郵 1604号
受
25. 3. 4
付
小郡三井医師会

福県医発第2791号（地）
平成25年3月1日

各医師会長　殿

福岡県医師会
会長　松田峻一良
（公印省略）

医療保険と介護保険の給付調整の周知等について

医療保険と介護保険の給付調整につきましては、「要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合」（平成20年厚生労働省告示第128号）等において規定されているところでありますが、平成24年10月26日付けで、会計検査院長から厚生労働大臣に対し、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムから提供される医療保険と介護保険との突合情報を活用したレセプト点検を実施することなどにより、医療給付と介護給付との給付調整が適切に行われるよう是正改善の処置が求められたとのことです。

これに伴い、今般、医療機関等に対する医療保険と介護保険の給付調整の適切な実施について改めて周知し、診療報酬等の算定を適正に行うよう、厚生労働省保険局より日本医師会を通じて、別紙のとおり通知が参りましのので、ご連絡申し上げます。

つきましては、診療報酬・介護報酬請求の際に、改めてその請求内容をご確認いただきますよう、貴会会員への周知方宜しくお願い申し上げます。

なお、国民健康保険団体連合会の突合情報は、

①医療機関に入院中では受けることのできない介護サービスを受けていないか。

②医療と介護で同様のサービスを受けていないか。

③要介護（支援）者が受けられないことになっている医療サービスを受けていないか。

の視点から成っており、具体的な突合情報につきましては、添付資料26頁等をご参照ください。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事　山下拓郎
介護保険担当理事　古川哲也
会長　蒲池　壽

（保 223）（介 75）

平成 25 年 2 月 26 日

都道府県医師会
社会保険担当理事　殿

日本医師会医療保険担当理事
鈴　木　邦　彦

日本医師会介護保険担当理事
高　杉　敬　久

医療保険と介護保険の給付調整の周知等について

医療保険と介護保険の給付調整につきましては、「要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合」（平成 20 年厚生労働省告示第 128 号）等において規定されているところでありますが、平成 24 年 10 月 26 日付けで、会計検査院長から厚生労働大臣に対し、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムから提供される医療保険と介護保険との突合情報を活用したレセプト点検を実施することなどにより、医療給付と介護給付との給付調整が適切に行われるよう是正改善の処置が求められたとのことです。

これに伴い、今般、厚生労働省保険局医療課より各都道府県行政等に対し、上記の趣旨を踏まえ、医療機関等に対する医療保険と介護保険の給付調整の適切な実施について改めて周知し、診療報酬等の算定を適正に行うよう指導を徹底するよう通知が発出されましたのでご連絡申し上げます。

国民健康保険団体連合会の突合情報は、

①医療機関に入院中では受けることのできない介護サービスを受けていないか。

②医療と介護で同様のサービスを受けていないか。

③要介護（支援）者が受けられないことになっている医療サービスを受けていないか。

の視点から成っており、具体的な突合情報につきましては添付いたしました資料の 26 頁等をご参照ください。

つきましては、貴会会員に対しまして、診療報酬・介護報酬請求時に改めてその請求内容をご確認いただきますよう周知方ご高配賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

（添付資料）

・医療保険と介護保険の給付調整の周知等について
（平 25. 2. 19　事務連絡　厚生労働省保険局医療課）

事　務　連　絡
平成25年2月19日

関係団体　　御中

厚生労働省保険局医療課

医療保険と介護保険の給付調整の周知等について

標記につきまして、別紙のとおり、地方厚生(支)局医療課、都道府県民生主管部(局)国民健康保険主管課(部)及び都道府県後期高齢者医療主管部(局)後期高齢者医療主管課(部)あて連絡するとともに別添団体各位に協力を依頼しましたので、貴会におかれましても、関係者に対し周知を図られますようお願いいたします。

（別添）

社団法人　日本医師会　御中
社団法人　日本歯科医師会　御中
公益社団法人　日本薬剤師会　御中
一般社団法人　日本病院会　御中
社団法人　全日本病院協会　御中
公益社団法人　日本精神科病院協会　御中
社団法人　日本医療法人協会　御中
公益社団法人　全国自治体病院協議会　御中
社団法人　日本私立医科大学協会　御中
社団法人　日本私立歯科大学協会　御中
一般社団法人　日本病院薬剤師会　御中
社団法人　日本看護協会　御中
社団法人　全国訪問看護事業協会　御中
財団法人　日本訪問看護財団　御中
独立行政法人　国立病院機構本部　御中
独立行政法人　国立がん研究センター　御中
独立行政法人　国立循環器病研究センター　御中
独立行政法人　国立精神・神経医療研究センター　御中
独立行政法人　国際医療研究センター　御中
独立行政法人　国立成育医療研究センター　御中
独立行政法人　国立長寿医療研究センター　御中
健康保険組合連合会　御中
全国健康保険協会　御中
社団法人　国民健康保険中央会　御中
社会保険診療報酬支払基金　御中
財務省主計局給与共済課　御中
文部科学省高等教育局医学教育課　御中
総務省自治行政局公務員部福利課　御中
総務省自治財政局地域企業経営企画室　御中
警察庁長官官房給与厚生課　御中
防衛省人事教育局　御中
労働基準局労災補償部補償課　御中
各都道府県後期高齢者医療広域連合　御中

保医発 0219 第 5 号
平成 25 年 2 月 19 日

地方厚生（支）局医療課長
都道府県民生主管部（局）
　国民健康保険主管課（部）長
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
　後期高齢者医療主管課（部）長
殿

