

福医第1841-2号  
平成21年2月9日

沖縄県医師国民健康保険組合事務局長 御中

沖縄県福祉保健部  
医務・国保課長  
(公印省略)

「70歳代前半の被保険者に係る一部負担金等の軽減特例措置の延長に  
伴う高齢受給者証の自己負担割合の記載の見直しについて」

みだしのことについて、厚生労働省保険局国民健康保険課より、別添の通り事務連絡  
がありますので通知します。

担当：沖縄県福祉保健部  
医務・国保課  
寺崎  
TEL 866-2169  
FAX 866-2714

事務連絡  
平成21年2月5日

都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部） 御中

厚生労働省保険局国民健康保険課

70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の延長に伴う高齢受給者証の自己負担割合の記載の見直しについて

国民健康保険の運営につきましては、平素より格段の御協力、御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置が平成22年3月31日まで1年間延長されることにつきましては、「「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」の一部改正について」（平成20年11月12日付け保発第1112003号）において通知されたところですが、このことに伴う高齢受給者証の自己負担割合の記載については、下記のとおりとしていただきますようお願ひいたします。

なお、貴管内保険者等への周知徹底等、特段の御配慮をお願いいたします。

記

70～74歳の被保険者（現役並み所得者を除く。）に係る高齢受給者証の「一部負担金の割合」欄の記載については、原則として、「2割（ただし、平成21年3月31日までは1割）」としているところであるが、本年3月31日までに、「2割（ただし、平成22年3月31日までは1割）」と記載した高齢受給者証に更新すること。

なお、有効期限が平成21年7月31日である等、年度途中の場合は、「2割（ただし、平成21年7月31日までは1割）」と記載した証を再発行し、同年8月の更新の際に「2割（ただし、平成22年3月31日までは1割）」と記載した証を発行することは差し支えない。

また、同欄の余白が足りない、システム上の文字数が足りないなどの理由により、対応が不可能である場合に限り、保険者の判断において、例外的に「1割」と記載すること又は文字数を短縮（例、「2割（平成22年3月末日まで  
は1割）」）することも差し支えない。

（添付資料）

1. 「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」の一部改正について

〔平成20年11月21日福医第1841号 沖縄県福祉保健部 医務・国保課長（沖縄県医師国民健康保険組合理事長 宛）〕

福 医 第 1841 号  
平成 20 年 11 月 21 日

沖縄県医師国民健康保険組合理事長 殿

沖縄県福祉保健部  
医務・国保課長  
(公印省略)

「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」の一部改正について

みだしのことについて、別添のとおり厚生労働省保険局長より通知がありま  
すので、その写しを送付します。

沖縄県福祉保健部医務・国保課  
国保指導班 担当：嘉手納  
TEL：098-866-2169  
FAX：098-866-2714

事務連絡  
平成20年11月12日

都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部） 御中

厚生労働省保険局国民健康保険保険課  
企画法令係

「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」の改正について

平素より国民健康保険制度の運営に御尽力賜り深く御礼申し上げます。

さて、70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置につきまして、平成21年度も継続することとなりましたので、「「70歳代前半の被保険者等に係る軽減特例措置の取扱いについて」の一部改正について」（平成20年11月12日保発第112003号）及び改正後の「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置実施要綱」（平成20年2月21日保発第0221003号別紙）を送付させていただきます。

なお、本件に対する御質問等につきましては、各都道府県の国民健康保険主管課から、Eメール又はFAXにて以下の連絡先までご連絡いただきますよう、よろしくお願ひいたします。

以上

(紹介先)

厚生労働省保険局国民健康保険課  
企画法令係

TEL：(03) 5253-1111  
(内線) 3258

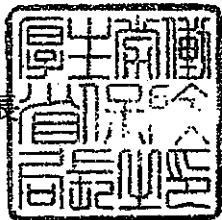
FAX：(03) 3504-1210

Mail : kokuhō@mhlw.go.jp

保発第1112003号  
平成20年11月12日

各都道府県知事 殿

厚生労働省保険局長



「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」  
の一部改正について

医療保険各法（「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）を除く。）の規定による被保険者又は被扶養者（現役並み所得者を除く。）であって、70歳から74歳である者に係る一部負担金等については、平成20年4月1日以後、「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置実施要綱」（平成20年2月21日付保発0221003号厚生労働省保険局長通知別紙。以下「特例措置実施要綱」という。）により取り扱ってきたところであるが、今般、下記のとおり特例措置実施要綱の一部を改正し、平成21年度についても軽減特例措置を継続することとしたので、貴管下の市町村及び国民健康保険組合、被保険者並びに関係団体への周知等につき御配慮願いたい。

