

令和 6 年能登半島地震で被災した方が受診したら… 被災者医療ガイド

2024 年 1 月 24 日・石川県保険医協会作成

2024 年 1 月 1 日に発生した令和 6 年能登半島地震について、石川県、富山県、新潟県、福井県の以下の地域で災害救助法が適用されています。

石川県	珠洲市、輪島市、能登町、穴水町、七尾市、志賀町、中能登町、羽咋市、宝達志水町、かほく市、津幡町、内灘町、金沢市、白山市、能美市、小松市、加賀市 (※野々市市、川北町以外)
富山県	富山市、高岡市、氷見市、滑川市、黒部市、砺波市、小矢部市、南砺市、射水市、舟橋村、上市町、立山町、朝日町
新潟県	新潟市、長岡市、三条市、柏崎市、加茂市、見附市、燕市、糸魚川市、妙高市、五泉市、上越市、佐渡市、南魚沼市、出雲崎町
福井県	福井市、あわら市、坂井市

上記の地域に居住し被災した患者に対し、以下の特例措置が講じられています。

なお、本資料の内容は 2024 年 1 月 24 日時点のものです。**特例の内容は今後も変更される可能性があります。**厚労省より変更が通知された際は、保険医協会ホームページにて適宜資料を更新しています。

- A 保険証がない患者の取扱い・・・2 ページ
- B 一部負担金の免除・猶予・・・4 ページ
- C 対面診療ができない場合の処方・・・8 ページ
- D 公費負担医療の受給者証がない患者の取扱い・・・9 ページ

