



群国保連第730号

平成27年2月3日

各保険医療機関開設者 様

群馬県国民健康保険団体連合会理事長

(公 印 省 略)

包括的合意に基づく保険者間調整に係る委任状の提出について(依頼)

平素から本会の事業運営に対して、御理解、御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、保険者において、被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金については、被保険者等が旧保険者等に対して、保険給付分にあたる返還金を支払い、併せて、現保険者等に対して療養費を請求することが原則であります。被保険者等の負担の軽減等考慮し、別紙のとおり、資格喪失後の受診に限定した対応として、新たに医療機関等を介さない保険者間調整（2方式）の仕組みを導入することとなりました。

この、保険者間調整の内「包括的合意に基づく調整」につきましては、別紙1ページのとおり、国保保険者間を対象とした調整方法であり、保険者、医療機関等、連合会の合意のもと、医療機関等が本会に診療報酬債権行使の委任及びそれに係る代理権を付与することにより、医療機関等を経由せず、本会が正しい資格情報により保険者へ再請求を行うものです。

つきましては、「包括的合意に基づく調整」の実施にあたり貴殿からの委任状が必要となりますので、お手数ですが下記により提出いただきますようお願いいたします。

なお、この保険者間調整は、医療機関等への過誤返戻や被保険者への不当利得（無資格で医療機関等を受診することにより生ずる医療給付費）の返還請求が困難なものを対象として調整しますので、それ以外については、従来どおり保険者から過誤返戻が行われますので御承知置きください。

記

1 提出書類

委任状

2 提出先

(1)群馬県医師会会員の場合は郡市医師会又は国保連合会

(2)群馬県医師会非会員の場合は国保連合会

3 提出方法

平成27年3月又は4月のレセプト請求時に同封のうえ提出してください。

4 提出期限

平成27年4月10日(金)

5 実施時期

(1)「療養費の代理受領方式による調整」

平成27年2月

(2)「包括的合意に基づく調整」

平成27年4月以降

※現在、国保中央会で平成27年4月以降の開始を目途にシステム改修を行っていますので、正確な実施時期又調整後に保険医療機関等宛へ送付いたします療養費振替調整結果通知書並びに診療(調剤)報酬等支払額決定通知書の記載方法等の詳細については改めて御通知いたします。

6 その他

参考通知

別添、平成26年12月5日付け厚生労働省保険局保険課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長通知「被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間での調整について」(写)

〔 担当 審査第一課第一係 春山 〕
〔 電話 027-290-1338 〕



群国保連第730号

平成27年2月3日

各保険医療機関開設者 様

群馬県国民健康保険団体連合会理事長

(公 印 省 略)

包括的合意に基づく保険者間調整に係る委任状の提出について(依頼)

平素から本会の事業運営に対して、御理解、御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、保険者において、被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金については、被保険者等が旧保険者等に対して、保険給付分にあたる返還金を支払い、併せて、現保険者等に対して療養費を請求することが原則であります。被保険者等の負担の軽減等考慮し、別紙のとおり、資格喪失後の受診に限定した対応として、新たに医療機関等を介さない保険者間調整（2方式）の仕組みを導入することとなりました。

この、保険者間調整の内「包括的合意に基づく調整」につきましては、別紙1ページのとおり、国保保険者間を対象とした調整方法であり、保険者、医療機関等、連合会の合意のもと、医療機関等が本会に診療報酬債権行使の委任及びそれに係る代理権を付与することにより、医療機関等を経由せず、本会が正しい資格情報により保険者へ再請求を行うものです。

つきましては、「包括的合意に基づく調整」の実施にあたり貴殿からの委任状が必要となりますので、お手数ですが下記により提出いただきますようお願いいたします。

なお、この保険者間調整は、医療機関等への過誤返戻や被保険者への不当利得（無資格で医療機関等を受診することにより生ずる医療給付費）の返還請求が困難なものを対象として調整しますので、それ以外については、従来どおり保険者から過誤返戻が行われますので御承知置きください。

記

1 提出書類

委任状

2 提出先

(1)群馬県歯科医師会会員の場合は群馬県歯科医師会又は国保連合会

(2)群馬県歯科医師会非会員の場合は国保連合会

3 提出方法

平成27年3月又は4月のレセプト請求時に同封のうえ提出してください。

4 提出期限

平成27年4月10日(金)

5 実施時期

(1)「療養費の代理受領方式による調整」

平成27年2月

(2)「包括的合意に基づく調整」

平成27年4月以降

※現在、国保中央会で平成27年4月以降の開始を目途にシステム改修を行っておりますので、正確な実施時期又調整後に保険医療機関等宛へ送付いたします療養費振替調整結果通知書並びに診療(調剤)報酬等支払額決定通知書の記載方法等の詳細については改めて御通知いたします。

6 その他

参考通知

別添、平成26年12月5日付け厚生労働省保険局保険課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長通知「被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間での調整について」(写)

