埼医業Ⅰ第 777 号
令和 6 年 6 月 21 日

郡市・大学医師会長　殿

埼玉県医師会長　金井　忠男
（公印省略）

外国人救急患者医療費未払状況調査について（依頼）

このことについて、別紙のとおり埼玉県保健医療部医療整備課長から通知がありました。

つきましては、貴会におかれましても内容をご了知いただき、管下会員あてご周知いただきますようお願い申し上げます。

なお、県内の救急告示医療機関には埼玉県から直接通知がされていることを申し添えます。

担　当：業務課業務Ⅰ担当　石川
ＴＥＬ：０４８－８２４－２６１１
ＦＡＸ：０４８－８２２－８５１５

医第３０３－２号
令和６年６月２０日

一般社団法人埼玉県医師会
会長　金井　忠男　様

埼玉県保健医療部医療整備課長
山口　達也（公印省略）

外国人救急患者医療費未払状況調査について（依頼）

本県の救急医療体制の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、毎年実施しております「外国人未払医療費対策事業」に係る事業規模調査について、本年度も下記のとおり実施いたします。

つきましては、貴会会員に対し本事業の実施について御周知くださるようお願いします。

記

１　調査対象

県内の医療機関（国立、独立行政法人国立病院機構立及び県立、県、地方独立行政法人埼玉県立病院機構を除く。）

２　送付書類

（１）外国人未払医療費対策事業の概要
（２）外国人救急患者医療費未払状況調査票
（３）外国人救急患者医療費未払状況調査票（記入例）
（４）外国人救急患者医療費未払状況調査票記入要領
（５）埼玉県外国人未払医療費対策事業補助金交付要綱等の改正書類一式

３　対象医療費

令和５年４月１日から令和６年３月３１日までに発生した未払医療費を対象とする。

ただし、令和４年４月１日から令和５年３月３１日に発生した未払医療費のうち、一部医療費が回収できた等の理由により、令和５年度に実施した調査に計上できず、補助対象とならなかった未払医療費を含むものとする（調査に計上したが、補助対象とならなかったものも含む。）。

４　調査方法

該当事案がある場合、別紙調査票を医療機関から県（医療整備課）宛て提出。

5　提出期限
令和６年７月２２日（月）

6　提出方法
下記担当宛て電子メール又は郵送

7　郵送先
〒３３０－９３０１　さいたま市浦和区高砂３－１５－１
埼玉県 保健医療部 医療整備課 地域医療対策担当 堀　宛

担　当：地域医療対策担当　堀
電　話：０４８－８３０－３５５９
ＦＡＸ：０４８－８３０－４８０２
E-mail：a3530-12@pref.saitama.lg.jp

参　考

外国人未払医療費対策事業の概要

埼玉県保健医療部医療整備課

埼玉県では、公的医療保険制度が適用されない外国人救急患者の未払医療費が医療機関の負担となっていることから、このような未払医療費の補填を行う「外国人未払医療費対策事業」を平成６年度から実施しています。

〔制度の概要〕

１　目　的

外国人救急患者の医療機関の未回収金を、県と市町村が協力して補填することにより、医療機関の負担を軽減し、救急医療体制の円滑な運営を図ることを目的としています。

２　本事業のしくみ

公的医療保険制度が適用されない外国人救急患者の医療費に未払が生じている医療機関に対して、その未払医療費の一部を補助するものです。

（補助の概要は、下記の３を参照）

（市町村が医療機関に対して補助を行い、県がその一部を負担しています。）

３　補助の概要

（１）対象となる外国人

県内に居所等があり、国民健康保険等の公的医療保険制度や生活保護法の適用外の者（行旅病人及行旅死亡人取扱法が適用となった者は対象外です）。

（２）対象医療費、限度額等（県内の医療機関に限る）

①　救急車等により搬入された外国人患者の医療費で、回収努力をしたにもかかわらず１年以上を経過した未払医療費。

②　保険診療として算定した医療費から患者等が支払った金額を控除した「未払医療費」が１０万円を超えるものが対象となります。

③　上記②で算定した「未払医療費」から１０万円を控除し、２／３を乗じてから１万円未満の端数を切り捨てた金額が補助金額となりますが、対象となる「未払医療費」は２１０万円を上限とします。また、入院を必要としたものについては、原則として１４日を限度とします。

