

事 務 連 絡

平成21年10月28日

社団法人 全日本病院協会 御中

厚生労働省保険局医療課

診療報酬明細書等の記載方法について

標記について、別添のとおり地方厚生（支）局医療指導課、都道府県民生主管部（局）国民健康保険主管課（部）及び都道府県後期高齢者医療主管部（局）後期高齢者医療主管課（部）あて通知したので、関係者に対し周知を図られますようお願いいたします。

事務連絡
平成21年10月28日

地方厚生（支）局医療指導課
都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省健康局
疾病対策課
厚生労働省雇用均等・児童家庭局
母子保健課
厚生労働省保険局
保険課
国民健康保険課
高齢者医療課
医療課

診療報酬明細書等の記載方法について

平成21年5月1日より、特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業の対象療養に係る自己負担限度額について患者の所得に応じた額として取り扱う等の見直しが行われ、これに伴う診療報酬明細書等の記載方法については、「診療報酬請求書等の記載要領等について」等の一部改正について（平成21年4月30日付け保医発第0430001号）により周知しているところですが、今般、当該改正通知に係る疑義について、別添のとおり取りまとめたので、参考までに送付いたします。

(問1) 特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業の受給者証等の提示があった患者については、その所得区分に応じて特記事項に記載をすることとなるが、保険者の変更により受給者証等に記載されている保険者と保険証の保険者名が異なっている場合がある。この場合の特記事項への記載方法如何。

(答) 保険者(後期高齢者医療広域連合を含む。以下同じ。)変更後、新しい保険者の所得区分の認定を受けるまでの間は、被保険者証と受給者証等に記載された保険者名・記号番号(後期高齢者医療制度にあつては被保険者番号)が異なることとなる。この場合には、新保険者から所得区分の認定がなされていないことから、特記事項への所得区分に関する記載は不要である。(この場合、従前どおり「一般」所得区分として取り扱うこととなる。)

ただし、新保険者から限度額適用認定証の交付を受けている場合には、当該限度額適用認定証に記載された所得区分をもとに特記事項を記載することとし、3割の高齢受給者証(後期高齢者医療制度にあつては被保険者証。以下同じ。)を持っている場合には、現役並みとして特記事項を記載すること。

(別添1・2「所得区分変更時等の取扱について」平成21年10月13日健康局疾病対策課事務連絡・平成21年10月14日雇用均等・児童家庭局母子保健課事務連絡参照)

(問2) 特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業の受給者証等への所得区分の記載は、平成21年9月末までに終了する予定であるとされているが、平成21年10月1日以降であっても、保険者への所得の確認ができずに受給者証等に所得区分が記載されていない場合がある。この場合の特記事項への記載方法如何。

(答) 受給者証等に所得区分の記載がない場合には、特記事項への記載は不要である。(この場合、従前どおり「一般」所得区分として取り扱うこととなる。)

ただし、限度額適用認定証の交付を受けている場合には、当該限度額適用認定証に記載された所得区分をもとに特記事項を記載することとし、3割の高齢受給者証を持っている場合には、現役並みとして特記事項を記載すること。

(問3) 所得区分の記載されている特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業の受給者証等を持っている者が、同一の月に同一の医療機関において、特定疾患及び小児慢性特定疾患以外の療養（以下「一般療養」という。）を受けた場合の取扱い如何。

(答) 受給者証等に所得区分の記載があることから、特記事項を記載することとなる。

また、当該者については、保険者による限度額適用認定を受けているものとみなされることから、一般療養についても所得区分に応じた高額療養費の現物給付がなされることとなる。

(問4) 「小児慢性特定疾患治療研究事業における高額療養費の見直しに係る血友病患者の取扱いについて」（平成21年7月23日雇用均等・児童家庭局母子保健課事務連絡。別添3参照。）の「3」によれば、「特定疾病療養受療証」を持っている患者の場合、小児慢性の受診券には所得区分の記載の必要はないとあるが、この場合のレセプトの特記事項への記載方法如何。

(答) 小児慢性特定疾患治療研究事業の受診券と特定疾病療養受領証（マル長）の両方を持っている患者の場合、特定疾病療養受療証が優先適用され、小児慢性に係る所得区分の確認は不要であることから、特記事項欄には「02長」、「16長2」又は「03長処」を記載すること。

なお、慢性腎不全患者で特定疾病療養受療証（マル長）を持っている患者についても同様の扱いとなる。

(別添1)

事 務 連 絡
平成21年10月13日

各都道府県難病対策担当主管課 御中

厚生労働省健康局疾病対策課

所得区分変更時等の取扱について

難病対策については平素よりご協力賜り誠にありがとうございます。

今回の特定疾患治療研究事業に係る高額療養費の見直しに係る所得区分変更時等の取扱については、下記のとおりとすることとしたので、対応方よろしくお願い致します。

なお、必要に応じ適宜、契約医療機関への周知についても、よろしくお願いたします。

また、本内容については、今後速やかに「特定疾患治療研究事業による医療に関する給付の対象療養に係る高額療養費の支給に係る保険者との連絡等の事務の取扱について」を別途改正し、当該通知を送付することとしている旨、申し添えます。