厚生労働省保険局医療課長

医療保険と介護保険の給付調整の周知等について

平成２４年１０月２６日付けで会計検査院長から厚生労働大臣に対し、会計検査院法第３４条の規定により、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムから提供される医療保険と介護保険との突合情報を活用した効率的なレセプト点検を実施することなどにより、医療給付と介護給付との給付調整が適切に行われるよう是正改善の処置が求められたところです。（参考参照）

医療保険と介護保険の給付調整については、「要介護被保険者等である患者について療養に要する費用の額を算定できる場合」（平成 20 年厚生労働省告示第 128 号）等において、お示ししているところですが、引き続き、医療機関等に対して、給付調整の適切な実施について改めて周知し、診療報酬等の算定を適正に行うよう指導を徹底するようお願いいたします。

参考

24検第　666　号
平成24年10月26日

厚生労働大臣

三　井　辨　雄　　殿

会計検査院長

重　松　博　之

医療保険における医療給付と介護保険における介護給付との給付調整について

標記について、会計検査院法第34条の規定により、下記のとおり是正改善の処置を求める。

記

1　医療保険における医療給付等の概要

(1) 医療給付の概要

貴省は、健康保険法（大正11年法律第70号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）等（以下、これらを「医療保険各法」という。）に基づき、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、都道府県に設置されている後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）等（以下「保険者等」という。）が行う医療保険における医療給付に関して、保険者等並びに医療機関及び薬局（以下、医療機関と薬局を合わせて「医療機関等」という。）に対する指導等を行うとともに、医療給付に要する費用の一部を負担している。

これらの医療給付においては、被保険者（被扶養者等を含む。以下同じ。）が医療機関で診察、治療等の診療を受け、又は薬局で薬剤の支給等を受けた場合、保険者等及び被保険者である患者がこれらの費用を医療機関等に診療報酬又は調剤報酬（以下「診療報酬等」という。）として支払う。

そして、診療報酬等の請求、審査及び支払の手続は、次のとおりとなっている。

ア　医療機関等は、診療報酬等のうち患者負担分を患者に請求して、残りの診療報酬等（以下「医療費」という。）については各保険者等に請求する。

イ　医療機関等は、診療報酬請求書又は調剤報酬請求書（以下「請求書」という。）に医療費の明細を明らかにした診療報酬明細書又は調剤報酬明細書（以下「レセプト」という。）を添付して、これらを審査支払機関であり都道府県に設置されている国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）等に毎月1回送付する。

ウ　審査支払機関は、請求書及びレセプトに基づき請求内容を審査点検した後、医療機関等ごと、保険者等ごとの請求額を算定して、その後、請求額を記載した書類と請求書及びレセプトを各保険者等に送付する。

エ　請求を受けた保険者等は、医療費についての審査点検を行って金額等を確認した上で、審査支払機関を通じて医療機関等に医療費を支払う。

(2) 医療給付と介護給付との給付の調整

医療機関等は、医療サービスの提供を行うほか、介護サービスの事業者として、介護保険法（平成9年法律第123号）に基づき、市町村の認定を受けた要介護被保険者等に対して介護給付の一環として医療サービスを提供できることとなっている。

ただし、同一の疾病等について要介護被保険者等が医療機関等で提供された医療サービスのうち介護保険法に基づく介護給付を受けることができる場合は、医療給付は行われないこととされるなど給付の調整（以下、この調整を「給付調整」という。）を行うこととされている。

(3) 給付調整に係る医療費等の適正化の取組

国保連合会は、医療保険のうち国民健康保険及び後期高齢者等（75歳以上の者又は65歳以上75歳未満の者で一定の障害状態にある者をいう。）を被保険者とする後期高齢者医療制度の診療報酬等の審査支払機関であるとともに、介護保険の介護報酬の審査支払機関も兼ねている。

このことから、国保連合会は、平成15年度から、社団法人国民健康保険中央会（24年4月1日以降は公益社団法人国民健康保険中央会）が貴省から交付された国庫補助金で導入した国保連合会介護給付適正化システム（以下「適正化システム」という。）により、医療給付と介護給付の給付の整合性が確認できるよう、患者ごとに医療保険と介護保険の給付情報を突合している。そして、20年度からは、老人保健制度に代わり後期高齢者医療制度が創設されて、介護保険法により介護給付の対象となる同制度の被保険者及び国民健康保険の40歳以上75歳未満の被保険者に係る給付情報が適正化システムによる突合の対象として加えられるなど、突合の対象の範囲が拡充されてきている。

また、国保連合会は、適正化システムによる突合を行い、給付調整について確認の必要性が高い患者を抽出して、当該患者の要介護度、要介護認定の有効期間開始日と

終了日、被保険者番号、受診医療機関等名、抽出事由等（以下、これらを合わせて「突合情報」という。）が記載された一覧表を作成している。

そして、市町村及び広域連合は、一覧表に記載された突合情報を基に介護サービス事業所及び医療機関等に照会を行うことなどにより、介護保険と医療保険の給付内容等を確認すれば、給付調整について効率的なレセプト点検を実施できることになる。

このため、貴省は、20年6月に、都道府県の介護保険担当部局及び後期高齢者医療担当部局に対して通知（以下「活用通知」という。）を発して、市町村及び広域連合において、医療保険と介護保険との担当部局間の連携を密にするとともに、突合情報等を積極的に活用し、介護給付に加えて医療給付の適正化の推進等を図るよう指示している。また、21年4月に、広域連合に対して通知（以下「実施通知」という。）を発して、突合情報等を活用してレセプト点検を実施するよう指示している。

