

福岡県医発第749号(地)  
平成19年 8月 3日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会  
会長 横倉 義武  
(公印省略)

新潟県中越沖地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いについて

今般発生いたしました新潟県中越沖地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いにつきまして、厚生労働省保険局医療課から事務連絡が発出された旨、日本医師会より別紙のとおり通知がありました。

今回、1. 保険調剤の取扱い、2. 訪問看護の取扱い、3. 厚生労働大臣の定める入院患者の基準について示されておりますが、その概要は、下記のとおりであります。

つきましては、今回の事務連絡の内容につきまして、会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、本会ホームページの会員専用中、郡市医師会宛文書に掲載しております。

記

1. 保険調剤の取扱い

- (1) 住家の全半壊等により、服薬中の薬剤を滅失した被災者が、処方せんを持参せずに調剤を求めてきた場合については、一定の要件に該当する場合には、保険調剤として取り扱って差し支えないこと。
- (2) 保険薬局において、被災者から次に掲げる処方せんを受けた場合には、それぞれ一定の事由を確認した上で、保険調剤として取り扱って差し支えないこと。
  - ① 保険者番号、被保険者証・被保険者手帳の記号・番号の記載がない処方せん

② 保険医療機関の記載がない処方せん

2. 訪問看護の取扱い

- (1) 訪問看護基本療養費（以下「基本療養費」という。）については、訪問看護指示書に記載された有効期間内（6か月を限度とする。）に行った指定訪問看護（以下「訪問看護」という。）について算定する取扱いとされているところであるが、一定の要件に該当する場合には、基本療養費の算定ができるものとする。
- (2) 訪問看護管理療養費（以下「管理療養費」という。）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（以下「計画書等」という。）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とされているところであるが、医療機関等が新潟県中越沖地震に係る災害救助法の適用市町村に所在する場合であって、被災のため主治医と連絡が取れず、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にあっては、管理療養費の算定ができるものとしたこと。
- (3) (1) 及び (2) の取扱いは、平成19年8月末までの訪問看護とすること。
- (4) 訪問看護ステーションは、(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こと。

3. 厚生労働大臣の定める入院患者数の基準

新潟県中越沖地震に係る災害救助法の適用市町村に所在する保険医療機関において、入院患者数が医療法の規定に基づき許可を受け、若しくは届け出をし、又は承認を受けた病床数を超えた場合であっても、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」第11条第2項ただし書に規定する「災害その他のやむを得ない事情」及び「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法について（平成18年3月23日保医発第0323003号）」の第1の3に規定する「災害等やむを得ない事情」に該当するものであること。したがって、この場合の定数超過入院にあっては、入院基本料の減額措置は適用されないものであること。

事務連絡(保88)  
平成19年7月25日

都道府県医師会  
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事  
鈴木 満

### 新潟県中越沖地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いについて

今般発生いたしました新潟県中越沖地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いにつきまして、厚生労働省保険局医療課から事務連絡が発出されましたので、取り急ぎお知らせ申し上げます。

今回、1. 保険調剤の取扱い、2. 訪問看護の取扱い、3. 厚生労働大臣の定める入院患者数の基準について示されておりますが、その概要は下記のとおりであります。

つきましては、今回の事務連絡の内容につきまして、貴会会員に周知くださるようお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、日本医師会ホームページのメンバーズルーム中、「医療保険」―「地震などの災害時における保険診療等に関する情報」に掲載いたします。

### 記

#### 1. 保険調剤の取扱い

- (1) 住家の全半壊等により、服薬中の薬剤を滅失した被災者が、処方せんを持参せずに調剤を求めてきた場合については、一定の要件に該当する場合には、保険調剤として取り扱って差し支えないこと。
- (2) 保険薬局において、被災者から次に掲げる処方せんを受けた場合には、それぞれ一定の事由を確認した上で、保険調剤として取り扱って差し支えないこと。
  - ① 保険者番号、被保険者証・被保険者手帳の記号・番号の記載がない処方せん
  - ② 保険医療機関の記載がない処方せん

## 2. 訪問看護の取扱い

- (1) 訪問看護基本療養費（以下「基本療養費」という。）については、訪問看護指示書に記載された有効期間内（6 か月を限度とする。）に行った指定訪問看護（以下「訪問看護」という。）について算定する取扱いとされているところであるが、一定の要件に該当する場合には、基本療養費の算定ができるものとする。
- (2) 訪問看護管理療養費（以下「管理療養費」という。）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（以下「計画書等」という。）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とされているところであるが、医療機関等が新潟県中越沖地震に係る災害救助法の適用市町村に所在する場合であって、被災のため主治医と連絡が取れず、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にあっても、管理療養費の算定ができるものとしたこと。
- (3) (1) 及び (2) の取扱いは、平成19年 8 月末までの訪問看護とすること。
- (4) 訪問看護ステーションは、(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こと。

