

(保 80)

令和 2 年 5 月 2 7 日

都道府県医師会

社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

松 本 吉 郎

(公 印 省 略)

### 資金繰り対策としての診療報酬等の概算前払いについて

今般の新型コロナウイルス感染症の拡大により、収入が減少し資金繰りに苦慮する医療機関が増加しております。(独)福祉医療機構等への融資申込みが急増しており、6月以前の融資申請については資金交付までに最大で1月程度の時間を要する状況であります。

このため、厚生労働省では、融資が実施されるまでの間の資金繰り対策として、希望する医療機関に対して、6月下旬に、4月診療分の診療報酬が支払われる際に、加えて5月診療分の診療報酬の一部を概算前払いを実施する旨の連絡がありました。

希望する医療機関は6月5日までに、支払基金および国保連に所定様式を用いて申請する必要があります。(支払基金はオンライン申請も可)

また、概算前払いの額は令和元年12月から令和2年2月診療分の平均診療報酬支払額から4月診療分の診療報酬支払額を減じた額に10/8を乗じた額(千円未満の端数は切り捨て)となり、概算前払いされた診療報酬は7月下旬に支払われる5月診療分の診療報酬が支払われる際に減額調整されます。

つきましては、実施要綱や厚生労働省作成のリーフレットを添付いたしますので、貴会会員に周知いただきますようお願い申し上げます。

(添付資料)

1. 令和2年5月診療分の診療報酬等の概算前払いの実施について

(令和2年5月27日 保発第0527第2号 厚生労働省保険局長)

(別紙)

令和2年5月診療分の診療報酬等の概算前払実施要綱

別添1 概算前払申請書

別添2 概算前払額減額調整猶予申請書

2. 厚生労働省リーフレット

融資を利用する保険医療機関等の経営者の皆様へ

「5月診療分 診療報酬等の一部概算前払のご案内」

保 発 0527 第 2 号  
令和 2 年 5 月 27 日

地方厚生（支）局長 殿

厚生労働省保険局長  
（ 公 印 省 略 ）

令和 2 年 5 月診療分の診療報酬等の概算前払の実施について

新型コロナウイルス感染症への対応により資金調達が困難となった保険医療機関等について、（独）福祉医療機構、（株）日本政策金融公庫等による融資が実施されるまでの間の資金繰りを支援するため、今般、別紙のとおり「令和 2 年 5 月診療分の診療報酬等の概算前払実施要綱」を定め、本日から適用することとしたので通知する。

貴職におかれては、貴管下の保険医療機関、保険薬局、指定訪問看護事業者等に対して周知するようお願いする。

## 令和2年5月診療分の診療報酬等の概算前払実施要綱

### 第1 趣旨

今般の新型コロナウイルス感染症への対応により資金調達が困難となった保険医療機関、保険薬局又は指定訪問看護事業者（以下「保険医療機関等」という。）について、（独）福祉医療機構、（株）日本政策金融公庫等による融資が実施されるまでの間の資金繰りを支援するため、本来令和2年7月に支払われることとされている令和2年5月診療分の診療報酬、調剤報酬又は訪問看護療養費（以下「診療報酬等」という。）の一部を6月に受け取ることを希望する保険医療機関等に対して、当該診療報酬等の概算前払を実施すること。

### 第2 運用方法

令和2年5月診療分の診療報酬等の概算前払については、次の2及び3に掲げる事務を次の1に掲げる概算前払対象者、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が実施することを通じ、概算前払対象者に対して、令和2年5月診療分の診療報酬等の一部を概算前払することをその内容とすること。

#### 1 概算前払対象者

新型コロナウイルス感染症により収入が減少し、（独）福祉医療機構、（株）日本政策金融公庫等からの融資が必要となっている保険医療機関等であって、申請期限までに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（保険医療機関等が所在する都道府県の国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）に概算前払の申請を行ったものを対象とすること。

#### 2 保険医療機関等における事務

##### （1）概算前払の申請

##### （ア）申請方法

概算前払の利用を希望する保険医療機関等は、申請期限までに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対して申請を行うこと。

