

3-14 災害救助法の適用計画

3-14-1 災害救助法による救助の種類、程度、期間等

(平成21年4月1日現在)

救助の種類	対象	費用の限度額	期間	備考								
避難所の設置	災害により現に被害を受け、又は受けるおそれのある者を収容する。	(基本額) 避難所設置費1人1日当たり300円以内 (加算額) 冬季 別に定める額を加算 高齢者等の要援護者等を収容する「福祉避難所」を設置した場合、当該地域における通常の実費を支出でき、上記を超える額を加算できる。	災害発生の日から7日以内	1 費用は、避難所の設置、維持及び管理のための賃金職員雇上費、消耗器材費、建物等の使用謝金、借上費又は購入費、光熱水費並びに仮設便所等の設置費を含む。 2 避難に当たっての輸送費は別途計上								
応急仮設住宅の供与	住家が全壊、全焼又は流失し、居住する住家がない者であって、自らの資力では住宅を得ることができない者	1 規格1戸当たり平均29.7㎡(9坪)を基準とする。 2 限度額1戸当たり2,404,000円以内 3 同一敷地内等に概ね50戸以上設置した場合は、集会等に利用するための施設を設置できる。(規模、費用は別に定めるところによる)	災害発生の日から20日以内着工	1 高齢者等の要援護者等を数人以上収容する「福祉仮設住宅」を設置できる。 2 供与期間最高2年以内								
炊出しその他による食品の給与	1 避難所に収容された者 2 全半壊(焼)、流失、床上浸水で炊事できない者 3 床上浸水で自宅において自炊不可能な者	1 1人1日当たり1,010円以内 2 被災地から縁故先(遠隔地)等に一時避難する場合3日分支給可(大人、小人の差別なし)	災害発生の日から7日以内	食品給与のための総経費を延給食日数で除した金額が限度額以内であればよい。(1食は1/3日)								
飲料水の供給	現に飲料水を得ることができない者(飲料水及び炊事のための水であること。)	当該地域における通常の実費	災害発生の日から7日以内	輸送費、人件費は別途計上								
被服、寝具その他生活必需品の給与又は貸与	全半壊(焼)、流失、床上浸水等により、生活上必要な被服、寝具、その他生活必需品を喪失、又は毀損し、直ちに日常生活を営むことが困難な者	1 夏期(4月~9月)冬期(10月~3月)の季別は災害発生の日をもって決定する。 2 下記金額の範囲内	災害発生の日から10日以内	1 備蓄物資の価格は年度当初の評価額 2 現物給付に限ること								
					区分	1人世帯	2人世帯	3人世帯	4人世帯	5人世帯	6人以上1人増す毎に加算	
					全壊 全焼 流失	夏	17,500	22,600	33,300	39,900	50,500	7,400
						冬	29,000	37,500	52,300	61,300	77,000	10,500
					半壊 半焼 床上浸水	夏	5,700	7,700	11,600	14,000	17,700	2,400
						冬	9,200	12,200	17,100	20,300	25,800	3,300

医療	医療の途を失った者（応急的処置）	1 救護班…使用した薬剤、治療材料、医療器具破損等の実費 2 病院又は診療所…社会保険診療報酬の額以内 3 施術者…協定料金の額以内	災害発生の日から14日以内	患者等の移送費は、別途計上
助産	災害発生の日以前又は以後7日以内に分べんした者であって災害のため助産の途を失った者（出産のみならず、死産及び流産を含み現に助産を要する状態にある者）	1 救護班等による場合は、使用した衛生材料等の実費 2 助産師による場合は、慣行料金の100分の80以内の額	分べんした日から7日以内	妊婦等の移送費は、別途計上
災害にかかった者の救出	1 現に生命、身体が危険な状態にある者 2 生死不明な状態にある者	当該地域における通常の実費	災害発生の日から3日以内	1 期間内に生死が明らかにならない場合は、以後「死体の捜索」として取り扱う。 2 輸送費、人件費は、別途計上
災害にかかった住宅の応急修理	1 住宅が半壊（焼）し、自らの資力では応急修理をすることができない者 2 大規模な補修を行わなければ居住することが困難である程度に住家が半壊した者	居室、炊事場及び便所等日常生活に必要最小限度の部分 1世帯当たり 520,000円以内	災害発生の日から1月以内	
生業に必要な資金の貸与	1 住家が全壊、全焼又は流出し、生業の手段を失った世帯 2 生業を営むために必要な機材、器具又は資材等を購入するための費用に充てるものであって、生業の見込みの確実な具体的計画があり、償還能力のある者	1 生業費 1件当たり 30,000円 2 就職支度費 1件当たり 15,000円	災害発生の日から1月以内	1 貸与期間 2年以内 2 利子 無利子
学用品の給与	住家の全壊（焼）、流失、半壊（焼）、又は床上浸水により学用品を喪失又は毀損し、就学上支障のある小学校児童及び中学生徒（特別支援学校の小学部児童及び中学部生徒も含む。）及び高等学校等生徒（高等学校（定時制及び通信制を含む。）、中等教育学校の後期課程、特別支援学校の高等部、高等専門学校、専修学校及び各種学校の生徒）	1 教科書及び教科書以外の教材で教育委員会に届出又はその承認を受けて使用している教材実費 2 文房具及び通学用品は、1人当たり金額以内 小学校児童 4,100円 中学生徒 4,400円 高等学校等生徒 4,800円	災害発生の日から（教科書）1カ月以内（文房具及び通学用品）15日以内	1 備蓄物資は評価額 2 入進学時の場合は個々の実情に応じて支給する。
埋葬	災害の際死亡した者を対象にして実際に埋葬を実施する者に支給	1体当たり 大人（12歳以上） 199,000円以内 小人（12歳未満） 159,200円以内	災害発生の日から10日以内	災害発生の日以前に死亡した者であっても対象となる。

死体の 搜索	行方不明の状態にあり、かつ、四囲の事情によりすでに死亡していると推定される者	当該地域における通常の実費	災害発生の日から10日以内	1 輸送費、人件費は、別途計上 2 災害発生後3日を経過したものは一応死亡した者と推定している。
死体の 処理	災害の際死亡した者について、死体に関する処理（埋葬を除く。）をする。	(洗浄、消毒等) 1体当たり3,300円以内 (一時保存) ・既存建物借上費 通常の実費 ・既存建物以外 1体当たり5,000円以内 (検索) 救護班以外は慣行料金	災害発生の日から10日以内	1 検索は原則として救護班 2 輸送費、人件費は別途計上 3 死体の一時保存にドライアイス購入費等が必要な場合は当該地域における通常の実費を加算できる。
障害物の 除去	居室、炊事場、玄関等に障害物が運びこまれているため生活に支障を来している場合で自力では除去することのできない者	1世帯当たり137,500円以内	災害発生の日から10日以内	
輸送費 及び貸 金職員 等雇上 費	1 被災者の避難 2 医療及び助産 3 被災者の救出 4 飲料水の供給 5 死体の搜索 6 死体の処理 7 救済用物資の整理配分	当該地域における通常の実費	救助の実施が認められる期間以内	
実費弁 償	災害救助法施行令第10条第1号から第4号までに規定する者	1人1日当たり 医師、歯科医師 17,400円以内 薬剤師 11,900円以内 保健師、助産師及び看護師 11,400円以内 土木技術者及び建築技術者 17,200円以内 大工、左官及びとび職 20,700円以内	救助の実施が認められる期間以内	時間外勤務手当及び旅費は別途に定める額
	災害救助法施行令第10条第5号から第10号に規定する者	当該地域における慣行料金による実支出額に100分の3を加算した額以内 土木業者又は建築業者及びこれらの者の従業者 鉄道事業者及びその従業者 軌道経営者及びその従業者 自動車運送事業及びその従業者 船舶運送業者及びその従業者 港湾運送業者及びその従業者		

