

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。
患者食事負担が無い場合はレセプト「食事・生活療養」の標準負担金額欄は空欄となります。
- ~~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）と記載します。
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。
4. 保険者番号が未確認、又は、公費単独時の負担者番号又は受給者番号が不明な場合は、レセプト摘要欄に患者登録画面の基本情報（住所）、連絡先情報（名称・住所・電話番号【昼】）の登録内容を記載します。
郵便番号は〒〇〇〇〇〇〇〇〇と記載し、電話番号はTEL：〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇と記載します。
5. 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頁の「◎入院の留意事項」を参照のこと。
6. （不詳）かつ（災1）に該当す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+災害該当 又は、支払猶予+災害該当）の公費併用レセプトを医保単独分として作成します。
（災2）のレセプトについても同様に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該当の識別が可能なように表示を追加します。
10. 公費単独（生保単独等）の場合に、免除+災害該当、支払猶予+災害該当について、医療券の上限額（本人支払額）が0円でない場合は、患者負担なしとします。
公費単独で、公費負担者番号・受給者番号が特定できた場合で、医療券の上限額が0円の場合は免除+災害該当 又は、支払猶予+災害該当 の登録があっても災害該当としません。
11. （災2）のレセプトについて、震災以前の診療に関する一部負担金等を摘要欄に記載します。
12. 社保診療報酬請求書について、通常分、確定分、未確定分を作成します。
13. 社保診療報酬請求書の確定分、未確定分について備考欄に件数、実日数、点数等の合計を記載します。

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		済
協会	01130012	本人			11111111	22	H22. 4. 1	H23. 3. 10	H23. 3. 25		済

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	済
災害該当			H23. 3. 11	9999999	H23. 3. 25	済

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 (959)	災害該当 免除 (959+962) 支払猶予 (959+963)	災害該当 減額（割） (959+960)
被保険者証確認済み（保険者特定）	記載無し	(災1)	
公費単独（負担者番号・受給者番号特定）			
保険者番号特定・記号番号不明	(不詳)	(不詳・災1)	
保険者番号未確認	記載無し	(災1)	
公費単独（負担者番号又は受給者番号不明）			
		※保険者番号、又は公費の負担者番号等が特定できない場合は患者登録画面の基本情報の住所、連絡先情報の名称、住所、電話番号【昼】の登録内容を確認用項目としてレセプト摘要欄先頭に記載します（次頁を参照）	
保険診療分と災害該当分が混在する場合	記載無し	(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。

※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。

特別療養費については平成23年4月下旬に対応したプログラムを提供予定です。

※ “（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 医コ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。

保険者番号が未確認、又は、公費単独時の負担者番号又は受給者番号が不明な場合は、レセプト摘要欄に赤枠の項目を印字します。

The screenshot shows a software window titled "(P02)患者登録 - 患者登録 - 医療法人 オルカクリニック". It contains several tabs: 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. The main area is divided into sections for patient details (カナ氏名, 漢字氏名, 性別, 生年月日, etc.), insurance information (保険者番号, 保険の種類, etc.), and a table for public fee details (負担者番号, 公費の種類, etc.). At the bottom, there are fields for address (住所), phone numbers, and other administrative data. A red rectangular box highlights the '住所' field.

患者登録－基本情報画面

(P02)患者登録 - 患者登録 - 医療法人 オルカクリニック

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

戻る クリア 前回患者 患者削除 再発行 保険追加 公費追加 ←タブ切替 労災・自賠 主科設定 患者複写 禁忌薬剤
 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

患者登録一連絡先画面

2) <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

氏名	ニチイ イチロウ 日医 一郎	特記事項 96
名	1男3昭43. 2. 1生	
職務上の事由		

3) <レセプト摘要欄へ的一部負担金等の記載>

（災2）のレセプトについて、震災以前の診療に関する一部負担金等を摘要欄に記載します。

外来レセプトの記載例

（災2） 【震災以前一部負担金】	810円
---------------------	------

入院レセプトの記載例（協会健保での入院）

(災2)	
【震災以前一部負担金】	56,300円
【震災以前食事生活療養標準負担額】	7,800円
入退院履歴 23年 3月 1日～	

入院レセプトの記載例（生活保護単独での入院）

(災2)	
【震災以前一部負担金】	19,080円
【震災以前食事生活療養標準負担額】	0円
入退院履歴 23年 3月10日～	

※生活保護など公費の窓口負担が発生する公費の場合は、災害該当適用前日までの診療一部負担金と、医療券等に記載されている本人支払額を比較して、診療一部負担金が本人支払額未満であれば、患者登録の所得者情報より公費の上限額を診療一部負担金の金額に変更登録を行った後、入院レセプトを作成してください。

上記生活保護レセプトの例では、

- ・ 3月1日より災害該当+支払猶予の入力
- ・ 医療券に記載されている本人支払額が20,000円（所得者情報の入院上限額20,000円）
- ・ 3月10日分の診療一部負担金が19,080円

この場合、所得者情報の入院上限額を19,080円に変更登録することで、レセプトの摘要欄に【震災以前一部負担金】に19,080円が記載されます。

診療一部負担金については「34 退院時仮計算」画面にて3月10日までの金額を算定してください。

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。

災害該当分は、確定分と未確定分の診療報酬請求書をそれぞれ作成し、(確定分)、(未確定分)と記載します。

確定分・・・保険者特定分、公費の負担者番号・受給者番号特定分

未確定分・・・保険者未特定分、公費の負担者番号・受給者番号未特定分

この対応により、「(T01)総括表・公費請求書作成」での処理結果画面の処理名が、「未確定分・社保総括表」から「災害分・社保総括表」に変更されます。併せて、再印刷選択画面の帳票タイトルも災害該当分は「災害分・社保総括表」に変更となります。

※ (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)
別記殿

その他のレセ

(確定分)

※ (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)
別記殿

その他のレセ

(未確定分)

災害該当分については備考欄に「件数」「実日数」「点数」「一部負担金」「食事件数」「食事回数」「食事金額」「食事標準負担額」の合計記載を行います。

※ 外来分の備考欄記載例

備考								
確定分:	件数	6	日数	6	点数	2,868	一部負担金	2,700

※ 入院分の備考欄記載例

備考								
確定分:	件数	3	日数	41	点数	143,762	一部負担金	20,000
	食事件数	3	食事回数	123	食事金額	121,720	食事標準負担額	7,800

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	<input type="checkbox"/> 返戻無	請求区分	1 未
		(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					1	
再診										
外来管理										
加算										
時間外										
休日										