

(公 印 省 略)

分医発第2657号
令和6年9月5日

各 郡市等医師会担当理事 殿

大 分 県 医 師 会
常任理事 井 上 雅 公

令和6年台風第10号に伴う災害の被災者の定期検査等の取扱いについて

厚労省より社会保険診療報酬支払基金宛てに標記事務連絡が発出された旨、日医から別紙のとおり連絡が参りましたので、貴会関係医療機関への周知方ご高配の程、よろしくお願ひ申し上げます。

都道府県医師会
担当理事 殿

日本医師会常任理事
坂本 泰三
(公印省略)

令和 6 年台風第 10 号に伴う災害の被災者の定期検査等の取扱いについて

今般、厚生労働省より社会保険診療報酬支払基金宛標記の事務連絡がなされ、本会に対しても周知方依頼がありました。

本事務連絡は、この度の令和 6 年台風第 10 号に伴う災害による被災状況等に鑑み、特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法に規定する受給者証について、紛失あるいは家屋に残したまま避難している等により、医療機関において同法に規定する定期検査及び母子感染防止医療を受ける際に提示することができない場合も考えられることから、被災者の方々の定期検査等の取扱いについて、当面別紙 1 のとおりとする旨連絡するものです。

概要は下記のとおりです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知のうえ、郡市区医師会及び関係医療機関に対する周知方、ご高配のほどお願い申し上げます。

記

(1) 定期検査等受診時における取扱

定期検査又は母子感染防止医療を受ける際、特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法第 16 条第 1 項に規定する受給者証の提出ができない場合においても、医療機関において、受給者証の交付を受けている者であることを申し出、氏名、生年月日及び住所を確認することにより、一部負担金の支払を要することなく受診できるものとする。

(2) 当該患者に係る定期検査費等の請求時における取扱

医療機関等は、受給者の申し出があった場合、明細書に 8 桁の公費負担者番号（62130018）を記載するとともに、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こと。

また、受給者番号（7 桁）が確認できた場合には、当該番号も記載することとし、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。

なお、受給者証の使用が可能である、公費負担の対象となる医療は、別紙 2 のとおりである。

事 務 連 絡
令和 6 年 8 月 28 日

関 係 団 体 御 中

厚生労働省健康・生活衛生局
がん・疾病対策課

令和 6 年台風第 10 号に伴う災害の被災者の定期検査等の取扱いについて

特定 B 型肝炎ウイルス感染者に対する定期検査等につきましては、日頃から多大なる御協力を賜り心から御礼申し上げます。

今般、令和 6 年台風第 10 号に伴う災害に係る定期検査等の取扱いについて、別添のとおり社会保険診療報酬支払基金宛て通知いたしましたのでご連絡いたします。

貴団体におかれましても関係者への周知をお図りいただき、御理解、御協力を賜りますようお願い申し上げます。

別添

事 務 連 絡

令和 6 年 8 月 28 日

社会保険診療報酬支払基金 御中

厚生労働省健康・生活衛生局
がん・疾病対策課

令和 6 年台風第 10 号に伴う災害の被災者の定期検査等の取扱いについて

特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等支給業務につきましては、日頃より多大なる御協力を賜り心から御礼申し上げます。

この度の令和 6 年台風第 10 号に伴う災害による被災状況等に鑑み、特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法（平成 23 年法律第 126 号。以下「法」という。）第 16 条第 1 項に規定する受給者証（以下「受給者証」という。）については、受給者証を紛失あるいは家屋に残したまま避難している等により、医療機関において法第 12 条第 1 項に規定する定期検査（以下「定期検査」という。）及び法第 13 条第 1 項に規定する母子感染防止医療（以下「母子感染防止医療」という。）を受けの際に、受給者証を提示することができない場合も考えられることから、被災者の方々の定期検査等の取扱いについて、当面別紙 1 のとおりとすることといたします。

(別 紙 1)

(1) 定期検査等受診時における取扱

定期検査又は母子感染防止医療を受ける際、法第 16 条第 1 項に規定する受給者証の提出ができない場合においても、医療機関において、受給者証の交付を受けている者であることを申し出、氏名、生年月日及び住所を確認することにより、一部負担金の支払を要することなく受診できるものとする。

(2) 当該患者に係る定期検査費等の請求時における取扱

医療機関等は、受給者の申し出があった場合、明細書に 8 桁の公費負担者番号 (62130018) を記載するとともに、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こと。

また、受給者番号 (7 桁) が確認できた場合には、当該番号も記載することとし、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。

なお、受給者証の使用が可能である、公費負担の対象となる医療は、別紙 2 のとおりである。

1. 定期検査

(1) 支給の対象となる費用

- ・ 本人が慢性肝炎等の発症を確認するため、下記(2)の上限回数の範囲内で定期検査を受けた際の検査費用および初・再診料(自己負担分)

(2) 上限回数

- ・ 血液検査、画像検査(腹部エコー) : 年4回
- ・ 画像検査(造影CT・造影MRI、または単純CT・単純MRI) : 年2回
- ※ 回数のおえ方は、暦年単位(毎年1~12月の間に4回または2回までの受診)。
- ※ 血液検査の対象となる検査項目: 赤血球数、白血球数、血色素測定(ヘモグロビン)、ヘマトクリット値、血小板数、末梢血液像、プロトロンビン時間測定、活性化トロンボプラスチン時間測定、AST(GOT)、ALT(GPT)、ALP、 γ -GTP(γ -GT)、総ビリルビン、直接ビリルビン、総蛋白、アルブミン、ChE、総コレステロール、AFP、PIVKA-II、AFP-L3%、HBe抗原、HBe抗体、HBV-DNA

2. 母子感染防止医療

(1) 支給の対象となる費用

- ・ 和解対象者が出産した時に、その子に対するB型肝炎ウイルスの母子感染を防止するため、下記(2)の上限回数の範囲内でワクチンの投与等およびこれに附帯する検査が行われた場合、その投与等の費用、検査費用、初・再診料(自己負担分)

(2) 上限回数

- ・ 母親の血液検査(HBe抗原及びHBe抗体) : 子1人につき1回