

事 務 連 絡
平成 29 年 10 月 6 日

都道府県民生主管部（局）	}	御中
国民健康保険主管課（部）		
後期高齢者医療主管課（部）		
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局		
全国健康保険協会 健康保険組合		

厚生労働省保険局保険課
厚生労働省保険局国民健康保険課
厚生労働省保険局高齢者医療課

生活療養標準負担額における境界層該当者の取扱いの見直し
に係る Q&A の送付について

医療保険制度の円滑な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。

さて、入院時生活療養費の見直しにつきましては、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成 29 年厚生労働省令第 69 号。以下「改正省令」という。）及び健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示（平成 29 年厚生労働省告示第 239 号。以下「改正告示」という。）が一部の規定を除き平成 29 年 10 月 1 日から施行されたところです。

「入院時生活療養費の見直し内容について（その 2）」（平成 29 年 4 月 7 日厚生労働省保険局保険課・国民健康保険課・高齢者医療課事務連絡）において、見直しの施行に必要な事務取扱については、別途連絡することとしておりましたため、今般、別紙のとおり「生活療養標準負担額における境界層該当者の取扱いの見直しに係る Q&A」を作成いたしましたので、ご活用いただきますようお願いいたします。

生活療養標準負担額における境界層該当者の取扱いの見直しに係る Q&A

Q 1 65 歳以上の医療療養病床に入院する患者のうち、食費及び居住費について一食 100 円、1 日 0 円に減額することにより、生活保護を必要としない状態となる者（以下及び別紙表中「境界層該当者」という。）であるか否かの判断はどのように行えばよいか。

(A)

境界層該当者であるか否かの判断に当たっては、福祉事務所長の「限度額適用・標準負担額減額認定該当（境）」と記載された保護申請却下通知書若しくは保護廃止決定通知書又はこれらの写しに健康保険等の事業主、民生委員又は福祉事務所長が原本を証明したものにより行うこと。

Q 2 境界層該当者として発行する限度額適用・標準負担額減額認定証の有効期限については、どのようにすべきか。

(A)

限度額適用・標準負担額減額認定証の有効期限については、翌年度 7 月末日まで（当該認定を行った日の属する月が 4 月～7 月までの場合には、当年度の 7 月末日まで）とすること。

Q 3 従前の境界層措置により、低所得Ⅰ若しくはⅡに認定された者は、認定以降、新たな保護申請を行っていない（新たな保護申請却下通知書が交付されていない）限りは、今回の境界層の拡大措置の対象とならないとの認識でよいか。

(A)

新たな申請を行っていない限りは、本通知における境界層該当者とはならない。

Q 4 （境）の表記にシステムが対応していない場合、適用区分の欄は手書き（又は判子等）で記載しても差し支えないか。

(A)

差し支えない。その際、保険者が正式に加筆を行ったことがわかるよう、保険者は押印等の対応をすること。

Q 5 （国保のみ）70 歳未満の被保険者で限度額適用認定証の交付を行わず、食事（生活）療養標準負担額減額認定証の交付のみ行った場合は、境界層該当者である旨はどのように表記すれば良いか。

(A)

食事（生活）療養標準負担額減額認定証の表面の枠外等に「(境)」の文字を表記すること。なお、この場合においても手書き（又は判子等）による表記でも差し支えない。また、保険者が正式に加筆を行ったことがわかるよう、保険者は押印等の対応をすること。