

健 危 第 147 号
令和2年6月15日

公益社団法人神奈川県病院協会長 様

新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部長

新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養における
公費負担医療の提供について（依頼）

日頃から本県の新型コロナウイルス感染症対策に御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、標記の件について、令和2年4月30日付け厚生労働省健康局結核感染症課長通知（「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の提供について」（健感発 0430 第3号））に基づき、令和2年4月1日以降に、軽症者等が宿泊療養中又は自宅療養中に医療機関等を受診した新型コロナウイルス感染症に係る医療のうち、保険給付後のなお残る自己負担分に相当する金額について、公費で補助することとしました。

そこで、県では、その審査及び支払事務について、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会に委託することとしました。現在、委託手続きを実施しているところであり、令和2年5月診療分から対応可能となります。

つきましては、公費負担の対象となる条件を満たす場合の医療について、別紙により対応していただきたく、貴会会員への周知について、御協力をお願いいたします。

また、公益社団法人神奈川県医師会及び公益社団法人神奈川県薬剤師会あて、別途通知しておりますことを申し添えます。

問合せ先

特命・行政連携班 山田・小野

電 話 045-210-4791（直通）

ファクシミリ 045-633-3770

宿泊療養・自宅療養中の医療費等の取扱い

令和2年6月15日神奈川県健康危機管理課

「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養における公費負担医療の提供について」（令和2年4月30日付け健感発 0430 第3号厚生労働省健康局結核感染症課長通知）に基づき、令和2年4月1日以降、新型コロナウイルス感染症の軽症者等が、宿泊療養又は自宅療養中に医療機関等を受診した新型コロナウイルス感染症に係る医療のうち、保険給付後のなお残る自己負担分に相当する金額を公費で補助することについて、次のとおり必要な事項を定める。

1 概要

- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る医療のうち、保険給付後のなお残る自己負担分に相当する金額（以下「自己負担額」という。）については、県が補助する。
- ・ 県は、当該審査及び支払事務について、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会へ委託する。
- ・ 医療機関等は、自己負担額を含めて、社会保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会へ請求する。
- ・ 既に本人が医療機関等へ支払済の自己負担額については、対象者が各保健所を通じて県に申請することにより支給する。

2 対象範囲

本県等の実施する宿泊療養又は自宅療養の対象となった軽症者等に対し、令和2年4月1日以降に行われた「対象となる医療」

- ※ 4月1日～9日の自宅待機者を含む。
- ※ 各保健所（保健所設置市含む。以下同じ。）の対象者は、就業制限通知書を発行した者とする。

3 対象となる医療

- ① 宿泊療養又は自宅療養の対象となった方が受けた医療であること
- ② 宿泊療養又は自宅療養を受けている期間に受けた医療であること
 - ※ 療養の認定前や解除後に実施した医療は対象外
- ③ 新型コロナウイルス感染症に係る医療であること
 - ※ 新型コロナウイルス感染症に関するものではない医療や感染症に感染していなかったとしても実施されたであろう医療は対象外
 - ※ 宿泊療養又は自宅療養の解除するために実施するPCR検査の自己負担額についても対象

4 今後の自己負担額の取扱い

県は、審査及び支払事務について、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会へ委託し、その旨各保健所や医療機関等、関係機関に周知する。

医療機関等は、今後、対象者が要件に当てはまる医療を受診した場合、その自己負担分を徴収する際、当該対象者に支給、または自己負担分と相殺することにより処理を行った後、後日、当該自己負担分に係る金額を審査支払機関に請求する。

5 支払済の自己負担額に係る取扱い

対象者がすでに支払った自己負担額については、本人からの請求に基づき、当該費用を本人に対して支給（償還払い）する。

各保健所は、対象者に対して、医療費申請書等、償還払いに必要な書類を提出するよう周知し、提出書類をとりまとめる。

各保健所は、対象者から提出された書類を確認し、集計表を添付したうえで、令和2年8月31日（月）までに新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部あて送付する。

なお、本通知以降、原則として、医療機関等より当該対象者に支給又は自己負担分と相殺することにより処理するが、対象者が支払済で医療機関等からの支給が困難な場合は、償還払いにより、県が本人に対して支給する。

【償還払いに必要な提出書類】

- ・ 医療費申請書（様式1）
- ・ 領収書等費用が確認できる書類の写し
- ・ 口座振込先の通帳の写し
- ・ 就業制限通知書の写し

【提出期限、提出先】

- ・ 令和2年8月31日（月）
- ・ 〒231-8588 横浜市中区日本大通1
新型コロナウイルス感染症神奈川県対策本部 特命・行政連携班

6 各保健所、対象者、医療機関等の事務の流れ

【各保健所】

- ・ 各保健所は、対象者に対し、医療機関等の窓口で診療費の自己負担額がかからない旨を周知する。
- ・ 医療機関等へ受診する際は、就業制限通知書のほか、国や県からの通知、各保健所からの周知文等本制度を確認できる書類を持参するよう説明する。
- ・ 支払済の自己負担額については、償還払いにより支給するので、必要書類を提出するよう周知する。

【対象者】

- ・ 医療機関等へ受診する際は、就業制限通知書のほか、国や県からの通知、各保健所からの周知文等本制度を確認できる書類を持参し、窓口で自分が対象者であることを申告する。
- ・ 支払済の自己負担額については、各保健所あてに必要な書類を添付して医療費申請書を提出する。

【医療機関等】

- ・ 対象者が持参した就業制限通知書等を確認し、要件に当てはまる医療を受診した場合には、その自己負担分を徴収する際、当該対象者に支給、または自己負担分と相殺することにより処理を行う。
- ・ 就業制限通知書がない等、対象者である旨の確認が取れない場合は、各保健所に問合せをして確認する。

様式 1

令和 2 年 月 日

神奈川県知事 様

住 所

申請者 氏 名 ㊟

電話番号

宿泊療養中又は自宅療養中の新型コロナウイルス感染症に係る医療費申請書

宿泊療養中又は自宅療養中の新型コロナウイルス感染症に係る医療費の償還払いを受けたいので、関係書類を添えて申請します。

| 受診日 | 受診医療機関名 | 申請金額 |
|------|---------|------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| 合計金額 | | |

<振込先>

| | | | |
|------|---------------|-------|--|
| 金融機関 | | 支店・支所 | |
| 口座種別 | 普通 当座 | 口座番号 | |
| 口座名義 | カタカナで記入してください | | |