## 3. 厚生労働大臣の定める入院患者数の基準

新潟県中越沖地震に係る災害救助法の適用市町村に所在する保険医療機関において、入院患者数が医療法の規定に基づき許可を受け、若しくは届け出をし、又は承認を受けた病床数を超えた場合であっても、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」第11条第2項ただし書に規定する「災害その他のやむを得ない事情」及び「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法について（平成18年 3 月23日保医発第0323003号）」の第1の3に規定する「災害等やむを得ない事情」に該当するものであること。したがって、この場合の定数超過入院にあつては、入院基本料の減額措置は適用されないものであること。

以上

### （添付資料）

1. 「新潟県中越沖地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いについて」の送付について  
（平 19. 7. 24 厚生労働省保険局医療課 事務連絡（日本医師会宛））
2. 新潟県中越沖地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いについて  
（平 19. 7. 24 厚生労働省保険局医療課 事務連絡）

事 務 連 絡  
平成19年7月24日

社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省保険局医療課

「新潟県中越沖地震の被災に伴う保険診療関係等の取り扱い  
について」の送付について

標記について、別添のとおり、各地方社会保険局事務局、各都道府県民生主管部(局)国民健康保険主管課(部)及び各都道府県老人医療主管部(局)老人医療主管課(部)等あて通知したのでご連絡いたします。

事 務 連 絡  
平成19年7月24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

新潟県中越沖地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いについて

新潟県中越沖地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いについては、当面、下記の通り取り扱うこととして差し支えないので、関係団体への周知を図られたい。

## 記

### 1 保険調剤の取扱い

(1) 住家の全半壊等により、服薬中の薬剤を滅失した被災者が、処方せんを持参せずに調剤を求めてきた場合については、以下の要件のいずれにも該当する場合には、保険調剤として取り扱って差し支えないこと。

- ① 交通遮断、近隣の医療機関の診療状況等客観的にやむを得ない理由により、医師の診療を受けることができないものと認められること。単に当該患者の主治医が診療していないというだけでは認められないこと。
- ② 電話、処方せん以外のメモなどで医師からの処方内容が確認できること。

また、医療機関と連絡が取れない場合であって、処方内容が安定した慢性疾患であることが薬歴などによって明らかな場合についても認めるが、その場合にあっては、事後的に医師に処方内容を確認するものとする。

- ③ 必要最小限の調剤であること。

- (2) 保険薬局において、被災者から次に掲げる処方せんを受けた場合には、それぞれに掲げる事由を確認した上で、保険調剤として取り扱って差し支えないこと。

① 保険者番号、被保険者証・被保険者手帳の記号・番号の記載がない処方せん

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であること。

この場合、保険薬局において、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老人医療受給対象者にあつては住所を確認するとともに、調剤録に記載しておくこと。

なお、老人医療受給対象者については、さらに被用者保険、国民健康保険のいずれの加入者であるか確認し、被用者保険の加入者にあつては、可能な場合には事業者名についても確認し、調剤録に記載しておくこと。

② 保険医療機関の記載がない処方せん

処方せんの交付を受けた場所を確認すること。

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など、保険医療機関以外の医療関係機関であっても、保険調剤として取り扱うものであること。

## 2 訪問看護の取扱い

- (1) 訪問看護基本療養費（以下「基本療養費」という。）については、「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成18年厚生労働省告示第102号）」及び「「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定に関する基準」の施行について（平成18年3月6日保発第0306006号）」において、訪問看護指示書（以下「指示書」という。）に記載された有効期間内（6か月を限度とする。）に行った指定訪問看護（以下「訪問看護」という。）について算定する取扱いとされているところであるが、次の①から③のいずれにも該当する場合には、基本療養費の算定ができるものとする。

- ① 平成19年7月15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こと。
- ② 医療機関等が新潟県中越沖地震に係る災害救助法の適用市町村に所在する場合であつて、被災のため主治医と連絡が取れず、平成19年7月16日以降指示書の交付を受けることが困難なこと。
- ③ 訪問看護ステーションの看護師等が利用者の状況から見て訪問看護が必要と判断し訪問看護を実施したこと。

(2) 訪問看護管理療養費（以下「管理療養費」という。）については、平成18年3月6日保発第0306006号通知において、利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書（以下「計画書等」という。）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とされているところであるが、医療機関等が新潟県中越沖地震に係る災害救助法の適用市町村に所在する場合であって、被災のため主治医と連絡が取れず、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にあっても、管理療養費の算定ができるものとしたこと。

(3) (1)及び(2)の取扱いは、平成19年8月末までの訪問看護とすること。

(4) 訪問看護ステーションは、(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こと。

### 3 厚生労働大臣の定める入院患者数の基準について

新潟県中越沖地震に係る災害救助法の適用市町村に所在する保険医療機関において、入院患者数が医療法（昭和23年法律第205号）の規定に基づき許可を受け、若しくは届け出をし、又は承認を受けた病床数を超えた場合であっても、「保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年4月30日厚生省令第15号）」第11条第2項ただし書に規定する「災害その他のやむを得ない事情」及び「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法について（平成18年3月23日保医発第0323003号）」の第1の3に規定する「災害等やむを得ない事情」に該当するものであること。