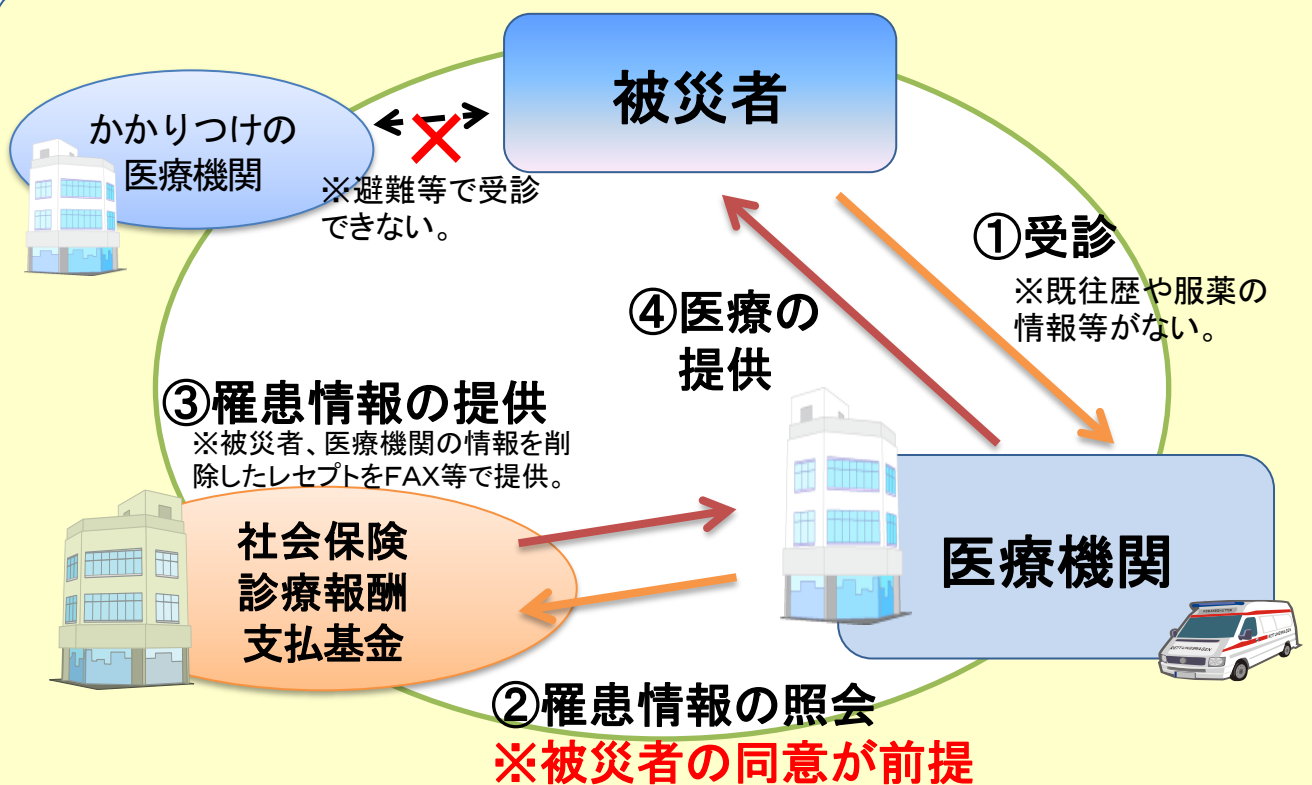


岩手県内の保険医療機関・保険薬局の皆さまへ

- 令和7年カムチャツカ半島付近の地震に伴う津波にかかる災害により被災した医療保険の被保険者及びその被扶養者（被災者）が避難生活を余儀なくされ、かかりつけの保険医療機関等で診療が受けられない状況が生じています。
- 被災者がかかりつけでない保険医療機関等を受診した時に既往歴や薬歴の確認等が必要な場合、レセプト情報を保有する支払基金が当該情報を提供することにより、迅速な医療の提供の一助になると考えております。
- レセプトの情報の提供について被災者から同意を得た保険医療機関等から要請を受けた場合、支払基金からレセプト情報を提供することといたします。
- 個人情報の取扱いを十分に留意した上で対応します。



【照会先】

○社会保険診療報酬支払基金 東北審査事務センター盛岡分室

平日の場合：019-623-5436（代表）

（9：00～17：30）

休日の場合：019-909-0414（分室長 岡本）

：019-909-0469（外科・歯科審査課課長代理

八幡）

（9：00～17：30）