④　救命救急センターにおいて発生した医療費の未払については、別に定める補助金限度額が定められています。（参考に添付した「埼玉県外国人未払医療費対策事業補助金交付要綱」第５条第２項を参照して下さい。）

【問い合わせ先】
医療整備課　地域医療対策担当
☎　０４８－８３０－３５５９

外国人救急患者医療費未払状況調査票

<table>
<tr><td>医療機関名</td><td colspan="5">（　　医師会）
（所在地　　）
（電話　　）（担当者　　）</td></tr>
<tr><td>患者氏名等</td><td colspan="5">氏名
性別 （男・女） 年齢　　歳　　国籍（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">患者の居所</td><td colspan="2">１ 居　所</td><td colspan="3" rowspan="3">（電話
（電話</td></tr>
<tr><td colspan="2">２ 勤務地</td></tr>
<tr><td colspan="2">３ 不　明</td></tr>
<tr><td colspan="2">上記以外の連絡先</td><td colspan="3">（電話</td></tr>
<tr><td>傷病名</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>診療期間</td><td colspan="5">令和　　年度
年　月　日 から　　年　月　日</td></tr>
<tr><td>受診形態</td><td colspan="5">１ 入院（　　日間）　　２ 通院（　　日間）</td></tr>
<tr><td>来院方法</td><td colspan="5">１ 救急車　　２ 救急車以外（具体的に　　）</td></tr>
<tr><td>来院時間帯</td><td colspan="5">１ 平日昼間　　２ 休日昼間　　３ 平日夜　　４ 休日夜</td></tr>
<tr><td rowspan="12">医療費等
（診療報酬による医療費及び入院時食事療養費）</td><td colspan="5">①医療費　　円
（診療報酬点数　　点）
②入院時食事療養費 1食当たり　　円×　　回＝　　円

合計（①＋②）＝　　円</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>請求額（円）</td><td>支払額（円）</td><td>未収金（円）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">通院又は入院が14日以内</td><td>医療費</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>入院時食事療養費</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>計</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">通院又は入院が15日以上</td><td>医療費</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>入院時食事療養費</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>計</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">合　計</td><td>医療費</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>入院時食事療養費</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>計</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>経　緯</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">医療費支払
請求等の状況</td><td>日　付</td><td>請求先</td><td>請求方法等</td><td colspan="2">備　考</td></tr>
<tr><td>年　月　日</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年　月　日</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>年　月　日</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

（注）1　医療費は厚生労働省告示に基づき、1点10円で計算すること。
　　2　保険点数換算されないもの（差額ベッド代等）は対象外。
　　3　入院時食事療養費は厚生労働省告示に基づき積算すること。
　　4　支払額は通院又は入院が14日以内の分に優先的に充当すること。

外国人救急患者医療費未払状況調査票記入要領

１　調査対象

この調査は、原則、令和５年度中に発生した医療費等で次の事項にすべて該当するものを対象とします。

ただし、令和４年度中に発生した未払医療費のうち、一部医療費が回収できた等の理由により、令和５年度に実施した調査に計上できず、補助対象とならなかった未払医療費を含むものとする。（調査に計上したが、補助対象とならかったものも含む。）

①　急病または事故等による急性期の傷病であること

②　救急車等で来院したものであること

③　県内に居所等のある外国人患者であること

④　国民健康保険等の公的医療保険制度や生活保護法などの適用外の患者であること

⑤　医療機関の回収努力にもかかわらず、回収不可能となっているもの

⑥　未払い額が１０万円以上の医療費であること

（１件につき１枚の調査票を使用してください。）

⑦　上記⑥にかかわらず、救命救急センターにおいて発生した医療費の未払については、救命救急センター運営費等補助金交付要綱の補助金交付対象となる部分の金額に２／３を乗じて得た金額を、当該救命救急センターにおける未収金の額から控除した額が１０万円以上の医療費であること。（詳細については、別添の「埼玉県外国人未払医療費対策事業補助金交付要綱」第５条第２項から第４項を参照）