○ 災害救助法による救助の実施について（抜粋）

昭和 40 年 5 月 11 日社施第 9 9 号
各都道府県知事宛厚生省社会局長通知

改正 昭和 42 年 7 月 8 日社施第 168 号
昭和 44 年 2 月 26 日社施第 21 号
昭和 47 年 1 月 14 日社施第 3 号
平成 9 年 6 月 30 日社援保第 120 号
平成 12 年 3 月 31 日社援第 867 号
平成 13 年 7 月 25 日社援発第 1286 号

今般「災害救助費の国庫負担について（昭和）40 年 5 月 11 日厚生省社第 163 号厚生事務次官通知。以下「交付要綱」という。）が通知されたところであるが、災害救助法による救助の実施については、法令及び交付要綱によるほか次の要領によって取り扱い、円滑な救助の実施について遺憾のないようにされたく通知する。

第 1 災害救助法による救助の実施の要件に関する事項

災害救助法（昭和 22 年法律第 118 号。以下「法」という。）第 2 条及び災害救助法施行令（昭和 22 年政令第 225 号。以下「令」という。）第 1 条に定める救助の実施要件については次の点に留意すること。

1 災害の認定

(1) 総則

ア 法の適用は、市町村（特別区を含む。）を単位として指定するものであること。

この場合において、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 252 条の 19 第 1 項の指定都市にあっては、当該市又は当該市の区を単位とすることができること。

イ 災害は、原則として同一原因によるものを単位とすること。ただし、同時又は相接近して異なる原因による災害が発生した場合、必要があると認められるときは、これらの災害を一の災害とみなして認定してさしつかえないこと。

ウ 法の適用に当たっては、必要に応じ社会・援護局長に対し技術的助言を求められたいこと。

(2)～(4) [略]

2 [略]

第 2～第 4 [略]

第 5 救助の程度、方法及び期間に関する事項

救助の程度、方法及び期間については、令第 9 条第 1 項の規定に基づき、災害救助法

による救助の程度、方法及び期間並びに実費弁償の基準（平成 12 年 3 月 31 日厚生省告示第 144 号。以下「告示」という。）に従い都道府県知事が定めているところであるが、その実施にあたっては、次の点に留意されたいこと。

1 救助の実施時期

法による救助は一般的には、災害発生の日に開始されることとなるが、雪又は長雨等で被害が漸増し、一定日時を経た後初めて法の適用基準に達した場合は、法の適用基準に達し、現に救助を必要とする状態となった日をもって災害発生の日とみなしてとりあつかってさしつかえないこと。

2 救助の種類別留意事項

(1)～(3) [略]

(4) 医療及び助産

ア 救護班は、都道府県立又は市町村立の病院、診療所、日本赤十字社等の医師、薬剤師及び看護婦等により編成した者であること。

ただし、これにより十分な要員の確保が困難な場合は、その他の医療機関から雇い上げ、或いは、法第 24 条の規定による従事命令により医師、薬剤師及び看護婦等を確保してさしつかえないこと。

イ 救護班の一員として、医師、薬剤師、看護婦、事務員、運転手等を医療業務に従事させた場合の費用については、次により取り扱うこと。

(ア) 国又は地方公共団体に勤務する者は、旅費及び時間外勤務手当等の費用について事務費として整理すること。

(イ) 日本赤十字社職員等は、法第 34 条の規定により委託費用として日本赤十字社に対し補償すること。

(ウ) 法第 24 条の規定により従事命令を受けた医師、薬剤師及び看護婦等は、同条第 5 項の規定により、その実費を弁償すること。

(エ) その他の者は、賃金職員等雇上費で取り扱うこと。

ウ 法による医療は、原則として救護班で対応すること。重篤な救急患者等を病院又は診療所に移送して医療を行った場合には、その移送に要した費用を応急救助のための輸送費とすること。

(5) [以下 略]

災害救助法を適用して行う医療に対し支出できる費用等について

(H23.4 医療推進課地域医療推進担当)

1 支出できる費用

災害救助法を適用して行う医療は、原則として、救護班による**応急的な医療**及び**患者の輸送**に限られ、支出できる費用は基準告示で定める次のものに限られている。

- ア 薬剤、治療材料及び破損した医療器具の修繕費等
- イ 応急救助のための**患者輸送費**

なお、**真にやむを得ない場合**は、病院における応急医療に限り、**診療報酬の額の範囲内**で支出できる費用として認められている。(例外的措置)

2 実費弁償

応急的医療の**業務に従事した者に係る次の費用**について、**実費弁償**を行うこととされている。

- ア 日 当
- イ 超過勤務手当
- ウ 旅 費

3 扶助金

知事の**従事命令**を受けた医師等が**業務に従事したため負傷等**をした場合には、**扶助金が支給**される。

なお、**雇上げした者が負傷等**をした場合には、**扶助金の支給対象とはならない**。

【応急医療の実施者別の支出できる費用等】

区 分	支出できる費用	実費弁償	負傷等した場合の扶助金	摘 要
国、地方公共団体	ア 薬剤、治療材料及び破損した医療器具の修繕費等	職員の旅費、超過勤務手当等	—	救助事務費
日本赤十字社			—	救助委託費
指定地方公共機関 (県医師会)	イ 応急救助のための患者輸送費	旅費、日当及び超過勤務手当等	救助費支給不可 ※県条例の規定に準じて支給(同条件)	賃金職員雇上費
≒県による雇上げ 従事命令(個人)			救助費で支給	

様式第7号 回議等用紙

第1ガイド 第2ガイド 第3ガイド ファイル名	決裁年月日	発 送 年 月 日
文書番号		
文書日付		
起 案 平成23年6月3日 電話 5415 所 属 保健福祉部 医療推進課 職・氏名 主査 木村		

標題
被災地の診療所医師の医療救護活動に係る経費負担について(県医師会との打合せ)