2　本院の検査結果

（検査の観点及び着眼点）

国民医療費は逐年増加する傾向にあり、21年度には36兆0067億円に達している。このうち、国民健康保険における65歳以上75歳未満の前期高齢者の被保険者及び後期高齢者医療制度の被保険者に係る医療費は、高齢化の急激な進行等により、17兆5236億円と国民医療費全体に占める割合は約48.7%に上っている。また、要介護被保険者等の数は23年度末には約514万人に達しており、65歳以上の総人口に占める割合は約17.0%に上っている。

このように医療費の抑制が喫緊の課題となっている中、貴省は、給付調整に関して、

市町村及び広域連合が突合情報を活用してレセプト等の点検を効率的に実施するよう医療給付の適正化に向けての取組を行っている。

そこで、本院は、合規性等の観点から、国民健康保険及び後期高齢者医療制度における給付調整について突合情報を活用した効率的なレセプト点検が実施されているかなどに着眼して検査した。

（検査の対象及び方法）

本院は、27府県(注)において、管内の保険者等が行った医療費の支払について、突合情報やレセプト等の関係書類により会計実地検査を行った。そして、医療費の支払について、突合情報等により給付内容の確認等を行うとともに、給付調整の実施について疑義のある事態が見受けられた場合は、地方厚生（支）局及び府県に対して調査及び報告を求めて、その報告内容を確認するなどの方法により検査を行った。

（注）　27府県　　京都、大阪両府、岩手、山形、福島、栃木、埼玉、千葉、神奈川、新潟、富山、福井、山梨、岐阜、静岡、愛知、兵庫、奈良、広島、山口、徳島、香川、高知、福岡、宮崎、鹿児島、沖縄各県

（検査の結果）

検査の結果、27府県に所在する60医療機関及び79薬局において給付調整を行わないまま診療報酬等を算定して、医療費の請求を行っていた。そして、上記の医療機関等に対して110保険者等が行った19年度から24年度までの間における医療費の支払について、市町村の国民健康保険担当部局（以下「市町村国保部局」という。）及び広域連合において、当該市町村の介護保険担当部局(以下「市町村介護部局」という。)又は国保連合会との連携が十分でなかったなどのため、国保連合会から突合情報の一覧表の提供を受け

ていなかったり、突合情報の一覧表の提供を受けていたのにこれを活用していなかったりしていて、給付調整について効率的なレセプト点検を実施していないなどしていた。このため、給付調整が適切に行われておらず、医療費の支払が16,897件、計1億4356万余円過大となっていて、これに対する国の負担額5603万余円は負担の必要がなかったと認められる。

上記の事態について事例を示すと、次のとおりである。

<事例>

香川県後期高齢者医療広域連合は、実施通知等に対する認識が欠けていたため、レセプトの点検に当たり、給付調整を点検項目としておらず、また、香川県国民健康保険団体連合会との連携が十分でなく、同連合会から突合情報の一覧表の提供を受けていなかった。

しかし、同広域連合が同連合会から上記一覧表の提供を受け、これを活用してレセプト点検を実施するなどしていれば、医療機関等において給付調整が適切に行われないまま請求が行われていた1,438件、計20,266,416円の医療費を支払う必要はなかったと認められる。

(是正改善を必要とする事態)

医療機関等において給付調整が適切に行われないまま医療費の請求が行われているのに、市町村国保部局及び広域連合において適正化システムにより提供される突合情報を活用した効率的なレセプト点検を実施するなどしていなかったため、医療費の支払が過大になっている事態は適切ではなく、是正改善を図る要があると認められる。

(発生原因)

このような事態が生じているのは、次のことなどによると認められる。

ア　貴省において、前記のとおり、活用通知を都道府県の介護保険担当部局及び後期高齢者医療担当部局に対して発していたものの、都道府県の国民健康保険担当部局に対

しては発していなかったことなどから、突合情報の活用について市町村国保部局まで周知されていないこと

イ　都道府県において、市町村国保部局又は広域連合が行う給付調整に関するレセプト点検の実施状況を十分に把握しておらず、突合情報の活用が十分でない市町村国保部局又は広域連合に対して必要な指導を行っていないこと

ウ　市町村国保部局及び広域連合において、給付調整に関するレセプト点検を実施することの必要性についての認識が十分でなかったこと、また、市町村介護部局又は国保連合会との間で突合情報を活用するための連携が十分でないこと

エ　貴省及び都道府県において、診療報酬等の算定に際しての給付調整の適切な実施について、医療機関等に対する指導が十分でないこと

3　本院が求める是正改善の処置

我が国の国民医療費は、高齢化の急激な進行等により逐年増加する傾向にあり、医療費の抑制は喫緊の課題となっている。

ついては、貴省において、適正化システムによる突合情報を活用した効率的なレセプト点検を実施するための態勢整備を図ることなどにより、給付調整が適切に行われるよう、次のとおり是正改善の処置を求める。

ア　都道府県の国民健康保険担当部局に通知を発するなどして、市町村国保部局に対して、レセプト点検の方法として突合情報を活用することを周知すること

イ　都道府県等に対して次のような技術的助言等を行うこと

(ｱ) 市町村国保部局又は広域連合に対して医療事務に関する指導監査等を行う際に、

給付調整に関するレセプト点検の実施状況を十分に把握して、レセプト点検を実施する必要性について市町村等に周知徹底すること

(イ) 市町村国保部局又は広域連合に対して、給付調整に関するレセプト点検における突合情報の活用状況を確認して、活用が十分でない場合には、当該市町村介護部局又は国保連合会との連携を十分に図り、突合情報の活用を図るよう指導を徹底すること

