

療養費等の代理受領方式による保険者間調整に関する事務処理要領

平成 28 年 3 月 9 日

国民健康保険課長決定

全部改正 令和 7 年 2 月 5 日

(趣旨)

第 1 条 この要領では、加古川市国民健康保険と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以外の保険者（以下「独自社保」という。）との療養費その他の給付（以下「療養費等」という。）の代理受領方式による保険者間調整について必要な事項を定めるものとする。

(精算の範囲)

第 2 条 資格喪失時点の保険者（以下「旧保険者」という。）と受診時に加入している保険者（以下「新保険者」という。）と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、独自社保の被保険者及びその被扶養者又は加古川市国民健康保険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）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）

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

(精算方法)

第 3 条 前条に掲げる医療給付費等の精算は、対象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対象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、新保険者と旧保険者との間で協議し、処理方法を決定するものとする。

(処理手順)

第 4 条 旧保険者は新保険者に保険者間調整の実施が可能か確認し、可能な場合は電話もしくは文書で、対象者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。なお、保険者間調整の実施が不可能な場合は、通常の債権回収の事務に沿って処理を行う。

2 旧保険者は前項の被保険者資格の確認の結果、資格がある場合は、医療給付費等の精算を行う対象者に対して前条の精算方法を案内し、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。

3 医療給付費等の精算を行う対象者のうち次の各号のいずれかに該当する場合は、通常の債権回収の事務に沿って処理を行う。

(1) 対象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

(2) 提出期限内に旧保険者が求める必要書類の提出がなかった場合

(書類の提出)

第 5 条 旧保険者は、以下の提出書類を新保険者に送達する。

	提出書類の内容
①	同意書
②	療養費申請書等
③	診療報酬明細書の写し等 ※

※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、医療機関等に確認した対象点数を記載する。

(療養費等の支給決定)

第6条 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、支給決定処理を行う。

- 2 旧保険者及び対象者への支給決定処理の結果の通知については、「療養費等支給決定通知書」を送付することにより行う。
- 3 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）を旧保険者へ送付する。

(療養費等の支払い)

第7条 前条第1項にて支給決定された療養費等の支払については、旧保険者が指定する金融機関の口座へ払込期限までに請求額を振り込む。

- 2 旧保険者は、代理受領した金額が返還金の金額に満たない場合は、その差額を対象者に請求する。

附 則

この要領は、平成28年3月9日から施行する。

附 則

この要領は、令和7年2月5日から施行する。