

(写)

国医第30406-26号

令和8年3月27日

医療機関
歯科医療機関
薬局
訪問看護ステーション
管理者様

群馬県健康福祉部国保医療課長 千葉 純也

福祉医療費の請求に係る連記式明細書の廃止等について（通知）

群馬県福祉医療費支給制度において、現在、市町村国保及び後期高齢者医療の被保険者以外の被保険者（以下「社保等の被保険者」という。）である福祉医療費の受給資格者の場合と、福祉医療費と他の公費とを併せて請求する場合については、福祉医療費の請求方法を連記式明細書によることとしています。

今般、厚生労働省の都道府県を跨ぐ地単公費の現物給付の取組を受け、群馬県福祉医療費支給制度についても、群馬県外の医療機関等の受診等の際に現物給付を行う予定であり、これに当たり福祉医療費の請求方法を全て併用レセプトによる請求とする必要があるところです。

このような状況を踏まえ、福祉医療費の請求に当たっては、連記式明細書を廃止し、併用レセプトによることとし、その取扱いは下記のとおりとするので、御承知おきくださいますようお願いいたします。

また、これに伴い、福祉医療費の請求に係る高額療養費の取扱いについて、平成26年12月10日付け国援第203-8号及び平成30年7月31日付け国援第203-4号の各群馬県健康福祉部国保援護課長通知（以下「旧通知」と総称する。）を令和8年4月請求分（3月診療分）を限りに廃止し、令和8年5月請求分（4月診療分）以後のその取扱いについては、下記のとおりとしますので、併せて御承知おきくださいますようお願いいたします。

なお、下記1については、令和7年6月12日付け群馬県健康福祉部国保医療課事務連絡でお示しした内容と同じですので、念のため申し添えます。

記

1 廃止の時期等

(1) 連記式明細書による福祉医療費の請求期限

連記式明細書による請求は、令和8年4月請求分（3月診療分）までとなります。これより後は、群馬県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）において一切の連記式明細書を取り扱いません。

(2) 社保等を主保険とする併用レセプトによる福祉医療費の請求の開始時期

令和8年5月請求分（4月診療分）以後の福祉医療費の請求方法については、全て診療報酬明細書の併用レセプトにより行うこととなります。

2 令和8年4月診療分以後の福祉医療費の請求に係る高額療養費に関する取扱い

(1) 高額療養費に該当する場合の請求方法

従前、社保等の被保険者である福祉医療費の受給資格者については、旧通知により、医療費が高額となった場合で限度額適用認定証の提示がないときの福祉医療費の請求限度額を設けておりました。

令和8年5月請求分（4月診療分）以後の福祉医療費の請求に当たっては、社保等の被保険者である福祉医療費の受給資格者について、医療費が高額となった場合であっても、上記の請求限度額はなくなりますので、併用レセプトで福祉医療費の全額を請求するようお願いします。

(2) 福祉医療費受給資格者証の $\text{\textcircled{税}}$ 表示（いわゆるマル税表示）の廃止

旧通知の廃止に伴い、福祉医療費受給資格者証における $\text{\textcircled{税}}$ 表示は、廃止します。

3 経過措置

令和8年4月請求分（3月診療分）以前の診療分に係る福祉医療費について、月遅れ請求、返戻・再請求などを行う場合の請求方法は、次のとおりです。

(1) 令和8年5月以後の月遅れ請求について

令和8年5月以後に、福祉医療費の月遅れ請求を行う場合は、併用レセプトでの請求となります。令和8年4月請求分（3月診療分）以前の診療分に係る福祉医療費の月遅れ請求についても、併用レセプトで請求を行ってください。

令和8年4月請求分（3月診療分）以前の診療分に係る福祉医療費の請求を併用レセプトで行うと、エラーが表示されることがありますが、確定することで差し支えありません。

(2) 令和8年5月以後の返戻・再請求について

令和8年5月より前に行われた福祉医療費の連記式明細書による請求について、令和8年5月以後に返戻・再請求を行う場合は、連記式明細書の返戻依頼（過誤申出）を市町村に行うとともに、主保険分のレセプトの返戻依頼（過誤申出）を保険者に行い、改めて併用レセプトにより、主保険分及び福祉医療費分の再請求を国保連又は社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」）に行ってください。この場合、福祉医療費分の請求のみに過誤がある場合も、主保険分及び福祉医療費分のいずれの請求にも過誤がある場合も、同じ取扱いとなります。

なお、連記式明細書の返戻は、主保険を問わず国保連を通して行われることとなりますので、当該返戻に係る返還金については、原則として、国保連においてその後の福祉医療費の支払いとの相殺が行われます。

(3) 高額療養費の一部負担に関する返戻・再請求の取扱い

社保等の被保険者である福祉医療費の受給資格者について、令和8年4月請求分（3月診療分）以前の診療等において、医療費が高額となる場合に、連記式明細書等で福祉医療費を請求するとき、一部負担のうち57,600円を福祉医療費として連記式明細書で請求を行い、その超える金額を医療機関等で徴収するケースがあったところです。

このケースについて、令和8年5月以後に返戻・再請求を行う場合は、連記式明細書の返戻依頼（過誤申出）を市町村に行うとともに、主保険分のレセプトの返戻依頼（過誤申出）を保険者に行い、改めて併用レセプトにより、主保険分及び福祉医療費分の再請求を国保連又は支払基金に行ってください。

この際、併用レセプトの福祉医療費の公費記載行の一部負担金額欄に、患者から徴収した一部負担金の額を記載してください（別紙1参照）。

当該再請求に係る福祉医療費は、公費記載行の一部負担金額欄に記載された一部負担金の額を控除の上で、その余の金額が支払基金から支払われることとなります。

(4) ⑧表示のある福祉医療費受給資格者証の取扱い

現在既に発行されている⑧表示のある福祉医療費受給資格者証については、⑧表示の廃止後もその表示が残りますが、これについては、医療機関等において⑧表示がないものとして取り扱ってください。

4 その他

令和8年5月請求分（4月診療分）以後の主保険が社保である併用レセプト（再請求であるものを含む。）の記載方法や計算方法に関するお問い合わせについては、支払基金群馬審査委員会事務局宛にお願いいたします。

事務担当：国保医療課 保険・福祉医療係 吉池
027-226-2677
fukushi-iryo@pref.gunma.lg.jp
(社会保険診療報酬支払基金 群馬審査委員会事務局)
027-252-1231