社会保険診療報酬支払基金への申請方法としては、ホームページに設置された概算前払のオンライン申請フォーム（※1）に必要事項（※2）を入力する、又はホームページに公開された郵送申請の申請様式に必要事項を記載し、郵送すること。

国民健康保険団体連合会への申請方法としては、ホームページに公開

された郵送申請の申請様式に必要事項を記載し、郵送すること。

(※1) URL: <https://www.ssk.or.jp/oshirase/maebarai.html>

(※2) 所在都道府県、点数表コード、医療機関コード・薬局コード・ステーションコード、保険医療機関等の名称、電話番号、担当者の部署及び氏名、概算前払額の調整方法に関する同意等

この際、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の双方に申請をする必要があることに留意すること。

#### (イ) 申請期限

オンライン申請の申請期限は令和2年6月5日（金）とし、郵送申請の申請期限は令和2年6月5日（金）必着とすること。

### (2) 概算前払の実施

#### (ア) 概算前払額

概算前払額については、申請を受けた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がそれぞれ算定するものであること。

概算前払額は、令和元年12月から令和2年2月までの診療分の診療報酬等の額（患者が支払った一部負担金の額を除いた額をいう。以下同じ。）（同年2月から4月までに支払われた診療報酬等の額）の平均額から、令和2年4月診療分の診療報酬等の額（同年6月に支払われる診療報酬等の額）を減じた額に、8分の10を乗じた額となること。

ただし、令和元年12月から令和2年2月までの3月間のうち、診療報酬等の支払額がゼロ円の月が1月でもある場合については、令和2年4月診療分の診療報酬等の額（同年6月に支払われる診療報酬等の額）に、4分の1を乗じた額が概算前払額となること。

なお、概算前払額の計算に当たっては、千円未満の端数は切り捨て処理が行われること。

※ 国民健康保険団体連合会においては、制度別（国民健康保険及び後期高齢者医療制度）に概算前払額を算出する。

#### (イ) 概算前払額の通知

概算前払額が確定した後、令和2年6月中旬に、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のそれぞれから、(1)(ア)の申請を行った保険医療機関等（以下「申請保険医療機関等」という。）に対し、概算前払額決定通知書が送付されること。

なお、(ア)なお書きの処理により、概算前払額がゼロ円となった申

請保険医療機関等については、概算前払額がゼロ円である旨の概算前払額決定通知書が送付されること。

(ウ) 概算前払の実施

(ア) により算定された概算前払額については、令和2年6月22日(月)に、令和2年4月診療分の診療報酬等の支払と合わせて、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のそれぞれから支払われること。一部の国民健康保険団体連合会では、令和2年4月診療分の診療報酬等の支払を令和2年6月22日(月)以外の日に行う予定としているが、この場合でも概算前払額の支払は22日(月)又はそれ以前の日に行われること。

この際、(3)(ア)に記載するとおり、概算前払された診療報酬等については令和2年5月診療分の診療報酬等の確定支払時である令和2年7月の支払時に、減額調整されるため、申請保険医療機関等の会計処理上、負債(仮受金、前受金など)に計上することにより、令和2年4月診療分の診療報酬等と区別して管理すること。

(3) 令和2年5月診療分の診療報酬等の確定支払等

(ア) 令和2年5月診療分の診療報酬等の確定支払について

申請保険医療機関等については、令和2年5月診療分の診療報酬等の確定支払時である令和2年7月の支払時には、令和2年5月診療分の診療報酬等の額から概算前払額を減額した額(以下「調整後金額」という。)が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のそれぞれから支払われること。

この際、概算前払額が令和2年5月診療分の診療報酬等の額を上回っている申請保険医療機関等については、調整後金額はゼロ円となること。この場合には、概算前払額から令和2年5月診療分の診療報酬等の額を減じた額を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のそれぞれに一括で振り込む必要があること。この際に生じる振込み手数料は申請保険医療機関等が負担すること。

なお、一括振込みの期限までに振込みが行われない場合には、令和2年6月以降診療分の診療報酬等の額(令和2年8月以降に支払われる診療報酬等の額)から減額調整がなされること。

