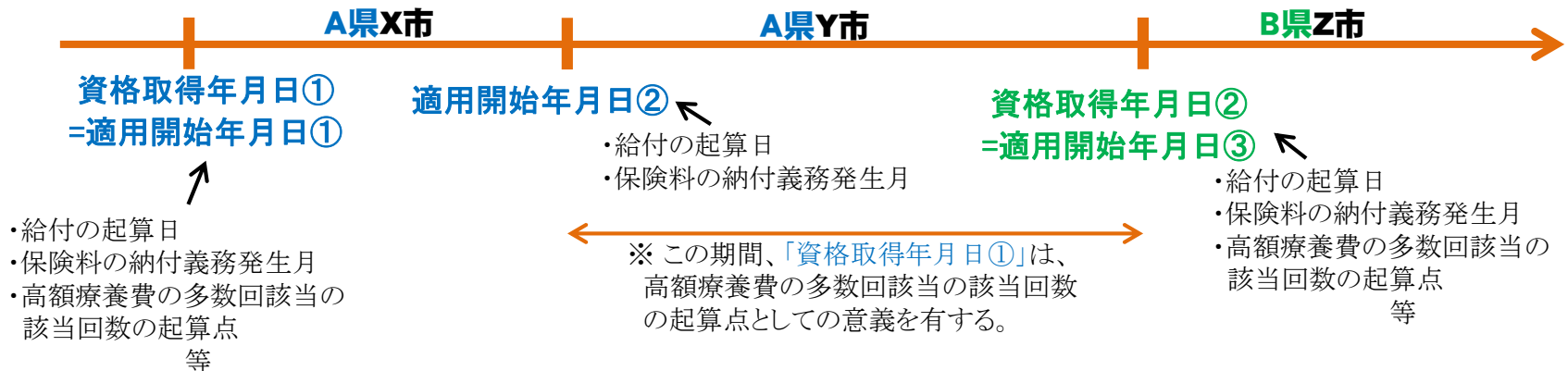


平成30年度の事務処理について

1. 都道府県単位の資格管理
2. 高額療養費の多数回該当の引継ぎ
3. 世帯の継続性の判定
4. 被保険者証の様式改正
5. 高額療養費支給申請勧奨通知の実施
6. その他

1. 都道府県単位の資格管理

- 今回の国保改革により都道府県も国保の保険者となることに伴い、都道府県単位で資格管理を行う仕組みへと見直すこととなる。これにより、平成30年度以降は、被保険者が都道府県内他市町村へ住所異動した場合には、資格の喪失・取得が生じないこととなる。※都道府県外への住所異動の場合には、資格の喪失・取得が生じる。
- 一方、平成30年度以降において、被保険者の資格管理、保険給付、保険料の賦課・徴収等については市町村が担うこととされている。
- このため、今般新たに「市町村による資格管理の開始日」を「適用開始年月日」として位置づけることとする。
 - ※ 「適用開始年月日」については、給付の起算日や、保険料の納付義務発生月の属する日等の意義を有する。
 - ※ 都道府県内他市町村への住所異動がない場合、「資格取得年月日」＝「適用開始年月日」として取扱う。
 - ※ なお、高齢受給者証等で用いられている「発効期日」（証が有効となる年月日であり、証の更新により変更）とは別概念。
- また、被保険者が都道府県内他市町村へ住所異動した場合であっても、（当該被保険者が転出元市町村に住所異動した日である）「資格取得年月日」については、引き続き、高額療養費の多数回該当に係る該当回数の起算点としての意義を有することから、適切に記録・管理する必要がある。



2. 高額療養費の多数回該当の引継ぎ

- 平成30年度以降は、都道府県も国民健康保険の保険者となることに伴い、市町村をまたがる住所の異動があっても、それが同一都道府県内であり、かつ、世帯の継続性が保たれている場合には、平成30年4月以降の療養において発生した転出地における高額療養費の多数回該当に係る該当回数を転入地に引継ぎ、前住所地から通算して被保険者の負担軽減を図る。
- 新制度施行後は平成30年4月以降の都道府県内における該当回数を市町村間で連続して通算するが、市町村内における直近12月間中の該当回数は、従前の例により平成30年3月以前分も連続して通算する。

