

全国健康保険協会との保険者間調整に係る
事務処理要領

第1章 基本的事項

1 本要領の目的

全国健康保険協会管掌健康保険及び船員保険又は国民健康保険の資格喪失者の無資格受診等により生ずる医療給付費等の返還金に関しては、医療給付費等の返還義務者がその返還すべき金額の全額を資格喪失時点の保険者（以下「旧保険者」という。）に返還した後、受診時に加入している保険者（以下「新保険者」という。）に申請して療養費その他の給付（以下「療養費等」という。）を受けることが原則であるが、旧保険者に返還すべき医療給付費等が多額になる場合には、医療給付費等の返還義務者が一時的に多額の金銭を用意しなければならないなど、当該者の負担が大きくなる場合がある。また、当該医療給付費等の返還金の返還に伴う事務処理に双方の保険者が相当な労力を費やしている。

このような状況に鑑み、全国健康保険協会（以下「協会けんぽ」という。）と国民健康保険の保険者（以下「国保保険者」という。）の間において、無資格受診者等により発生する医療給付費等の返還金と当該者が加入する保険者より支給されるべき療養費その他の給付との精算を行う仕組みを構築し、その事務処理を本要領において定める。

2 精算の範囲

協会けんぽと国保保険者の間において精算することができる医療給付費等の範囲は、全国健康保険協会管掌健康保険及び船員保険の被保険者及びその被扶養者又は国保保険者の被保険者の資格喪失後の無資格受診等により旧保険者から受けた次に規定する健康保険法（大正11年法律第70号）及び船員保険法（昭和14年法律第73号）又は国民健康保険法（昭和33年法律第192号）の規定に定める各医療給付費等で、かつ、相当する療養費等を新保険者の被保険者として受けることができるものとする。

健康保険法(大正11年法律第70号)関係

- (1) 第63条の規定による療養の給付
- (2) 第85条の規定による入院時食事療養費
- (3) 第85条の2の規定による入院時生活療養費
- (4) 第86条の規定による保険外併用療養費
- (5) 第87条の規定による療養費（海外療養費を除く）
- (6) 第88条の規定による訪問看護療養費
- (7) 第97条の規定による移送費
- (8) 第101条の規定による出産育児一時金
- (9) 第110条の規定による家族療養費（海外療養費を除く）
- (10) 第111条の規定による家族訪問看護療養費

- (11) 第112条の規定による家族移送費
- (12) 第114条の規定による家族出産育児一時金
- (13) 第115条の規定による高額療養費（現物給付分に限る）

船員保険法関係

- (1) 第53条の規定による療養の給付
- (2) 第61条の規定による入院時食事療養費
- (3) 第62条の規定による入院時生活療養費
- (4) 第63条の規定による保険外併用療養費
- (5) 第64条の規定による療養費（海外療養費を除く）
- (6) 第65条の規定による訪問看護療養費
- (7) 第68条の規定による移送費
- (8) 第73条の規定による出産育児一時金
- (9) 第76条の規定による家族療養費（海外療養費を除く）
- (10) 第78条の規定による家族訪問看護療養費
- (11) 第79条の規定による家族移送費
- (12) 第81条の規定による家族出産育児一時金
- (13) 第83条の規定による高額療養費（現物給付分に限る）

国民健康保険法関係

- (1) 第36条の規定による療養の給付
- (2) 第52条の規定による入院時食事療養費
- (3) 第52条の2の規定による入院時生活療養費
- (4) 第53条の規定による保険外併用療養費
- (5) 第54条の規定による療養費（海外療養費を除く）
- (6) 第54条の2の規定による訪問看護療養費
- (7) 第54条の4の規定による移送費
- (8) 第57条の2の規定による高額療養費（現物給付分に限る）
- (9) 第58条の規定による出産育児一時金

3 医療給付費の精算方法

2に掲げる医療給付費等の精算は、当該被保険者の新保険者に対する申請書の提出及びそれに基づき療養費等として新保険者が支払うべき金銭の受領を、旧保険者に対する申請書の提出及び当該被保険者に代わり旧保険者が受け取る代理受領の方法で行うものとする。なお、本要領に規定のない事項が生じた場合は、協会けんぽと国保保険者の間で協議し、処理方法を決定するものとする。