ウ　都道府県を通じるなどして、医療機関等に対して、給付調整の適切な実施について改めて周知し、診療報酬等の算定を適正に行うよう指導を徹底すること

保国発０１１７第１号
平成２５年１月１７日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長　殿

厚生労働省保険局国民健康保険課長

国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報を活用した効率的なレセプト点検の実施について

平成２４年１０月２６日付けで会計検査院長から厚生労働大臣に対し、会計検査院法第３４条の規定により、国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）の介護給付適正化システムから提供される医療保険と介護保険との突合情報（以下「突合情報」という。）を活用した効率的なレセプト点検を実施することなどにより、医療給付と介護給付との給付調整が適切に行われるよう是正改善の処置が求められた。（参考参照）

突合情報は、介護保険者だけでなく医療保険者においても有効な情報であることから、市町村の国民健康保険担当部局（以下「市町村保険者」という。）における突合情報を活用したレセプト点検の実施について、貴職から管下市町村保険者に対して周知するとともに、市町村保険者との事務打合せに際して、当該市町村保険者におけるレセプト点検の実施状況を確認し、突合情報の活用が十分でない場合は、その活用の徹底について技術的助言をお願いする。

なお、レセプト点検における突合情報の活用については、厚生労働省老健局介護保険計画課と協議済みである。

参考

24検第　666　号
平成24年10月26日

厚生労働大臣

三　井　辨　雄　　殿

会計検査院長

重　松　博　之

医療保険における医療給付と介護保険における介護給付との給付調整について

標記について、会計検査院法第34条の規定により、下記のとおり是正改善の処置を求める。

記

1　医療保険における医療給付等の概要

(1) 医療給付の概要

貴省は、健康保険法（大正11年法律第70号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）等（以下、これらを「医療保険各法」という。）に基づき、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、都道府県に設置されている後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）等（以下「保険者等」という。）が行う医療保険における医療給付に関して、保険者等並びに医療機関及び薬局（以下、医療機関と薬局を合わせて「医療機関等」という。）に対する指導等を行うとともに、医療給付に要する費用の一部を負担している。

これらの医療給付においては、被保険者（被扶養者等を含む。以下同じ。）が医療機関で診察、治療等の診療を受け、又は薬局で薬剤の支給等を受けた場合、保険者等及び被保険者である患者がこれらの費用を医療機関等に診療報酬又は調剤報酬（以下「診療報酬等」という。）として支払う。

そして、診療報酬等の請求、審査及び支払の手続は、次のとおりとなっている。

ア　医療機関等は、診療報酬等のうち患者負担分を患者に請求して、残りの診療報酬等（以下「医療費」という。）については各保険者等に請求する。

イ　医療機関等は、診療報酬請求書又は調剤報酬請求書（以下「請求書」という。）に医療費の明細を明らかにした診療報酬明細書又は調剤報酬明細書（以下「レセプト」という。）を添付して、これらを審査支払機関であり都道府県に設置されている国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）等に毎月1回送付する。

ウ　審査支払機関は、請求書及びレセプトに基づき請求内容を審査点検した後、医療機関等ごと、保険者等ごとの請求額を算定して、その後、請求額を記載した書類と請求書及びレセプトを各保険者等に送付する。

エ　請求を受けた保険者等は、医療費についての審査点検を行って金額等を確認した上で、審査支払機関を通じて医療機関等に医療費を支払う。

(2) 医療給付と介護給付との給付の調整

医療機関等は、医療サービスの提供を行うほか、介護サービスの事業者として、介護保険法（平成9年法律第123号）に基づき、市町村の認定を受けた要介護被保険者等に対して介護給付の一環として医療サービスを提供できることとなっている。

ただし、同一の疾病等について要介護被保険者等が医療機関等で提供された医療サービスのうち介護保険法に基づく介護給付を受けることができる場合は、医療給付は行われないこととされるなど給付の調整（以下、この調整を「給付調整」という。）を行うこととされている。

(3) 給付調整に係る医療費等の適正化の取組

国保連合会は、医療保険のうち国民健康保険及び後期高齢者等（75歳以上の者又は65歳以上75歳未満の者で一定の障害状態にある者をいう。）を被保険者とする後期高齢者医療制度の診療報酬等の審査支払機関であるとともに、介護保険の介護報酬の審査支払機関も兼ねている。

このことから、国保連合会は、平成15年度から、社団法人国民健康保険中央会（24年4月1日以降は公益社団法人国民健康保険中央会）が貴省から交付された国庫補助金で導入した国保連合会介護給付適正化システム（以下「適正化システム」という。）により、医療給付と介護給付の給付の整合性が確認できるよう、患者ごとに医療保険と介護保険の給付情報を突合している。そして、20年度からは、老人保健制度に代わり後期高齢者医療制度が創設されて、介護保険法により介護給付の対象となる同制度の被保険者及び国民健康保険の40歳以上75歳未満の被保険者に係る給付情報が適正化システムによる突合の対象として加えられるなど、突合の対象の範囲が拡充されてきている。

また、国保連合会は、適正化システムによる突合を行い、給付調整について確認の必要性が高い患者を抽出して、当該患者の要介護度、要介護認定の有効期間開始日と

終了日、被保険者番号、受診医療機関等名、抽出事由等（以下、これらを合わせて「突合情報」という。）が記載された一覧表を作成している。

そして、市町村及び広域連合は、一覧表に記載された突合情報を基に介護サービス事業所及び医療機関等に照会を行うことなどにより、介護保険と医療保険の給付内容等を確認すれば、給付調整について効率的なレセプト点検を実施できることになる。

このため、貴省は、20年6月に、都道府県の介護保険担当部局及び後期高齢者医療担当部局に対して通知（以下「活用通知」という。）を発して、市町村及び広域連合において、医療保険と介護保険との担当部局間の連携を密にするとともに、突合情報等を積極的に活用し、介護給付に加えて医療給付の適正化の推進等を図るよう指示している。また、21年4月に、広域連合に対して通知（以下「実施通知」という。）を発して、突合情報等を活用してレセプト点検を実施するよう指示している。