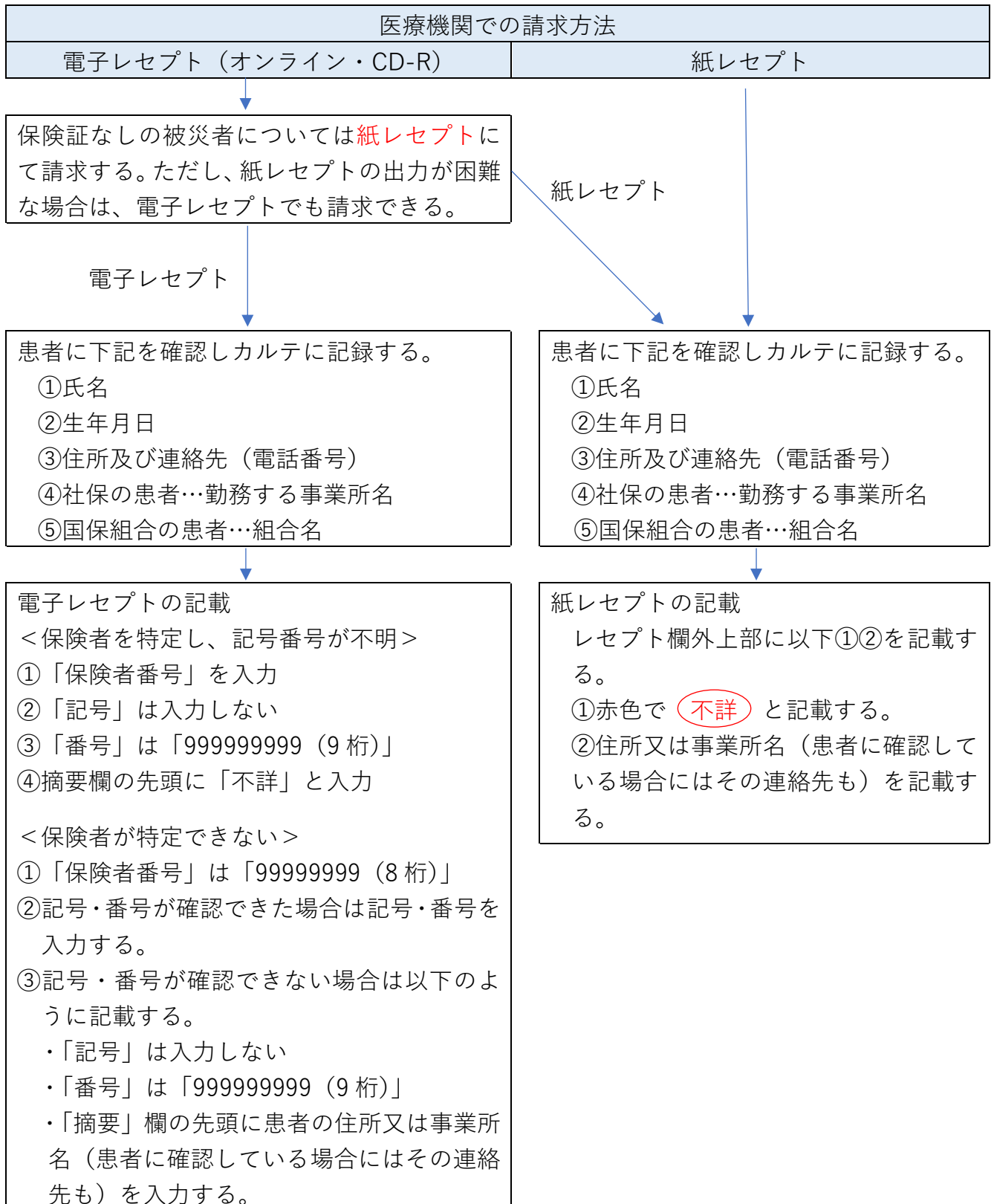
石川保険医協会「令和 6 年能登半島地震」特設ページ

<https://ishikawahokeni.jp/2401notojisin/>

A 保険証がない患者の取扱い

被災した方が受診した際に保険証の提示がない場合でも、保険診療として取り扱ってよい特例が出されています。

(1) 取扱いの流れ



(2) 請求先

国保・後期高齢者医療の被保険者である旨を確認した場合は国保連に、被用者保険の被保険者である旨を確認した場合は支払基金に請求する。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、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。

(3) 診療報酬請求書の記載

- ① 国保…当該不明分につき通常通り、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
- ② 支払基金…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。

（根拠規定）・令和6年1月1日厚労省事務連絡「令和6年能登半島地震にかかる災害の被災者に係る被保険者証等の提示等について」

B 一部負担金の免除・猶予

1月11日付けで厚労省より**被災者に対する一部負担金の免除・猶予を行う事務連絡が発出されました。**医療機関の窓口において患者に口頭で免除対象であることを確認すれば、一部負担金の「免除」「猶予」を行うことができます。