記

1 所得区分変更時の取扱について

(1) 70歳到達時以外の取扱について

- ① 保険者（後期高齢者医療広域連合を含む。以下1（1）及び2（1）について同じ。）は、所得区分の変更が生じていることを把握した場合は、逐次、所得区分変更連絡票により、速やかに、変更後の所得区分を都道府県に連絡することとする。ただし、保険者の事務処理の都合により、保険者が当該連絡を月一回など定期的に行うことは差し支えないものとする。

- ② 毎年8月の定時判定において所得区分の変更が生ずることとなる者（7月末までに、当該年の8月以後の期間に係る再度の判定のための連絡が都道府県から保険者へなされなかった低所得者を含む）については、8月早期に保険者から、所得区分変更連絡票により、変更後の所得区分の連絡がなされること。
- ③ 所得区分変更連絡票の媒体及び送付方法については、原則として紙媒体が郵送されることとなるが、保険者と別途調整がなされた場合については、変更しても差し支えないものとする。
- ④ 所得区分変更連絡票には、「変更後の所得区分の該当月」が記載されているので、都道府県は保険者からの連絡を受けた場合、該当月に合わせて、速やかに変更後の所得区分を記載した受給者証への更新を行うこと。

ただし、変更後の所得区分の該当月に合わせた受給者証の更新が困難な場合には、変更後の所得区分は、受給者証の更新がなされた後の受療分から適用することとする。

なお、「変更後の所得区分の該当月」より前に受給者証の更新を行う場合には、更新後の受給者証は当該月の初日から使用することを対象患者に周知すること。

- ⑤ ④にかかわらず、対象患者が限度額適用認定証若しくは限度額適用・標準負担額減額認定証又は高齢受給者証（以下「限度額適用認定証等」という。）を有している場合で、受給者証と限度額適用認定証等に記載された所得区分が異なる場合には、受給者証が更新されるまでの間についても、限度額適用認定証等に記載された所得区分を優先して適用すること。

(2) 70歳到達時の取扱について

- ① 保険者は、毎月10日までに、当該月に70歳に到達する者について、70歳到達後の所得区分を所得区分連絡票により、都道府県に連絡することとしていること。
- ② 被用者保険における低所得者Ⅰについては、事前に都道府県から保険者へ提供されている情報（被保険者の非課税情報）のみでは判定できないことから、原則として低所得者Ⅱの認定を行った上で①により連絡がなされること。

なお、低所得者Ⅰの認定を要する者については、別途、都道府県において、対象患者から必要な書類を提出させ、保険者に送付し、所得区分

の認定を受けること。

また、国保組合において、低所得者Ⅰの認定を行えない場合も同様の取扱いとすること。

- ③ 所得区分変更連絡票の媒体及び送付方法については、原則として紙媒体が郵送されることとなるが、保険者と別途調整がなされた場合については、変更しても差し支えないものとする。
- ④ 70歳到達後の所得区分は保険者からの連絡の翌月（70歳到達月の翌月）から適用するものとするので、都道府県は連絡を受けた時期の月末までに、変更後の所得区分を記載した受給者証への更新を行うこと。

2 保険者変更時の取扱いについて

(1) 75歳到達時以外の取扱いについて

- ① 保険者の変更があった場合は、都道府県は、対象患者からの届出に基づき、変更後の保険者に対して、新規申請と同様の方法により連絡を行い、保険者から連絡のあった所得区分を記載した受給者証への更新を速やかに行うこと。
- ② 変更後の保険者が認定した所得区分については、受給者証の更新がなされた後の受療分から適用するものとし、変更後の加入保険により受療する場合であって、受給者証が更新されるまでの間の受療分については、一般区分を適用するものとする。
- ③ ②にかかわらず、対象患者が変更後の加入保険者により交付された限度額適用認定証等を有している場合で、受給者証と限度額適用認定証等に記載された所得区分が異なる場合には、受給者証が更新されるまでの間についても、限度額適用認定証等に記載された所得区分を優先して適用すること。

(2) 75歳到達時の取扱いについて

- ① 75歳に到達した者については、75歳到達時をもって後期高齢者医療に移行することとなるため、(1)①と同様の手続きを行うこと。
- ② 後期高齢者医療広域連合が認定した所得区分の適用については、(1)②及び③と同様とするが、都道府県は、次回更新時まで75歳に到達する者について、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証の送付がなされた際には、その旨を速やかに都道府県知事に届出るよう対象患者に周知するなど、受給者証の円滑な更新に留意すること。

(別添2)