2　本院の検査結果

（検査の観点及び着眼点）

国民医療費は逐年増加する傾向にあり、21年度には36兆0067億円に達している。このうち、国民健康保険における65歳以上75歳未満の前期高齢者の被保険者及び後期高齢者医療制度の被保険者に係る医療費は、高齢化の急激な進行等により、17兆5236億円と国民医療費全体に占める割合は約48.7%に上っている。また、要介護被保険者等の数は23年度末には約514万人に達しており、65歳以上の総人口に占める割合は約17.0%に上っている。

このように医療費の抑制が喫緊の課題となっている中、貴省は、給付調整に関して、

市町村及び広域連合が突合情報を活用してレセプト等の点検を効率的に実施するよう医療給付の適正化に向けての取組を行っている。

そこで、本院は、合規性等の観点から、国民健康保険及び後期高齢者医療制度における給付調整について突合情報を活用した効率的なレセプト点検が実施されているかなどに着眼して検査した。

（検査の対象及び方法）

本院は、27府県(注)において、管内の保険者等が行った医療費の支払について、突合情報やレセプト等の関係書類により会計実地検査を行った。そして、医療費の支払について、突合情報等により給付内容の確認等を行うとともに、給付調整の実施について疑義のある事態が見受けられた場合は、地方厚生（支）局及び府県に対して調査及び報告を求めて、その報告内容を確認するなどの方法により検査を行った。

（注）27府県　京都、大阪両府、岩手、山形、福島、栃木、埼玉、千葉、神奈川、新潟、富山、福井、山梨、岐阜、静岡、愛知、兵庫、奈良、広島、山口、徳島、香川、高知、福岡、宮崎、鹿児島、沖縄各県

（検査の結果）

検査の結果、27府県に所在する60医療機関及び79薬局において給付調整を行わないまま診療報酬等を算定して、医療費の請求を行っていた。そして、上記の医療機関等に対して110保険者等が行った19年度から24年度までの間における医療費の支払について、市町村の国民健康保険担当部局（以下「市町村国保部局」という。）及び広域連合において、当該市町村の介護保険担当部局(以下「市町村介護部局」という。)又は国保連合会との連携が十分でなかったなどのため、国保連合会から突合情報の一覧表の提供を受け

ていなかったり、突合情報の一覧表の提供を受けていたのにこれを活用していなかったりしていて、給付調整について効率的なレセプト点検を実施していないなどしていた。このため、給付調整が適切に行われておらず、医療費の支払が16,897件、計1億4356万余円過大となっていて、これに対する国の負担額5603万余円は負担の必要がなかったと認められる。

上記の事態について事例を示すと、次のとおりである。

<事例>

香川県後期高齢者医療広域連合は、実施通知等に対する認識が欠けていたため、レセプトの点検に当たり、給付調整を点検項目としておらず、また、香川県国民健康保険団体連合会との連携が十分でなく、同連合会から突合情報の一覧表の提供を受けていなかった。

しかし、同広域連合が同連合会から上記一覧表の提供を受け、これを活用してレセプト点検を実施するなどしていれば、医療機関等において給付調整が適切に行われないまま請求が行われていた1,438件、計20,266,416円の医療費を支払う必要はなかったと認められる。

(是正改善を必要とする事態)

医療機関等において給付調整が適切に行われないまま医療費の請求が行われているのに、市町村国保部局及び広域連合において適正化システムにより提供される突合情報を活用した効率的なレセプト点検を実施するなどしていなかったため、医療費の支払が過大になっている事態は適切ではなく、是正改善を図る要があると認められる。

(発生原因)

このような事態が生じているのは、次のことなどによると認められる。

ア　貴省において、前記のとおり、活用通知を都道府県の介護保険担当部局及び後期高齢者医療担当部局に対して発していたものの、都道府県の国民健康保険担当部局に対

しては発していなかったことなどから、突合情報の活用について市町村国保部局まで周知されていないこと

イ　都道府県において、市町村国保部局又は広域連合が行う給付調整に関するレセプト点検の実施状況を十分に把握しておらず、突合情報の活用が十分でない市町村国保部局又は広域連合に対して必要な指導を行っていないこと

ウ　市町村国保部局及び広域連合において、給付調整に関するレセプト点検を実施することの必要性についての認識が十分でなかったこと、また、市町村介護部局又は国保連合会との間で突合情報を活用するための連携が十分でないこと

エ　貴省及び都道府県において、診療報酬等の算定に際しての給付調整の適切な実施について、医療機関等に対する指導が十分でないこと

3　本院が求める是正改善の処置

我が国の国民医療費は、高齢化の急激な進行等により逐年増加する傾向にあり、医療費の抑制は喫緊の課題となっている。

ついては、貴省において、適正化システムによる突合情報を活用した効率的なレセプト点検を実施するための態勢整備を図ることなどにより、給付調整が適切に行われるよう、次のとおり是正改善の処置を求める。

ア　都道府県の国民健康保険担当部局に通知を発するなどして、市町村国保部局に対して、レセプト点検の方法として突合情報を活用することを周知すること

イ　都道府県等に対して次のような技術的助言等を行うこと

(ア) 市町村国保部局又は広域連合に対して医療事務に関する指導監査等を行う際に、

給付調整に関するレセプト点検の実施状況を十分に把握して、レセプト点検を実施する必要性について市町村等に周知徹底すること

(イ) 市町村国保部局又は広域連合に対して、給付調整に関するレセプト点検における突合情報の活用状況を確認して、活用が十分でない場合には、当該市町村介護部局又は国保連合会との連携を十分に図り、突合情報の活用を図るよう指導を徹底すること

