

平成23年8月4日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会副会長
中 川 俊 男

東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の
請求の取扱いの留意事項について（7月以降の診療等分）

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関する診療報酬等の請求の取扱いにつきましては、平成23年3月診療分の請求（4月提出分）に関しまして、平成23年3月30日付け（保267）F及び4月4日付け（保9）F、4月診療分の請求（5月提出分）に関しましては、平成23年4月22日付け（保44）F、5月診療分の請求（6月提出分）に関しましては、平成23年5月27日付け（保65）F、6月診療分（7月提出分）の請求に関しましては、平成23年6月17日付け（保75）にてご連絡申し上げたところでありませ

す。
今般、厚生労働省保険局医療課より、平成23年7月以降の診療分（8月提出分以降）の請求方法につきまして、下記のとおり取り扱う旨通知されましたので、取り急ぎご連絡申し上げます。

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

記

1 「災1」等のレセプトへの記載について

「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10）」（平23.7.22 厚生労働省保険局医療課事務連絡）（平成23年7月25日付け（保104）Fにてご連絡済み）により、平成23年7月1日からは、原則として、保険者から交付された一部負担金等の免除証明書を提示して受診した場合のみ、保険医療機関等の窓口において一部負担金等を免除することとしておりますが、この場合も引き続き、添付資料2「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の請求の取扱いについて（その2）」（平23.4.1 厚生労働省保険局医療課事務連絡）の3（3）のとおり、免除に係る明細書には欄外上部（電子レセプトの場合は摘要欄）に「災1」又は「災2」と記載することとなります。（既に免除証明書が発行されている場合も同様となります。）

電子レセプトの場合、レセプト特記事項に「96」又は「97」も漏れずに記録することとなります。

また、免除措置等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、記載することとしていることから、平成23年7月1日以降、医療機関の窓口において、一部負担金を免除した場合は「免除」と記載することとなります。（電子レセプトの場合は保険者レコードの「減免区分」に「2：免除」と記録することとなります。）

なお、「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10）」の3（2）において、平成23年7月1日以降も免除証明書の提示が不要とされている場合であっても、医療機関の窓口において、一部負担金を免除した場合には、「免除」と記載することとなります。

2 被災地から他の市町村に転出した者に係るレセプトへの住所の記載について

地震の発生時には災害救助法等の適用市町村に住所を有していたが、その後他の市町村に転出した者については、『「適用市町村に住所を有している者」に含まれるが、当該患者については、カルテ及び診療報酬明細書の摘要欄に地震発生時の住所を記載すること』とされているところではありますが（添付資料1の別添（問7）参照）、一部負担金等の免除証明書の提示を受けて、一部負担金等を免除した場合には、当該地震発生時の住所の記載は不要となります。

<添付資料>

1. 東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の請求の取扱いの留意事項について（7月以降の診療等分）
（平23.8.2 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）
（別添）
 - ・東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災者に係る被保険者証等の取扱い等について（平23.4.2 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）
2. 東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の請求の取扱いについて（その2）
（平23.4.1 事務連絡 厚生労働省保険局医療課）

事 務 連 絡
平成23年 8 月 2 日

地方厚生（支）局 医療課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

} 御中

厚生労働省保険局 医療課

東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の請求の
取扱いの留意事項について（7月以降の診療等分）

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関する診療報酬等の請求の事務については、「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の請求の取扱いについて（その2）」（平成23年4月1日付厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「事務連絡その2」という。）により連絡をしたところですが、平成23年7月診療等分以降の診療報酬の請求の取扱いについては、下記によることとしたので、関係団体に周知を図るようによろしく願います。

記

1 「災1」等のレセプトへの記載について

「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10）」（平成23年7月22日厚生労働省保険局医療課事務連絡。以下「一部負担金の取扱い事務連絡その10」という。）により、平成23年7月1日からは、原則として、保険者から交付された一部負担金等の免除証明書を提示して受診した場合のみ、保険医療機関等の窓口において一部負担金等を免除することとしているが、この場合も引き続き、「事務連絡その2」の3（3）のとおり、免除に係る明細書には欄外上部（電子レセプトの場合は摘要欄）に「災1」又は「災2」と記載すること。（既に免除証明書が発行されている場合も同様とする。）