(イ) 令和2年7月に支払われる診療報酬等の額の通知

調整後金額が確定した後、令和2年7月中旬に、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のそれぞれから、申請保険医療機関等に対し、令和2年5月診療分の診療報酬等の額、調整後金額、調整残額（概算前払額から減額調整額を減じた額をいう。以下同じ。）等を記載した調整後金額決定通知書が送付されること。

この際、概算前払額が令和2年5月診療分の診療報酬等の額を上回っている申請保険医療機関等については、一括振込みの振込み先、振込み期限（令和2年7月27日（月）予定）等を記載した請求書が合わせて送付されること。

#### （４）減額調整の猶予

##### （ア）減額調整の猶予申請

融資の遅れなどにより、令和2年7月に支払われる診療報酬等が減額された場合に、資金調達が困難になる保険医療機関等であって、令和2年7月に行われる診療報酬等の減額調整の猶予を希望するものについては、申請期限までに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申請を行うことにより、減額調整の猶予を受けることができること。

##### （イ）申請方法

減額調整の猶予を希望する申請保険医療機関等は、申請期限までに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申請を行うこと。

社会保険診療報酬支払基金への申請方法としては、ホームページに設置された調整猶予のオンライン申請フォームに必要事項（※）を入力する、又はホームページに公開された郵送申請の申請様式に必要事項を記載し、郵送すること。

国民健康保険団体連合会への申請方法としては、ホームページに公開された郵送申請の申請様式に必要事項を記載し、郵送すること。

なお、当該郵送申請の申請様式については、（２）（イ）の概算前払額決定通知書にも同封することとしていること。

（※） 所在都道府県、点数表コード、医療機関コード・薬局コード・ステーションコード、保険医療機関等の名称、電話番号、担当者の部署及び氏名、資金繰り対策の状況（融資申請中の金融機関の金融機関名称及び金融機関コード等）、概算前払額の調整方法に関する事項等

この際、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の双方に申請をする必要があることに留意すること。

(ウ) 申請期限

オンライン申請の申請期限は令和 2 年 7 月 1 日（水）とし、郵送申請の申請期限は令和 2 年 7 月 1 日（水）必着とすること。

(エ) 猶予保険医療機関等の令和 2 年 7 月の診療報酬等の支払額

令和 2 年 7 月の診療報酬等の支払時に減額調整を行うことを猶予された申請保険医療機関等（以下「猶予保険医療機関等」という。）に対する令和 2 年 7 月の診療報酬等の支払額は、令和 2 年 5 月診療分の診療報酬等の額となること。

(オ) 猶予保険医療機関等に関する減額調整の実施

猶予保険医療機関等は、令和 2 年 6 月以降診療分の診療報酬等（令和 2 年 8 月以降に支払われる診療報酬等）の支払において、分割して減額調整を受けることとなること。このため、減額調整の猶予申請時に、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対して、令和 2 年 8 月から令和 2 年 12 月までの間で希望する減額調整の最終実施月を申請すること。

減額調整の分割期間は、猶予保険医療機関等が希望する減額調整の最終実施月を踏まえ、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が定めるものとする。なお、最大の分割期間は、令和 2 年 8 月から令和 2 年 12 月までの支払（令和 2 年 6 月から令和 2 年 10 月まで診療分の診療報酬等）の 5 か月間とすること。

分割期間における分割金額は、減額調整額総額を分割月数で除したものとし、1 円未満の端数は分割調整の最終月に支払うこととすること。

申請後に希望する減額調整の最終実施月に変更が生じた場合には、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のそれぞれに対して、報告を行うこと。

猶予保険医療機関等は、毎月、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からの求めに応じ、融資の実行の有無及び融資金額の報告を行うこと。

また、概算前払額の減額調整に必要な額の融資がなされた場合には、残りの分割期間の月数にかかわらず、一括で診療報酬等からの減額調整が行われる、又は一括で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のそれぞれに対して調整残額を振込むこと。



(カ) 各月の減額調整額の通知

猶予保険医療機関等については、令和2年8月以降、調整が完了するまでの間、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のそれぞれから、各月に支払われる診療報酬等において減額調整される額（以下「減額調整額」という。）、減額調整の結果、各月に猶予保険医療機関等に支払われる額等が記載された調整後金額決定通知書、及び調整残額、翌月以降の減額調整額等を記載した調整残額・調整計画通知書が送付されること。

