

災害に係る一部負担金減免について【平成23年1月診療分～】

平成23年2月24日に「災害に係る一部負担金減免対応」についてプログラム更新機能によるパッチプログラムの提供を行ってきたところですが、災害により被災した患者の入力方法及びレセプト等の記載について改めてパッチ提供を行います。パッチ適用後の変更点は以下となります。

1. 免除+災害該当、支払猶予+災害該当については「食事療養標準負担額」、「生活療養標準負担額」についても患者負担なしとします。
2. 保険者番号が確認できない場合、レセプト欄外上部に（不詳）と記載を行うこととします。
3. レセプト欄外上部に（不詳）の記載対象となる場合は、レセプト摘要欄先頭に（不詳）及び、患者登録画面の連絡先情報（名称・住所・電話番号【昼】）の記録内容を記載します。
4. 被災前の診療と災害該当の診療が混在するレセプトについて、レセプト欄外上部に（災2）と記載を行うこととします。（入院分については留意事項がありますので、3頁を参照のこと）
5. レセプト欄外上部に（災1）、（災2）の記載対象となる場合は、レセプト摘要欄先頭に（災1）又は（災2）と記載します。
6. 災害該当+減額等（免除・支払猶予・減額）が入力されている場合はレセプト欄外上部及び、レセプト摘要欄先頭に（不詳・災1）と記載します。
7. 一部負担金が猶予された場合（免除、又は支払猶予）の公費併用レセプトを医保単独分として作成します。
8. レセプト特記事項に（災1）と記載するレセプトの場合「96」を記載、（災2）と記載するレセプトの場合「97」を記載します。
9. 請求管理画面に災害の識別が可能なように表示を追加します。

1. 減免等に関わる保険番号マスタについて

- 960 減額（割）
- 961 減額（円）
- 962 免除
- 963 支払猶予

※ 961減額（円）については、制度の取り扱いに不明確な部分がある為、入力不可としています。

959 災害該当

※ 災害該当である場合は、患者登録において、公費欄への登録を行って下さい。
（災害該当か否かを判断する為）
未登録の場合は、災害非該当とみなしますのでご注意下さい。

2. 患者登録について

患者の主保険について、保険者が特定出来ない場合であっても、「保険の種類」欄は必ず選択して下さい。（保険者番号、記号番号が特定出来ない場合は、該当項目は空欄で登録して下さい。）

対象者については、患者登録画面で公費欄に該当保険番号を登録します。

（減免適用期間（終期）が不明な場合は、市町村等へ確認をお願いします。）

尚、この保険番号は保険組み合わせの対象外となります。

<補足>

入力例は、減免適用期間を”平成23年3月1日～”としていますが、
減免適用期間（始期）以前に”通常診療分”がある場合は、
減免適用期間を”平成23年3月1日～”等の月途中で登録して下さい。
”通常診療分”がない場合は、”1日”で登録して下さい。

☆ 960減額（割）の入力例 （適用期間：平成23年3月1日～）

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間
	960 減額（割）		H23. 3. 1 ~ 9999999
	959 災害該当		H23. 3. 1 ~ 9999999
			~

960減額（割）は、所得者情報において減額の割合を入外別に入力します。

- ・ 外来減額（％） 0～100
- ・ 入院減額（％） 0～100

5割減額の入力例

公費負担額			
番号	公費種別	適用開始日	適用終了日
1	減額（割）	H23. 3. 1	9999999

番号	適用開始日	適用終了日	外来減額（％）	入院減額（％）
1	H23. 3. 1	9999999	50	50

☆ 962免除の入力例 （適用期間：平成23年3月1日～）

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間
	962 免除		H23. 3. 1 ~ 9999999
	959 災害該当		H23. 3. 1 ~ 9999999
			~

☆ 963 支払猶予の入力例 (適用期間：平成23年3月1日～)

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間
	963 支払猶予		H23. 3. 1 ~ 9999999
	959 災害該当		H23. 3. 1 ~ 9999999