電子レセプトの場合、レセプト特記事項に「96」又は「97」も漏れずに記録すること。

また、免除措置等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、記載することとしていることから、平成23年7月1日以降、医療機関の窓口において、一部負担金を免除した場合は「免除」と記載すること。（電子レセプトの場合は保険者レコードの「減免区分」に「2：免除」と記録すること。）

なお、「一部負担金の取扱い事務連絡その10」の3（2）において、平成23年7月1日以降も免除証明書の提示が不要とされている場合であっても、医療機関の窓口において、

一部負担金を免除した場合には、「免除」と記載すること。

2 被災地から他の市町村に転出した者に係るレセプトへの住所の記載について

地震の発生時には災害救助法等の適用市町村に住所を有していたが、その後他の市町村に転出した者については、「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災者に係る被保険者証等の取扱い等について」（平成23年4月2日厚生労働省保険局医療課事務連絡。別添参照）の間7において、『「適用市町村に住所を有している者」に含まれるが当該患者については、カルテ及び診療報酬明細書の摘要欄に地震発生時の住所を記載すること』としているところである。これについては、一部負担金等の免除証明証の提示を受けて、一部負担金等を免除した場合には、当該地震発生時の住所の記載は不要とすること。

(別添)
事務連絡
平成23年4月2日

地方厚生(支)局医療課
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部)
都道府県後期高齢者医療主管部(局)
後期高齢者医療主管課(部)

} 御中

厚生労働省保険局医療課

東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災者に係る
被保険者証等の取扱い等について

今般、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被災者に係る被保険者証等の取扱い等について、別添のとおり取りまとめたので、送付いたします。

(別 添)

【被災者に係る被保険者証等の提示について】

(問1) 今般の震災により被保険者証等を提示できない場合であっても保険診療を受けることが可能な取扱いとされているが、対象地域は限定されているのか。

(答) 今般の地震による震災に伴い、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などにより被保険者証等を提示することができない方が対象であり、特段その対象地域は限定していない。

(問2) 患者の氏名、生年月日、住所等は、免許証等で確認しなければならないのか。

(答) 免許証等を、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提示できない場合も考えられ、必ずしも身分証明書を提示いただく必要はなく、患者に窓口で口頭により確認することで足りる。

(問3) 患者の一部負担金の割合はどのように確認するのか。

(答) 保険者への照会や、患者に対し窓口で確認されたい。

なお、最終的に保険者において、その患者に係る本来の自己負担割合と、保険医療機関が受領した一部負担金等の額が異なることが確認された場合においても、当面、保険医療機関の請求どおりの給付割合により医療費の支払いがなされる。

(被保険者等が、保険医療機関等で本来の自己負担割合より多く負担した場合、後日、保険者から差額を還付し、少なく負担した場合、後日、保険者から差額を返還請求する。)

(問4) 患者から有効期限切れの被保険者証を提示された場合、紛失等により被保険者証を提示できない者の取扱いと同様に、診療を行い、当該被保険者 証を交付した保険者に対して保険請求することは可能か。

(答) 患者の避難等の状況や保険者機能の制限等により、被保険者証の更新が困難となる場合もあるため、被保険者証の提示がない者と同様に、保険により受診できる取扱いとし、一部負担金の割合などは、当該被保険者証の記載内容に基づき取扱い、当該被保険者証を交付した保険者に対して保険請求されたい。

なお、当該被保険者証に記載された生年月日から、75歳に到達することが確認できる被保険者については、後期高齢者医療の保険者に保険請求するよう留意されたい。

【被災者に係る一部負担金等の取扱いについて】

(問5) 「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日付事務連絡。以下「事務連絡」という。)の「1 対象者の要件」に該当しない被災者が診療を求めてきた場合は、一部負担金等についてどのように取り扱えば良いか。

(答) 当該保険医療機関における通常時の取扱いを行っていただくこととなる。なお、被保険者証等を提示できない場合においては、保険者への照会や患者に対して窓口で確認した自己負担割合で一部負担金等を受領することで足りる。(問3参照)

(問6) 事務連絡の「1 対象者の要件」(1)の要件に該当することの確認は、保険医療機関においてどのように行うのか。

(答) 各保険医療機関においては、被保険者証等の提示により患者の住所を確認する。ただし、被災により被保険者証等の提示が出来ない場合には、患者の氏名、生年月日、住所及び連絡先(これらに加え、被用者保険の被保険者の場合は勤務先の事業所名、国民健康保険組合の被保険者の場合は組合名)を診療録に記録しておく。

