

事 務 連 絡

令和 4 年 3 月 24 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

令和 2 年 7 月豪雨による被災に伴う  
保険診療の特例措置に関する取扱いについて

令和 2 年 7 月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置（別添参照）については、「令和 2 年 7 月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置の期間延長等について」（令和 3 年 9 月 16 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）において、令和 4 年 3 月 31 日までを期限とすることを示していたところである。今般、当該特例措置については終了することとしたため、貴管下の関係団体、保険医療機関及び保険薬局に周知徹底を図るようよろしくお願いしたい。

なお、「令和 2 年 7 月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置の期間延長等について」（令和 3 年 9 月 16 日厚生労働省保険局医療課事務連絡）は令和 4 年 3 月 31 日限り廃止する。

令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置の概要  
(特例措置は現に利用している保険医療機関及び保険薬局のみが継続利用可能です。)

|    |                        | 特例措置の概要  | 提出が必要な資料                 |
|----|------------------------|--|--------------------------|
| 1  | 仮設の建物による保険診療等          | 保険医療機関及び保険薬局の建物が浸水等したため、これに代替する仮設の建物等において、引き続き当該保険医療機関等として保険診療等を実施できることとする。  | ・別添2<br>・全半壊等であることが分かる資料 |
| 2  | 定数超過入院                 | 医療法上の許可病床数を超過して患者を入院させた場合でも、当面、入院基本料及び特定入院料の減額措置の対象としない。   | ・なし                      |
| 3  | 月平均夜勤時間数<br>(被災者受入の場合) | 被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したため、入院基本料の施設基準のうち月平均夜勤時間数(72時間以下)について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。  | ・なし                      |
| 4  | 月平均夜勤時間数<br>(被災地派遣の場合) | 被災地に職員を派遣したことにより一時的に職員数が不足したため、入院基本料の施設基準のうち月平均夜勤時間数(72時間以下)について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。  | ・なし                      |
| 5  | 看護配置<br>(被災者受入の場合)     | 被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したため、1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。 | ・なし                      |
| 6  | 看護配置<br>(被災地派遣の場合)     | 被災地に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足したため、1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。  | ・なし                      |
| 7  | 病棟以外への入院               | 被災地の保険医療機関において、会議室等の病棟以外の場所に患者を入院させた場合、特例として、その保険医療機関が届出を行っている入院基本料のうち、当該患者が本来入院すべき病棟の入院基本料を算定する。  | ・なし                      |
| 8  | 他の病棟への入院<br>(被災地)      | 被災地及び被災地以外の保険医療機関において、医療法上本来入院できない病棟に入院させた場合や、診療報酬上、その病棟の施設基準の要件を満たさない患者を入院させた場合における特例的な入院基本料の算定を可能とする。  | ・なし                      |
| 9  | 平均在院日数                 | 被災地の保険医療機関において、平均在院日数が入院基本料等の施設基準を満たさなくなった場合にも、特例的に従来の入院基本料等を算定する。   | ・なし                      |
| 10 | 平均在院日数                 | 被災地以外の保険医療機関において、被災地の医療機関から転院の受け入れを行った場合には、当該患者を除いて平均在院日数を計算する。  | ・なし                      |
| 11 | 特定入院料の取扱い              | 被災地及び被災地以外の保険医療機関において、災害等やむを得ない事情により、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院した場合には、当該患者を   | ・なし                      |

|    |   |  |       |
|----|---|--|-------|
|    |   | 除いて施設基準の要件を満たすか否かを判断することができる。  |       |
| 12 | 転院受け入れの場合の入院日                           | 被災地及び被災地以外の保険医療機関において、被災地の他の保険医療機関が災害等の事情により診療の継続が困難となり、当該他の保険医療機関から転院の受け入れを行った場合に、特別の関係にあるか否かに関わらず、当該保険医療機関に入院した日を入院の日とする。                    | ・なし   |
| 13 | 透析に関する他医療機関受診                           | 被災地及び被災地以外の保険医療機関から慢性透析患者を受け入れた場合や、被災により透析設備が使用不可能となった場合に、特例的に、透析を目的とした他医療機関受診の際の入院料の控除を行わない。  | ・なし   |
| 14 | 平均在院日数、重症度、医療・看護必要度、在宅復帰率、医療区分2又は3の患者割合 | 被災前に施設基準を満たしていた被災地の保険医療機関及び被災地以外の保険医療機関において、災害等やむを得ない事情により患者を入院させたことにより、平均在院日数、重症度、医療・看護必要度、在宅復帰率、医療区分2・3の患者割合を満たさなくなった場合についても、当面、変更の届出を不要とする。 | ・なし   |
| 15 | 処方箋                                     | 処方せんを持参しない患者に対して、医療機関と連絡を取ること等により保険調剤を実施できることとする。  | ・別紙 1 |