このことについて、下記のとおり報告します。

- (要旨等)
- 1 日 時 平成23年6月2日 16:00~17:15
 - 2 場 所 岩手県医師会館
 - 3 相手方 岩手県医師会 統括部長 [Redacted]
" 総務係長 [Redacted]
 - 4 当 課 医療推進課 主査 木村 
 - 5 概 要
 - 被災地で活動した診療所医師の経費負担について
 - ・津波直後、被災した地元診療所医師が自院の薬剤を提供して医療救護活動を行っていた。また、自費で薬剤を購入し、他県からの医療救護チームとともに救護所等での活動を行った際に使用していた医師がいる。これらの費用は保険請求できないことから、災害救助法で費用支弁してもらいたい。(大槌の植田先生等)
 - 県と県医師会との協定に基づき、当該医師の活動を医師会の医療救護班による活動として取りまとめ、県に費用弁償請求していただければ良い。(当課)
 - ・揃える書類は何か(県医師会)
 - 活動記録と使用した医薬品の報告書が必要。協定の様式にて報告願いたい。(当課)
 - ・郡市医師会に照会し、対象者を把握したうえで、所定の様式にて報告、請求することとしたい(県医師会)
 - 県では対象となる医師(場合によっては看護師、事務職を含む)の実態がわからないため、まず県医師会で対象者の確認をお願いしたい。(当課)
 - JMAT岩手の派遣費用について
 - ・JMAT岩手の派遣費用のうち、日当、時間外手当、旅費及び使用した医薬品の実費が費用弁償されるという理解で良いか。(県医師会)
 - 上記協定に基づく医療救護班の活動と同様に災害救助法の適用となる医療を提供する場合はその通り。日当については協定に基づき医師1人1日当たり21,100円となると考えている。ただし、旅費については県の旅費規程に基づく額以内の額となっているため、全てが実費弁償となるとは限らない可能性がある。(医師会の話によると、移動に往復タクシーを利用するケースもあるとのこと。)
 - ・JMAT岩手の活動として当面は救護所への支援を想定しているが、併せて県立病院の仮設診療所への応接も想定しているところ。この場合の費用請求はどのようになるのか(県医師会)
 - 救護所における医療活動は災害救助法の適用となると考えられるため、協定に基づく額で県に請求していただくことになる。対して、保険診療を行う県立病院の仮設診療所への派遣は救助法の適用とはならず、県立病院からの報酬等での対応になるのではないかと考えられる。持ち帰り検討する。(当課)
 - 県医師会としては、同じJMAT岩手としての活動に対する費用弁償の基準額が異なるということがないように統一したい。

(回議)

医療推進課総括課長 	地域医療推進担当課長 	主任主査 	主 査  
---	--	--	---

取扱区分	重要、例規、要県報登載、公印省略、その他()
発送区分	速達、書留、ファックス、メール、掲示板()、その他()

医療が提供されるよう、御協力いただきたいと考えている。

★====☆====★====☆====★====☆====★

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省医政局指導課救急・周産期医療等対策室

災害医療対策専門官 岩城 [REDACTED]

代 表 : 03-5253-1111 (内線2558)

ダイヤルイン : 03-3595-2194 /FAX : 03-3503-8562

Email : [REDACTED]@mhlw.go.jp<mailto:[REDACTED]@mhlw.go.jp>

☆====★====☆====★====☆====★====☆

-----Original Message-----

From: 木村 [REDACTED] [mailto:[REDACTED]@pref.iwate.lg.jp]

Sent: Friday, May 20, 2011 2:53 PM

To: 岩城 [REDACTED] (rwaki-[REDACTED])

Subject: 医療救護チームが作成したカルテの取扱いについて

厚生労働省医政局指導課
岩城災害医療対策専門官 様

いつもお世話になっております。
岩手県医療推進課の木村と申します。
医療救護チームが作成したカルテの取扱いについて確認させて
いただきたくメールいたしました。

現在、各都道府県から派遣していただいている医療救護チーム
が被災地での医療活動に際し作成したカルテは、後続のチーム
に引継いだり、地元市町村の保健担当課（医療班の調整担当）
に引き渡したりしております。

通常、カルテは医師法上5年間保存しなければならないと定め
られております。
これについて、今回医療救護チームが現地で作成したカルテも
5年保存ということになるのでしょうか。
保存しなければならない場合、保管場所は病院・診療所に限定
されるのでしょうか。
（保健所や市町村での保管も認められるのでしょうか。）

取扱いについて何か指針等がございましたらお教えてください。
よろしく願いいたします。

Ω~~~~~Ω

岩手県保健福祉部医療推進課
地域医療推進担当 木村 [REDACTED]
e-mail : [REDACTED]@pref.iwate.jp
TEL 019-629-5415
FAX 019-626-0837
Ω~~~~~Ω

添付ファイル:
untitled-1.2 11.2 k
Picture (Device Independent Bitmap) 1.jpg 1.1 k

差出人: 菊池 [REDACTED] <[REDACTED]@pref.iwate.jp>
件名: 【事務連絡(岩手県→厚生労働省)】災害救助法の取扱確認
日付: 2011年 5月 18日 (水) 12:34
宛先: [REDACTED]@mhlw.go.jp
Cc: 梅木 [REDACTED] <[REDACTED]@pref.iwate.jp>(2件目以降は省略)

厚生労働省医政局指導課 熊田専門官 様

医療救護の関係では、多々お世話になっています。

さて、被災地の応急的な医療確保に係る、法(災害救助法)の取扱の方向性について、まずは、以下の点について、確認したいと存じますので、お忙しいところ恐縮ですが、ご教示をいただければ幸いです。

(※恐れ入りますが熊田様へ送付いたしました。ご担当でない場合は適宜、関係者へ繋いでいただければ幸いです。ご案内の内容については、宮城・福島県からも照会があることと存じますが、いずれ協調する必要がありますので、併せて両県への周知等をいただければありがたいと考えます。)

記

□以下の事例について、法の適用方向の如何

→ 但し、いずれも当県からの応援要請に基づくものとし、かつ発災後から法の適用期間中までに生じた内容を原則とする。

■(事例1)・・・活動場所として、地域の基幹病院への診療応援

被災地の救護班で対応できない医療として、応急的に対応可能な病院機能を確保するために行っている、①被災地内の基幹病院への診療応援、②被災地への後方支援として、近隣(内陸部)の基幹病院への診療応援に係る法の適用。

被災地が広範囲に渡っているため、避難所への救護活動のほか、基幹病院における専門・救急等の受入・診療機能の確保としてのニーズがあるもの。

→ 法に基づく、派遣元への実費弁償(交通費、滞在費等)の適用範囲等について伺いたい。

※ 基幹病院への支援については、医療救護チーム単位のほか、専門医師単独による派遣形態があり。

■(事例2)・・・避難所における診断・診療機能の確保

既存の医療機関が著しく被災したため、応急的に、被災地内における診断・専門診療機能の確保を図っているもの

→ 法に基づく、派遣元への実費弁償(日当、燃料費、交通費、滞在費等)の適用範囲等について

※ 診断機能の確保として、他県から移動CT車等の応援のほか、眼科など特定診療の巡回診療あり

※ 避難所の医療機能の確保として、医療救護のほか、歯科医師・コメディカル職(薬剤師、PT等)等の応援あり。

■(事例3)・・・応急的医療として広域搬送された患者の輸送費

→ 法に基づく、発災時に応急的医療として広域搬送された患者輸送費(帰路分)

※ 応急的に広域搬送された方の患者に係る帰路の選択肢として、被災地の再建に向けた医療機関の経営基盤、広域搬送された患者の負担軽減等の観点として

□ 参考として、厚労省様からの解釈分（医療分）を添付しました。

法（災害救助法）による医療は、原則として、救護班で対応した応急的な医療とし、重篤な救急患者等については、救護班により、できる限りの応急的な医療を行うこと、救護班で対応できない医療については、速やかに対応可能な病院又は診療所に輸送して対応することとされております。

