被災者の方に係る被保険者証等の取扱い等について

4月2日発出

被保険者証等がなくても保険診療を実施できることや、窓口負担なしで受診できる場合の取扱い等に関して、医療機関等の皆様からご質問を多くいただいた事項等について回答をまとめてありますので、ご覧下さい。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000017txn-img/2r985200000189fe.pdf>

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診療報酬の取扱いについて 4月1日発出
より抜粋致しました。なお、本文は以下のHPにございますのでご参照下さい。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000017i28-img/2r98520000017p2g.pdf>

問3 被災地の保険医療機関の医師等が、各避難所等を自発的に巡回し、診療を行った場合、保険診療として取り扱うのか。

(答) 保険診療として取り扱うことはできない。(災害救助法の適用となる医療については、区市町村に費用を請求する。なお、当該費用の請求方法については、区市町村に確認されたい。)

問4 被災地の保険医療機関の医師等が各避難所等を自発的に巡回し診療を行っている際に、訪れた避難所等において偶然、普段外来にて診療している患者の診察、処方等を行った場合は、保険診療として取り扱うのか。

(答) 保険診療として取り扱うことはできない。(災害救助法の適用となる医療については、区市町村に費用を請求する。なお、当該費用の請求方法については、区市町村に確認されたい。)

問5 避難所や救護所等において診察を受けて発行された処方せんによる調剤は、どのような取扱いになるか。

(答) 保険調剤として取り扱うことはできない。(災害救助法の適用となる医療については、区市町村に費用を請求する。なお、当該費用の請求方法については、区市町村に確認されたい。)

問6 保険診療による処方せんとはどのように区別したらよいか。

(答) 災害により避難所や救護所等において発行された処方せんについては、当該処方せんに「災」と記されている場合もあるが、災害救助法の適用が明らかな場合は保険診療としては取り扱わないので、処方せんの交付を受けた場所を患者に確認するなど留意されたい。

問7 被災地の保険医療機関の医師等が、避難所に居住する疾病、傷病のために通院による療養が困難な患者に対して、当該患者が避難所にある程度継続して居住している場合に、定期的な診療が必要と判断され、患者の同意を得て継続的に避難所を訪問して診察を行った場合に、訪問診療料(歯科診療にあつては、歯科訪問診療料)は算定できるか。

(答) 算定できる。なお、疾病、傷病から通院による療養が可能と判断される患者に対して訪問診療料(歯科訪問診療料)は算定できない。

問8 問7において、同じ避難所等に居住する複数人に同一日に訪問診療を行う場合、「同一建物居住者」の取扱いとするか、「同一建物居住者以外」の取扱いとするか。同様に同じ避難所等に居住する複数人に同一日に同じ訪問看護ステーションから訪問看護を行う場合はどうか。

(答) いずれも、同一建物居住者の取扱いとする。なお、医科の場合にあつては、避難所等において、同一世帯の複数の患者に診察をした場合は、「同一建物居住者」の取扱いではなく、1人目は「同一建物居住者以外の場合」を算定し、2人目以降の患者については、初診料又は再診料若しくは外来診療料及び特掲診療料のみを算定すること。

問 1 4 被災地の保険医療機関において、通常外来診察を行っている患者に訪問診療を行った場合に、訪問診療料（歯科診療にあつては、歯科訪問診療料）は算定できるか。

（答） 居宅で療養を行っており、疾病、傷病のために通院による療養が困難なものに対しては訪問診療料（歯科訪問診療料）を算定できるが、疾病、傷病から通院による療養が可能と判断されるものに対しては、訪問診療料（歯科訪問診療料）の算定はできない。（通常の訪問診療料等の規定のとおり）

問 1 6 被災地以外の都道府県で登録した保険医が、被災地の保険医療機関で診療を行った場合、保険請求可能か。

（答） 被災地以外の都道府県で登録した保険医が被災地の保険医療機関で行った場合には、被災地において、当該保険医が保険診療に従事する被災地の保険医療機関から診療報酬の請求が行われることになる。

問 2 2 「有床義歯の取扱いについて」(昭和 56 年 5 月 29 日保険発第 44 号)において、6 カ月以内の再度の有床義歯の製作については、遠隔地への転居のため通院が不能になった場合、急性の歯牙疾患のため喪失歯が異なった場合等の特別な場合を除いて、前回有床義歯を製作してより 6 カ月以降とする取扱いであるが、ここでいう特別な場合には、今般の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伴い有床義歯を滅失又は破損した場合も該当するのか。

（答） 該当する。なお、この場合において、有床義歯を再製作するに当たっては、診療録及び診療報酬明細書「摘要」欄に東北地方太平洋沖地震又は長野県北部の地震による被災に伴う 6 カ月未満の有床義歯の再製作である旨を記載すること。

問 7、8、14 において、被災地でない医療機関が、避難所へ避難している患者さんの求めで行う訪問診療も同様に行えます。（厚生労働省に確認済み）

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診療報酬の取扱いについて（その 2） 4 月 8 日発出より抜粋致しました。なお、本文は以下の HP にございますのでご参照下さい。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000018lba-img/2r98520000018lcy.pdf>

問 1 1 計画停電のため、停電（もしくは停電が計画された）の時間、診療所を休診とし、その代替として、通常の診療時間を夜間（早朝）に変更して診療を行った。この際、初再診料の夜間・早朝等加算、時間外加算等は算定できるか。

（答） 計画停電による場合に限り、通知に書かれている要件（表示等）を遵守した上で、患者から同意が得られた場合には、当面の間、診療応需の体制をとっていることから夜間・早朝等加算に限り算定出来る。この際、厚生局へ改めて変更の届出を行う必要はない。なお、薬局における夜間・休日等加算についても、同様である。

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診療報酬の取扱いについて（その 3） 4 月 20 日発出より抜粋致しました。なお、本文は以下の HP にございますのでご参照下さい。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000019v70-img/2r9852000001a1fv.pdf>

問 4 今回の災害において、保険医療機関に無償で提供された医薬品については、保険請求上どのように取り扱うのか。

（答） 今回の災害に伴い、被災地（災害救助法の適用対象市町村（東京都を除く。））にある保険医療機関に、無償で提供された医薬品については、震災の混乱等によりこれらと保険医療機関が購入した医薬品を区別することが困難であることから、薬剤料を請求することは差し支えない。