28国健第 91 号 平成28年5月19日

O 長崎県医師会長 様 長崎県歯科医師会長 様 長崎県薬剤師会長 様



長崎県福祉保健部長



平成28年熊本地震被災者で本県に転入された方に対する一部負担金の取扱い について(周知)

日頃より、本県の保険医療の充実にご尽力いただき、厚く御礼申しあげます。

さて、御案内のとおり「平成28年能本地震で被災した被保険者の一部負担金の取扱いについて」(平成28年4月22日付け厚生労働省保険局国民健康保険課・高齢者医療課事務連絡)及び「平成28年4月22日付け厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室・介護保険計画課・高齢者支援課・振興課・老人保健課事務連絡)で示されたとおり、熊本県内の被保険者に係る方に対しては、窓口負担が猶予され、熊本県内の全ての市町村国保、後期高齢者医療、協会けんぽに加入している方は、猶予された窓口負担は免除されることになっております。

しかしながら、一時避難された方と異なり本県に転入された方については、この措置が受けられないことから、本県の市町の国民健康保険及び後期高齢者医療保険が一致し、別添のとおり、平成28年熊本地震被災者で本県に転入された方に対しても同様に一部負担金を免除することといたしました。

該当する被災者は、保険医療機関・薬局等の窓口で、被保険者証とともに、一部負担金 免除証明書を提示しますので、その場合、窓口では、被保険者から一部負担金を受け取ら ず、一部負担金の額を含めた全額を保険請求していただくようお願いします。

つきましては、今回の措置について、ご理解とご協力を賜るとともに、貴会における郡 市組織及び各保険医療機関・薬局等に対する周知について、特段のご配慮をお願いします。

取扱者

長崎県福祉保健部 国保・健康増進課 国保指導班課長補佐 中村 電話番号 095-895-2492

メール naru nakamura@pref.nagasakı.lg.jp

記者投げ込み 報道機関向け発表(県庁ホームページ)

転入された熊本地震の被災者に対する医療費の一部負担金の免除について

担当課	国保・健康増進課
担当者名	中村 成俊
電話番号	直通:095-895-2492
	内線:2492

本県の各市町の国民健康保険及び後期高齢者医療保険では、熊本地震で被災された後に、 本県に転入し、国民健康保険又は後期高齢者医療保険に加入された方に対して、保険医療 機関等で診察等を受ける際に支払う窓口負担(一部負担金)の免除を行います。

該当する被災者で、以下の要件に該当する場合、市町の担当窓口に申請を行っていただくことで、一部負担金が免除されますのでお知らせいたします。

【要件】

- (1) 住家の全半壊、全半焼又はこれに準じる被災をされた方
- (2) 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な疾病を負われた方
- (3) 主たる生計維持者の行方が不明である方
- (4) 主たる生計維持者が業務を廃止、又は休止された方
- (5) 主たる生計維持者が失職し、現在収入がない方

【申請手続き等について】

- ○県内の各市町の国民健康保険又は後期高齢者医療の担当窓口で申請を行ってください。
- ○市町又は後期高齢者医療広域連合が発行する一部負担金免除証明書を医療機関に 提示することで、一部負担金が免除されます。
- ○各市町の窓口では、上記の要件に該当することを確認するための書類等を提出して いただく必要があります。(確認するための書類は、申請後の提出も可能です。)
 - · 罹災証明書
 - 医師等の証明書
 - ・離職証明書など
- ○免除の対象は、診療、調剤及び訪問看護に係る一部負担金になります。 入院時食事療養費及び入院時生活療養費については対象外です。
- ○この取扱いは、平成28年7月末までの期間実施される予定です。
- ※なお、本県に一時避難されている被災者に対する一部負担金の免除については、 別添の厚生労働省作成チラシのとおり、既に実施されています。

平成28年熊本地震に係る国民健康保険一部負担金猶予(免除)証明書

被保険者証記号番号						
被保険者氏名		,	性別	男・女		
生年月日						
世帶主氏名						
住所						
摘要	特例の内容 診療、調剤及び訪問看護に係る一部負担金の免除 有効期間 平成28年 月 日から平成28年7月31日					

上記のとおり証明する。

平成 2 8 年 月 日 〇〇市町長

(被保険者の皆様へ)

この証明書は、平成28年熊本地震で被災された被保険者が保険医療機関等で診療等を受けた際の一部負担金について、免除されることを証明するものです。

- 1、保険医療機関の窓口で、この証明書を被保険者証に添えて提出してください。
- 2、申請書の記載事項に変更が生じた場合は、すみやかに〇〇市町に連絡してください。
- 3、被保険者の資格がなくなったとき又はこの証明書の有効期限に至ったときは、この証明書を○○市町に返還してください。
- 4、虚偽の申請その他不正な行為等があったときは、免除された一部負担金の全額を返還していただきます。

(保険医療機関等・薬局の皆様へ)

被保険者が、この証明書及び被保険者証を提示した場合には、窓口での一部負担金等を受け取る必要はありません。

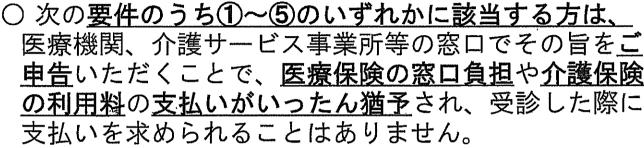
一部負担金等の額を含めた全額を保険請求してください。

なお、請求の際は、診療報酬明細書に(免)の表示を行ってください。

※入院時食事療養費・入院時生活療養費は、免除されませんので、従来どおり、被保険者から支払いを受けてください。

取扱連絡先	│○○市○○課△△係	ALC DE DE		
	○○市○○課△△係		1	
		电硒奋方		
	<u> </u>			

保険証や現金かなくても、() 原生 医療機関等を受診できます



[要件]

- ① 住家の全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をされた方
- ② 主たる生計維持者が死亡し又は重篤な傷病を負われた方
- ③ 主たる生計維持者の行方が不明である方
- ④ 主たる生計維持者が業務を廃止、又は休止された方
- ⑤ 主たる生計維持者が失職し、現在収入がない方
- ※ 対象者は次の医療保険・介護保険に加入されている方です。
 - ・能本県内の全ての市町村の国民健康保険・介護保険
 - · 熊本県後期高齢者医療
 - ・ 協会けんぽ、熊本県内の全健保組合を含む一部の健保組合
- ※ 保険証なしでも医療機関等を受診・介護サービスを利用できます。 国際
- さらに、熊本県内の全ての<u>市町村国保、後期高齢者</u>医療、協会けんぽ、熊本県内の全ての市町村の<u>介護保</u><u>険</u>に加入している方などは、猶予された窓口負担は免除されます。
 - ※ この免除を受けるためには、上記の要件に該当する必要があることから、医療機関等の窓口でご申告いただいた内容について、後日、ご加入の保険者から、確認が行われることがあります。
- なお、入院・入所時の食費・居住費などはお支払い いただく必要があります。
- この窓口での取扱いは平成28年7月末までです。
- 〇 この窓口負担の取扱いについて、ご不明な点があれば、ご加 入の各保険者にお問い合わせ下さい。

対象保険者の詳細 まこちらのQRコー ドでご確認下さい