上記の事例は、いずれも、応急的な対応あるいは、応急的な対応に起因するものであります。法による医療以外は、保険診療で賄うようにとの結論かとは思いますが、当該内容はいずれも、広範な被災地の医療機関の損傷に起因するものであり、通常の保険診療の範囲を超え、著しく現地へ負担を伴うものであり、今後、多いに支障が想定されるところであります。

ご配慮の程、宜しく、お願いいたします。
(長文、失礼いたしました)

岩手県保健福祉部医療推進課
地域医療推進担当 菊池 [REDACTED]
電話019-629-5415
FAX 019-626-0837
E-mail [REDACTED]@pref.iwate.jp

添付ファイル:
災害救助(医療)抜粋.pdf

521.6 k

保険診療再開に向けたロードマップ(仮設診療所による診療再開に向けた各課の業務とそのスケジュール)

病院名 高田病院

高田市米崎南学区内(米崎小児童)	内科・外科・小児科・眼科
仮設診療所	診療科目

資料(2)-④
(合同会議 H23.5.27)

230523現在

課名	項目	予定される項目とその内容	スケジュール			備考
			4月	5月	6月	
経営管理課	1 診療所用地の確保	地権者内緒済み。現在契約に向け調整中。				
	2 診療所敷地内容の確認	診療科数、建物の規模、スペック等について、病院の意向を確認の上設計調整中。				
	3 診療棟の整備 (ライフラインの整備等も含む)	上記1,2を踏まえ着工手続 電気:変電設備を敷地内に設置 水道:井戸水の掘削 浄化槽:仮設衛生敷地内に設置		6/27完成	7/1診療開始	工期(6月)を目途に 【医療器材・備品等6/28より搬入可】
	4 管理棟(当直室、更衣室等)の整備	敷地造成のうえで管理棟を整備		開発許可・土地造成	管理棟建設	7/30完成
	5 当面の仮設診療再開	米崎コミュニティセンターで仮設診療再開		6/10打合	6/1仮設診療再開	開発許可手続が1.5月、工期1月を見込む
職員課	1 診療再開に向けた役割等の明確化	診療体制等の現状状況に併せて臨時協議予定				
	2 勤務形態(業務等)の検討	放射線技術の配置及び支援体制について調整中				
	3 関係病院との調整					
	4 命令(業務等)等					
	5 体制変更等への対応・協議					
業務支援課	1 必要とする医療器具等の取組	高田病院の医療器具等取組調整	4/28	5/27		
	2 必要とする医療器具等取組業務 (仮設診療所設置に向けて)	支店物産として調達する医療器具等の事務処理 支店物産以外の医療器具等の調達手続(予算手続等)		6/20	6/30	
	3 医療器材等の仮設診療所への搬入	支店物産や自己調達した医療器材等を計画的に搬入		(仮設診療所の発成に合わせて搬入)	6/30	
	4 前期棟高の動向と院内搬入の検討	地元福利協会等から臨時預り取集 取組取組がない場合の対応検討		5/31	6/30	
医事企画課	1-1 請取手続					
	1-1 保険診療(仮設診療所の開設)	保険診療開業の取組が全共済した場合において、仮設の診療所を 設置し診療を行っていく必要(東北厚生局に連絡、国保連・支払基金 等に連絡(自国届出は必要なし))		5/30東北厚生局に仮設診療所の開設診療の連絡(米崎ふれあいセンター) ※6/30東北厚生局に仮設診療所の開設診療(費用)届出 ※6/30東北厚生局に仮設診療所の開設診療の連絡(仮設診療所) ※7/1がたがた仮設診療所の開設		
	1-2 医療法の開設許可の手続き	仮設診療所の届出(届出について保健福祉部に届出)		5/9 仮設診療所の開設許可申請 (医事業務支援員 5/24)		
	2 システム環境整備	米崎コミュニティセンターへ機器設置及び操作説明 仮設診療所へ機器搬入		5/19設置	6/28~30搬入	下期にシステム及び機器の更新あり
	2-1 医療システム	仮設診療所へ機器搬入		機器搬入		
医師支援推進室	1 診療科目、内容及び診療体制の確保	現在、事務局長等を通じて、病院の意向を把握 【常勤医師 内科4、外科1(病体中)、小児科1、眼科1、計7】 常勤医師(外科)、整形外科		5/9 システム設置結果病院報告 システム後付(作成・実行)	機器搬入 機器搬入 機器搬入	
	2 常勤医師の確保及び診療体制等の調整	公費、関係大学・県立病院・医師支援チーム、各自所属等の調整		5/6, 5/10 打ち合せ	6/10	

保険診療再開に向けたロードマップ(仮設診療所による診療再開に向けた各課の業務とそのスケジュール)

病院名: 大塚病院

2023年現在

場	仮設診療所	診療科目
大塚町大塚町内(東通大塚川岸線沿い)	内科・外科	

課名	項目	予定される項目と内容	スケジュール			備考	
			4月	5月	6月		
経営管理課	1 診療所用地の確保	4/22府医課(大塚町の府医による用地)資料について交渉済		5/27完成		【医療器械・備品等5/30より搬入可】	
	2 診療所整備内容の確認	診療科数、建物の規模、スペック等について、病院の意向を確認しながら実施		5/19完成			
	3 診療所の整備 (単体施工プランの整備等あり)	日本以香吾会・ロジック協会から資材員込み(4/21決定) 電気・空調・水道・排水・浄化槽・仮設電線を敷地内に設置	建設中	5/19完成	5/19完成		
	4 当面の保険診療再開	上町ふれあいセンターでの保険診療開始	4/25		5/7完成 6/10診療開始		
	1 診療再開に向けた体制等の協議	4/13診療開始内容確定に伴い体制について病院関係職員と協議	4/18				
職員課	2 勤務形態(業務等)の検討	4/15診療開始に合わせた職員個々の業務等について病院と協議	4/15				
	3 関係病院との調整	4/18-21各病院及び業務先となる病院との調整	4/18				
	4 命令(業務等)等	5/1発令予定		5/1			
	5 体制変更等への対応・協議	状況の变化に合わせて病院との協議・調整を行う					
	1 必要とする医療器械等の打合せ (ふれあいセンター)	4/22病院と打合せ		4/25			
業務支援課	2 X線撮影装置設置 (ふれあいセンター)	日立がーナルX線撮影装置、ユニカOR設置準備予定 医療機器搬入はロジック協会と協議後検討					
	3 必要とする医療器械等の打合せ (仮設診療所)	ロジック協会と協議後検討 (各種支援団体等から支援の申し出検討)		5/20確認			
	4 必要とする医療器械等整備又は移送 (仮設診療所)	新搬入機又は現病院の医療器械等を搬入又は移送			ロジック協会調物件による仮設診療所設置後		
	5 医師薬局の動向と院内薬局の検討	地元薬剤師会等から臨時情報収集(つくし薬局)			設置スケジュール確認		
	1 搬入手続き	保険医療機関の建物が全半壊した場台において、仮設の診療所を 設置し診療を行っている旨を東北厚生局に連絡、国保連・支払基金 等に連絡(当面届出は必要なし)				4/25東北厚生局に仮設診療所での保険診療の連絡(上町ふれあいせふ) ※4/25から外来保険診療開始(※6/8東北厚生局に仮設診療所での保険診療の連絡(ロジック協会調物件による仮設医療施設))	
医事企画課	1-1 保険診療(健康保険法)の手続き	仮設診療所の届出(届出について保健福祉部に照会中)					
	1-2 医療法の開設許可の手続き	回答が有り次第手続き					
	2 システム専任整備 2-1 医療システム	上町ふれあいセンターへ機器設置及び操作説明。 ロジック協会調物件による仮設診療所へ機器移送		5/2設置	6/6~9移送	設置日変更(4/28~5/2) 下期にシステム及び機器の更新あり	
医師支援推進課	1 診療科目、内容及び診療体制の確立 等	医療、薬局等を通じて、病院の意向を確認 【現病期医師 内科3】 ① 上町ふれあいセンター ② ロジック協会仮設診療所					
	2 常勤医師の確保及び診療体制等の財 政	公募、関係大学・県立病院・医療支援チーム・全自病協等の調整 ① 上町ふれあいセンター ② ロジック協会仮設診療所					