◎ 入院の留意事項

下記に該当する場合は、主保険を減免適用期間（始期）で期間を区切り、同一内容で登録を行って下さい。

※ 通常診療分と減免対象診療分を別会計とする為

- 1) 減免適用期間（始期）以前から継続して入院している場合
- 2) 減免適用期間（始期）以前に一度退院して、減免適用期間（始期）以降に再入院された場合

例) 3月以前から継続入院

963 支払猶予 適用期間：平成23年3月1日～

959 災害該当 適用期間：平成23年3月1日～

保険	保険者番号	本家	補助	継続	記号	番号	有効開始日	有効終了日	確認年月日	資格取得日
協会	01130012	本人			11111111	22	H23. 3.11	9999999	H23. 3.25	
協会	01130012	本人			11111111	22	H22. 4. 1	H23. 3.10	H23. 3.25	

保険	負担者番号	受給者番号	適用開始日	適用終了日	確認年月日
支払猶予			H23. 3.11	9999999	H23. 3.25
災害該当			H23. 3.11	9999999	H23. 3.25

番号	保険	公費1	公費2	公費3	公費4	適用開始日	適用終了日	特定受給者番号	表示
0002	協会					H23. 3.11	9999999		
0001	協会					H22. 4. 1	H23. 3.10		

協会

・平成22年4月 1日 ~ 平成23年3月10日

・平成23年3月11日 ~ 99999999 で期間を区切って登録

3. 負担金計算について

960 減額（割） → （医療費部分）割合に応じて患者負担計算

962 免除 → （医療費部分）患者負担なし

963 支払猶予 → （医療費部分）患者負担なし

※ 962 免除 + 959 災害該当、963 支払猶予 + 959 災害該当については
食事療養標準負担額、生活療養標準負担額についても患者負担なし

4. レセプト・レセ電・社保診療報酬請求書の取り扱いについて（災害該当の方が対象）

1) <レセプト欄外上部及び摘要欄の記載>

	災害該当 (9 5 9)	災害該当 免除 (9 5 9 + 9 6 2) 支払猶予 (9 5 9 + 9 6 3)	災害該当 減額 (割) (9 5 9 + 9 6 0)
被保険者証確認済み (保険者特定)	記載無し	(災 1)	(災 1)
保険者特定・記号番号不明	(不詳)	(不詳・災 1)	
保険者未確認 (公費単独含む)			
保険者未確認・公費受給者証確認			
保険診療分と災害該当分が混在する場合	(災 2) ※レセプトは 1 枚にまとめます		

※一部負担金が猶予された場合(免除、又は支払猶予)については患者負担分がゼロとなることから、保険優先の公費負担医療(特定疾患等の「公費併用レセプト」となるもの。)の対象となりません。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、明細書は医保単独分として作成することとします。