1 対象となる医療

免除・猶予の対象となるのは診療報酬の一部負担金、調剤報酬（保険薬局）の一部負担金、訪問看護療養費の一部負担金です。

入院時食事療養費・入院時生活療養費の標準負担額は対象外です。

2 猶予となる期間

令和6年4月末まで（今後の状況により延長の可能性あり）

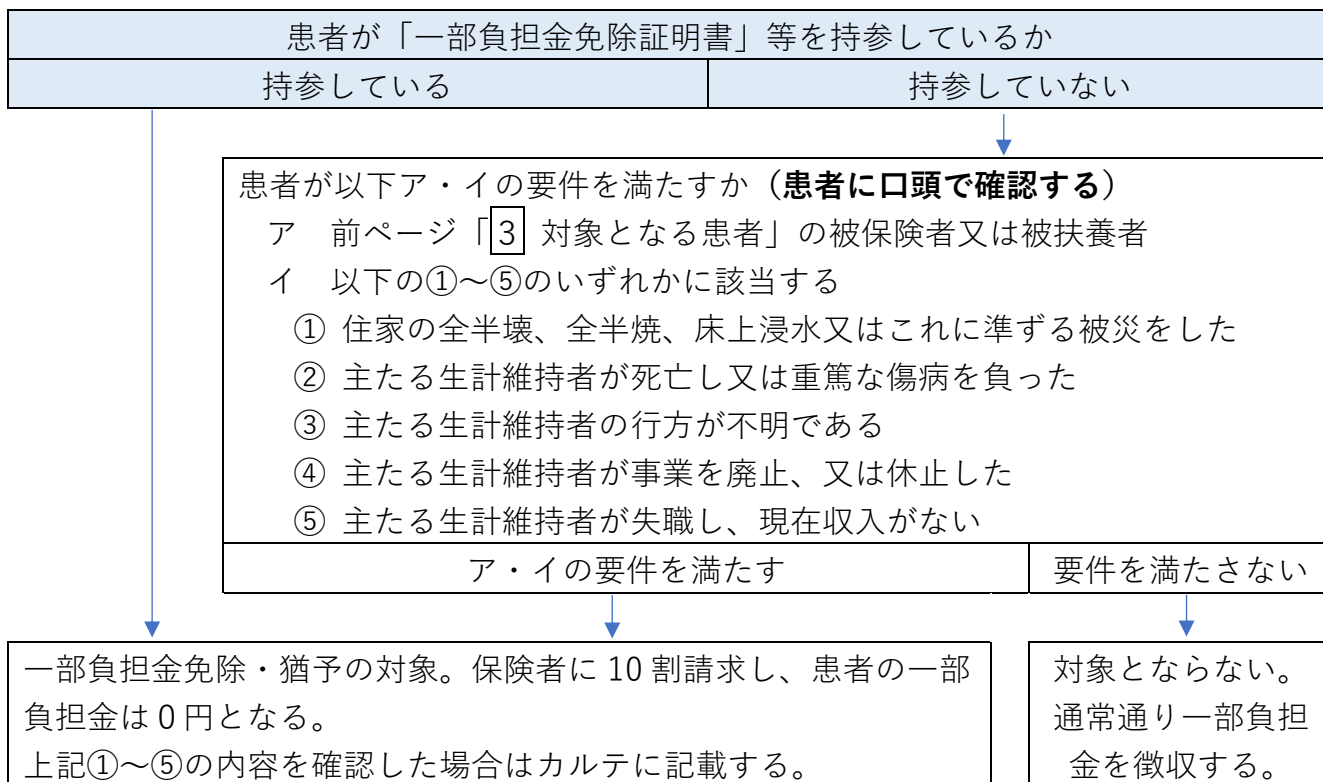
3 対象となる患者

以下の保険者の被保険者・被扶養者であって、災害救助法適用市町（注）の市町に住所を有する者のうち、次ページの①～⑤の要件のいずれかに該当する場合に猶予が可能です。なお、下表は石川県内の国保、健保組合等のみ掲載し、他県の保険者は掲載を省略しています。他県の保険者については厚労省事務連絡を参照してください。

（注）災害救助法適用…珠洲市、輪島市、能登町、穴水町、七尾市、志賀町、中能登町、羽咋市、宝達志水町、かほく市、津幡町、内灘町、金沢市、白山市、能美市、小松市、加賀市（※野々市市と川北町以外）

国保	珠洲市、輪島市、能登町、穴水町、七尾市、志賀町、中能登町、羽咋市、宝達志水町、かほく市、津幡町、内灘町、金沢市、白山市、能美市、小松市、加賀市
後期高齢	石川県後期高齢者医療広域連合
全国健康保険協会（協会けんぽ）	
健康保険組合	石川県自動車販売店健康保険組合、けいじゅ健康保険組合 澁谷工業健康保険組合、津田駒工業健康保険組合 北陸情報産業健康保険組合、北陸地区信用金庫健康保険組合 北國新聞健康保険組合、北國FHD健康保険組合、
国民健康保険組合	石川県医師国民健康保険組合 全国歯科医師国民健康保険組合

