

( 公 印 省 略 )  
 医 保 第 2 1 1 6 号  
 平 成 20 年 3 月 1 8 日

各 市 町 福 祉 医 療 主 管 課 長 様  
 各 市 町 後 期 高 齢 者 医 療 主 管 課 長 様

兵 庫 県 健 康 生 活 部 生 活 企 画 局 医 療 保 険 課 長

高 齢 重 度 障 害 者 医 療 費 助 成 事 業 と 後 期 高 齢 者 医 療 制 度 と の 給 付 調 整 に つ い て

標 記 の こ と に つ い て は 、 平 成 19 年 11 月 16 日 付 事 務 連 絡 に よ り 、 各 市 町 福 祉 医 療 主 管 課 長 へ て 、 お 知 ら せ し た と こ ろ で す が 、 こ の た び 、 兵 庫 県 後 期 高 齢 者 医 療 広 域 連 合 及 び 兵 庫 県 国 民 健 康 保 険 団 体 連 合 会 と の 協 議 が 整 い ま し た の で 、 下 記 の と お り 通 知 し ま す 。

記

1 目 的

高 齢 重 度 障 害 者 医 療 費 助 成 事 業 ( 以 下 、 高 齢 障 。 ) は 、 後 期 高 齢 者 医 療 制 度 ( 以 下 、 後 期 高 齢 。 ) の 被 保 険 者 の 自 己 負 担 額 から 、 高 齢 障 の 一 部 負 担 金 を 控 除 し た 残 り を 公 費 で 助 成 し て お り 、 高 齢 障 の 公 費 助 成 が 現 物 給 付 さ れ た 場 合 、 高 齢 障 受 給 者 は 後 期 高 齢 の 自 己 負 担 額 を 負 担 し な い に も 関 わ ら ず 、 広 域 連 合 か ら 高 額 療 養 費 が 支 給 さ れ 、 高 齢 障 と で 二 重 給 付 と な る た め 給 付 の 調 整 を 行 う 。

2 法 別 番 号 及 び 保 険 医 療 機 関 等 の 請 求 様 式

(1) 法 別 番 号 は 次 の と お り と す る 。

身 体 ・ 知 的 分		精 神 分	
県 制 度	市 町 単 独	県 制 度	市 町 単 独
5 8	5 9	6 8	6 9

(2) 保 険 医 療 機 関 等 の 請 求 様 式

診 療 報 酬 明 細 書 ( 併 用 レ セ プ ト ) ; 現 行 の 連 記 式 の 請 求 書 は 廃 止 。

※ 柔 道 整 復 施 術 の 請 求 様 式 は 変 更 な し 。

3 給 付 調 整 に 係 る 受 給 者 の 同 意

高 齢 障 の 受 給 者 か ら 所 得 確 認 の 同 意 と 合 わ せ 、 給 付 調 整 等 の 同 意 を 得 る 。

な お 、 同 意 は 文 言 案 を 受 給 資 格 申 請 書 に 記 載 す る な ど に よ り 得 る 。

広 域 連 合 へ の 受 給 資 格 申 請 書 の 提 出 は 、 広 域 連 合 か ら 申 し 出 が あ っ た 場 合 に 行 う こ と と し 、 常 時 の 提 出 は 必 要 と し な い 。

## 【文言案】

当事業において、公費で現物給付された公費負担額のうち、世帯合算等により高額療養費に該当する部分がある場合は、その受領を公費負担者である当市(町)に委任します。

上記のことなどに対応するため、兵庫県後期高齢者医療広域連合から後期高齢者医療に係る被保険者情報及び給付情報等を得ること、また必要な際に当申請書を兵庫県後期高齢者医療広域連合へ提供することに同意します。

## 4 情報提供

### (1) 市町から国保連合会へ提供する情報

ア 高齢障受給者に係る給付調整及び償還払いに必要なデータを作成するための受給者情報。

イ 情報内容は、法別番号、一般、低所得者区分、公費負担者番号、受給者番号、高齢障該当年月日、高齢障非該当年月日、後期高齢者医療保険者番号、後期高齢者医療被保険者番号等。

ウ 福祉医療担当部局は、後期高齢者医療担当部局へ依頼し、保険者番号、被保険者番号等の情報を得る。

また、後期高齢者医療担当部局は、福祉医療担当部局から上記の情報を求められたときは、情報提供を行う。

### (2) 広域連合から市町へ提供する情報

ア 高額療養費の算定に適用された給付情報〔紙帳票〕。  
(過誤、療養費、柔道整復施術分を含む。)

イ 併用レセプトで請求され、高額療養費の算定に適用されたものが対象。  
(高額療養費に該当しない給付情報、受給者証未提示分及び世帯員分は含まない。)

※市町は、提供された給付情報で給付調整額を確認し、広域連合へ請求する。

### (3) 国保連合会から市町へ提供する情報

ア 高齢障受給者に係るすべての給付情報(高額療養費の算定適用の有無は問わない。)

イ アには受給者証未提示者、県外受診分を含みますが、世帯員の給付情報は含まない。

## 5 給付調整の時期

広域連合からの支払い時期は年4回を予定。処理月単位にデータを累積し、過誤が生じた場合は翌支払月分から相殺する。

1回目：8月(3, 4, 5月診療分)

2回目：11月(6, 7, 8月診療分)

3回目：翌年2月(9, 10, 11月診療分)

4回目：翌年5月(12, 1, 2月診療分)

(問い合わせ先)

兵庫県健康生活部生活企画局医療保険課医療福祉係 担当：藤木  
TEL(078)341-7711 内線 2953、FAX(078)362-3967  
Eメール：Kenji\_Kageki@pref.hyogo.jp