記

特例措置実施要綱の一部を次のとおり改正する。

要綱中「平成21年3月31日」を「平成22年3月31日」に改める。

第一中「平成20年度」の次に「及び平成21年度」を加える。

## 別 紙

### 70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置実施要綱

#### 第一 趣旨

平成18年の医療制度改革においては、現役世代と高齢者世代との負担の公平性を確保するため、高齢者にも応分の負担を求める必要があるという観点から、被保険者又は被扶養者（医療保険各法（「高齢者の医療の確保に関する法律」（昭和57年法律第80号）を除く。以下同じ。）の規定によるものをいい、現役並み所得者を除く。）であって、70歳から74歳である者（以下「特例措置対象被保険者等」という。）が受けた療養（医療保険各法に規定する食事療養及び生活療養を除き、訪問看護を含む。以下同じ。）に係る一部負担金等の割合について、平成20年4月1日以後1割から2割に見直すとされたところであるが、現下の高齢者の置かれている状況に配慮し、その円滑な施行を図るために、平成20年度及び平成21年度の臨時の特例措置として、国が一部負担金等の一部に相当する額を特例措置対象被保険者等に代わって保険医療機関、保険薬局又は指定訪問看護事業者（医療保険各法の規定によるものをいう。以下「保険医療機関等」という。）に支払うこと等により、その負担の軽減を図るものである。

#### 第二 実施方法

##### 1 対象者

特例措置対象被保険者等であって、平成20年4月1日から平成22年3月31日までの間に、保険医療機関等から療養を受けた者を対象とする。

ただし、当該療養に係る一部負担金等について、他の公費負担の対象となる場合は、当該公費負担が今回の特例措置に優先するものとし、今回の特例措置の対象としない（特例措置対象被保険者等が、「特定疾患治療研究事業実施要綱」（昭和48年衛発第242号厚生省公衆衛生局長通知別紙）による治療研究に係る医療の給付又は「肝炎治療特別促進事業実施要綱」（平成20年健発第0331001号厚生労働省健康局長通知別添7）によるインターフェロン治療に係る医療の給付を受けてなお残る負担が2(2)イに掲げる額を超える場合については、この限りでない。）。

##### 2 対象者の確認及び保険医療機関等での取扱い

- (1) 特例措置対象被保険者等は、通常どおり、被保険者証（被保険者資格証明書）及び高齢受給者証を保険医療機関等に提示するものとする。
- (2) 特例措置対象被保険者等が、今回の特例措置にかかわらず、自らが受けた療養に係る一部負担金等の一部を自ら支払う旨の特段の申し出をしない限り、保険医療機関等は、次のイ又はロに掲げる場合の区分に応じ、当該一部負担金等のうち、当該イ又はロに掲げる額を超える額を当該者から徴収しないものとする。
  - イ ロ以外の場合 医療費（特例措置対象被保険者等が受けた療養に係る保険給付について、医療保険各法の規定により算定した費用の額をいう。以下同じ。）の1割

- 特例措置対象被保険者等が受けた入院療養等（医療保険各法施行令（「高齢者の医療の確保に関する法律施行令」（平成19年政令第318号）を除く。）に規定する外来療養以外の療養をいう。）に要した医療費の1割が当該者に係る高額療養費算定基準額を超える場合 当該高額療養費算定基準額
- (3) (2)により保険医療機関等が一部負担金等の一部を徴収しなかった場合、国が支払う一部負担金等の一部に相当する額につき、特例措置対象被保険者等に代わって、保険医療機関等は審査支払機関に対して請求・受領するものとする。
- (4) (3)の一部負担金等の一部に相当する額は、次のイ又はロに掲げる場合の区分に応じ、当該イ又はロに掲げる額とする。
  - イ 医療費の2割が当該者に係る高額療養費算定基準額を超えない場合 医療費の1割に相当する額
  - ロ 医療費の2割が当該者に係る高額療養費算定基準額を超える場合（医療費の1割が当該高額療養費算定基準額を超える場合を除く。） 当該高額療養費算定基準額から医療費の1割を控除した額

### 3 対象者に係る療養費の支給の取扱い

- (1) 特例措置対象被保険者等が平成20年4月1日から平成22年3月31日までの間に受けた療養について医療保険各法の規定による療養費又は国民健康保険法の規定による特別療養費の支給申請があった場合において、今回の特例措置にかかわらず、当該療養に係る一部負担金等の一部を自ら負担する旨の特段の申し出がなされていない限り、保険者は、療養費又は特別療養費（以下「療養費等」という。）の支給に合わせて2(4)に規定する一部負担金等の一部に相当する額を支給することができる。
- (2) (1)により保険者が2(4)に規定する一部負担金等の一部に相当する額の支給を決定した場合、国が支払う当該一部負担金等の一部に相当する額につき、(1)の支給申請を行った者に代わって、保険者は審査支払機関に対して請求・受領するものとする。