3 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おける事務

(1) 概算前払の申請受付

(ア) 概算前払の申請受付

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は、ホームページにおいて、概算前払に関する事務の実施のために必要な事項（※）を入力することが可能なオンライン申請フォームを設置する、又は郵送申請の申請様式を公開するとともに、概算前払の利用を希望する保険医療機関等からの概算前払の申請を受付けること。

（※）所在都道府県、点数表コード、医療機関コード・薬局コード・ステーションコード、保険医療機関等の名称、電話番号、担当者の部署及び氏名、概算前払額の調整方法に関する同意等

オンライン申請の申請期限は令和2年6月5日（金）とし、郵送申請の申請期限は令和2年6月5日（金）必着とすること。

なお、郵送申請の申請様式については、別添1を参照すること。

(イ) 概算前払の申請状況の報告

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は、申請保険医療機関等の数を都道府県別及び点数表コード別に集計し、令和2年6月10日（水）までに、社会保険診療報酬支払基金は厚生労働省に、国民健康保険団体連合会は国保中央会を通じて厚生労働省に報告すること。

(2) 概算前払の実施等

(ア) 概算前払額の算定

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は、申請保険医療機関等ごとに概算前払額を算定すること。

概算前払額は、令和元年12月から令和2年2月までの診療分の診療報酬等の額（同年2月から4月までに支払った診療報酬等の額）の平

均額から、令和2年4月診療分の診療報酬等の額（同年6月に支払う診療報酬等の額）を減じた額に、8分の10を乗じた額とすること。

ただし、令和元年12月から令和2年2月までの3月間のうち、診療報酬等の支払額がゼロ円の月が1月でもある場合については、令和2年4月診療分の診療報酬等の額（同年6月に支払われる診療報酬等の額）に、4分の1を乗じた額を概算前払額とすること。

なお、概算前払額の計算に当たっては、千円未満の端数は切り捨て処理を行うこと。

#### （イ）概算前払額の通知

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は、概算前払額を算定した後、令和2年6月18日（木）までに、各申請保険医療機関等に対し概算前払額決定通知書を送付すること。

なお、（ア）なお書きの処理により、概算前払額がゼロ円となった申請保険医療機関等については、概算前払額がゼロ円である旨の概算前払額決定通知書を送付すること。

#### （ウ）概算前払の実施

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は、（ア）により算定して概算前払額について、令和2年6月22日（月）に、令和2年4月診療分の診療報酬等の支払と合わせて、各申請保険医療機関等に対し支払を行うこと。

なお、令和2年4月診療分の診療報酬等の支払を令和2年6月21日（日）以前に行う予定としている場合については、概算前払額の支払と2回に分けて行うこととしても差し支えないこと。この場合においても、概算前払額については、令和2年6月22日（月）までに全ての額を支払うこと。

#### （エ）概算前払状況の報告

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は、令和2年6月23日（火）時点の概算前払状況（申請保険医療機関等の数、申請保険医療機関等の合計の概算前払額等）について、令和2年6月30日（火）までに、社会保険診療報酬支払基金は厚生労働省に、国民健康保険団体連合会は国保中央会を通じて厚生労働省に報告すること。

### （3）令和2年5月診療分の診療報酬等の確定支払等

(ア) 令和 2 年 5 月診療分の診療報酬等の確定支払について

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は、申請保険医療機関等に対して、令和 2 年 5 月診療分の診療報酬等の確定支払時である令和 2 年 7 月の支払時に、調整後金額を支払うこと。

概算前払額が令和 2 年 5 月診療分の診療報酬等の額を上回っている保険医療機関等については、調整後金額はゼロ円とすること。

この場合、申請保険医療機関等は、概算前払額から令和 2 年 5 月診療分の診療報酬等の額を減じた額を一括で振り込む必要があるが、一括振込みの期限までに振込みが行われない場合には、令和 2 年 6 月以降診療分の診療報酬等（令和 2 年 8 月以降に支払われる診療報酬等）の額から減額調整を行うこと。