県内市町村間転居に伴う高額療養費多数回該当の判定の場合

平成29年度					平成30年度				
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
A県	X市				①			③	④
	Y市					②			
B県	Z市						①		

新制度施行

県内で通算されて多数回該当（4月目）

新制度施行前後をまたがる場合

平成29年度					平成30年度				
		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
A県	X市			①				④	
	Y市				①		②		④
B県	Z市					①			

県内で通算されて多数回該当（4月目）

市町村単位においては従前の例により、新制度施行前分も通算されて多数回該当（4月目）となる

3. 世帯の継続性の判定

同一都道府県内の他市町村へ住所異動があった場合における「世帯の継続性」の判定基準については、次のとおり世帯主(※)に着目する参酌基準とする。同一都道府県内で世帯の継続性の判断が異なることのないよう、基準の統一化を図る。(※) 世帯主は国保上の世帯主を設定している場合は国保上の世帯主をいう。

- I 単なる住所異動等の一の世帯のみで完結する住所異動の場合**には、家計の同一性、世帯の連続性があるものとして、世帯の継続性を認める。
- 一の世帯で完結する異動とは、次のいずれかに該当するものとする。
 - (1) 他の国保加入者を含む世帯と関わらず、当該世帯内の国保被保険者の数が変わらない場合の住所異動。
具体的には、転入及び世帯主の変更を想定。
 - (2) 他の国保加入者を含む世帯と関わらず、資格取得・喪失による当該世帯内の国保被保険者の数の増加又は減少を伴う場合の住所異動。
具体的には、出生、社会保険離脱、生活保護廃止等による資格取得又は死亡、社会保険加入、生活保護開始等による資格喪失を想定。

- II 世帯分離、世帯合併による一の世帯で完結しない住所異動**（他の世帯からの異動による国保被保険者の数の増加や、他の世帯への異動による国保被保険者の数の減少をいう。）**の場合**には、**異動後の世帯主が異動前に世帯主として主宰していた世帯との継続性を認める。**

○ 上記の判定基準を基本としつつ、被保険者の個別事情を考慮するなど地域の実情に応じ独自の基準を定めることも可能。

ただし、この場合には、都道府県内で統一の基準とすることが必要。個別の基準を設ける場合には、以下の点に留意。

ア 市町村内転居における取扱いとの整合性を確保する。

イ 複数の世帯に継続性を認めないようにする。

ウ 世帯の継続性の判定は適用開始届に基づき行うこととしているため、個別の基準を設ける場合にも、職権適用は行わないよう適用開始届へ判定根拠の記載を明確にする。

エ 国保情報集約システムは、国の参酌基準にあわせて設定されているため、地域の事情に応じた個別の基準に対応することはできない。

※本県においては、上記、国の参酌基準に従って世帯の継続性の判定を行う。

3. 世帯の継続性の判定(判定例)

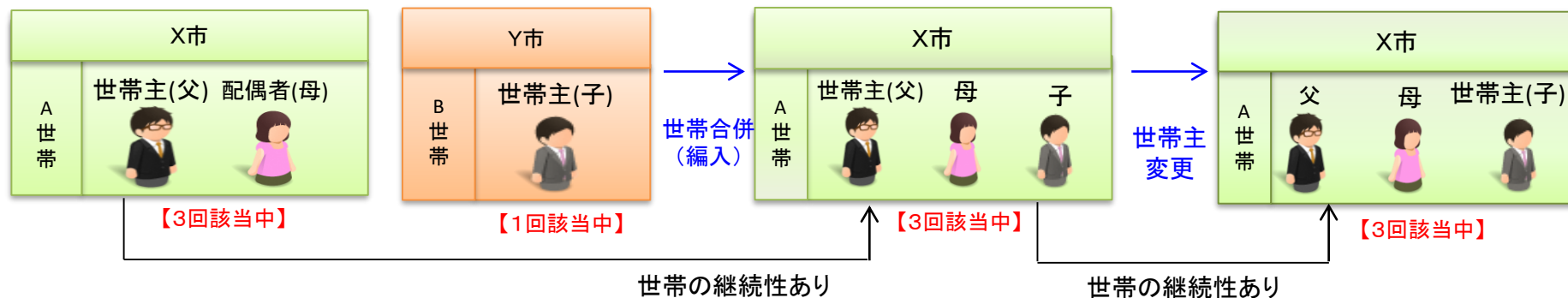
世帯の継続性の判定例(世帯合併した場合)