保険診療再開に向けたロードマップ(仮設診療所による診療再開に向けた各課の業務とそのスケジュール)

230523現在

病院名:山田病院

仮設診療所	診療科目
山田町大津東1地割地内	内科・外科・整形外科・眼科

課名	項目	スケジュール				備考
		4月	5月	6月	7月	
経営管理課	1 診療所の確保	用地確保済み(町民総合運動公園内)				工期1ヶ月を要する 【医療器材・備品等6/21より搬入可】
	2 診療所設備内容の確定	診療科数、建物の規模、スペック等について、病院の意向を確認の上設計調整中				
	3 診療所の整備 (ライフラインの整備等も含む)	上記1,2を踏まえ施工手続き 【電気:既存設備から引込 水道:既存設備から引込 建築工事(電気・設備含む) 浄化槽:仮設備を敷地内に設置				
	1 診療再開に向けた体制等の協議	診療体制等の検討状況に併せて随時協議予定				
	2 勤務形態(業務等)の検討	5診療機能に合わせた職員種々の業務等について病院と協議				
職員課	3 関係病院との調整	基幹病院及び業務先となる病院との調整				
	4 発令(業務等)等	6/1発令予定				
	5 体制変更等への対応・協議	5/11現地打合				
	1 必要とする医療器材等の協議 (仮設診療所設置に向けて)	4/26 5/2 5/9 5/9 5/27 6/15 6/24				
	2 必要とする医療器材等調達業務 (仮設診療所設置に向けて)	支援物資として調達する医療器材等の業務処理 支援物資以外の医療器材等の調達事務(予算申請等)				
業務支援課	3 医療器材等の仮設診療所への搬入	現病院内の医療器材搬送及び 支援物資や自己調達した医療器材等を搬入				
	4 四州薬局の動向と院内薬局の検討	地元薬剤師会等から随時情報収集 四州薬局がない場合の対応検討				
	1-1 請負手続き	保険医療機関の建物が全半壊した場合には、仮設の診療所を 設置し診療を行う旨を東北厚生局に連絡、国保連・支払基金 等に連絡(当面届出は必要なし)				
	1-2 医療法の開設許可の手続き	仮設診療所の届出(届出)について保健福祉部に照会中				
	2 システム環境整備 2-1 医療システム	※4月から仮設診療所(時間診療)開始 6/24東北厚生局に仮設診療所での保険診療の連絡 【開業案6/27から外注医療機器業務開始】 (医事業務支援 6/23) 回答が有り次第手続き 6/21~24移動 機器設置 設備環境整備 機器設定・設置				
医事企画課	2-2 オナダリングシステム(処方)	本前説明・打合せ 5/24披露 機器設置				
	1 診療科目、内容及び診療体制の検討 等	5/17 病院の意向確認 機器設定・設置				
医師支援推進室	2 常勤医師の確保及び診療体制等の見直し(本年度内の組織再編)	5/17~5/31 診療体制、救急体制の調整				
		内科常勤医師1名採用予定				

被災地の保険医療機関の医師等が行った医療の請求方法等について
(高田・大槌・山田病院関係)

1. 請求方法の取扱いは二通り

- (1) 保険診療として算定し請求
- (2) 災害救助法の適用となる医療は県に費用を請求

2. 保険診療が可能か否かの区分(詳細は厚労省Q&A参照)

(1) 保険診療による請求が可能となるもの

- ① 保険医療機関の建物が全半壊し、代替する仮設の建物で診療を行う場合は、場所的
近接性及び診療体制等から保険医療機関としての継続性が認められる場合
- ② 被災地の保険医療機関の医師等が、避難所に居住する疾病のために通院での療養が
困難な患者に対し、定期的な診療が必要と判断され、患者の同意を得て継続的に訪問
して診察を行った場合

【対象】

- 高田病院 6月1日からの訪問診療・訪問看護分(米崎コミセン)
7月1日からの外来診療分(仮設診療所設置後)
- 大槌病院 4月25日からの外来診療分(上町ふれあいセンター及び仮設診療所)
- 山田病院 4月1日からの訪問診療分(山田病院)
6月27日からの外来診療分(仮設診療所設置後)

(2) 災害救助法による費用の請求と考えられるもの

- ① 被災地の県知事の要請に基づき、日赤救護班やJMATなどのボランティアが避難
所等で行った医療
- ② 被災地の保険医療機関の医師等が、避難所を自発的に巡回し診療を行った場合又は
避難所で偶然、普段外来で診療している患者の診察を行った場合等

【対象】

- 高田病院 5月31日までの訪問診療・訪問看護分(米崎コミセン)、
6月30日までの外来診療分(米崎コミセン)
- 大槌病院 4月24日までの診療分(大槌高校など)
- 山田病院 3月31日までの訪問診療分及び6月26日までの外来診療分(山田病院)

大槌町の上町ふれあいセンターは上記2(1)①に当てはまり保険診療が可能である
が、陸前高田市の米崎コミュニティセンターの外来診療は、複数の医療チームの診療が
混在しており現状では保険診療に当てはまらない。

保険診療とするためには救護所の全員を高田病院の職員とするか、施設内を区分けする
方法が考えられるが、高田病院の職員で受付・診療・会計等の機能を完結でき、患者が
客観的に高田病院と認識できる場合である。(東北厚生局照会回答)

高田病院の訪問診療は、定期的な診療が必要とされる患者の同意を得て訪問し診察を
行った場合に保険診療が可能であり、対象患者等を整理し6月1日から実施予定である。

3 災害救助法による費用の請求方法等 (担当 医療推進課 木村主査から電話確認)

(1) 対象となる費用について

薬剤、治療材料等の実費及び救助のための輸送費や日当・旅費等の実費などが基本であるが、県立病院における個別事例については、今後協議しながら対象となるものを取り決めていくこととなる。

