

日 薬 業 発 第 229 号

令 和 8 年 8 月 19 日

都道府県薬剤師会担当役員 殿

日 本 薬 剤 師 会

副会長 渡邊 大記

令和8年熊本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

平素より本会会務の推進に格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

令和8年熊本地震に係る保険診療関係等及び診療報酬の取扱いにつきましては、令和8年7月29日付け日薬業発第176号にてお知らせしたところですが、今般、厚生労働省保険局医療課より、令和8年8月18日付けで、同取扱いに関する事務連絡が示されました。

今回の事務連絡では、令和8年8月に提出が求められているベースアップ評価料等に係る賃金改善実績報告書及び賃金改善中間報告書について、令和8年熊本地震の被災に伴い、被災地の保険医療機関等又は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ている保険医療機関等、若しくは被災地から多数の患者を受け入れた保険医療機関等において、提出が困難な場合は、可能なタイミングでの提出で差し支えないことが示されています。

つきましては、貴会会員にご周知下さいますようお願い申し上げます。

(別添)

- ・ 令和8年熊本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（令和8年8月18日付け事務連絡、厚生労働省保険局医療課）

事 務 連 絡
令和 8 年 8 月 18 日

関 係 団 体 御中

厚生労働省保険局医療課

令和 8 年熊本地震の被災に伴う
保険診療関係等及び診療報酬の取扱いについて

標記につきまして、別紙のとおり、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)及び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)あて連絡するとともに別添団体各位に協力を依頼しましたので、貴団体におかれましても、関係者に対し周知を図られますようお願いいたします。

事 務 連 絡
令和 8 年 8 月 18 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 8 年熊本地震の被災に伴う
保険診療関係等及び診療報酬の取扱いについて

今般、令和 8 年熊本地震に関連する診療報酬等の取扱いについて、当面、別添のとおり取り扱うこととしたのでご了知いただくとともに、関係団体への周知を図るようお願いしたい。

問1 「令和8年熊本地震におけるオンライン診療を実施するための研修受講の取扱いについて」（厚生労働省医政局医事課・総務課令和8年7月28日事務連絡）において、「「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成30年医政発0330第46号厚生労働省医政局長通知別紙）において、オンライン診療を実施する医師は、厚生労働省が定める研修を受講しなければならないとされているところであるが、令和8年熊本地震に対する非常時の対応として、患者又は医療機関等が被災したことにより通常の診療が困難な場合であって、被災地（災害救助法の適用対象市町村をいう。以下同じ。）の医療機関に所属する医師又は被災地に派遣されている医師が速やかにオンライン診療を提供する必要がある場合には、当該研修を受講していない医師であっても、オンライン診療を実施しても差し支えないこととする。」とされているが、この場合に保険診療を実施する際の取扱い如何。

（答）当面の間、情報通信機器を用いた初診、再診料及び外来診療料を算定できるものとする。また、この場合においては、情報通信機器を用いた診療の届出の手続きは、適切な時期に、当該医師が研修を受講した上で、事後的に行うこととして差し支えない。

ただし、避難所や救護所等で行われるもの等、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ものであるため、保険診療として取り扱うことはできないことに留意すること。

問2 被災地（災害が実際に発生した地域又は特別警報が発出された地域をいう。以下同じ。）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、急性期病院一般入院基本料等を算定する病棟に入院している患者を他の保険医療機関に転院させた場合、当該患者は施設基準における自宅等に退院する患者の割合の計算に含めないこととして差し支えないか。

（答）差し支えない。

問3 「A311」精神科救急急性期医療入院料の算定対象となる患者の要件として、「当該病棟に入院する前3か月において保険医療機関（当該病棟を有する保険医療機関を含む。）の精神病棟に入院（略）したことがない患者のうち、入院基本料の入院期間の起算日の取扱いにおいて、当該病院への入院日が入院基本料の起算日に当たる患者」とあるが、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、当該入院料を算定する病棟に入院している患者を他の保険医療機関に転院させた後、当該被災地の保険医療機関が診療可能になり、当該患者が再度当該被災地の保険医療機関に転院してきた場合、当該被災地の保険医療機関においては、当該患者に対して当該入院料を算定可能か。

（答）可能。この場合、入院日数については、当該患者を他の保険医療機関に転院させる前に当該入院料を算定していた日数と通算する。

問4 「A311」精神科救急急性期医療入院料の施設基準において、「1月間の当該入院料を算定している病棟の患者の延べ入院日数のうち、4割以上が新規患者の延べ入院日数であること。」「当該病棟の年間の新規患者のうち6割以上が、「精神科救急等病棟必要性チェックリスト」において3点以上のものであること。」とあるが、問3の場合、当該患者は、当該施設基準における新規患者に係る計算に含めないこととして差し支えないか。

(答) 差し支えない。

問5 令和8年8月に提出が求められているベースアップ評価料等に係る賃金改善実績報告書及び賃金改善中間報告書の提出が困難な場合における、具体的な取扱い如何。

(答) 令和8年熊本地震の被災に伴い、被災地の保険医療機関等又は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ている保険医療機関等若しくは被災地から多数の患者を受け入れた保険医療機関等において、ベースアップ評価料に係る賃金改善実績報告書及び賃金改善中間報告書の提出が困難な場合は、可能なタイミングでの提出で差し支えない。