ウ 都道府県を通じるなどして、医療機関等に対して、給付調整の適切な実施について改めて周知し、診療報酬等の算定を適正に行うよう指導を徹底すること

事　務　連　絡
平成２５年１月１７日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）御中

厚生労働省保険局国民健康保険課

国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報を活用したレセプト点検の実施方法等について

国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報（以下「突合情報」という。）を活用したレセプト点検の実施については、「国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報を活用した効率的なレセプト点検の実施について」（平成25年1月17日保国発0117第1号）により通知したところですが、当該レセプト点検の実施に当たっては、市町村介護保険担当部局（以下「介護担当部局」という。）及び国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）との連携や調整が不可欠となることから、下記の事項に留意の上、円滑な事務の実施に努めるよう管下市町村に対して周知をお願いします。

また、突合情報によりレセプト等情報を相互に活用することについては、個人情報保護上の問題はないとしているところですが、受給者及び被保険者等にとって極めて重要な個人情報であることから、情報の厳重な保護、管理に万全を期すよう周知徹底をお願いします。

なお、突合情報の内容及び個人情報保護に関する整理については、別添１を参照してください。

※　別添は、平成24年12月4日「全国都道府県・国保連合会介護給付適正化システム指導リーダー研修会」における配布資料の「国保連合会介護給付適正化システムについて（簡単マニュアル）」の抜粋

記

１．介護担当部局との連携

（１）突合情報は、国保連合会で作成され、介護担当部局に提供されるので、市町村国民健康保険担当部局（以下「市町村保険者」という。）に

おいては、介護担当部局から突合情報を入手してレセプト点検に活用すること。

（２）突合情報を活用したレセプト点検の具体的な実施方法については、各国保連合会がマニュアル等を作成し、介護保険部局に配布されているので、マニュアル等についても介護保険部局又は国保連合会から入手すること。

なお、このことについては、厚生労働省老健局介護保険計画課から都道府県の介護保険担当部局及び国保中央会に対して介護担当部局及び国保連合会に対する周知を依頼済みであること。（参考１及び参考２参照）

※　マニュアルについては、本年度末頃改正が予定されており、改正版については追って配付する予定である。

（３）介護担当部局から市町村保険者に対して、突合情報を活用したレセプト点検に関する照会や情報提供の依頼等があった場合には、積極的に対応すること。

２．国保連合会との調整

（１）市町村国保が突合情報を介護担当部局から入手するに当たっては、国保連合会の了解が必要であるかどうかを確認し、必要に応じて国保連合会と調整すること。

（２）突合情報を活用したレセプト点検を実施した結果、事後処理が発生した場合は、国保連合会に確認し、その具体的な取扱いについて調整すること。

（３）突合情報を活用したレセプト点検を国保連合会に委託する場合の取扱いについては、国保連合会に確認すること。

2（1）　医療情報との突合

○国保連における医療給付（診療報酬）と介護給付（介護報酬）の審査については、各制度に対応して別々に行われている。

○しかしながら、要介護被保険者に対する医療給付については、「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項、医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」（厚生労働省保険局医療課老健局老人保健課連名通知）により定められており、システム的な突合は診療報酬又は介護報酬の適正化にあたって重要なものである。

突合の視点

①医療機関に入院中では受けることのできない介護サービスを受けているのではないか

②医療と介護で同様のサービスを受けているのではないか

③要介護（支援）者が受けられないことになっている医療のサービスを受けているのではないか

＜帳票の色分け＞

点検の結果、提供する一覧表には、黄色や赤色で強調することにより、確認の必要性の高い情報を一目で判別できるような工夫も行っている。

○　赤色　　：なし
○　黄色　　：主要な確認対象となる行、列、セルに設定

＜突合する情報内容＞

〈給付実績との突合〉

	介護情報	医療情報	
		国保（４０歳～７４歳）	後期高齢（７５歳以上）
①の視点	居宅サービス（予防・地域密着型を含む） 認知症対応型共同生活介護（予防を含む） 特定施設入居者生活介護（予防・地域密着型を含む） 介護保険施設サービス（地域密着型を含む）	入院中	入院中
②の視点	居宅療養管理指導費（Ⅰ）（予防を含む）	在宅時医学総合管理料 （特定施設入居時等医学総合管理料を含む）	在宅時医学総合管理料 （特定施設入居時等医学総合管理料を含む）
	訪問看護（予防を含む）	訪問看護基本療養費（Ⅰ） 訪問看護管理療養費　※1	在宅患者連携指導加算 訪問看護情報提供療養費　※1
	介護老人福祉施設（短期・予防短期・地域密着型を含む）	在宅患者訪問薬剤管理指導料（医科・歯科・調剤）※2	在宅患者訪問薬剤管理指導料（医科・歯科・調剤）※2
	短期入所サービス（予防含む） 介護保険施設サービス（地域密着型含む）	訪問歯科衛生指導料※2	訪問歯科衛生指導料※2

〈受給者台帳との突合〉

	介護情報	医療情報		
		診療区分	国保（４０歳～７４歳）	後期高齢（７５歳以上）
③の視点	要介護 （要支援） 被保険者	医科	在宅患者訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ指導管理料 在宅患者訪問薬剤管理指導料　※2 在宅患者訪問栄養食事指導料	在宅患者訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ指導管理料 在宅患者訪問薬剤管理指導料　※2 在宅患者訪問栄養食事指導料 在宅患者連携指導料
		歯科	訪問歯科衛生指導料　※2 在宅患者訪問薬剤管理指導料　※2	訪問歯科衛生指導料　※2 在宅患者訪問薬剤管理指導料　※2 在宅患者連携指導料
		調剤	在宅患者訪問薬剤管理指導料　※2	在宅患者訪問薬剤管理指導料　※2
		訪問看護ステーション	訪問看護基本療養費（Ⅰ）　※1 訪問看護管理療養費　※1	在宅患者連携指導加算　※1 訪問看護情報提供療養費　※1