(イ) 令和 2 年 7 月の診療報酬等の支払額の通知

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は、令和 2 年 7 月 10 日（金）までに、調整後金額を確定し、申請保険医療機関等に対し、調整後金額、調整残額等を記載した調整後金額決定通知書を送付すること。

この際、概算前払額が令和 2 年 5 月診療分の診療報酬等の額を上回っている申請保険医療機関等については、一括振込みの振込み先、振込み期限（令和 2 年 7 月 27 日（月）予定）等を記載した請求書を合わせて送付すること。

(ウ) 減額調整状況の報告

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は、令和 2 年 7 月 25 日（土）時点の減額調整状況（減額調整が終了した申請保険医療機関等数、全申請保険医療機関等の合計の調整残額等）について、令和 2 年 7 月 31 日（金）までに、社会保険診療報酬支払基金は厚生労働省に、国民健康保険団体連合会は国保中央会を通じて厚生労働省に報告すること。

(4) 減額調整の猶予申請受付等

(ア) 減額調整の猶予申請受付

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は、ホームページにおいて、減額調整の猶予に関する事務の実施のために必要な事項（※）を入力することが可能なオンライン申請フォームを設置する、又

は郵送申請の申請様式を公開し、減額調整の猶予を希望する申請保険医療機関等からの猶予申請を受付けること。

また、当該郵送申請の申請様式について、(2)(イ)の概算前払額決定通知書にも同封し、申請保険医療機関等に送付すること。

(※) 所在都道府県、点数表コード、医療機関コード・薬局コード・ステーションコード、保険医療機関等の名称、電話番号、担当者の部署及び氏名、資金繰り対策の状況（融資申請中の金融機関の金融機関名称、金融機関コード等）、概算前払額の調整方法に関する事項等

オンライン申請の申請期限は令和2年7月1日（水）とし、郵送申請の申請期限は令和2年7月1日（水）必着とすること。

なお、郵送申請の申請様式については、別添2を参照すること。

#### (イ) 猶予保険医療機関等に対する令和2年7月の診療報酬等の支払

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は、猶予保険医療機関等に対する令和2年7月の診療報酬等の支払に当たっては、令和2年5月診療分の診療報酬等の額を支払うこと。

#### (ウ) 猶予保険医療機関等に関する減額調整の実施

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は、猶予保険医療機関等から減額調整の猶予申請を受けた際、(独)福祉医療機構、(株)日本政策金融公庫等からの融資の利用を働きかけるとともに、猶予保険医療機関等が希望する減額調整の最終実施月、猶予保険医療機関等の資金繰りの状況を踏まえ、減額調整の分割期間及び当該月に減額調整を行う額（以下「分割金額」という。）を盛り込んだ減額調整計画を定めること。

この場合、減額調整の最大の分割期間は、令和2年8月から令和2年12月までの支払（令和2年6月から令和2年10月まで診療分の診療報酬等）の5か月間とすること。

分割期間における分割金額は、減額調整額総額を分割月数で除したものとし、1円未満の端数は分割調整の最終月に支払うこととすること。

また、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は、毎月、猶予保険医療機関等に融資の実行の有無及び融資金額の報告を求め、猶予保険医療機関等に概算前払額の減額調整に必要な額の融資がなされた場合には、一括で診療報酬等からの減額調整を行う、又は振込み先、振込み期限等を記載した請求書を送付し、調整残額の支払を求めること。

(エ) 各月の減額調整額の通知

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は、令和2年8月以降、調整が完了するまでの間、猶予保険医療機関等に対して、各月の減額調整額、減額調整の結果、各月に猶予保険医療機関等に支払われる額等が記載された調整後金額決定通知書、及び調整残額、翌月以降の減額調整額等を記載した調整残額・調整計画通知書を送付すること。

この際、各月の減額調整額が各月の減額調整前の診療報酬等の額を上回っている猶予保険医療機関等については、翌月以降に減額調整する額として繰越しを行うこと。

(オ) 減額調整状況の報告

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は、令和2年8月以降年度末まで、各月25日時点の減額調整状況（減額調整が終了した申請保険医療機関等数、全申請保険医療機関等の合計の調整残額等）について、月末までに、社会保険診療報酬支払基金は厚生労働省に、国民健康保険団体連合会は国保中央会を通じて厚生労働省に報告すること。

