

事務連絡
令和3年11月12日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局保険課
厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

保険医療機関等における被扶養者の資格確認等における留意点について（再周知）

医療保険制度の運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

オンライン資格確認の導入に伴い、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）により、被保険者等記号・番号が個人単位化され、被保険者証の被保険者等記号・番号には、個人ごとの枝番を記載することとしています（以下、枝番の記載を含めて「被保険者等記号・番号」という。）。

一方で、健康保険及び船員保険の高齢受給者証、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証及び特定疾病療養受療証（以下「高齢受給者証等」という。）については、各種券面において、「適用対象者等の被保険者等記号・番号」ではなく、「被保険者の被保険者等記号・番号」を記載することとしています。

このため、被扶養者が保険医療機関及び保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）に提示した「被保険者証」及び「高齢受給者証等」に記載された被保険者等記号・番号が異なることから、「保険医療機関等における被扶養者の資格確認等における留意点について」（令和3年3月31日付け厚生労働省保険局保険課・医療介護連携政策課・医療課事務連絡。以下「3月31日事務連絡」という。別添参照。）を発出し、保険医療機関等における被扶養者の資格確認等における留意点をお示ししたところです。

今般、診療報酬及び調剤報酬の請求において、高齢受給者証等の被保険者等記号・番号を用いたことによる診療報酬明細書等の返戻が生じていることから、3月31日事務連絡で示した留意点について、改めて周知させていただきます。

地方厚生（支）局におかれましては、管内医療機関等に改めて周知いただきますようお願いいたします。

事務連絡
令和3年3月31日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局保険課
厚生労働省保険局医療介護連携政策課
厚生労働省保険局医療課

保険医療機関等における被扶養者の資格確認等における留意点について

医療保険制度の運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

オンライン資格確認の導入のため、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第9号）により、被保険者等記号・番号が個人単位化されており、被保険者証の被保険者番号には、個人ごとの枝番を記載することとしています。

一方で、健康保険及び船員保険の高齢受給者証、限度額適用認定証、限度額適用・標準負担額減額認定証及び特定疾病療養受療証（以下「高齢受給者証等」という。）については、券面に「被保険者の被保険者等記号・番号」を記載することとしていることから、被扶養者が保険医療機関及び保険薬局（以下「保険医療機関等」という。）に提示した被保険者証と高齢受給者証等に記載された被保険者等記号・番号の枝番とが異なることとなります。

このため、保険医療機関等において、資格確認を行う場合又は診療報酬及び調剤報酬の請求を行う場合には、「高齢受給者証等に記載された被保険者の被保険者等記号・番号」ではなく、「被保険者証に記載された被扶養者の被保険者等記号・番号」を用いていただくことが必要となります。

地方厚生（支）局におかれては、上記取扱いについて、管内保険医療機関等に対し、周知いただきますようお願いいたします。

なお、本事務連絡の内容は、総務省自治行政局公務員部福利課、財務省主計局給与共済課及び文部科学省高等教育局私学部私学行政課とも協議済みであり、国家公務員共済、地方公務員共済及び私学共済の被扶養者についても同様の取扱いとなることを申し添えます。

被扶養者から被保険者証と高齢受給者証等の両方が提示された場合

<適切な対応>

診療報酬及び調剤報酬の請求においては、被保険者証に記載された**被扶養者の被保険者等記号・番号(枝番)**を用いる。

健康保険被保険者証 (被扶養者) 令和 年 月 日交付

被保険者証記号 番号 (枝番)

氏名 被保険者氏名

性別

生 年 月 日 年 月 日

保険者所在地

保険者番号・名称

印

(注) 高齢受給者証等に記載された**被保険者の被保険者等記号・番号**を診療報酬及び調剤報酬の請求に用いることは誤りであり、レセプト返戻の対象となる可能性がある。

健康保険高齢受給者証 令和 年 月 日交付

| | | |
|-----------|----------|-------|
| 記号 | 番号 | (枝番) |
| 被保険者氏名 | 生年月日 | 年 月 日 |
| 対象者氏名 | 生年月日 | 年 月 日 |
| 住所 | | |
| 発効年月日 | 令和 年 月 日 | |
| 有効期限 | 令和 年 月 日 | |
| 一部負担金の割合 | | |
| 所在地 | | |
| 被保険者番号 | | |
| 被保険者名称及び印 | | |

健康保険限度額適用認定証 令和 年 月 日交付

| | | |
|-----------|----------|----------------|
| 被保険者記号 | 番号 | (枝番) |
| 氏名 | 生年月日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 |
| 適用対象者氏名 | 生年月日 | 昭和・平成・令和 年 月 日 |
| 住所 | | |
| 発効年月日 | 令和 年 月 日 | |
| 有効期限 | 令和 年 月 日 | |
| 適用区分 | | |
| 所在地 | | |
| 被保険者番号 | | |
| 被保険者名称及び印 | | |

証の対象者が被扶養者であっても、被保険者の記号・番号(枝番)が記載されるため、当該番号を請求に用いることは不可。