4 医療機関での取扱いの流れ



5 レセプト記載

<電子レセプトの記載方法>

- ① 「レセプト特記事項」に「96」、摘要欄の先頭に「災1」と記録する。
- ② 措置の対象となる診療と対象とならない診療等を区別することが困難な明細書については、「レセプト特記事項」に「97」、摘要欄の先頭に「災2」と記録する。
- ③ 保険者レコードの「減免区分」は、猶予の場合は「3：支払猶予」、負担額が免除される場合は「2：免除」とする。

<紙レセプトの記載方法>

- ① 明細書の欄外上部に赤色で「災1」と記載する。
- ② 同一の患者について、措置の対象となる明細書と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、通常の本細書とは別に束ねて提出する。
- ③ 措置の対象となる診療と対象とならない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。
- ④ 猶予措置に係るレセプトの減額割合等の記載
 - ・ 猶予の場合…レセプトの下部一部負担欄・最上段の「支払猶予」に○印、または「支払猶予」と印字する。
 - ・ 免除の場合…「免除」に○印、または「免除」と記載する。

紙レセプト記載例（国保、保険証なし、一部負担金猶予の事例）

不詳 石川県〇〇市△△町 1-1 災1

診療報酬明細書
 (医科入院外)

令和 年 月 分

都道府 医療機関コード
 県番号

1	社・国	3	後期	1	単	2	本	8	歳一
2	医科	4	退職	2	2	4	外	0	高外
				3	3	6	家	7	7

保険者番号: _____
 被保険者証・被保険者手帳等の記載番号: _____ (枝番)

氏名: _____
 職業上の事由: 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

傷病名: _____
 診療開始日: _____

【保険証がない場合】

レセプト欄外上部に以下①②を記載する。

①赤色で 不詳 と記載する。

②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も）を記載する。

【一部負担金の猶予の対象の場合】

① 明細書の欄外上部に赤色で 災1 と記載する（措置の対象となる診療と対象とならない診療等を区別することが困難な場合は 災2 と記載する）

② レセプトの下部一部負担欄・最上段の「支払猶予」に○印、または「支払猶予」と印字する。

①	内服	薬剤	×	回	調剤	回	調剤	回
②	外用	薬剤	×	回	調剤	回	調剤	回
③	処方	薬剤	×	回	調剤	回	調剤	回
④	麻	毒		回	調剤	回	調剤	回
⑤	調	基		回	調剤	回	調剤	回
⑥	皮下	筋内		回	調剤	回	調剤	回
⑦	静	脈		回	調剤	回	調剤	回
⑧	その	他		回	調剤	回	調剤	回
⑨	手	術		回	調剤	回	調剤	回
⑩	麻	酔		回	調剤	回	調剤	回
⑪	検	査		回	調剤	回	調剤	回
⑫	調	査		回	調剤	回	調剤	回
⑬	調	査		回	調剤	回	調剤	回
⑭	調	査		回	調剤	回	調剤	回
⑮	調	査		回	調剤	回	調剤	回
⑯	調	査		回	調剤	回	調剤	回
⑰	調	査		回	調剤	回	調剤	回
⑱	調	査		回	調剤	回	調剤	回
⑲	調	査		回	調剤	回	調剤	回
⑳	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉑	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉒	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉓	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉔	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉕	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉖	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉗	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉘	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉙	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉚	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉛	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉜	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉝	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉞	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㉟	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊱	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊲	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊳	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊴	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊵	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊶	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊷	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊸	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊹	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊺	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊻	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊼	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊽	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊾	調	査		回	調剤	回	調剤	回
㊿	調	査		回	調剤	回	調剤	回