### 第3 その他留意事項

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おける会計処理の方法の詳細は追って通知すること。

概算前払申請書

診療報酬等の概算前払について、「概算前払額の調整方法に関する同意」の内容に同意の上、申請します。

(締切：令和2年6月5日必着) 申込日 令和 年 月 日

|                                        |       |                                                                                                                       |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 都 道 府 県 名                              |       | (都道府県コード： )                                                                                                           |  |  |  |  |  |
| 医科・歯科・調剤・訪問看護                          |       | ※該当箇所を○で囲んでください。<br>※併設する保険医療機関等については、それぞれ申請が必要となります。<br><br>1. 医科      3. 歯科      4. 調剤      6. 訪問看護                 |  |  |  |  |  |
| 保険医療機関・保険薬局<br>訪問看護ステーション<br>コード番号（7桁） |       |                                                                                                                       |  |  |  |  |  |
| 保険医療機関・保険薬局<br>訪問看護ステーション名称            |       |                                                                                                                       |  |  |  |  |  |
| 電 話 番 号                                |       |                                                                                                                       |  |  |  |  |  |
| 担 当                                    | 部 署 名 | ※部署がない場合は「なし」と記入してください。                                                                                               |  |  |  |  |  |
|                                        | 担当者氏名 |                                                                                                                       |  |  |  |  |  |
| 概算前払額の調整方法に<br>関 する 同 意                |       | 1. 7月支払分の診療報酬等から減額調整します。<br>2. 上記で不足する場合には、残額を振込により一括調整します。<br>(万が一、7月27日の納期までに振込が行われなかった場合は、8月支払分以降の診療報酬等から減額調整します。) |  |  |  |  |  |
|                                        |       | 上記内容に同意します <input type="checkbox"/> ← チェックがない場合は申請を受け付けることができません。                                                     |  |  |  |  |  |

注 (国民健康保険団体連合会／社会保険診療報酬支払基金) による診療報酬等の支払についても概算前払を希望される場合は、別途、(国民健康保険団体連合会／社会保険診療報酬支払基金) にも申請が必要となります。

|                          |                                                  |
|--------------------------|--------------------------------------------------|
| 申請先・お問合せ先<br>(〇:〇〇~〇:〇〇) | 〒〇〇-〇〇 〇〇県〇〇市 〇-〇-〇<br>〇〇 〇〇事務局<br>TEL: 〇〇-〇〇-〇〇 |
|--------------------------|--------------------------------------------------|

- 概算前払額決定通知書は、後日、当座口振込通知書の住所に送付します。
- 申請によって得た個人情報は、概算前払及びそれに付随する減額調整業務以外の目的には使用いたしません。