第2章 具体的な処理方法

第1節 保険者と対象者間の処理方法

1 返納告知と精算の案内

旧保険者は無資格受診等により医療給付費等の返還金が発生した者に対し、返納告知による医療給付費等の返還を求めるものとし、その返還が期日までになされないなど返還がなされないことが認められる時は、第1章の3に定める精算方法を案内し、医療給付費等の精算を被保険者が希望する場合は、療養費等の支給申請とその他必要書類の提出等を求める。但し、被保険者が本要領で定める精算方法によらず返納を希望する場合は、通常の債権回収の事務に沿って処理を行う。

2 必要書類の梱包・提出

対象者が医療給付費等の精算を希望する場合、当該者から次の書類の提出を求める。

(1) 同意書

旧保険者への療養費等の代理申請及び代理受領の委任、診療報酬明細書の写し等の收受を保険者間で行うこと、代理受領した療養費により旧保険者が保有する返納金債権に充当して精算することの同意を含む。

(2) 療養費申請書等

- ① 高額療養費（現物給付分に限る）に係る精算については、療養費申請書の他に、高額療養費申請書を求める。
- ② 移送費及び出産育児一時金に係る精算については、療養費申請書に代わり移送費申請書、出産育児一時金等申請書をそれぞれ求める。
- ③ 療養費等の額が返納金の額を上回る場合は、差額を療養費として被保険者に支給することから、差額分については別途申請書を求める。
- ④ その他各種申請書において、新保険者が審査に必要な添付書類を求める。

第2節 保険者間の処理方法（請求関係）

1 資格の確認

旧保険者は、無資格受診等により医療給付費等の返還金が発生した者について、本人の申し出どおり新保険者の被保険者であるかを確認するために、「療養費等振替調整資格確認一覧表」により被保険者資格の確認を行う。但し、療養費等請求権の消滅時効の完成が近く、緊急を要すると判断される場合に限り、この方法に依らず保険者間で直接確認することができるものとする。

なお、資格確認に係る保険者間の書類の授受については、保険者が所在する都道府県の国保連合会を通じて行うものとする。

2 書類の提出

旧保険者は1の被保険者資格の確認の結果に基づき、医療給付費等の精算を行う対象を確定した上で、(1)の提出書類を(2)の方法により梱包する。

また、(1)の提出書類は、業務処理日程において指定する期日までに新保険者に送達されるよう送付する。但し、療養費等請求権の消滅時効の完成が近く、緊急を要すると判断される場合に限り、療養費申請書等を新保険者に直接送付し、予め受付を行った上で他の提出書類とともに改めて新保険者へ送付する。

(1) 提出書類

	提出書類の内容	媒体の種類
①	同意書	紙媒体
②	療養費申請書等	紙媒体
③	診療報酬明細書の写し等 ※	紙媒体
④	振替調整対象データファイル	電子媒体 (EXCEL形式)
⑤	出産育児一時金等振替調整一覧表 ※	電子媒体 (EXCEL形式)
⑥	療養費等の支給申請に係る送付書	紙媒体
⑦	振替元保険者一覧表 ※	紙媒体
⑧	振替先保険者一覧表 ※	紙媒体

※ ③は各保険者へ提出された柔道整復施術療養費申請書の写しや施術内容証明書の写し（柔道整復施術療養費申請書に証明がない場合に限る）、その他給付に係る申請書の写しや添付書類の写しなどを含む。なお、月の途中で資格を喪失したものについて処理を行う場合は、対象点数を確認するための医療機関等への照会回答文書等の写しを併せて提出する。