※(災2)に該当する場合に公費負担医療がある場合は併用レセプトとして作成することとします。

※自費保険と特別療養費のレセプトは災害該当の取り扱いとしていません。

※ ”(不詳)” の記載例

○ 09685	(不詳)
診療報酬明細書(医科入院外)1社 平成23年 3月分 県番13 医コ1234566	

※ ”(災1)” の記載例

○ 09703	(災1)
診療報酬明細書(医科入院外)1社 平成23年 3月分 県番13 医コ1234566	

※ ”(災2)” の記載例

○ 09688	(災2)
診療報酬明細書(医科入院外)1社 平成23年 3月分 県番13 医コ1234566	

※ ”（不詳・災1）”の記載例

○ 09695

（不詳・災1）

診療報酬明細書(医科入院外)1社 平成23年 3月分 県番13 医科1234566

（不詳・災1）の文字については、該当レセプトの上部に他のメッセージ（有効な保険無し、主科未設定等）が記載される場合に、印字が重なる場合があります。

（不詳）と記載されるレセプト摘要欄には赤枠の項目を印字します。

(P02)患者登録 - 患者登録 - 医療法人 オルカクリニック

旧姓

受付 | 基本情報 | 保険組合せ履歴 | 連絡先等 | 所得者情報 | 入力履歴 | 特記事項

カナ氏名 性別 死亡区分 通名

漢字氏名 生年月日 0 カルテ発行なし 0 U・P指示なし 0 患者

保険者番号 保険の種類 保険者名 番号 保険組合せ

本人家族 補助 継続 所在地

記号 番号 電話

資格取得日 有効期間 被保険者名 確認年月日 未

負担者番号	公費の種類	受給者番号	適用期間	確認年月日	表示
			~		未 無
			~		未 無
			~		未 無

住所 01 内科

電話 自宅 連絡先 減免事由 00 該当なし 割引率 00 該当なし 入金方法 01 現金

世帯主名 続柄 状態 00 該当なし 00 該当なし 00 該当なし

領収・明細

禁忌

アレルギー

感染症

コメント

再発行 保険追加 公費追加 <タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者復写 禁忌薬剤

戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

(P02)患者登録 - 患者登録 - 医療法人 オルカクリニック

旧姓

受付 | 基本情報 | 保険組合せ履歴 | 連絡先等 | 所得者情報 | 入力履歴 | 特記事項

患者自宅情報

FAX 携帯

e-mail 職業

連絡先情報

名称 続柄

郵便番号

番地方書

電話 昼 夜

勤務先情報

名称

郵便番号

番地方書

電話

帰省先情報

名称

郵便番号

番地方書

電話

再発行 保険追加 公費追加 <タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者復写 禁忌薬剤

戻る クリア 前回患者 患者削除 保険組合せ 前↑ 次↓ タブ切替→ 氏名検索 予約登録 受付一覧 登録

3) <レセプト特記事項の記載>

レセプト特記事項に（災１）と記載するレセプトの場合「９６」を記載、（災２）と記載するレセプトの場合「９７」を記載します。

９６の記載例

氏	ニチイ イチロウ 日医 一郎	特記事項 96
名	1 男 3 昭4 3. 2. 1 生	
職務上の事由		

4) <レセ電データの記録>

災害該当の患者については、レセ電データの記録対象外とします。（紙レセプトでの提出）

補足：「９５９ 災害該当」の患者のみ紙レセプトを作成する方法

「９５９ 災害該当」の患者のみ紙レセプトを作成する場合は、業務メニュー「13 照会」の患者照会より、検索条件として保険公費タブ画面で公費の種類に「９５９ 災害該当」を指定して検索を行い、検索結果画面の明細書連携の機能を使用することで患者番号を入力することなく該当患者のレセプト作成が可能となります。

検索結果画面の明細書連携を実行した後、レセプトの個別作成にて「4 照会連携」を選択してレセプト作成を行ってください。

※通常の個別作成方法による患者番号を入力しての作成方法でも問題ありません。

5) <社保診療報酬請求書の集計>

災害該当分と非該当分に分けて集計を行います。

該当分は、”（未確定分）”と記載します。

※ ”（未確定分）”の記載例

平成23年 3月 分 診療報酬請求書（医科・歯科）
別記
その他のレセ
（未確定分）

6) <請求管理画面の表示>

請求管理画面にレセプト上部に記載した「不詳」等の文字を表示します。
「在医総等」のレセプトの場合は「不詳 在医総等」と表示しますが、「不詳・災1」
の場合は「不詳災1 在医」の表示となります。

※被保険者証確認済み（保険者特定）の患者で災害該当（959）の登録がある患者に
ついては、レセプト上特に記載項目はありませんが災害の登録があることを識別する
為、“災害”と表示します。

不詳災1の表示例

(H01)レセプト請求管理登録-手書き訂正入力 - 医療法人 オルカクリニック

診療年月	H23. 3	患者番号	00019	入外区分	提出先	レセプト種別	保険者番号
診療科		日医 一郎		入院外	支払基金	1112	01130012
年齢	43	給付割合	7	本人	不詳災1	請求年月	返戻年月
				(公費請求書分)		請求年月	返戻年月
		基本点数	回数	点数	公費点数1	公費点数2	基本点数 回数
初診			1	270			
再診							
外来管理加算							
時間外							
休日							