(問7) 事務連絡の「1 対象者の要件」(1)の「適用市町村に住所を有している者」には、「地震の発生時には適用市町村に住所を有していたが、地震の発生以後に当該市町村から他の市町村に転出した者」は含まれるか。

(答) 含まれる。

なお、当該患者については、カルテ及び診療報酬明細書の摘要欄に地震発生時の住所を記載すること。

(問8) 事務連絡の「1 対象者の要件」(2)の要件に該当することの確認は、保険医療機関においてどのように行うのか。

(答) 各保険医療機関においては、患者の口頭による申し出により確認を行い、その内容を診療録の備考欄に簡潔に記録しておく。

(罹災証明書等を求める必要はない)

(問9) 保険医療機関が、患者の申し出により、事務連絡の「1 対象者の要件」に該当すると判断して一部負担金を猶予したものの、最終的に保険者においてその患者が一部負担金の免除等の要件に該当しないと判断した場合には、保険医療機関は保険者から医療費の支払いを受けることができないのか。

(答) 最終的に保険者において、その患者が免除等の要件に該当しないと判断された場合であっても、保険医療機関には請求どおりの医療費が支払われることとなる。

(最終的に保険者において、猶予を申し出た患者が免除等の要件に該当しないと判断した場合には、保険者はその患者に対して差額の返還請求を行うこととしている。)

(問10) 保険医療機関が、本来一部負担金等が猶予されるべき患者について、一部負担金等を受領してしまった場合、保険医療機関は、この患者に一部負担金等を返還する必要があるのか。

(答) 当該患者が、同月中に再度来院されるような場合には、その際、一部負担金等を返還していただきたい。なお、保険医療機関において当該患者の連絡先を突き止めてまで返還する必要はない。(なお、阪神・淡路大震災の際は、このようなケースは本人の申し出によって、保険者から所要額が還付されていたところ)

(問11) 福島第1原発の事故に伴う避難指示及び屋内退避指示の対象となった方の一部負担金等が猶予されるのは、いつの診療からなのか。

(答) 避難指示及び屋内退避指示後の診療から、一部負担金等は猶予されることとなる。

(問12) 保険優先の公費負担医療(※)の対象者が、今般の災害による一部負担金等が猶予される患者である場合、保険医療機関は審査支払機関にどのように請求をすればよいのか。

(答) 一部負担金等が猶予される患者は、患者負担がないことから、公費負担医療の対象とならず、全額医療保険に請求することとなる。このため、レセプトは医保単独として扱い、公費負担者番号及び公費受給者番号は記載を要しない。

※保険優先の公費負担医療とは、特定疾患治療費(法別番号「51」)などの、本来、「公費併用レセプト」として審査支払機関に請求されるものをいう。

事務連絡
平成23年4月1日

地方厚生(支)局医療課
都道府県民生主管部(局)
国民健康保険主管課(部)
都道府県後期高齢者医療主管部(局)
後期高齢者医療主管課(部)

御中

厚生労働省保険局医療課

東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する
診療報酬等の請求の取扱いについて(その2)

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関する診療報酬等の請求の事務については、「東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に関する診療報酬等の請求の取扱いについて」(平成23年3月29日付厚生労働省保険局医療課事務連絡)により連絡をしたところですが、今般、多くの御質問がありました部分につきまして、下記のとおり補足致しますので、関係団体に周知を図るようによろしくお願いします。

(改正カ所は下線を引いた部分)

記

1 平成23年3月診療分に係る診療報酬等の請求について

平成23年3月診療分に係る診療報酬等の請求については、今回の地震による被災により診療録等を滅失又は棄損した場合、あるいは地震発生直後における診療行為については十分に把握することが困難である場合の対応として、下記(1)又は(2)の場合において下記により概算請求を行うことができるものとする。

(1) 診療録等の滅失等の場合の概算による請求

今回の地震により診療録及びレセプトコンピュータ等を滅失、汚損又は棄損した保険医療機関、保険薬局又は訪問看護ステーション(以下「保険医療機関等」という。)については、平成23年3月11日以前の診療等分については概算による請求を行うことができるものであること。