子世帯(B世帯)が親世帯(A世帯)と合併。同時に、その子が世帯主になる場合の例

⇒ 国の参酌基準では、世帯合併後の世帯主に着目して、世帯主(子)が主宰する世帯に対して、世帯の継続性を認める。このため、多数回該当に係る該当回数は子世帯の回数を引継ぎ1回となる。



※親世帯(A世帯)に編入された後に、子を世帯主に変更する場合には、親世帯(A世帯)に継続性を認めた上で、一の世帯で完結する異動として、世帯主を子に変更することも可能。



4. 被保険者証の様式改正

被保険者証の様式改正の時期

- 「島根県」の名称を記載する等の新しい被保険者証への更新は、平成30年8月を予定。
- それまでの期間は経過措置として、旧(現行)様式の被保険者証の使用が認められる。
(旧様式の資格取得年月日を新様式における適用開始年月日と読み替える等、新様式による被保険者証とみなす)
- また、市町村のシステムの都合により、平成30年度以降、旧様式による発行ができない場合は、平成30年8月より前に新様式により発行することも可。(ただし、新様式と旧様式の混在が発生)

高齢受給者証との一体化

- 島根県国民健康保険運営方針に基づき、本県においては、70歳以上の被保険者に発行される被保険者証と高齢受給者証を一体化することとしている。

<平成30年度から発行する被保険者証の標準例(※)>

島根県 国民健康保険 被保険者証	有効期限	年 月 日
	記号番号	
氏 名		
生 年 月 日	年 月 日	性 別
適用開始年月日	年 月 日	
交付年月日	年 月 日	
世帯主氏名		
住所		
保険者番号	交付者名	印

一般証(70歳未満)

島根県 国民健康保険 被保険者証 兼 高齢受給者証	有効期限	年 月 日
	発効期日	年 月 日
	記号番号	
氏 名		
生 年 月 日	年 月 日	性 別
適用開始年月日	年 月 日	負担割合
交付年月日	年 月 日	
世帯主氏名		
住所		
保険者番号	交付者名	印

高齢受給者証兼用証(70歳以上)

(被保険者証の色)

2018年度・・・緑系(若葉色)
↓
2019年度・・・青系(水色)
↓
2020年度・・・赤系(桃色)
↓
2021年度以降は、緑系から
繰り返し適用する。

(※)市町村によって、導入しているシステムが異なるため、レイアウト等に多少の差異がある。

5. 高額療養費支給申請勧奨通知の実施

高額療養費支給申請勧奨通知の実施

- 被保険者サービス向上の一環として、島根県国民健康保険運営方針に基づき、全ての市町村で高額療養費支給申請勧奨通知を実施する。(現在、16市町村で実施)
- 勧奨は、あらかじめ必要事項を記載した申請書を被保険者へ送付し、申請書を提出してもらう「ターンアラウンド方式」により通知する。
- 平成30年4月診療分から全市町村で通知実施を原則とするが、未実施の市町村に対しては、可能な限り早期に通知を開始するよう協力を要請しているところ。

勧奨通知の対象

- 通知対象とする基準は、現在、市町村と協議中。なお、勧奨通知を実施している市町村の半数は基準を設けず、1円以上の高額療養費が発生すれば通知を行っている。

6. その他

- 限度額適用認定証・・・様式は国様式に統一。更新勧奨通知を行うとともに、申請困難者に対して郵送等による申請支援を実施。
- 一部負担金・保険料の減免・・・減免基準を可能な限り統一する。
- 法定任意給付の金額統一・・・出産育児一時金及び葬祭費については、支給額を統一する。