＊参　考（例）

［対象となるもの］

①　国民健康保険等の資格喪失者の場合

②　公的医療保険制度が適用外の救急患者の医療費の一部を友人等が立て替えて支払った場合の残額（但し、残額が１０万円以上の場合）

［対象外のもの］

①　救急患者でない一般患者の場合（病態から慢性疾患とされるもの等）

②　国民健康保険等が適用になるが、自己負担分が支払えない者の場合

③　県外に居所がある者が救急車で搬送された場合

２　記入方法

（１）「患者の居所等」

①　患者本人の申告等により居所が判明している場合は、「１　居所」に○を付け、居所の所在地（外国人登録を行っていない者については、現に居住している場所）を記入してください。

②　居所は不明だが、勤務先が判明している者は、「２　勤務地」に○を付け、その住所を記入してください。

③　居所、勤務地ともに不明の場合は「３　不明」に○を付けてください。

④　友人、関係者等の連絡先が判明している場合は、その住所と電話番号を記入してください。

（２）「診療期間」

「１　調査対象」に該当するもののうち、令和５年４月１日以降に診療を開始し（それ以前に診療を開始し、令和５年４月１日現在加療中であった者を含む。）、令和６年３月３１日までに診療を終了した者（令和６年４月１日以降診療が継続していた者に係る医療費は、令和６年度分扱い（令和８年度補助対象扱い）とする。）について、その診療期間を記入してください。

（３）「受診形態」

入院及び通院に分けて、受診したそれぞれの日数を記入してください。

（４）「来院方法・来院時間帯」

「２　救急車以外」の欄には、患者が会社や友人の車など救急車以外で搬送された場合などを記入してください。

また、初診時の来院時間帯を１から４の中から選んで○を付けてください。なお、通常診療日を平日、休祝日等の休診日を休日とし、診療時間内を昼間、診療時間外を夜間と分類します。

（５）「医療費等（診療報酬による医療費及び入院時食事療養費）」

①　厚生労働省告示に基づき積算した額を記入してください。

※入院時食事療養費において、特別食の提供及び食堂における食事療養を行った場合は、適宜、記入してください。

また、診療報酬点数（保険点数換算分）も記入してください。

なお、医療費の算定にあたっては、以下の金額は**対象外として除外**してください。

ア　自由診療にかかる消費税

イ　差額ベッド代

ウ　その他、健康保険法の規定による算定方法においては、保険請求の対象外となる金額

②　医療費の請求額には、**健康保険法の規定による療養に要する費用の算定方法**に基づき、算定された診療報酬相当額を**１点１０円**で計算して記入してください。

③　「入院を要した者」の場合は、「１４日以内（入院１日目から１４日目まで）」と「１５日以上（入院１５日目以降）」に分けて、記入してください。

④　「支払額」には、自費、友人や雇用主、大使館等によって支払われた金額（一部のみの支払いも含む）を記入してください。

⑤　「経緯」には、医療費の支払い者や分割で払ったかなど、参考になることを記入してください。

（６）「医療費支払請求等の状況」

医療費を回収するために行った請求等の状況・経過を記入してください。

また、現在、分割納入を行っている場合、備考欄に「分割納入中」と記入してください。

なお、記入欄が不足する場合、適宜別紙を作成し、添付してください。

３　留意事項

この補助金の対象となるには、医療機関の回収努力が必要となります。一度、窓口で督促したまま回収の努力をされていないものについては、対象となりませんので、調査票提出時に再度、居所等に確認を入れるなどの請求努力をしてくださいますようお願い申し上げます。