概算前払額減額調整猶予申請書

診療報酬等の概算前払額に係る減額調整猶予について、「調整方法に関する同意」の内容に同意の上、申請します。

(締切：令和2年7月1日必着) 申込日 令和 年 月 日

|                                 |                 |                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |
|---------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 都道府県名                           |                 | (都道府県コード： )                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |  |
| 医科・歯科・調剤・訪問看護                   |                 | ※該当箇所を○で囲んでください。<br>※併設する保険医療機関等については、それぞれ申請が必要となります。<br>1. 医科      3. 歯科      4. 調剤      6. 訪問看護                                                                                                                              |  |  |  |  |  |
| 保険医療機関・保険薬局・訪問看護ステーションコード番号(7桁) |                 |                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |
| 保険医療機関・保険薬局・訪問看護ステーション名称        |                 |                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |
| 電話番号                            |                 |                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |
| 担当                              | 部署名             | ※部署がない場合は「なし」と記入してください。                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |
|                                 | 担当者氏名           |                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |
| 融資申請中の金融機関                      | 金融機関名称<br>(任意)  | ※融資を申請している金融機関が複数ある場合には、2つ目以降の金融機関は、下記の「その他資金繰り対策の状況」欄に記入してください。                                                                                                                                                               |  |  |  |  |  |
|                                 | 金融機関コード<br>(任意) |                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |
| その他資金繰り対策の状況<br>(任意)            |                 |                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |
| 調整期間                            |                 | 調整開始月 8月から 8月 9月 10月 11月 12月 まで<br>調整終了月を○で囲んでください。<br>注1 調整期間は令和2年8月から令和2年12月における診療報酬等の支払月(最大5か月)とします。<br>注2 調整期間における分割金額は、調整額総額を分割月数で除し、1円未満の端数は分割調整の最終月に調整します。<br>注3 調整方法に関する希望に変更が生じた場合は、支払基金と国民健康保険団体連合会のそれぞれに、連絡をお願いします。 |  |  |  |  |  |
| 調整方法に関する同意                      |                 | 金融機関等から調整所要額の融資が実行された場合には、残りの分割期間の月数によらず、一括で診療報酬等からの減額調整又は振込により調整します。<br>上記内容に同意します <input type="checkbox"/> ← チェックがない場合は申請を受け付けることができません。                                                                                     |  |  |  |  |  |

注 (国民健康保険団体連合会／社会保険診療報酬支払基金) による診療報酬等の概算前払額に係る減額調整猶予を希望される場合は、別途 (国民健康保険団体連合会／社会保険診療報酬支払基金) にも申請が必要となります。

|                          |                                                  |
|--------------------------|--------------------------------------------------|
| 申請先・お問合せ先<br>(〇:〇〇~〇:〇〇) | 〒〇〇-〇〇 〇〇県〇〇市 〇-〇-〇<br>〇〇 〇〇事務局<br>TEL: 〇〇-〇〇-〇〇 |
|--------------------------|--------------------------------------------------|

● 申請によって得た個人情報は、概算前払及びそれに付随する減額調整業務以外の目的には使用いたしません。

# 5月診療分 診療報酬等の一部概算前払のご案内

新型コロナウイルス感染症により収入が減少し、  
(独) 福祉医療機構等からの融資が必要となっている保険医療機関等については、  
**融資が実施されるまでの資金繰り対策として、6月下旬の支払時に、**  
**「5月診療分 診療報酬等の概算前払」** が利用できます！

## 1. 制度概要

- 6月5日までに申請を行った保険医療機関等(※1)については、特例的に**6月下旬に、4月診療分診療報酬等(※2)の支払に加えて、5月診療分診療報酬等を概算前払**します。

(※1) 保険医療機関・保険薬局・指定訪問看護ステーション (※2) 診療報酬・調剤報酬・訪問看護療養費

- 概算前払の額は**令和元年12月～令和2年2月診療分(※3)の平均診療報酬等支払額から4月診療分の診療報酬等支払額を減じた額に10/8を乗じた額**となります。(千円未満の端数は切り捨て。) (※3) 令和2年2月～令和2年4月支払分

- 概算前払された診療報酬等(※4)については、**7月下旬に支払われる5月診療分診療報酬等の支払時に減額調整(※5)**されます。なお、減額調整しきれない場合は不足分をお支払いただきます。

(例) 12月～2月診療分の平均診療報酬支払額が1,000万円、  
4・5月診療分診療報酬支払額が800万円の場合

$$\begin{aligned} \text{◆ 6月支払分} &: 800\text{万円} + (1,000\text{万円} - 800\text{万円}) \times 10/8 = \underline{\underline{1,050\text{万円}}} \\ \text{◆ 7月支払分} &: 800\text{万円} - 250\text{万円} = \underline{\underline{550\text{万円}}} \end{aligned}$$

(※4) 前払分については債権債務関係が発生するため、会計処理上も通常の診療報酬等とは区別してください。

(※5) 融資決定が遅れた場合などについては、減額調整の猶予申請をしていただくことも可能です。前払を受けた支払基金・国保連にご相談ください。

## 2. 利用の流れ

- ① 所定の様式(※6)を用いて、**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それぞれ提出。**(社会保険診療報酬支払基金はオンライン申請も可。)

