

事 務 連 絡
平成20年2月15日

各都道府県、指定都市、中核市

自立支援医療（精神通院・更生・育成）担当者 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課自立支援医療係長

後期高齢者医療制度の創設に伴う自立支援医療の対応について

自立支援医療につきまして、平素より御尽力いただき御礼申し上げます。

平成20年4月1日より後期高齢者医療制度が創設されることに伴って、現在加入している医療保険に変更等が生じる場合の自立支援医療支給認定障害者等の取り扱いについて、下記のとおりお知らせしますので、遺漏なきよう取り扱うとともに管内の各関係機関への周知方及び事業の適正な実施を図られるようお願いいたします。

また、各都道府県担当者におかれましては、管轄市町村担当者に本事務連絡を周知していただくよう併せてお願いいたします。

記

1 障害者自立支援法施行令等の一部改正について

後期高齢者医療制度の創設に伴い、障害者自立支援法施行令（平成18年政令第10号。以下「令」という。）第2条、障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）第35条、第38条並びに第39条及び「自立支援医療費の支給認定について」（平成18年3月3日障発第0303002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「実施要綱」という。）について、平成20年3月を目途に一部改正を実施する予定です。改正する内容は、自立支援医療制度の変更によるものではなく、新たな後期高齢者医療制度に対応するための一部改正であり、公布時期等は別途お知らせします。

2 支給認定事項の事前変更について

令第32条において支給認定事項を変更したときは、速やかに、支給認定を行った市町村等に届け出なければならないこととしていますが、後期高齢者医療制度の創設により支給認定事項の変更が生じる場合には、後期高齢者医療制度に移行する被保険者の情報を確認した日をもって支給認定事項を変更したとして取り扱い、支給認定事項の変更を行ったうえで、平成20年4月1日から適用を開始するとして差し支えないものとします。

3 医療保険の変更及び所得状況の確認について

「75歳以上の方」及び「65歳以上で一定の障害の状態にあることにつき広域連合の認定を受けた方」については、後期高齢者医療制度の被保険者となり、現在加入している国民健康保険や被用者保険から脱退し、後期高齢者医療制度に移行することになります。このため、平成20年4月1日より後期高齢者医療制度の被保険者となる者がいる世帯の支給認定を受けた障害者又は障害児の保護者（以下「支給認定障害者」という。）については、医療保険の変更及び世帯の範囲の変更による所得区分の変更が生じることがあります。

これにより支給認定障害者に交付している「実施要綱の別紙様式第2号自立支援医療受給者証（以下「受給者証」という。）」及び「実施要綱の別紙様式第4号自己負担上限額管理票（以下「管理票」という。）」の変更手続きが必要となる場合がありますが、一時期に変更手続きが集中するため、処理を円滑に行えるよう、今回に限り、医療保険が変更されることが負担上限月額変更の直接的な要因であることを踏まえ、医療保険の変更であっても負担上限月額に関する一連の事項として、職権において変更手続きが行えるとして差し支えないものとします。

なお、今回の変更手続きを職権において実施する場合には、支給認定障害者からの「実施要綱の別紙様式第1号自立支援医療費支給認定申請書（変更）」、「実施要綱の別紙様式第3号自立支援医療受給者証等記載事項変更届」及び「その他支給認定に必要な書類等」の届出は不要としますが、各自治体において支給認定事項の変更を行った後に受給者証及び管理票を新たに交付するようお願いします。ただし、個人情報保護等の観点から、受給者証等の記載内容が第三者に漏洩しないよう配慮願います。

また、現在支給認定障害者が所持している旧受給者証及び旧管理票の取扱いについては、回収する又は支給認定障害者に対して旧受給者証及び旧管理票の破棄を確実にを行うよう周知するなど適宜の方法を各自治体の判断で採られても差し支えないものとします。

4 医療保険の変更のみの変更について

上記3のとおり医療保険が変更した場合は、原則として受給者証の被保険者名と被保険者番号の変更を行う必要がありますが、負担上限月額が変更しない場合においては、指定自立支援医療機関を含む各関係機関に対して、受給者証の医療保険は変更しないとすることを周知したうえで、医療保険のみの変更手続きは不要としても差し支えないものとします。

5 医療保険の変更に伴う世帯範囲の変更について

自立支援医療制度では負担上限月額を算定する際の「世帯」について、医療保険の加入単位、すなわち受診者と同じ医療保険に加入する者をもって、生計を一にする「世帯」として取り扱っており、平成20年4月1日以降も同様に取り扱うこととしますが、後期高齢者医療制度の創設により医療保険の加入単位に変更が生じた場合には「世帯」の確認が必要となるため、次のとおり整理するので確認をお願いします。

○所得勘案の具体例

事例1：後期高齢者のみの世帯

【医療保険の加入状況】	【世帯】	【受診者】	【所得勘案】
A：後期高齢者医療制度の被保険者	ABC同一	A	A+B+C
B：後期高齢者医療制度の被保険者	ABC同一	B	A+B+C
C：後期高齢者医療制度の被保険者	ABC同一	C	A+B+C

事例2：後期高齢者と国民健康保険の世帯

【医療保険の加入状況】	【世帯】	【受診者】	【所得勘案】
A：後期高齢者医療制度の被保険者	単独	A	A
B：国民健康保険の被保険者	BC同一	B	B+C
C：国民健康保険の被保険者	BC同一	C	B+C

事例3：後期高齢者と被用者保険の世帯

【医療保険の加入状況】	【世帯】	【受診者】	【所得勘案】
A：後期高齢者医療制度の被保険者	単独	A	A
B：被用者保険の被扶養者	BC同一	B	C
C：被用者保険の被保険者	BC同一	C	C

事例4：後期高齢者と国民健康保険と被用者保険の世帯

【医療保険の加入状況】	【世帯】	【受診者】	【所得勘案】
A：後期高齢者医療制度の被保険者	単独	A	A
B：国民健康保険の被保険者	単独	B	B
C：被用者保険の被保険者	単独	C	C

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課自立支援医療係 平野・堀内
TEL：03-5253-1111（内 3057）
FAX：03-3593-2008
horiuchi-jin@mhlw.go.jp