対象は個別に検討することとなるのでどのような費用があるか列挙して相談してもらいたいとの回答であった。

(災害救助法による費用精算についてはDMATなど救護班の実費費用の精算事務を始めたところであり、県として全体を把握していないのが現状である。)

(2) 請求期限について

請求の期限は今のところ特に定めていない。

4 災害救助法による経費の支弁が必要と考えられる項目

県立病院関係では、

- (1) 高田病院の米崎コミセンなどでの医療活動 (外来診療) や訪問医療
- (2) 大槌病院の大槌高校などでの救護活動
- (3) 山田病院の外来診療や訪問医療
- (4) 各県立病院から被災病院への診療応援
における、薬剤、治療材料等の実費、超過勤務手当、旅費、車両燃料費等

確認項目

① 磐城拠点病院 (大船渡、釜石、宮古、久慈) は保険診療となるか。
→ 保険診療

② 山田病院の外来診療の実態は
(病院での診療は保険診療ではないか)
→ 昭和大学が中心

③ 被災病院への診療応援とは 高田、大槌、山田病院のことか。
(磐城拠点病院は対象外か)
→ はい

④ 薬剤について、健康保険課との調整はどのくらいかっているか。
(使用薬剤の整理 (購入、使用実程) はできるか)
→ 院外処方を取扱う (保険適用かどうか) について協議したところ
病院が医療救護活動に使用した薬剤の実程は確認可能

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
関連する診療報酬の取扱いについて

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診療報酬の
取扱いについて、別添のとおり取りまとめたので、送付いたします。

I. 被災地（災害救助法の適用対象市町村（東京都を除く。）をいう。以下同じ。）

問1 日本赤十字社の救護班、DMAT（災害派遣医療チーム）やJMAT（日本医師会による災害医療チーム）などボランティアにより避難所や救護所等で行われている診療について、保険診療として取り扱うことは可能か。また、それら診療について一部負担金を患者から徴取してはならないか。

（答）

都道府県知事の要請に基づき、日本赤十字社の救護班やDMAT、JMATなど、ボランティアが避難所等で行った医療に係る経費については、

- ① 薬剤、治療材料等の実費
- ② 救助のための輸送費や日当・旅費等の実費

などを災害救助法の補助対象としており、これを保険診療として取り扱うことはできない。したがって保険診療としての一部負担金を患者に求めることはできない。

問2 保険医療機関の建物が全半壊等し、これに代替する仮設の建物等として、臨時診療所等を設置した場合、保険診療等を行うことは可能か。

（答）

保険医療機関及び保険薬局等の建物が全半壊等し、これに代替する仮設の建物等（以下「仮設医療機関等」という。）において診療又は調剤等を行う場合、当該仮設医療機関等と全半壊等した保険医療機関等との間に、場所的近接性及び診療体制等から保険医療機関等としての継続性が認められる場合については、当該診療等を保険診療又は保険調剤等として取り扱って差し支えない。

この場合、代替する仮設の建物において診療、調剤等を行っている旨、速やかに厚生局に連絡すること。

問3 被災地の保険医療機関の医師等が、各避難所等を自発的に巡回し、診療を行った場合、保険診療として取り扱うのか。

（答）

保険診療として取り扱うことはできない。（災害救助法の適用となる医療については、県市町村に費用を請求する。なお、当該費用の請求方法については、県市町村に確認されたい。）

問4 被災地の保険医療機関の医師等が各避難所等を自発的に巡回し診療を行っている際に、訪れた避難所等において偶然、普段外来にて診療している患者の診察、処方等を行った場合は、保険診療として取り扱うのか。

(答)

保険診療として取り扱うことはできない。(災害救助法の適用となる医療については、区市町村に費用を請求する。なお、当該費用の請求方法については、区市町村に確認されたい。)

問5 避難所や救護所等において診察を受けて発行された処方せんによる調剤は、どのような取扱いになるか。

(答)

保険調剤として取り扱うことはできない。(災害救助法の適用となる医療については、区市町村に費用を請求する。なお、当該費用の請求方法については、区市町村に確認されたい。)

問6 保険診療による処方せんとはどのように区別したらよいか。

(答)

災害により避難所や救護所等において発行された処方せんについては、当該処方せんに「(災)」と記されている場合もあるが、災害救助法の適用が明らかでない場合は保険診療としては取り扱われないので、処方せんの交付を受けた場所を患者に確認するなど留意されたい。

問7 被災地の保険医療機関の医師等が、避難所に居住する疾病、傷病のために通院による療養が困難な患者に対して、当該患者が避難所にある程度継続して居住している場合に、定期的な診療が必要と判断され、患者の同意を得て継続的に避難所を訪問して診察を行った場合に、訪問診療料(歯科診療にあつては、歯科訪問診療料)は算定できるか。

(答)

算定できる。

なお、疾病、傷病から通院による療養が可能と判断される患者に対して訪問診療料(歯科訪問診療料)は算定できない。

問 8 問 7において、同じ避難所等に居住する複数人に同一日に訪問診療を行う場合、「同一建物居住者」の取扱いとするか、「同一建物居住者以外」の取扱いとするか。同様に同じ避難所等に居住する複数人に同一日に同じ訪問看護ステーションから訪問看護を行う場合はどうか。

(答)

いずれも、同一建物居住者の取扱いとする。

なお、医科の場合にあつては、避難所等において、同一世帯の複数の患者に診察をした場合は、「同一建物居住者」の取扱いではなく、1人目は「同一建物居住者以外の場合」を算定し、2人目以降の患者については、初診料又は再診料若しくは外来診療料及び特掲診療料のみを算定すること。

問 9 避難所等に居住する患者であつて、定期的に外来における診療を受けている者からの求めに応じて、当該外来による診療を行っている被災地の保険医療機関の医師等が避難所等に往診を行った場合、往診料は算定できるか。

(答)

患者が避難所等にある程度継続して居住している場合には、避難所に居住している患者であつて、定期的に外来による診療を受けている者からの求めがあり、当該外来による診療を行っている被災地の保険医療機関の医師等が避難所等に赴き診療を行った場合には、往診料を算定できる。ただし、2人目以降については、往診料は算定できず、再診料の算定となる。(通常の往診料と同じ取扱い)

問 10 被災地の保険医療機関が、災害等やむを得ない事情により、医療法上の許可病床数を超過して入院させた場合などは、どの入院基本料、特定入院料を算定するのか。

(答)

当面の間、以下の取扱いとする。

<原則>

実際に入院した病棟(病室)の入院基本料・特定入院料を算定する。

<会議室等病棟以外に入院の場合>

速やかに入院すべき病棟へ入院させることを原則とするが、必要とされる診療が行われている場合に限り、当該医療機関が届出を行っている入院基本料のうち、当該患者が入院すべき病棟の入院基本料を算定する。

この場合、当該患者の状態に応じてどのような診療や看護が行われているか確認できるよう、具体的に診療録、看護記録等に記録する。

なお、単なる避難所としての利用の場合は算定できない（災害救助法の適用となる医療については、区市町村に費用を請求する。なお、当該費用の請求方法については、区市町村に確認されたい。）