上記（）内は特例措置に係る以下の事務連絡の該当部分を指すものです。

- ・「「令和2年7月豪雨による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」の一部訂正について」（令和2年7月14日付）

なお、事務連絡の詳細については、以下の厚生労働省 HP をご参照ください。

厚生労働省 HP → 災害関連情報 → 令和2年7月豪雨について

- ・ <https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/000648929.pdf>

令和3年9月16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

令和2年7月豪雨による被災に伴う  
保険診療の特例措置の期間延長等について

令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置（別添参照）については、「令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置の期間延長等について」（令和3年3月30日厚生労働省保険局医療課事務連絡）において、令和3年9月30日までの取扱いとすることを示していたところであるが、同年10月1日以降の取扱いは、下記のとおりとするので、現に特例措置を利用している保険医療機関等に周知徹底を図るようよろしくお願いしたい。

また、今後、特例措置の必要性を把握するため、特例措置を利用する保険医療機関等への資料提出依頼等を行うことを予定しており、詳細については追って連絡することとしているので、その際には別途対応をよろしくお願いしたい。

なお、「令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置の期間延長等について」（令和3年3月30日厚生労働省保険局医療課事務連絡）は令和3年9月30日限り廃止する。

記

- 1 令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置（別添1参照）については、被災の影響により施設基準等を満たせなくなった場合の利用を原則とするものである。

よって、地方厚生（支）局に届出の際、特例措置の利用が被災の影響によるものであると認められない場合、特例措置を利用すれば新たな施設基準等を満たすこと

ができる場合又は特例措置を利用しなくても施設基準等を満たすことができている場合においては、届出を認めないものとする。

- 2 保険医療機関においては、現に利用している特例措置についてのみ継続の届出を行うことができる。特例措置の利用を継続する場合、令和3年10月29日（金）までに、別添2の「令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置の利用に関する届出書」（以下「届出様式」という。）により地方厚生（支）局に届出を行い、当該届出が認められた場合は、令和4年3月31日まで、当該特例措置の利用を継続することができる。

ただし、今後、被災者や被災医療機関等の状況に変化があり、必要がある場合には別途対応を検討することとしており、被災者や被災医療機関等の状況に変化があった場合は、その旨を地方厚生（支）局に申し出ること。

なお、届出にあたって届出様式とあわせて提出する資料については、「令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置の概要」（別添1）に記載しているので、それに沿って対応すること。

- 3 上記の取扱いについては、令和2年7月豪雨による被災に伴う医療提供体制の状況等に鑑み特例的に行う措置であり、保険医療機関等において、特例措置を利用する際には、職員の勤務状況、健康状態等に配慮するようお願いする。

令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置の概要  
(特例措置は現に利用している保険医療機関及び保険薬局のみが継続利用可能です。)

|    |                        | 特例措置の概要  | 提出が必要な資料                 |
|----|------------------------|--|--------------------------|
| 1  | 仮設の建物による保険診療等          | 保険医療機関及び保険薬局の建物が浸水等したため、これに代替する仮設の建物等において、引き続き当該保険医療機関等として保険診療等を実施できることとする。  | ・別添2<br>・全半壊等であることが分かる資料 |
| 2  | 定数超過入院                 | 医療法上の許可病床数を超過して患者を入院させた場合でも、当面、入院基本料及び特定入院料の減額措置の対象としない。   | ・なし                      |
| 3  | 月平均夜勤時間数<br>(被災者受入の場合) | 被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したため、入院基本料の施設基準のうち月平均夜勤時間数(72時間以下)について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。  | ・なし                      |
| 4  | 月平均夜勤時間数<br>(被災地派遣の場合) | 被災地に職員を派遣したことにより一時的に職員数が不足したため、入院基本料の施設基準のうち月平均夜勤時間数(72時間以下)について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。  | ・なし                      |
| 5  | 看護配置<br>(被災者受入の場合)     | 被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したため、1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。 | ・なし                      |
| 6  | 看護配置<br>(被災地派遣の場合)     | 被災地に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足したため、1日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者(以下「看護要員」という。)の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師及び准看護師の数に対する看護師の比率について、1割以上の一時的な変動があった場合においても、当面、変更の届出を不要とする。  | ・なし                      |
| 7  | 病棟以外への入院               | 被災地の保険医療機関において、会議室等の病棟以外の場所に患者を入院させた場合、特例として、その保険医療機関が届出を行っている入院基本料のうち、当該患者が本来入院すべき病棟の入院基本料を算定する。  | ・なし                      |
| 8  | 他の病棟への入院<br>(被災地)      | 被災地及び被災地以外の保険医療機関において、医療法上本来入院できない病棟に入院させた場合や、診療報酬上、その病棟の施設基準の要件を満たさない患者を入院させた場合における特例的な入院基本料の算定を可能とする。  | ・なし                      |
| 9  | 平均在院日数                 | 被災地の保険医療機関において、平均在院日数が入院基本料等の施設基準を満たさなくなった場合にも、特例的に従来の入院基本料等を算定する。   | ・なし                      |
| 10 | 平均在院日数                 | 被災地以外の保険医療機関において、被災地の医療機関から転院の受け入れを行った場合には、当該患者を除いて平均在院日数を計算する。  | ・なし                      |
| 11 | 特定入院料の取扱い              | 被災地及び被災地以外の保険医療機関において、災害等やむを得ない事情により、特定入院料の届出を行っている病棟に診療報酬上の要件を満たさない状態の患者が入院した場合には、当該患者を   | ・なし                      |