この場合にあつて、同年3月12日以降に診療等を行ったときは、同年3月12日以降の診療等分については原則として通常の手続きによる請求を行うこと。

(2) 被災後に診療を行った場合の概算による請求

災害救助法適用地域（東京都の区域を除く。）に所在する医科に係る保険医療機関であって、平成23年3月12日以降に診療を行ったものについては、当該保険医療機関の状況に鑑み通常の手続きによる請求を行うことが困難な場合には、同月1か月分を通して概算による請求を行うことができるものであること。

(3) 通常の手続による請求を行う方法

上記(1)及び(2)による場合以外については、下記3により、診療報酬等の請求を行うものとする。

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23年4月13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。））に届け出ること。

(2) 診療報酬等の算出方法

原則として平成22年11月診療等分から平成23年1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。）、下記①から③により算出し、それを合計して支払を行うこととなる（③を加算することができるのは上記1(2)の請求を行う医科に係る保険医療機関のみ）ため、各保険医療機関等においては、別紙の様式により、当該保険医療機関等の平成23年3月の入院、外来別の診療実日数（※1）を合わせて届け出るものとする。

なお、保険薬局又は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ものとする。

① 入院分

$$\begin{array}{r} \text{平成22年11月～平成23年1月} \\ \text{入院分診療報酬等支払額} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{l} \text{平成23年3月の入院診療} \\ \text{実日数（※1）} \end{array} \\ \text{92日}$$

② 外来分

$$\begin{array}{r} \text{平成22年11月～平成23年1月} \\ \text{外来分診療報酬等支払額} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{l} \text{平成23年3月の外来診療} \\ \text{実日数（※1）} \end{array} \\ \text{70日}$$

(※1) 上記1(1)の請求を行う保険医療機関等については、平成23年3月1日までの診療等実日数。

- ③ 平成23年3月12日以降の診療増（入院診療の増加、地震発生直後における時間外診療分）及び一部負担金等の猶予分

$$\frac{\text{平成22年11月～平成23年1月 入院分診療報酬等支払額}}{92日} \times \text{平成23年3月12日以降 の入院診療実日数} \times (0.05 + 0.038)$$

$$+ \frac{\text{平成22年11月～平成23年1月 外来分診療報酬等支払額}}{70日} \times \text{平成23年3月12日以降 の外来診療実日数} \times (0.047 + 0.038)$$

- (3) 上記1(1)に該当する保険医療機関等であって、上記1(2)に規定する地域以外の区域に所在するものについては、罹災証明書又は罹災届出証明書を併せて各審査支払機関に提出すること。
- (4) 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こと。
- (5) 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23年3月診療分の診療報酬等支払額を確定するものであること。

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

平成23年3月診療分（4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、災害救助法の適用地域（東京都の区域を除く。）に所在する保険医療機関等に限り、平成23年4月13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。

① 保険医療機関においては、受診の際に確認した被保険者の事業所等や過去に受診したことのある医療機関に問い合わせること等により、また、窓口で確認した事項等により、可能な限り保険者等を記載すること。

② 保険者を特定した場合にあつては、当該保険者に係る保険者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、被保険者証の記号・番号が確認できた場合については、当該記号・番号を記載することとし、当該記号・番号が確認できない場合にあつては、明細書の欄外上部に赤色で「不詳」と記載すること。

- ③ 上記①の方法により保険者を特定できないものにあつては、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、国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）へ提出する分、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）へ提出する分、それぞれについて別に束ねて、請求するものとする。

なお、請求において、国民健康保険の被保険者である旨、国民健康保険組合の被保険者である旨及び後期高齢者医療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保連に、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支払基金に請求するものとする。また、支払基金か国保連のいずれに提出すべきか不明なレセプトについては、保険医療機関において、可能な限り確認した上で、個別に判断し、いずれかに提出すること。

- 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は、国保連分は、当該不明分につき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、支払基金分は、診療報酬請求書の備考欄に未確定分である旨を明示し、その横に一括して所定事項（件数、診療実日数及び点数等）を記載すること。