＜医療法上、本来入院できない病棟に入院（精神病棟に精神疾患ではない患者が入院した場合など）又は診療報酬上の施設基準の要件を満たさない患者が入院（回復期リハビリテーション病棟に施設基準の要件を満たさない患者が入院した場合など）した場合＞

○ 入院基本料を算定する病棟の場合

入院した病棟の入院基本料を算定する（精神病棟に入院の場合は精神病棟入院基本料を算定。）。

ただし、結核病棟については、結核病棟入院基本料の注3の規定にかかわらず、結核病棟入院基本料を算定する。

○ 特定入院料を算定する病棟の場合

医療法上の病床種別と当該特定入院料が施設基準上求めている看護配置により、算定する入院基本料を判断すること（一般病床の回復期リハビリテーション病棟に入院の場合は15対1の看護配置を求めていることから、15対1一般病棟入院基本料を算定。）。

問11 被災地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、平均在院日数はどのように算定するのか。また、平均在院日数が入院基本料等の施設基準を超えた場合、特別入院基本料を算定するのか。

(答)

医療法上の許可病床数を超過して入院させた場合を含め、当該他の医療機関から転院させた患者を含めて平均在院日数を算定する。ただし、平均在院日数が入院基本料等の施設基準を超えた場合であっても、当面の間、特別入院基本料の算定は行わないものとする。

問 1 2 被災地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（例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など）した場合に、特定入院料等に規定する施設基準の要件についてどのように考えればよいか。

（答）

被災地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（例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など）した場合には、当面の間、当該患者を除いて施設基準の要件を満たすか否か判断する。

問 1 3 被災地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入院の日はどのように取り扱うのか。

（答）

当面の間、他の保険医療機関が当該保険医療機関と特別の関係にあるか否かにかかわらず、当該保険医療機関に入院した日を入院の日とする。

問 1 4 被災地の保険医療機関において、通常外来診察を行っている患者に訪問診療を行った場合に、訪問診療料（歯科診療にあつては、歯科訪問診療料）は算定できるか。

（答）

居宅で療養を行っており、疾病、傷病のために通院による療養が困難なものに対しては訪問診療料（歯科訪問診療料）を算定できるが、疾病、傷病から通院による療養が可能と判断されるものに対しては、訪問診療料（歯科訪問診療料）の算定はできない。（通常の訪問診療料等の規定のとおり）

問 1 5 問 7、8 及び 1 4 に関し、保険薬剤師が避難所又は居宅を訪問し、薬学的管理及び指導を行った場合、在宅患者訪問薬剤管理指導料は算定できるか。

（答）

問 7、8 及び 1 4 における訪問診療料等の算定に係る扱いと同様である。

問16 被災地以外の都道府県で登録した保険医が、被災地の保険医療機関で診療を行った場合、保険請求可能か。

(答)

被災地以外の都道府県で登録した保険医が被災地の保険医療機関で行った場合には、被災地において、当該保険医が保険診療に従事する被災地の保険医療機関から診療報酬の請求が行われることになる。

Ⅱ. 被災地以外

問17 被災地以外の保険医療機関において、被災地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、当該被災地の保険医療機関から、医療法上の許可病床数を超過して転院の受け入れを行った場合などに、どの入院基本料、特定入院料を算定するのか。

(答)

当面の間、以下の取扱いとする。

<原則>

実際に入院した病棟（病室）の入院基本料・特定入院料を算定する。

<医療法上、本来入院できない病棟に入院（精神病棟に精神疾患ではない患者が入院した場合など）又は診療報酬上の施設基準の要件を満たさない患者が入院（回復期リハビリテーション病棟に施設基準の要件を満たさない患者が入院した場合など）した場合>

○ 入院基本料を算定する病棟の場合

入院した病棟の入院基本料を算定する（精神病棟に入院の場合は精神病棟入院基本料を算定。）。

ただし、結核病棟については、結核病棟入院基本料の注3の規定にかかわらず、結核病棟入院基本料を算定する。

○ 特定入院料を算定する病棟の場合

医療法上の病床種別と当該特定入院料が施設基準上求めている看護配置により、算定する入院基本料を判断すること（一般病床の回復期リハビリテーション病棟に入院の場合は15対1の看護配置を求めていることから、15対1一般病棟入院基本料を算定。）。

問18 被災地以外の保険医療機関において、被災地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、当該被災地の保険医療機関から医療法上の許可病床数を超過して転院の受け入れを行った場合に、平均在院日数はどのように算定するのか。

(答)

被災地以外の保険医療機関において、被災地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、当該被災地の保険医療機関から地震の発生日以降に医療法上の許可病床数を超過するなどして転院の受け入れを行った場合、当面の間、当該患者を除いて平均在院日数を算定する。

問19 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（例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など）した場合に、特定入院料等に規定する施設基準の要件についてどのように考えればよいか。

(答)

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（例えば回復期リハビリテーション病棟に回復期リハビリテーションを要する状態ではない患者が入院した場合など）した場合には、当面の間、当該患者を除いて施設基準の要件を満たすか否か判断する。

問20 被災地以外の保険医療機関において、被災地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、当該被災地の保険医療機関から転院の受け入れを行った場合に入院の日はどのように取り扱うのか。

(答)

当面の間、被災地の保険医療機関が当該被災地以外の保険医療機関と特別の関係にあるか否かにかかわらず、当該被災地以外の保険医療機関に入院した日を入院の日とする。

問 2 1 被災地以外の保険医療機関において、被災地の介護施設、避難所等から入所者等の受入を行った場合、入院基本料、特定入院料等は算定できるか。

(答)

医学的判断に基づき入院が必要と判断された場合には算定できる。なお、単なる避難所としての利用の場合は算定できない（災害救助法の適用となる医療については、区市町村に費用を請求する。なお、当該費用の請求方法については、区市町村に確認されたい。）

Ⅲ. その他

問 2 2 「有床義歯の取扱いについて」（昭和 56 年 5 月 29 日保険発第 44 号）において、6 カ月以内の再度の有床義歯の製作については、遠隔地への転居のため通院が不能になった場合、急性の歯牙疾患のため喪失歯が異なった場合等の特別な場合を除いて、前回有床義歯を製作してより 6 カ月以降とする取扱いであるが、ここでいう特別な場合には、今般の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伴い有床義歯を滅失又は破損した場合も該当するのか。

(答)

該当する。なお、この場合において、有床義歯を再製作するに当たっては、診療録及び診療報酬明細書「摘要」欄に東北地方太平洋沖地震又は長野県北部の地震による被災に伴う 6 カ月未満の有床義歯の再製作である旨を記載すること。

差出人: [redacted]@pref.iwate.jp>
 件名: 災害救助法による費用の請求等に関しまして(相談)
 日付: 2011年 5月 25日 (水) 16:58
 宛先: [redacted]@pref.iwate.jp>
 Cc: [redacted]@pref.iwate.jp>

医療推進課 木村主査 様

いつもお世話になっております。

さて、先日お電話しました標記の件でご相談でございます。

高田、大槌、山田病院の被災状況やその後の診療状況等につきましても、災害医療支援ネットワーク会議等で情報共有しておりましたが、日々状況が変化する中で、仮設診療所等における保険診療再開に向け医療局一丸となって取り組んでいるところです。