埼玉県外国人未払医療費対策事業補助金交付要綱

（趣旨）

第１条　県は、救急医療体制の円滑な運営に資するため、医療費等の負担能力に欠ける外国人に係る救急医療に関し、県内の医療機関において発生した医療費等の未収金について、予算の範囲内で補助金を交付する。

２　前項の補助金の交付に関しては、補助金等の交付手続等に関する規則（昭和４０年埼玉県規則第１５号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

（定義）

第２条　次の各号に掲げる用語の定義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

（１）外国人　日本国籍を有しない者で、県内に居所等を有し、医療機関において救急医療による治療を受けた傷病者のうち、本人の責務により医療費等を支払えない者をいう。

ただし、原則として次に掲げる者は除く。

ア　分割払い等の手段により医療費等を支払っている者

イ　親族又は雇用主等が医療費等を支払っている者

ウ　生活保護法、国民健康保険等の公的医療保険制度又は労働者災害補償保険等が適用され、医療費等が支払われる者

（２）救急医療　急病又は事故等による急性期の傷病で、保険診療で認められる範囲内の医療をいう。

（３）医療機関　県内の医療機関のうち、開設者が国、独立行政法人国立病院機構又は県、地方独立行政法人埼玉県立病院機構以外のものをいう。

（補助対象未収金）

第３条　補助の対象となる未収金は、前条第１号に定める外国人の救急医療に係る医療費等のうち、原因が当該医療機関の責によらないもので、回収に相当な努力をしたにもかかわらず１年以上経過したものとする。

（補助事業者）

第４条　補助事業者は、外国人が居所等を有し、次のいずれかに該当する市町村とする。

（１）外国人に係る前条に定める未収金が生じた医療機関を開設する市町村

（２）外国人に係る前条に定める未収金が生じた医療機関の開設者に対して補助を行う市町村

（補助基準額）

第５条　補助基準額は、次の各号により積算した診療報酬に相当する額及び入院時食事療養費に係る食事療養の費用に相当する額の合計額から１件あたり１０万円を控除し、２／３を乗じてから１万円未満の端数を切り捨てた額とする。

（１）診療報酬の算定方法（平成２０年３月５日厚生労働省告示第５９号。以下「算定方法」という。）に基づき積算される診療報酬に相当する額
（２）入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成１８年３月６日厚生労働省告示第９９号。以下「算定基準」という。）に基づき積算される入院時食事療養費に係る食事療養の費用に相当する額

２　前項にかかわらず、救命救急センターにおいて発生した医療費の未払については、救命救急センター運営費等補助金交付要綱の補助金交付対象となる部分の金額（前年度に未収金の処理をした救命救急センターにおける医療費のうち、１か月１人当たり２０万円を超える部分の金額）に２／３を乗じて得た金額（千円未満の端数が生じた場合は、端数を切り捨てるものとする。）を、当該救命救急センターにおける未収金の額（算定方法に基づき積算される診療報酬に相当する額及び算定基準に基づき積算される入院時食事療養費に係る食事療養の費用に相当する額）から控除し、さらに１０万円を控除し、２／３を乗じてから１万円未満の端数を切り捨てた額を補助基準額とする。

３　前２項の補助基準額の算定に当たり、入院を必要としたものにあっては、患者１人当たり、入院の日から１４日を限度とする。ただし、知事が特に必要と認めた場合は、１４日を超えて補助基準額とすることができる。

４　前３項の補助基準額の算定に当たり、１件、１人当たりの未収金額が２１０万円を超えるときは、２１０万円を限度とする。

（交付額の算出方法）

第６条　この補助金の交付額は、次の各号に定めるとおりとする。
（１）第４条第１号に掲げる市町村に対する交付額　前条により算定された補助基準額に１／２を乗じて得た額
（２）同条第２号に掲げる市町村に対する交付額　前条により算定された補助基準額又は市町村が補助する額のいずれか少ない方の額に１／２を乗じて得た額

