

高額医療・高額介護合算制度における仮算定処理概要について

(1) 仮算定(勧奨通知)処理に係る概要

高額介護合算療養費・高額医療合算介護（予防）サービス費の支給申請対象者の把握を行えるよう、広域連合電算処理システム（以下「標準システム」）及び国保連合会介護保険審査支払等システム（以下「介護システム」）にて管理している自己負担額情報等を用いて支給額の仮算定を可能とします。具体的な処理の流れは以下のとおりです。

***以下の仮算定(勧奨通知)の処理をするにあたり市町村長寿医療事務担当課から医療番号(後期高齢者医療の被保険者番号)を介護保険者に提供し介護保険者が介護受給者台帳に医療番号を設定することが必須となります。**

- ① 国保連は後期高齢者医療請求支払システムにて保有する後期被保険者マスタを用いて後期世帯情報CSVファイルを作成し、介護システムへ提供する。
- ② 介護システムにて管理している介護受給者台帳及び後期世帯情報CSVファイルを用いて仮算定用の支給申請書データを作成する。
- ③ 介護システムで作成した仮算定用の支給申請書データを国保連経由し後期広域システムへ取り込む。
- ④ 標準システムにて介護システム向け申請書データを作成し、介護システムへ提供する。
- ⑤ 後期広域は介護システムから補正済自己負担額情報の提供を受ける。
- ⑥ 介護保険者から介護システム経由で送付された仮算定用の介護補正済自己負担額情報を標準システムへ取り込む。
- ⑦ 後期広域は標準システムでは自システムで保有する自己負担額情報と取り込んだ介護補正済自己負担額情報を用いて、仮算定を行う。
- ⑧ 後期広域が仮算定を行った結果について、標準システムにて支給額計算結果連絡票情報を作成し、国保連を経由し介護システムへ提供する。

⑨ 後期広域が仮算定を行った結果について、標準システムにて申請勧奨通知（仮）を作成し、被保険者へ通知する。

(2) 仮算定対象者

① 対象計算期間内に後期高齢者医療の被保険者である者

② 介護保険審査支払等システムに登録される介護受給者台帳に後期被保険者資格情報が設定されている者（仮算定用の支給申請書データの作成に必要）

(3) 機能提供予定時期

平成21年11月上旬（予定）

* 7月27日の会議では9月に仮算定を行う予定であると説明しましたが、上記のようにシステム提供が11月上旬のため仮算定の時期が遅れます。

処理フロー

高額療養費等の給付に係る事務を国保連合会に委託している場合