その内容についてはロードマップを作成して進捗管理しておりますので別添をご参照願います。

また、保険診療に該当しないものなどを別添のとおり整理してみましたので、費用の支弁等について、先般のDMATの活動経費の積算に関する要領に準じた取扱いが可能か否か、ご検討をお願いいたします。

なお、今般のご相談に関する個別の経費金額については、被災病院の復旧に向けた対応を優先しており、現状で積算はできていないところですが事情ご賢察のうえ、宜しく申し上げます。

 岩手県医療局 医事企画課
 企画指導担当 [redacted]
 TEL: 019-629-6342 FAX 019-629-6344
 E-mail: [redacted]@pref.iwate.jp

添付ファイル:

保険診療再開に向けたシナリオ.xls	189.5 k
被災地の保険医療機関の医師等が行った診療の請求方法等について2.doc	36.9 k
★診療報酬請求(Q&A).pdf	173.4 k

1 活動内容

平成23年度東北地方太平洋沖地震の被災者を対象に、歯科疾患の重症化防止、咀嚼機能の低下防止、呼吸器感染症の防止等を目的として応急歯科治療、口腔ケア、歯科健診及び歯科相談等の口腔衛生に係る活動を行う。

2 派遣チーム

(1) 歯科医療・口腔ケア対策チーム 3班編成

(第1班は歯科医師3名、歯科衛生士5名、歯科技工士1名の編成)

(第2班は歯科医師3名、歯科衛生士3名、歯科技工士1名の編成)

(第3班は歯科医師1名、歯科衛生士2名の編成)

応急歯科治療、口腔ケア、歯科健診及び歯科相談等を実施する。

(2) 口腔ケア対策チーム 6班編成

(1班につき歯科医師1名、歯科衛生士2名の編成予定)

口腔ケア、簡単な歯科治療、歯科健診及び歯科相談等を実施する。

3 派遣期間

(1) 歯科医療・口腔ケア対策チーム

平成23年4月1日から平成23年4月28日まで(予定)

(2) 口腔ケア対策チーム

平成23年3月30日から平成23年5月31日まで(予定)

※ ニーズ、避難者数、歯科診療所の再開状況等に応じて期間を短縮又は延長する予定あり。その際は、事前に岩手県保健福祉部医療推進課と協議する。

4 派遣地域

(1) 歯科医療・口腔ケア対策チーム

大船渡市三陸町、陸前高田市、釜石市栗林町、大槌町、宮古市田老、山田町

この地域の拠点救護所の中から、診療を再開している歯科医療施設が近くにない箇所を巡回する。

(2) 口腔ケア対策チーム

大船渡市、陸前高田市、釜石市、大槌町、宮古市、山田町

この地域の拠点救護所を中心に、避難所全体を巡回する。一部の地域については地区歯科医師会等と分担して巡回する。

5 その他

その他の被災地及び内陸部の避難所における口腔ケア対策は、地区歯科医師会等が担当する。

派遣スケジュール予定

(1) 歯科医療・口腔ケア対策チーム

①第1班（大船渡市三陸町、陸前高田市担当）※千葉県巡回歯科診療車他

日	月	火	水	木	金	土
					4/1	4/2
					下矢作マ 14-16	長部小学校 10-12 14-16
4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9
	花菱縫製 10-12 14-16	広田小学校 10-12 14-16	モビリア 10-12 14-16	高寿園 10-12 14-16	下矢作マ 10-12 14-16	長部小学校 10-12 14-16
4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16
	花菱縫製 10-12 14-16	広田小学校 10-12 14-16	モビリア 10-12 14-16	高寿園 10-12 14-16	下矢作マ 10-12 14-16	長部小学校 10-12 14-16
4/17	4/18	4/19	4/20	4/21	4/22	4/23
	花菱縫製 10-12 14-16	広田小学校 10-12 14-16	モビリア 10-12 14-16	高寿園 10-12 14-16	下矢作マ 10-12 14-16	長部小学校 10-12 14-16
4/24	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30
	花菱縫製 10-12 14-16	広田小学校 10-12 14-16	モビリア 10-12 14-16	高寿園 10-12 14-16		

※巡回歯科診療車配置場所及び診療時間

②第2班（釜石市栗林町、大槌町、山田町担当）※愛知県歯科医師会巡回歯科診療車

日	月	火	水	木	金	土
					4/1	4/2
					山田高校 14-16	山田病院 10-12 14-16
4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9
	陸中青少年の家 10-12 山田高校 14-16	大槌高校 10-12 14-16	吉里吉里小学校 10-12 14-16	栗林小学校 10-12 大槌高校 14-16	山田高校 10-12 14-16	山田病院 10-12 14-16
4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16
	陸中青少年の家 10-12 山田高校 14-16	大槌高校 10-12 14-16	吉里吉里小学校 10-12 14-16	栗林小学校 10-12 大槌高校 14-16	山田高校 10-12 14-16	山田病院 10-12 14-16
4/17	4/18	4/19	4/20	4/21	4/22	4/23
	陸中青少年の家 10-12 山田高校 14-16	大槌高校 10-12 14-16	吉里吉里小学校 10-12 14-16	栗林小学校 10-12 大槌高校 14-16	山田高校 10-12 14-16	山田病院 10-12 14-16
4/24	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30
	陸中青少年の家 10-12 山田高校 14-16	大槌高校 10-12 14-16	吉里吉里小学校 10-12 14-16	栗林小学校 10-12 大槌高校 14-16		

※巡回歯科診療車配置場所及び診療時間

③第3班（宮古市田老担当）※岩泉町巡回歯科診療車

日	月	火	水	木	金	土
					4/1	4/2
4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9
			宮古北高校 10-12 14-16			
4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16
			宮古北高校 10-12 14-16			
4/17	4/18	4/19	4/20	4/21	4/22	4/23
			宮古北高校 10-12 14-16			
4/24	4/25	4/26	4/27	4/28	4/29	4/30
			宮古北高校 10-12 14-16			

※巡回歯科診療車配置場所及び診療時間

※ 巡回歯科診療車の配置場所及び診療時間については、ニーズ、避難所の状況等に応じて変更する予定あり。配置場所及び診療時間については、避難所に事前に周知し、変更がある場合は、あらためて周知することとする。

(2) 口腔ケア対策チーム

- ①第1班（大船渡市担当）
- ②第2班（陸前高田市担当）
- ③第3班（釜石市担当）
- ④第4班（大槌町担当）
- ⑤第5班（宮古市担当）
- ⑥第6班（山田町担当）

- ・ 4月1日から各避難所を週1回の頻度で巡回し、口腔ケア等の活動を実施する。
- ・ 3月30日、31日の2日間に各班の先遣隊（各班2～3名ずつ）が各対象地域の避難所を巡回し、口腔衛生用品の配布、誤嚥性肺炎防止ポスターの掲示、巡回歯科診療及び口腔ケアの周知チラシの掲示、各避難所に関する口腔保健状況（口腔衛生用品の充足度、口腔衛生の阻害要因、口腔衛生行動の状況、飲食の状況、避難者の年齢構成、要支援者・要介護者の数、口腔ケアの実施状況等）の把握を行う。