※１　国保連合会における突合処理オプションにて、受給者台帳と突合するか、給付実績と突合するかを選択可能
※２　国保連合会における突合処理オプションにて、受給者台帳と突合するか、給付実績と突合し、給付実績が存在しない場合は、受給者台帳と突合するかを選択可能

＜出力例＞

点検する帳票は以下のような形で出力される。
確認が必要な項目を　　で表示し、確認すべき内容は「突合区分」で見る。

介護情報（事業所番号等は略）								医療情報（医療機関コード等は略）							
被保険者番号	生年月日	認定有効期間開始年月日	性別	事業所名	サービスコード	入院年月日	保険日数	保険者番号 / 被保険者番号 / 個人番号	診療年月	医療機関名	給付点検	入院年月日	診療実日数	請求番号	突合区分
被保険者名(ｶﾅ)	要介護度	認定有効期間終了年月日		事業所住所	サービス名	退所年月日	保険単位数	被保険者名（カナ）	点数表	医療機関住所	入院区分		決定点数（金額）	明細番号	
0000001	1940/01/01	2012/01/01	女	○○事業所	13		8	0000001	2012/04	○○病院		2012/01/20	30	000007	01
ヒホケンシャ1	要介護度1	2012/12/31		××市△町	訪問看護		2776	ヒホケンシャ1	医科	××市□町	入院		100000	000011	
0000001	1940/01/01	2012/01/01	女					0000001	2012/04	○○病院	訪問リハ		10	000007	03
ヒホケンシャ1	要介護度1	2012/12/31						ヒホケンシャ1	医科	××市□町	その他		100000	000012	
0000002	1936/01/01	2012/01/01	女	△△事業所	311101		1	0000002	2012/04	○○病院	在医総管		10	000007	02
ヒホケンシャ2	要介護度3	2012/12/31		××市△町	療養（Ｉ）		400	ヒホケンシャ2	医科	××市□町	その他		100000	000013	
0000002	1936/01/01	2012/01/01	女	△△事業所	13		8	0000002	2012/04	○○病院	基本療養		10	000007	04
ヒホケンシャ2	要介護度3	2012/12/31		××市△町	訪問看護		2848	ヒホケンシャ2	訪問看護	××市□町	その他		100000	000014	
0000003	1932/01/01	2012/01/01	女	××事業所	51	2011/12/18	31	0000003	2012/04	○○病院	訪薬剤医		10	000007	06
ヒホケンシャ3	要介護度5	2012/12/31		××市△町	福祉施設		28492	ヒホケンシャ3	医科	××市□町	その他		100000	000015	
0000004	1939/01/01	2012/01/01	女	□□事業所	51	2011/12/18	2	0000004	2012/04	△△病院	訪問歯科		10	000007	07
ヒホケンシャ4	要介護度5	2012/12/31		××市△町	福祉施設		1500	ヒホケンシャ4	歯科	××市□町	その他		100000	000016	

突合区分毎に、確認が必要な以下の項目を黄色の網掛けで強調

・突合区分「０１」：サービスコード（名）、入院区分　【訪問看護（介護）と入院（医療）が重複請求】
・突合区分「０２」：サービスコード（名）、給付点検、入院区分【居宅療養管理指導費（Ｉ）（介護）と在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学管理料（医療）が重複請求】
・突合区分「０３」：要介護度、認定有効期間開始・終了年月日、診療年月、給付点検、入院区分【要介護認定者（認定有効期間内）に対し、在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料（医療）が請求】
・突合区分「０４」：サービスコード（名）、給付点検、入院区分【訪問看護（介護）と訪問看護基本療養費（Ｉ）（医療）が重複請求】
・突合区分「０５」：出力されない
・突合区分「０６」：サービスコード（名）、給付点検、入院区分【介護老人福祉施設（介護）と在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療）が重複請求】
・突合区分「０７」：サービスコード（名）、給付点検、入院区分【入所・入院中以外の要介護（要支援）認定者に対し、訪問歯科衛生指導料（医療）の請求の可能性あり】

突合区分の内容に基づき確認が必要

【出力例（突合区分毎）の解説】

・突合区分「０１」

訪問看護（介護）と入院（医療）が重複請求されている。

「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」（別紙）（以下、給付調整通知（別紙）という）を参照すると、入院中以外の要介護被保険者等である患者に対し、医療給付である入院料等の算定は想定されていない。よって、医療機関へ入院中の患者に対し、介護給付である訪問看護費の算定は想定されていないので、介護事業所への確認が必要となる。

・突合区分「０２」

居宅療養管理指導費（Ⅰ）（介護）と在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料（医療）が重複請求されている。

在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料（医療）を算定する利用者に対しては、居宅療養管理指導(Ⅰ)（介護）ではなく居宅療養管理指導(Ⅱ)（介護）を算定するため、介護事業所への確認が必要となる。

・突合区分「０３」

要介護認定者（認定有効期間内）に対し、在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料（医療）が請求されている。

給付調整通知（別紙）により、要介護被保険者等である患者に対し、在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料（医療）の算定は不可とされているため、医療機関への確認が必要となる。