（交付申請書の様式等）

第７条　規則第４条第１項の申請書の様式は、様式第１号のとおりとし、その提出期限は、知事が別に定めるものとする。

（記載事項）

第８条　規則第４条第２項第１号から第４号に掲げる事項に係る書類の添付は要しない。

２　規則第４条第２項第５号の規定により知事が定める事項を記載した書類は、次のとおりとする。
（１）補助事業に係る歳入歳出予算書抄本
（２）その他参考となる資料

（交付決定通知書の様式）

第９条　規則第７条の交付決定通知書の様式は、様式第２号のとおりとする。

（遂行状況報告）
第１０条　補助事業者は、知事の要求があったときは、補助事業の遂行状況について、当該要求に係る事項を書面で知事に報告しなければならない。
（実績報告書の様式等）
第１１条　規則第１３条の報告書の様式は、様式第３号のとおりとし、その提出期限は、補助事業完了（補助事業廃止の場合を含む）後３０日、又は補助金交付決定日の属する年度の３月３１日のいずれか早い日とする。
２　前項の報告書には、補助事業に係る歳入歳出決算（見込）書（抄本）その他参考となる資料を添付しなければならない。
（確定通知書の様式）
第１２条　規則第１４条の確定通知書の様式は、様式第４号のとおりとする。
（書類の整理等）
第１３条　補助事業者は、補助事業に係る収入及び支出等を明らかにした帳簿を備え、かつ、当該収入及び支出等についての証拠書類を整備保管しておかなければならない。
２　前項に規定する帳簿及び証拠書類は、当該補助事業の完了の日に属する会計年度の翌会計年度から５年間保管しなければならない。
（医療機関の責務）
第１４条　医療機関は、外国人に係る未払医療費に対する責任者を定め、回収に相当な努力を行うとともに、その経過を外国人救急患者受診状況表（様式第５号）等により記録し、補助を受けた年度の翌年度から５年間保存するものとする。
（暴力団排除に関する誓約）
第１５条　補助事業者は、別添記載の暴力団排除に関する誓約事項について補助金の交付申請前に確認しなければならず、交付申請書の提出をもってこれに同意したものとする。
２　知事は、補助事業者が別添記載の暴力団排除に関する誓約事項に違反した場合、補助金の交付の決定の全部若しくは一部を取り消し、又は変更することができる。

附　則
この要綱は、平成６年度から適用する。
附　則
この要綱は、平成８年度から適用する。
附　則
この要綱は、平成１０年度から適用する。
附　則
この要綱は、平成１１年度から適用する。
附　則

この要綱は、平成１２年度から適用する。

附　則

この要綱は、平成１３年度から適用する。

附　則

この要綱は、平成１６年度から適用する。

附　則

この要綱は、平成１７年度から適用する。

附　則

この要綱は、平成２０年度から適用する。

附　則

この要綱は、平成２３年度から適用する。

附　則

この要綱は、令和３年度から適用する。

附　則

この要綱は、令和４年度から適用する。

別添

暴力団排除に関する誓約事項

当事業者は、補助金の交付の申請をするに当たって、また、補助事業の実施期間内及び完了後においては、下記のいずれにも該当しないことを誓約します。この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

記

（１）法人等（個人、法人又は団体をいう。）が、暴力団（埼玉県暴力団排除条例（平成 23 年埼玉県条例第 39 号）第２条第１号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）であるとき又は法人等の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。以下同じ。）が、暴力団員（同条例第２条第２号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるとき。
（２）役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的を持って、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき。
（３）役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき。
（４）役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれと社会的に非難されるべき関係を有しているとき。
（５）補助事業を実施するに当たり、法人等が、第三者と委託契約その他の契約（以下「委託契約等」という。）を締結する場合に、その相手方が（１）から（４）までのいずれかに該当することを知りながら、当該者と契約を締結したと認められるとき。
（６）補助事業を実施するに当たり、法人等が、（１）から（４）までのいずれかに該当する第三者と委託契約等を締結する場合（（５）に該当する場合を除く。）に、埼玉県が法人等に対して当該委託契約等の解除を求め、法人等がこれに従わなかったと認められるとき。