

事 務 連 絡
平成 1 9 年 8 月 1 日

地 方 社 会 保 険 事 務 局
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県老人医療主管部（局）
老人医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局医療課

新潟県中越沖地震による被災に関する診療報酬の請求等の取扱いについて

新潟県中越沖地震による被災に関する診療報酬の請求等の事務については、下記のとおり取り扱うこととするので、貴管下関係団体への周知徹底を図るようよろしくお願いしたい。なお、公費負担医療において医療券等を指定医療機関等に提示せず公費負担医療を受診した者の取扱いについては、公費負担医療担当部局より、別添のとおり同日付で事務連絡が発出されているものであること。

記

1 診療報酬請求書の提出期限等について

(1) 請求書の提出期限について

8 月提出分（7 月診療分）に係る診療報酬請求書の提出期限については、新潟県中越沖地震に係る新潟県の災害救助法の適用地域に所在する保険医療機関に限り、8 月 1 5 日とすること。

また、提出期限に遅れたものについては、翌月以降に提出するものとする。

(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、以下の方法により診療報酬の請求を行うものとする。

なお、請求において、住所により国民健康保険の被保険者である旨を確認した者に係るものについては国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に、事業所により被用者保険の被保険者等である旨を確認した者に係るものについては社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）に請求するものとし、老人保健の医療受給者についても、所属する保険者を確認できるものについては同様の取扱いとすること。

- ① 保険医療機関においては、受診の際に確認した事業所等に問い合わせることのほか、過去の診療経緯、被保険者証の色（別紙1参照）、窓口で確認した事項等により、可能な限り保険者等を特定すること。
- ② 保険者等を特定した場合にあっては、当該保険者等に係る保険者番号（老人保健の医療受給者の場合は保険者番号及び市町村番号）を診療報酬明細書（以下「明細書」という。）の所定の欄に記載すること。

なお、被保険者証又は被保険者手帳の記号・番号（老人保健の医療受給者の場合は被保険者証、被保険者手帳の記号・番号及び老人医療の受給者番号）が確認できた場合については、当該記号・番号（老人医療の医療受給者の場合は当該記号・番号及び受給者番号）を記載することとし、当該記号・番号（老人医療の医療受給者の場合は当該記号・番号及び受給者番号）が確認できない場合にあっては、明細書の欄外上部に赤字で「不詳」と記載すること。

- ③ 上記①の方法により保険者等を特定できないものにあっては、住所又は事業所名（被用者保険の被保険者等である老人保健の医療受給者の場合は住所及び可能な場合は事業所名）及び連絡先（確認している場合）について、明細書の欄外上部に記載し、当該明細書については、国保連分、支払基金分それぞれについて別に束ねて請求するものとする。
- ④ 「平成19年新潟県中越沖地震により被災した健康保険被保険者等、国民健康保険被保険者及び老人医療受給対象者に係る一部負担金の取扱いについて（平成19年7月18日事務連絡。厚生労働省保険局総務課老人医療企画室・保険課・国民健康保険課・医療課）」により一部負担金の減免措置等を講じられた者については、当該減免措置の対象となる明細書と減免措置の対象とならない明細書を別様にして請求すること。

なお、減免措置に係る明細書については、明細書の欄外上部に赤字で「災1」と記載するとともに、双方の明細書を2枚1組にし、別に束ねて提出すること。

ただし、減免措置に係る診療等とそれ以外の診療等を区分するのが困難な明細書については、赤字で「災2」と記載すること。

また、減免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）に基づき記載すること。

- ⑤ 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については、国保連分については当該不明分につき診療報酬請求書を作成することにより、支払基金分については診療報酬請求書の備考欄に未確定分である旨を明示することにより、一括して所定事項を記載すること。
- ⑥ 老人保健分に係る明細書であって、国民健康保険の被保険者であるかそれ以外の医療保険の被保険者等であるかが確認できないものについては、当該確認できない

ものに係る明細書を一括して国保連に送付するものとする。

(3) 被保険者証等により受給資格を確認した者の取扱いについて

被保険者証等により受給資格を確認した場合については、従来通りの方法に加え、(2)の④の方法により行うものとする。

(4) 調剤報酬等の取扱いについて

調剤報酬の請求、老人訪問看護療養費及び訪問看護療養費の取扱いについても、上記と同様の取扱いとすること。

なお、調剤報酬に関し、窓口で住所又は事業所名を確認していない場合については、処方せんを発行した保険医療機関に問い合わせを行うこと等により、保険者の確認を行うこととし、8月以降の調剤分については、住所又は事業所名（被用者保険の被保険者等である老人保健の医療受給者の場合は住所及び可能な場合は事業所名）を確認すること。

2 レセプト電算処理システムの取扱いについて

レセプト電算処理システムに参加している保険医療機関等において、保険者が特定できない者等に係る明細書等については、磁気媒体に収録しないで紙レセプトにより請求すること。

3 診療報酬支払の対象について

診療報酬支払の対象については、別紙2を参考とされたいこと。

(別紙1)