一部負担金額: _____
 減額免除: _____
 支払猶予: ○

高額療養費: _____
 公費負担点数: _____

令和2年4月改正

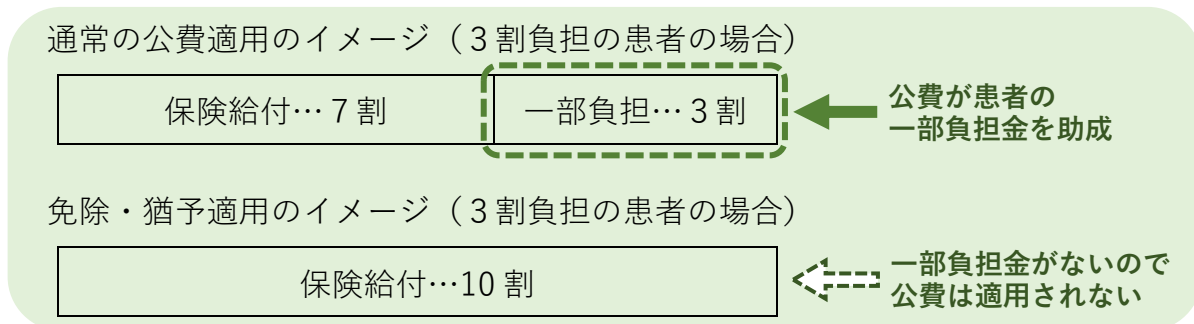
(根拠規定)

- ・令和6年1月2日厚労省事務連絡「災害により被災した被保険者等に係る一部負担金等及び健康保険料の取扱い等について」
- ・令和6年1月11日厚労省事務連絡「令和6年能登半島地震に伴う災害の被災者に係る保険医療機関等における一部負担金等の取扱いについて」

6 保険医協会に寄せられる質問

Q 1. 公費が適用される患者が一部負担金の免除・猶予の対象となった場合、どのような取扱いとなるのか。

A 1. 公費は適用しません。保険併用の公費は一部負担金に対し適用されるので、一部負担金が免除・猶予になれば公費が適用される余地がないためです。



下図の左から順番に適用できるか検討していき、一部負担金が0円になった時点でそれより右の制度等は適用しません。

一部負担金の 免除・猶予	高額療養費	国の公費	自治体の公費 (子ども医療費・マル障等)
-----------------	-------	------	-------------------------

ただし、保険を併用せず公費単独で10割負担する以下の公費については通常通り、公費のみを適用するため免除・猶予の対象とはなりません。また生活保護の患者についてはQ 2も参照してください。

<公費が10割負担する制度>

- ①生活保護の医療扶助（法別12）※Q 2も参照
- ②戦傷病者特別援護法（法別13・14）
- ③原爆被爆者に対する認定疾病医療（法別18）

Q 2. 生活保護の医療扶助を受けている患者が免除・猶予の要件を満たしている場合、どのような取扱いとなるのか。

A 2. ①生保単独か②社保と生保併用かで取扱いが異なります。

- ①生保単独…保険に加入しておらず一部負担金は発生しないため、免除・猶予の対象となりません。通常通りの請求です。
- ②社保と生保を併用…社保に加入しているため、一部負担金が発生します。通常は一部負担金について医療扶助が適用されますが、免除・猶予の対象となった場合は一部負担金がないため生保は適用しません。

Q 3. 免除・猶予となった患者の負担するはずだった一部負担金の金額が高額療養費の限度額を超えている月を多数該当の対象月としてカウントしてよいか。

A 3. カウントできません。免除・猶予となり高額療養費が適用されていない月は多数該当の対象月としてカウントできません。

C 対面診療ができない場合の処方

事後的に処方箋が発行されることを条件として、以下ア、イ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うことができる特例が講じられています。

ア 交通の遮断、近隣の医療機関の診療状況等客観的にやむをえない理由により、医師の診療を受けることができないものと認められる。

イ 主治医（主治医と連絡が取れない場合には他の医師）との電話やメモ等により医師からの処方内容が確認できる。

また、医療機関との連絡が取れないときには、服薬中の薬剤を滅失等した被災者であって、処方内容が安定した慢性疾患に係るものであることが、薬歴、お薬手帳、包装等により明らかかな場合には、認めることとするが、事後的に医師に処方内容を確認する。