〔 担当 審査第一課第一係 春山 〕
〔 電話 027-290-1338 〕



群国保連第730号

平成27年2月3日

各保険薬局開設者 様

群馬県国民健康保険団体連合会理事長

(公 印 省 略)

包括的合意に基づく保険者間調整に係る委任状の提出について(依頼)

平素から本会の事業運営に対して、御理解、御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、保険者において、被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金については、被保険者等が旧保険者等に対して、保険給付分にあたる返還金を支払い、併せて、現保険者等に対して療養費を請求することが原則であります。被保険者等の負担の軽減等考慮し、別紙のとおり、資格喪失後の受診に限定した対応として、新たに医療機関等を介さない保険者間調整（2方式）の仕組みを導入することとなりました。

この、保険者間調整の内「包括的合意に基づく調整」につきましては、別紙1ページのとおり、国保保険者間を対象とした調整方法であり、保険者、医療機関等、連合会の合意のもと、医療機関等が本会に診療報酬債権行使の委任及びそれに係る代理権を付与することにより、医療機関等を経由せず、本会が正しい資格情報により保険者へ再請求を行うものです。

つきましては、「包括的合意に基づく調整」の実施にあたり貴殿からの委任状が必要となりますので、お手数ですが下記により提出いただきますようお願いいたします。

なお、この保険者間調整は、医療機関等への過誤返戻や被保険者への不当利得（無資格で医療機関等を受診することにより生ずる医療給付費）の返還請求が困難なものを対象として調整しますので、それ以外については、従来どおり保険者から過誤返戻が行われますので御承知置きください。

記

- 1 提出書類
委任状
- 2 提出先
国保連合会

3 提出方法

平成27年3月又は4月のレセプト請求時に同封のうえ提出してください。

4 提出期限

平成27年4月10日(金)

5 実施時期

(1)「療養費の代理受領方式による調整」

平成27年2月

(2)「包括的合意に基づく調整」

平成27年4月以降

※現在、国保中央会で平成27年4月以降の開始を目途にシステム改修を行っていますので、正確な実施時期又調整後に保険医療機関等宛へ送付いたします療養費振替調整結果通知書並びに診療(調剤)報酬等支払額決定通知書の記載方法等の詳細については改めて御通知いたします。

6 その他

参考通知

別添、平成26年12月5日付け厚生労働省保険局保険課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長通知「被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間での調整について」

〔 担当 審査第一課第一係 春山 〕
〔 電話 027-290-1338 〕



群国保連第730号

平成27年2月3日

各訪問看護事業者 様

群馬県国民健康保険団体連合会理事長

(公 印 省 略)

包括的合意に基づく保険者間調整に係る委任状の提出について(依頼)

平素から本会の事業運営に対して、御理解、御協力をいただき厚く御礼申し上げます。

さて、保険者において、被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金については、被保険者等が旧保険者等に対して、保険給付分にあたる返還金を支払い、併せて、現保険者等に対して療養費を請求することが原則であります。被保険者等の負担の軽減等考慮し、別紙のとおり、資格喪失後の受診に限定した対応として、新たに医療機関等を介さない保険者間調整（2方式）の仕組みを導入することとなりました。

この、保険者間調整の内「包括的合意に基づく調整」につきましては、別紙1ページのとおり、国保保険者間を対象とした調整方法であり、保険者、医療機関等、連合会の合意のもと、医療機関等が本会に診療報酬債権行使の委任及びそれに係る代理権を付与することにより、医療機関等を経由せず、本会が正しい資格情報により保険者へ再請求を行うものです。

つきましては、「包括的合意に基づく調整」の実施にあたり貴殿からの委任状が必要となりますので、お手数ですが下記により提出いただきますようお願いいたします。

なお、この保険者間調整は、医療機関等への過誤返戻や被保険者への不当利得（無資格で医療機関等を受診することにより生ずる医療給付費）の返還請求が困難なものを対象として調整しますので、それ以外については、従来どおり保険者から過誤返戻が行われますので御承知置きください。

記

- 1 提出書類
委任状
- 2 提出先
郡市医師会又は国保連合会
- 3 提出方法

平成27年3月又は4月のレセプト請求時に同封のうえ提出してください。

4 提出期限

平成27年4月10日(金)

5 実施時期

(1)「療養費の代理受領方式による調整」

平成27年2月

(2)「包括的合意に基づく調整」

平成27年4月以降

※現在、国保中央会で平成27年4月以降の開始を目途にシステム改修を行っておりますので、正確な実施時期又調整後に保険医療機関等宛へ送付いたします療養費振替調整結果通知書並びに診療(調剤)報酬等支払額決定通知書の記載方法等の詳細については改めて御通知いたします。

6 その他

参考通知

別添、平成26年12月5日付け厚生労働省保険局保険課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長通知「被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間での調整について」

〔 担当 審査第一課第一係 春山 〕
〔 電話 027-290-1338 〕