|    |   |  |       |
|----|---|--|-------|
|    |   | 除いて施設基準の要件を満たすか否かを判断することができる。  |       |
| 12 | 転院受け入れの場合の入院日                           | 被災地及び被災地以外の保険医療機関において、被災地の他の保険医療機関が災害等の事情により診療の継続が困難となり、当該他の保険医療機関から転院の受け入れを行った場合に、特別の関係にあるか否かに関わらず、当該保険医療機関に入院した日を入院の日とする。                    | ・なし   |
| 13 | 透析に関する他医療機関受診                           | 被災地及び被災地以外の保険医療機関から慢性透析患者を受け入れた場合や、被災により透析設備が使用不可能となった場合に、特例的に、透析を目的とした他医療機関受診の際の入院料の控除を行わない。  | ・なし   |
| 14 | 平均在院日数、重症度、医療・看護必要度、在宅復帰率、医療区分2又は3の患者割合 | 被災前に施設基準を満たしていた被災地の保険医療機関及び被災地以外の保険医療機関において、災害等やむを得ない事情により患者を入院させたことにより、平均在院日数、重症度、医療・看護必要度、在宅復帰率、医療区分2・3の患者割合を満たさなくなった場合についても、当面、変更の届出を不要とする。 | ・なし   |
| 15 | 処方箋                                     | 処方せんを持参しない患者に対して、医療機関と連絡を取ることで等により保険調剤を実施できるととする。  | ・別紙 1 |

上記（）内は特例措置に係る以下の事務連絡の該当部分を指すものです。

- ・「「令和2年7月豪雨による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」の一部訂正について」（令和2年7月14日付）

なお、事務連絡の詳細については、以下の厚生労働省 HP をご参照ください。

厚生労働省 HP → 災害関連情報 → 令和2年7月豪雨について

- ・ <https://www.mhlw.go.jp/content/10600000/000648929.pdf>





(参考)

事務連絡

令和3年3月30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

令和2年7月豪雨による被災に伴う  
保険診療の特例措置の期間延長等について

令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置（別添参照）については、「令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療関係等の特例措置の期間について」（令和2年9月18日厚生労働省保険局医療課・老健局老人保健課事務連絡）において、令和3年3月31日までの取扱いとすることを示していたところであるが、同年4月1日以降の取扱いは、下記のとおりとするので、現に特例措置を利用している保険医療機関等に周知徹底を図るようよろしくお願いしたい。

また、今後、特例措置の必要性を把握するため、特例措置を利用する保険医療機関等への資料提出依頼等を行うことを予定しており、詳細については追って連絡することとしているので、その際には別途対応をよろしくお願いしたい。

なお、「令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療関係等の特例措置の期間について」（令和2年9月18日厚生労働省保険局医療課・老健局老人保健課事務連絡）は令和3年3月31日限り廃止する。

記

1 令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置（別添参照）については、被災の影響により施設基準等を満たせなくなった場合の利用を原則とするものである。

よって、地方厚生（支）局に届出の際、特例措置の利用が被災の影響によるものであると認められない場合、特例措置を利用すれば新たな施設基準等を満たすこと

ができる場合又は特例措置を利用しなくても施設基準等を満たすことができている場合においては、届出を認めないものとする。

- 2 保険医療機関においては、現に利用している特例措置についてのみ継続の届出を行うことができる。特例措置の利用を継続する場合、令和3年4月30日（金）までに、別添の「令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置の利用に関する届出書」（以下「届出様式」という。）により地方厚生（支）局に届出を行い、当該届出が認められた場合は、令和3年9月30日まで、当該特例措置の利用を継続することができる。

ただし、今後、被災者や被災医療機関等の状況に変化があり、必要がある場合には別途対応を検討することとしており、被災者や被災医療機関等の状況に変化があった場合は、その旨を地方厚生（支）局に申し出ること。

なお、届出にあたって届出様式とあわせて提出する資料については、「令和2年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置の概要」（別添1）に記載しているので、それに沿って対応すること。

- 3 上記の取扱いについては、令和2年7月豪雨による被災に伴う医療提供体制の状況等に鑑み特例的に行う措置であり、保険医療機関等において、特例措置を利用する際には、職員の勤務状況、健康状態等に配慮するようお願いする。