※ ⑤は出産育児一時金に係る精算を行う場合のみ提出する。

※ ⑦は旧保険者が国保保険者の場合のみ、新保険者が所在する都道府県の国保連合会が提出する。

※ ⑧は旧保険者が協会けんぽの場合のみ、提出する。

(2) 送付の際の梱包方法

提出書類を送付する際は、同意書、療養費申請書等、診療報酬明細書の写し等、審査に必要な書類を1申請ごとにホチキス等で止め、全ての書類を束ねた上で送付する。

また、振替調整対象データファイル及び出産育児一時金等振替調整一覧表については、個人情報の取扱いに配慮して適切な方法により送付する。

(3) その他

提出書類の梱包及び保険者間の授受については、保険者が所在する都道府県の国保連合会を通じて行うものとする。

第3節 療養費等の支払及び受領の取扱い

1 療養費等の支給決定

(1) 支給決定

新保険者は、旧保険者から送付された提出書類について審査し、処理が行える場合は、一括して支給決定処理を行い、処理結果（返戻理由を含む）を登録した振替調整対象データファイル（出産育児一時金に係る処理結果については、「出産育児一時金等振替調整一覧表」）を新保険者が所在する都道府県の国保連合会へ送付する。

旧保険者及び被保険者への支給決定処理の結果の通知については、「療養費等支給額決定通知書」（出産育児一時金に係る処理結果の通知については、「出産育児一時金等支給額決定通知書」）を送付することにより行う。また、旧保険者へは支給決定及び返戻の内訳を記載した「療養費等支給決定一覧表」（出産育児一時金に係る内訳については「出産育児一時金等振替調整一覧表」）を併せて送付する。

なお、期日までに支給決定処理が行えない場合は、次期以降の提出書類と合わせて処理を行う。

(2) 不備に伴う取扱い

支給決定処理において、提出書類の不備や資格、添付書類漏れ等で疑義が生じ返戻となった場合は、該当する書類（同意書、療養費申請書等、診療報酬明細書の写し等）をホチキス等で止め、(1)の療養費等の支給決定に係る書類とともに旧保険者へ送付する。

(3) その他

(1)の支給決定に係る書類については、新保険者が所在する都道府県の国保連合会が支給決定処理の結果が登録された振替調整対象データファイル（出産育児一時金に係る書類については「出産育児一時金等振替調整一覧表」）に基づきEXCEL形式にて作成し、新保険者にて用紙に出力、押印する。

また、(1)及び(2)の支給決定に係る保険者間の書類の授受については、保険者が所在する都道府県の国保連合会を通じて行うものとする。

2 療養費等の支払い

支給決定された療養費等の支払については、次の方法により行う。なお、支払に係る事務については、保険者が所在する都道府県の国保連合会が行うものとする。

(1) 払込請求書の発行

新保険者が所在する都道府県の国保連合会は、1の(1)の支給決定に係る書類に基づき払込請求書を発行し、支給決定額を確認できる書類とともに該当の保険者へ送付する。

(2) 療養費等の支払

(1)の払込請求書を受領した保険者は、払込請求書に指定する金融機関の口座へ払込請求書に記載のある払込期限までに請求額を振り込む。

(3) 返納金の納付

(2)の入金があった国保連合会は、入金額について確認の上、発行した払込請求書の請求金額と相違ない場合は、新保険者へ領収済通知書(受領証)を発行する。また、新保険者から送付された支給決定に係る書類及び提出書類の不備等に伴う返戻書類を旧保険者へ送付し、旧保険者からの請求に基づき、療養費等支給額を支払う。

なお、入金額と払込請求書の請求額に相違がある場合は、新保険者へ確認を行い、対応方法について協議する。

(4) 返納金の確認

旧保険者は、新保険者から送付された「支給額決定通知書」の支払金額と国保連合会からの入金額との突合を行う。

3 精算完了の通知

旧保険者は、代理受領した療養費等を返納金債権に充当し医療給付費等の精算が完了した旨の通知を新保険者から送付された被保険者宛の「支給額決定通知書」を添えて対象者に行う。

4 その他

(1) データファイルの保護

振替調整対象データファイル及び出産育児一時金等振替調整一覧表(EXCEL形式)を送付する際は、個人情報の取扱いに配慮してパスワードを設定した上で送付する。