保険医協会のコメント

保険診療上は電話診療による処方箋料の算定は認められていません。電話再診し、上記の特例により薬局へ処方箋を FAX 送信等した場合でも、医療機関では処方箋料は算定せず、電話再診料などのみ算定します。

（根拠規定）

令和 6 年 1 月 2 日厚労省事務連絡「令和 6 年能登半島地震の被災に伴う保険診療関係等及び診療報酬の取扱いについて」

D 公費負担医療の取扱い

国が行う公費負担医療については、被災者に対し以下①②の特例が講じられています。

- ① 受給者証がなくても公費負担医療を適用できる
- ② 緊急の場合は指定医療機関以外の医療機関でも受診できる

保険医協会のコメント

子ども医療費助成制度、ひとり親家庭等医療費助成制度、心身障害者医療費助成制度（マル障）の自治体が行う公費においても、被災に伴い受給者証を提示できない場合に公費適用として現物給付してよい特例が1月23日に石川県より出されました。患者の居住する市町に患者の受給者番号を確認すれば、現物給付とすることができます。

また、一部負担金の免除・猶予の対象となる場合は、免除・猶予が優先して適用されるため、子ども医療費等は適用されません。

1 特例の対象となる制度

法律・制度名	法別 番号
生活保護法	12
戦傷病者特別援護法	13・14
自立支援医療（更生医療、育成医療）	15・16
原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律	18・19
自立支援医療（精神通院医療）	21
母子保健法（養育医療）	23
中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律	25
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	28
肝炎治療特別促進事業又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業	38
特定疾患治療研究事業	51
児童福祉法（措置等に係る医療の給付）	53
小児慢性特定疾病医療事業	52
難病の患者に対する医療等に関する法律	54

2 請求方法

紙レセプトにより請求します。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で請求してもよいとされています。

電子レセプトで請求する場合は、以下①②により入力します。

- ① 公費負担者番号が確認できない場合には、「法別2桁+888888（6桁）」を記録し、併せて摘要欄の先頭に「住所」を記録する。また、受給者番号が確認できない場合においては、「9999999（7桁）」を記録する。
- ② 公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、「9999999（7桁）」を記録し、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。

(1) 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律

確認事項	氏名、生年月日、住所
請求方法	<p>① 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」（法第10条関係）若しくは「一般疾病医療」（法第18条関係）であったかを特定する（特定できた場合の記載は②、特定できない場合の記載は③参照）。</p> <p>② ①により特定ができた場合は、公費負担者番号に含まれる2桁の法別番号（認定疾病医療「18」、一般疾病医療費「19」）を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。なお、同一の者について「18」と「19」を請求する場合には、それぞれ別々のレセプトで請求する。</p> <p>なお、公費負担者番号（8桁）、受給者番号（7桁）が確認できた場合にはそれぞれ記載することとし、このうち公費負担者番号（8桁）を記載した場合は住所を記載する必要はない。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。</p> <p>③ 特定できない場合は、当該患者のレセプトについては、上部左上空欄に赤色で原爆と表示するとともに、摘要欄の余白に住所を記載し、審査支払機関に請求する。</p>

(2) 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

確認事項	氏名、生年月日、住所
請求方法	<p>レセプトの記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる2桁の法別番号「10」を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、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。</p> <p>なお、公費負担者番号（8桁）、受給者番号（7桁）が確認できた場合にはそれぞれ記載することとし、このうち公費負担者番号（8桁）を記載した場合は住所を記載する必要はないこと。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。</p>

(3) 難病の患者に対する医療等に関する法律

確認事項	氏名、生年月日、住所
請求方法	レセプトの記入に当たっては、公費負担番号に含まれる2桁の法別番号「54」を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。 なお、公費負担者番号（8桁）、受給者番号（7桁）が確認できた場合にはそれぞれ記載することとし、このうち公費負担者番号（8桁）を記載した場合は住所を記載する必要はない。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。