### 4 審査支払機関に対する請求方法

- (1) 診療報酬請求書、調剤報酬請求書又は訪問看護療養費請求書（以下「診療報酬請求書等」という。）及び診療報酬明細書、調剤報酬明細書又は訪問看護療養費明細書（以下「診療報酬明細書等」という。）への記載  
療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に係る診療報酬請求書等及び診療報酬明細書等への記載については、原則従来どおりとし、診療報酬明細書等に今回の特例措置の対象者である旨の表示を行うことは不要とする。

ただし、特例措置対象被保険者等が、今回の特例措置にかかわらず、自らが受けた療養に係る2(4)に規定する一部負担金等の一部に相当する額を自ら支払った場合は、当該者に係る診療報酬明細書等の特記事項欄に「二割」と記載するものとする。

- (2) 審査支払機関への請求

保険医療機関等にあっては医療保険各法による診療報酬請求の例により診療報酬請求書等を、保険者にあっては療養費等（当該療養費等の支給について保険者

がやむを得ないものと認めるときに限る。) の支給に合わせて支給する 2(4) に規定する一部負担金等の一部に相当する額について、別紙様式 1 及び 2 を主たる事務所の所在地の属する都道府県の審査支払機関に提出することにより、国が支払う 2(4) に規定する一部負担金等の一部に相当する額の請求を行うものとする。

## 5 審査支払事務

- (1) 審査支払機関は、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とする。
- (2) 審査支払機関は、保険医療機関等又は保険者の請求内容に応じ、診療報酬請求書等を審査のうえ、国が支払う 2(4) に規定する一部負担金等の一部に相当する額の支払を行うものとする。
- (3) 審査支払機関は、国が支払う 2(4) に規定する一部負担金等の一部に相当する額について、高齢者医療制度円滑導入臨時特例交付金により造成された基金を取り崩すことにより支払を行うものとする。

## 6 契約への委任

以上その他、審査支払機関が行う国が支払う 2(4) に規定する一部負担金等の一部に相当する額の支払についての必要な事項は、厚生労働省と審査支払機関との契約で定める。

(別紙様式1)  
番号  
平成 年月日

社会保険診療報酬支払基金理事長 殿  
各都道府県国民健康保険団体連合会理事長 殿

保険者(代表者名) 印

療養費等の支給に係る国が支払う一部負担金等の一部に相当する額の  
請求について(請求書)

「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置実施要綱」3(2)に規定  
する、療養費等の支給に係る国が支払う当該一部負担金等の一部に相当する額(平成 年  
月請求分)として、次の金額を交付されたく、請求します。

金 円

なお、支払については、次の金融機関口座に振り込み願います。

保険者番号						

金融機関 コード	金融機関名	本(支)店 コード	本(支)店名	預金の種類	口座番号
	フリガナ		フリガナ	1 普通 2 当座 4 貯蓄 9 その他	

口座名義人
フリガナ

ご連絡先 TEL ご担当者名
----------------------

(別紙様式2)

療養費等の支給に係る国が支払う一部負担金等の一部に相当する額 受給者別一覧表(連名簿)  
(平成年月請求分)

保険者番号 - 保険者名

作成要領（別紙様式2：受給者別一覧表（連名簿））

1 「医療機関コード」欄

受診された医療機関のコード（7桁）を記載願います。

なお、把握できない場合又は施術に係る請求の場合は、記載は不要（空欄）です。

2 「医療機関（施術者等）名」欄

医療機関名又は施術所名若しくは施術者名を記載願います。

3 「被保険者証記号」「被保険者証番号」欄

療養（施術）を受けた者の被保険者証の記号及び番号を記載願います。

4 「生年月日」欄

療養を受けた者の生年月日を記載願います。

元号については、アルファベットでS（＝昭和）と記載願います。

例 昭和12年12月12日 → S 1 2 1 2 1 2

5 「性別」欄

男又は女と記載願います。

6 「公費負担額」欄

「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置実施要綱」3(2)に規定する、療養費等の支給に係る国が支払う当該一部負担金等の一部に相当する額を記載願います。

なお、記載する公費負担額は、端数調整後の額を記載願います。

7 「療養費等の支給（決定）額」欄

保険者において定める療養費又は特別療養費の支給（決定）額（公費負担額を含まない）を記載願います。（8割給付額）

8 「診療年月」欄

療養（施術）を受けた年月を記載願います。

9 「合計額」欄

公費負担額欄及び療養費等の支給（決定）額欄の合計額をそれぞれ記載願います。

なお、公費負担額欄の合計額を「請求書」の金額欄に記載のうえ、審査支払機関へご請求願います。