(※6) 社会保険診療報酬支払基金及び各都道府県国民健康保険団体連合会のHPを参照してください。

**(締切は6月5日(金)、郵送の場合は必着)**

- ② **6月中旬に、概算前払額決定通知書の送付。**

- ③ **6月22日までに、5月診療分診療報酬等の概算前払を実施。**

- ④ **7月下旬に、概算前払金額が減額調整された診療報酬等の支払。**

## 3. 問い合わせ先

※具体的な概算前払額については、裏面Q4をご参照ください。

社会保険診療報酬支払基金本部

概算前払事務局

電話：03-3593-8180

URL: <https://www.ssk.or.jp/oshirase/maebarai.html>



国民健康保険団体連合会

※各都道府県国民健康保険団体連合会の連絡先は  
国民健康保険中央会のHPに記載しています。

URL: <https://www.kokuho.or.jp/medical/gaisan.html>





## 4. Q&A

### ○ 概算前払の申請について

Q1 福祉医療機構に融資を申請しないと、診療報酬等の概算前払の申請は出来ませんか？

A1 福祉医療機構への融資の申請を概算前払の要件とはしていません。しかしながら、本概算前払の措置は、保険医療機関等が資金繰り対策として申請する融資の審査及び入金完了までの、短期的なつなぎとしての資金繰り対策という位置づけです。このため、原則として7月の診療報酬等の支払時に、一括して概算前払金額は減額調整されますので、融資等により中長期にわたる資金繰り対策を講じていただきますようお願いします。

Q2 支払基金と国保連のそれぞれに申請する必要がありますか？

A2 支払基金と国保連の両方から概算前払を希望する場合は、両方に申請が必要となります。通常の診療報酬等の請求と同様に、それぞれ別々に申請手续をお願いします。

Q3 最近開設され、令和元年12月から令和2年2月までの診療実績がない保険医療機関等も概算前払を利用することはできますか？

A3 ご指摘の保険医療機関等も概算前払を利用していただくことが可能です。令和元年12月診療分から令和2年2月診療分のうち、診療報酬等支払額がゼロ円の月が1月でもある保険医療機関等については、令和2年4月診療分の診療報酬等支払額の25%を概算前払額とします。

### ○ 概算前払の金額と時期について

Q4 資金繰りに万が一があっては困るため、確実に期すために、事前に概算前払額を確認することはできますか？

A4 概算前払額は、支払基金及び国保連で計算し、6月中旬に、支払基金及び国保連より郵送で概算前払額決定通知書を送付いたします。本リーフレットの表面の計算方式に基づいて、金額を確定いたしますが、通知書到着前の確認が必要な場合には、保険医療機関等で前払額の計算をお願いします。

Q5 概算前払額は、具体的にはいつ支払われますか？

A5 遅くとも6月22日までは、5月診療分診療報酬等の概算前払が行われます。支払基金については、通常の6月支払分と併せて一括で支払が行われます（6月22日を予定）。国保連については、通常の6月支払分と分けて行われる可能性があります。

### ○ 概算前払された診療報酬等分の減額調整について

Q6 減算調整は、必ず、7月の診療報酬等支払時に行われるのでしょうか？また、7月の診療報酬等で減額調整しきれない場合、不足分についても、必ず、7月中に支払わなければなりませんか？

A6 7月の診療報酬等支払時までに融資が実行されず、7月中に全額の減額調整又は不足分の支払が難しい場合は、6月12日から7月1日まで（郵送は必着）の間に、支払基金及び国保連に減額調整の猶予申請を行ってください。猶予申請のあった医療機関等については、7月支払時には減額調整は行わず、8月支払時から減額調整を開始します。

Q7 猶予申請を行った場合、減額調整はどのように行われますか？

A7 猶予申請のあった保険医療機関等については、8月の診療報酬等支払時から減額調整を行います。12月支払時までの最大5か月にわたって、分割して減額調整をすることも可能です。この場合には、支払基金及び国保連において、調整計画を作成します。なお、本概算前払の性質に鑑み、融資等の資金繰り対策状況をお知らせいただくとともに、所要額の融資が実行された際には、調整計画にかかわらず、一括で減額調整を行う又は一括でお支払いいただくこととなります。