(4) 特定疾患治療研究事業

確認事項	氏名、生年月日、住所
請求方法	レセプトの記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる2桁の法別番号「51」を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、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。 なお、公費負担者番号（8桁）、受給者番号（7桁）が確認できた場合にはそれぞれ記載することとし、このうち公費負担者番号（8桁）を記載した場合は住所を記載する必要はない。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。

(5) 肝炎治療特別促進事業又は肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

確認事項	氏名、生年月日、住所
請求方法	レセプトの記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる2桁の法別番号「38」を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。 なお、公費負担者番号（8桁）、受給者番号（7桁）が確認できた場合にはそれぞれ記載することとし、このうち公費負担者番号（8桁）を記載した場合は住所を記載する必要はない。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。

(6) 児童福祉法（療育の給付）

確認事項	氏名、生年月日、住所
請求方法	レセプトの記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる2桁の法別番号「17」を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。 なお、公費負担者番号（8桁）、受給者番号（7桁）が確認できた場合にはそれぞれ記載することとし、このうち公費負担者番号（8桁）を記載した場合は住所を記載する必要はない。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。

(7) 小児慢性特定疾病医療事業

確認事項	氏名、生年月日、住所
請求方法	レセプトの記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる2桁の法別番号「52」を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、可能な範囲内で当該小児慢性特定疾病医療支援の対象疾病名を記載の上、審査支払機関に請求する。 なお、公費負担者番号（8桁）、受給者番号（7桁）が確認できた場合にはそれぞれ記載することとし、このうち公費負担者番号（8桁）を記載した場合は住所を記載する必要はない。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。

(8) 母子保健法（養育医療）

確認事項	氏名、生年月日、住所
請求方法	レセプトの記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる2桁の法別番号「23」を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。 なお、公費負担者番号（8桁）、受給者番号（7桁）が確認できた場合にはそれぞれ記載することとし、このうち公費負担者番号（8桁）を記載した場合は住所を記載する必要はない。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。

(9) 生活保護法

確認事項	氏名、生年月日、住所、福祉事務所名
請求方法	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、明細書の記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる2桁の法別番号「12」を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。 なお、公費負担者番号（8桁）、受給者番号（7桁）が確認できた場合にはそれぞれ記載することとし、このうち公費負担者番号（8桁）を記載した場合は住所を記載する必要はない。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。

(10) 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律

確認事項	氏名、生年月日、住所、支援給付の実施機関名
請求方法	<p>原則として、支援給付の実施機関に必要な事項を確認することとし、レセプトの記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる2桁の法別番号「25」を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。</p> <p>なお、公費負担者番号（8桁）、受給者番号（7桁）が確認できた場合にはそれぞれ記載することとし、このうち公費負担者番号（8桁）を記載した場合は住所を記載する必要はない。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。</p>

(11) 戦傷病者特別援護法

確認事項	氏名、生年月日、住所
請求方法	<p>レセプトの記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる2桁の法別番号「13」を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。</p> <p>なお、公費負担者番号（8桁）、受給者番号（7桁）が確認できた場合にはそれぞれ記載することとし、このうち公費負担者番号（8桁）を記載した場合は住所を記載する必要はない。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、摘要欄の先頭に「不詳」と記録する。</p>

(12) 自立支援医療（更生医療、育成医療、精神通院医療）

確認事項	氏名、生年月日、住所
請求方法	<p>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、レセプトの記入に当たっては、公費負担者番号に含まれる2桁の法別番号（更生医療「15」、育成医療「16」、精神通院医療「21」）を付すとともに、摘要欄の余白に被災前の住所を記載し、審査支払機関に請求する。</p> <p>なお、公費負担者番号（8桁）、受給者番号（7桁）が確認できた場合にはそれぞれ記載することとし、このうち公費負担者番号（8桁）を記載した場合は住所を記載する必要はないこと。また、公費負担者番号が確認でき、受給者番号が確認できない場合においては、摘要欄の先頭に「不詳」と記録すること。</p>