被保険者証の色

政管健保	カード（表面は淡いオレンジ色）
組合健保	白（※）
船保	被保険者 若草色 被扶養者 びわ色
国共済	水色
地共済	ラベンダー色（薄紫色）
私学共済	ピンク

(※) カード化されている場合の色は任意

(別紙2)

1 災害救助法の適用となる医療

災害救助法の適用となる医療については、救護班により行われるものに限られることから、これについては、療養の給付、入院時食事療養費等の支給を行う必要がなく、診療報酬支払いの対象とならない。

また、療養の給付の対象となる医療のうち、救護班以外の医療関係機関において行われる医療及び保険薬局における調剤は、全て療養の給付の対象となる。

2 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

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保険医療機関から診療報酬の請求が行われることとなる。

3 保険医療機関から避難所等に赴いて診療を行った場合

「患家の求めに応じて患家に赴き診察を行った場合」には往診料を算定できることとなり、求めに応じたものであれば算定できる。

ただし、2人目以降については往診料は算定されず初再診料の算定となる。

また、在宅患者訪問診療料についても、「居宅で療養を行っており、疾病、傷病のために通院により療養が困難」な場合に算定できるが、避難所等にある程度継続して居住している場合には、「居宅」に該当し算定できる。

4 1から3で整理されたもの以外で取扱いに疑義が生じたものについては、個々の事例によって対応する。

【別添】

事 務 連 絡
平成 19 年 8 月 1 日

新 潟 県

民生・衛生主管部（局）御中

長 野 県

厚生労働省健康局

総 務 課
疾 病 対 策 課
結 核 感 染 症 課

厚生労働省雇用均等・児童家庭局

母 子 保 健 課

厚生労働省社会・援護局

保 護 課
援 護 企 画 課

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

精 神 ・ 障 害 保 健 課

新潟県中越沖地震被災地における公費負担医療の請求等の取扱いについて

標記公費負担医療の取扱いについては、既に連絡したところでありますが、今般、医療費の請求等の事務について、下記のとおり取扱うこととするので、貴管下関係機関への周知方をよろしくお願いします。

なお、診療報酬の請求等の事務については、同日付で、保険局医療課より、事務連絡が別途発出されていることを申し添えます。

記

医療券等を指定医療機関等に提示せず公費負担医療を受診した者に係る請求についての各公費負担医療毎の具体的な取扱いは、別紙の方法によらねたいこと。

(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」若しくは「一般疾病医療」であったかを特定すること。
- 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（認定疾病医療費「18」、一般疾病医療費「19」）を付すとともに、氏名欄の余白に住所を記載し、審査支払機関に請求すること。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こと。
ただし、受給者番号が確認できた場合には記載することとし、この場合においては、住所を記載する必要はないこと。
- 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、氏名欄の余白に住所を記載し、審査支払機関に請求することとする。

(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、広島県福祉保健部保健医療局被爆者・毒ガス障害者対策室（電話番号082-513-3115）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福祉保健部保健医療局被爆者・毒ガス障害者対策室に請求すること。

(3) 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（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、氏名欄の余白に住所を記載し、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こと。
ただし、受給者番号が確認できた場合には記載することとし、この場合においては住所を記載する必要がないこと。

(4) 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（結核の適正医療「10」）を付すとともに、氏名欄の余白に住所を記載し、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こと。
ただし、受給者番号が確認できた場合には記載することとし、この場合においては住所を記載する必要がないこと。

(5) 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により取扱った場合、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号（母子保健法による養育医療「23」）を記入するとともに、氏名欄の余白に住所を記載し、審査支払機関に請求すること。

ただし、受給者番号が確認できた場合には記載することとし、この場合においては住所を記載する必要がないこと。

(6) 生活保護法の医療扶助

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することとし、明細書の請求にあつては、公費負担者番号（生活保護法の医療扶助「12」）を記載するとともに、氏名欄の余白に住所を併せて記載し、審査支払機関に請求すること。この場合において、公費負担医療の受給者番号については、確認できた場合には記載することとし、この場合においては住所を記載する必要はないこと。

(7) 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扱った場合、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号（「13」）を記入するとともに、氏名欄の余白に住所を記載し、審査支払機関に請求すること。ただし、受給者番号が確認できた場合には記載することとし、この場合においては、住所を記載する必要はないこと。

(8) 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により取扱った場合、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号（児童福祉法による療育の給付「17」）を記入するとともに、氏名欄の余白に住所を記載し、審査支払機関に請求すること。

ただし、受給者番号が確認できた場合には記載することとし、この場合においては住所を記載する必要がないこと。

- ② 医療機関等は、児童福祉法第21条の5の小児慢性特定疾患の対象の申し出があつた場合、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号（小児慢性特定疾患治療研究事業に係る医療の給付「52」）を付するとともに、氏名欄の余白に住所を記載し、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こと。

ただし、受給者番号が確認できた場合には記載することとし、この場合においては住所を記載する必要がないこと。

(9) 障害者自立支援法

医療機関等は、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（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、氏名欄の余白に住所を記載し、審査支払機関に請求すること。

ただし、受給者番号が確認できた場合には記載することとし、この場合においては、住所を記載する必要はないこと。