事 務 連 絡

平成21年10月14日

各 { 都道府県 }
 { 指定都市 } 小児慢性特定疾患治療研究事業主管課 御中
 { 中核市 }

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課

所得区分変更時等の取扱いについて

日頃より、小児慢性特定疾患治療研究事業の実施につきまして、ご協力いただきありがとうございます。

今回の小児慢性特定疾患治療研究事業に係る高額療養費の見直しに係る所得区分変更時等の取扱いについては、下記のとおりとすることとしたので、対応方よろしくお願い致します。

なお、必要に応じ適宜、医療機関への周知についても、よろしく願いいたします。

また、本内容については、今後速やかに「小児慢性特定疾患治療研究事業による医療に関する給付の対象療養に係る高額療養費の支給に係る保険者との連絡等の事務の取扱いについて」(平成21年5月11日雇児母発第0511001号)を別途改正し、当該通知を送付することとしている旨、申し添えます。

記

1 所得区分変更時の取扱いについて

- (1) 保険者は、所得区分の変更が生じていることを把握した場合は、逐次、所得区分変更連絡票により、速やかに、変更後の所得区分を都道府県、指定都市及び中核市(以下「都道府県等」という。)に連絡することとする。た

だし、保険者の事務処理の都合により、保険者が当該連絡を月一回など定期的に行うことは差し支えないものとする。

(2) 毎年8月の定時判定において所得区分の変更が生ずることとなる者（7月末までに、当該年の8月以後の期間に係る再度の判定のための連絡が都道府県等から保険者へなされなかった低所得者を含む）については、8月早期に保険者から、所得区分変更連絡票により、変更後の所得区分の連絡がなされること。

(3) 所得区分変更連絡票の媒体及び送付方法については、原則として紙媒体が郵送されることとなるが、保険者と別途調整がなされた場合については、変更しても差し支えないものとする。

(4) 所得区分の変更連絡票には、「変更後の所得区分の該当月」が記載されているので、都道府県等は保険者からの連絡を受けた場合、該当月に合わせて、速やかに変更後の所得区分を記載した受診券への更新を行うこと。

ただし、変更後の所得区分の該当月に合わせた受診券の更新が困難な場合には、変更後の所得区分は、受診券の更新がなされた後の受療分から適用することとする。

なお、「変更後の所得区分の該当月」より前に受診券の更新を行う場合には、更新後の受診券は当該月の初日から使用することを対象患者に周知すること。

(5) (4)にかかわらず、対象患者が限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証（以下「限度額適用認定証等」）を有している場合で、受診券と限度額適用認定証等に記載された所得区分が異なる場合には、受診券が更新されるまでの間についても、限度額適用認定証等に記載された所得区分を優先して適用すること。

2 保険者変更時の取扱いについて

(1) 保険者の変更があった場合は、都道府県等は、対象患者からの届出に基づき、変更後の保険者に対して、新規申請と同様の方法により連絡を行い、保険者から連絡のあった所得区分を記載した受診券への更新を速やかに行うこと。

(2) 変更後の保険者が認定した所得区分については、受診券の更新がなされた後の受療分から適用するものとし、変更後の加入保険により受療する場合であって、受診券が更新されるまでの間の受療分については、一般区分として適用するものとする。

(3) (2)にかかわらず、対象患者が変更後の加入保険者により交付された限

度額適用認定証等を有している場合で、受診券と限度額適用認定証等に記載された所得区分が異なる場合には、受診券が更新されるまでの間についても、限度額適用認定証等に記載された所得区分を優先して適用すること。

(別添3)

事務連絡
平成21年7月23日

各 { 都道府県
指定都市
中核市 } 小児慢性特定疾患治療研究事業主管課 御中

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課

小児慢性特定疾患治療研究事業における高額療養費の見直しに係る血友病患者の
取扱いについて

日頃より、小児慢性特定疾患治療研究事業の実施につきまして、ご協力いただきま
してありがとうございます。

先般、4月24日及び5月11日付け事務連絡において、血友病患者については、当
面の間、高額療養費の見直しに係る所得区分の確認は行わない旨、連絡しているところ
ですが、検討の結果、すべての受診者（血友病患者を含む）について、所得区分の
確認を行うこととしましたので、下記についてご留意の上、対応方よろしくお願
いいたします。

1. 血友病患者については、重症患者にかかる取扱いと同様とし、患者負担の軽減
の観点から、保険者への連絡に際し必要となる（非）課税証明書等については、
本人の同意を得た上で、各実施主体が市区町村等に対して交付を求めることがで
きることにします。
2. 所得区分の確認及び受診券への反映については、他対象者と同様に経過措置期
間内（本年9月末まで）に対応いただきますよう、お願いいたします。
3. 「特定疾病療養受療証」の提示がある場合、保険者への所得確認及び受診券の保
険者名、被保険者証の記号・番号、適用区分の記載の必要はありません。この場合、
受診者が医療機関において、受診券と併せて「特定疾病療養受療証」を提示するこ
とで高額療養費の支給がなされます。このため、医療機関での提示の周知徹底につ
いてお願いいたします。