(3) 医療機関の窓口において一部負担金等の支払いを猶予したものに關する取扱い

- ① 「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」（平成23年3月15日付け医療課事務連絡）により一部負担金等の支払いを猶予された者については、当該猶予措置等の対象となる明細書と猶予措置等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、猶予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、猶予措置等に係る明細書と猶予措置等の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こと。

ただし、同一の患者について、猶予措置等に係る診療等とそれ以外の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、震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こと。

また、猶予措置等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。

- ② 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つても、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。
- ③ 入院分について、例えば月末に3月診療分の支払を一括して受けるような場合であつても、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つてからの診療分であることに留意すること。

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つてからの診療分

あることに留意すること。

(参考) 被保険者証の記号・番号は不明で、かつ、一部負担金等を猶予した場合には、不詳 災1と記載することとなる。

(参考) 一部負担金等とは、一部負担金、入院時食事療養費又は入院時生活療養費に係る標準負担額、訪問看護療養費に係る自己負担額などをいう。

(4) 調剤報酬等の取扱いについて

調剤報酬の請求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ること等により、保険者の確認を行うこととし、平成23年4月以降の調剤分については、住所又は事業所名を確認すること。

4 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診療報酬明細書等については、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こと。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。(電子レセプトにより請求する際には別添の事項を参考として記載すること。)

5 4月診療分及び5月診療分の診療報酬等の請求の取扱いについて

4月診療分及び5月診療分の診療報酬等の請求の取扱いについては別途連絡すること。

(別紙)

東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に伴う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23年3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 | | | | | | | |
|---|-------------------|-----------|-----------|-------------------|-------------------|---------------|---------------|
| <p>東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に伴う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。</p> | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| <p>1 次のうち、該当するものに○を付すこと。</p> <p>ア 診療録が滅失又は棄損した保険医療機関、保険薬局等(3月12日以降診療を行った医科に係る保険医療機関については、同日以降の診療について通常の方法で請求するもの)</p> <p>イ 災害救助法適用地域(東京都の区域を除く)に所在する保険医療機関(医科)であって、3月12日以降に診療を行い、当該保険医療機関の状況に鑑み通常の手続きによる請求を行うことが困難なため、3月の1ヶ月分を通して概算による請求を行うもの</p> | | | | | | | |
| <p>2 平成23年3月の診療実日数を記入すること。</p> <p>[入院・外来別診療実日数]</p> <table><tbody><tr><td>(外来診療実日数)</td><td>(入院診療実日数)</td></tr><tr><td>3月分 ____日間(11日以前)</td><td>3月分 ____日間(11日以前)</td></tr><tr><td>____日間(12日以降)</td><td>____日間(12日以降)</td></tr></tbody></table> | | (外来診療実日数) | (入院診療実日数) | 3月分 ____日間(11日以前) | 3月分 ____日間(11日以前) | ____日間(12日以降) | ____日間(12日以降) |
| (外来診療実日数) | (入院診療実日数) | | | | | | |
| 3月分 ____日間(11日以前) | 3月分 ____日間(11日以前) | | | | | | |
| ____日間(12日以降) | ____日間(12日以降) | | | | | | |

電子レセプトの記録に係る留意事項

本事務連絡に基づき診療報酬等を請求する場合には、電子レセプトの記載について以下の点に留意すること。なお、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こととする。

1. 事務連絡3(2)②関連(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は、

- 被保険者証の「保険者番号」を記録する
- 被保険者証の「記号」は記録しない
- 「番号」は「99999999(9桁)」を記録する
- 摘要欄の先頭に「不詳」を記録する
- 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. 事務連絡3(2)③関連(保険者を特定できない場合)

保険者を特定できない場合には、

- 「保険者番号」は「99999999(8桁)」を記録する
- 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
- 被保険者証の記号・番号が確認できない場合は上記1と同様に、
 - 「記号」は記録しない
 - 「番号」は「99999999(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. 事務連絡3(2)④関連

本事務連絡3(2)④において、「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」と記録すること。

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」と記録すること。

4. 事務連絡3(4)関連(調剤レセプトの場合)

処方せんを発行した保険医療機関について、「都道府県番号」、「点数表番号」又は「医療機関コード」のいずれかが不明な場合には、「都道府県番号」、「点数表番号」及び「医療機関コード」の全てを記録せず、「保険医療機関の所在地及び名称」欄に、当該保険医療機関の所在地及び名称を記録すること。