・突合区分「０４」

訪問看護（介護）と訪問看護基本療養費（Ⅰ）（医療）が重複請求されている。

給付調整通知（別紙）により、要介護被保険者等である在宅もしくは社会福祉施設、身体障害者施設等に入所する患者に対し、訪問看護基本療養費（Ⅰ）（医療）は末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者に限り算定可（末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者以外は算定不可）とされているため、医療機関への確認が必要となる。また、末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾患等の患者に対し、訪問看護費（介護）は算定不可とされているため、介護事業所への確認が必要となる。

・突合区分「０６」

介護老人福祉施設（介護）と在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療）が重複請求されている。

給付調整通知別紙を参照すると、介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入所する要介護被保険者等である患者に対し、在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療）は末期の悪性腫瘍の患者に限り算定可（末期の悪性腫瘍の患者以外は算定不可）とされているため、医療機関への確認が必要となる。

・突合区分「０７」

介護老人福祉施設（介護）と訪問歯科衛生指導料（医療）が同月に請求されている。

給付調整通知別紙によると、訪問歯科衛生指導料（医療）は入所・入院中の場合に算定可としているため、医療機関への入院状況や、訪問歯科衛生指導料が実施日を医療機関に確認する。

＜医療情報との突合における個人情報保護について＞

出力情報については、国民健康保険及び後期高齢者医療の実施主体がいずれも市町村であり個人情報保護上の問題は生じない。

〈参考〉抜粋

○「国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報の活用について」
（平成２０年６月１２日付け厚生労働省老健局介護保険課事務連絡、都道府県介護主管課（室）あて）

国保連合会の介護給付適正化システムから提供される「医療情報との突合」情報は介護保険者のみならず、医療保険者においても有効な情報であるため、広域連合及び市区町村におかれましては、制度間の連携を密にするとともに、健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療の給付実績情報及び介護給付適正化システムから提供される適正化情報を積極的に活用し、介護給付の適正化の推進等を図っていただきたいと考えております。また、国保連合会に委託している各制度の審査情報等を相互に活用することは、次の理由から個人情報保護の観点からの問題はないと判断しておりますが、受給者又は被保険者等にとって極めて重要な個人情報であることから、情報の厳重な保護、管理に万全を期すよう周知、徹底をお願いいたします。

１　電算機等を用いて、診療報酬明細書及び介護給付費明細書の突合処理を行う国保連合会は、個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という。）に定める個人情報取扱事業者であり、同法の規定による個人情報保護義務が課せられているとともに、内部規定により個人情報保護に係る責務を明らかにしている。

２　国民健康保険の保険者、後期高齢者医療広域連合などが、診療報酬明細書の情報を介護保険者又は介護保険法第４１条第１０項の規定に基づき審査及び支払に関する事務の委託を介護保険者から受けた国保連合会が行う審査事務に必要な個人情報として利用又は提供する場合には、個人情報保護法第１６条第３項第４号及び第２３条第１項第４号の規定により、利用目的による制限及び第三者提供の制限には該当しない（被保険者又は受給者本人の同意は必要とされない）ため、個人情報保護上の問題は生じない。

なお、本件につきましては、保険局総務課高齢者医療企画室及び国民健康保険課とも協議済みであり、広域連合及び市区町村担当課に対して周知をお願いいたします。

○「介護保険との給付調整に係るレセプト点検の実施について」
（平成２０年６月１２日付け厚生労働省保険局総務課高齢者医療企画室事務連絡、都道府県後期高齢者医療主管課（部）あて）

また、平成２０年６月１２日付けで、老健局介護保険課から都道府県介護保険主管部署あて、事務連絡がなされておりますので、別紙２のとおり写しを添付します。この中で、レセプト等情報を相互に提供、使用することについて、個人情報保護法上の問題がないことを明らかにしておりますが、被保険者にとって極めて重要な個人情報であることから、情報の厳重な保護、管理に万全を期すよう周知、徹底をお願いします。

○「平成２３年度における国民健康保険の事務打合せ（指導監督）の留意事項について」
（平成２３年４月８日付け厚生労働省保険局国民健康保険課長補佐事務連絡、地方厚生（支）管理課長あて）

国保と介護保険との給付調整については、介護保険担当部署と連携を図り、介護保険受給者情報を活用したり、国保連に委託を行うなどして、介護保険との給付調整を的確に実施すること。

事　務　連　絡
平成２５年１月１７日

各都道府県介護保険担当主管部（局）長　　殿

厚生労働省老健局介護保険計画課

国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報の活用について

介護保険の運営につきまして、平素より格別の御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

本件については、かねてから積極的な実施をお願いしているところであり、突合情報を活用したレセプト点検は、介護保険に必要かつ有用なものと考えておりますので、実施率の更なる向上に努めていただけるようお願いするとともに、未実施の市町村においては、突合情報活用の重要性を改めて認識していただき、実施するようお願いします。

さて、今般、保険局国民健康保険課及び高齢者医療課より「国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報を活用した効率的なレセプト点検の実施について」（平成２５年１月１７日保国発０１１７第１号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知及び同日保高発０１１７第１号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）が別添のとおり示されましたので、管下市町村の介護保険担当部局に対し、周知をお願いします。

本件につきましては、保険局国民健康保険課及び高齢者医療課とも協議済みであり、相互協力、連携のうえ的確に実施していただきますよう改めてお願いします。また、国民健康保険及び後期高齢者医療の担当部局から介護保険担当部局に対して、介護給付適正化マニュアル及び研修資料等に関する情報提供の依頼、もしくは照会等があった場合には、積極的にご対応いただくよう、併せて周知をお願いします。

なお、別添「国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報の活用について」（平成２０年６月１２日厚生労働省老健局介護保険課事務連絡）を発出しているところですが、参考までに情報提供します。当該事務連絡及び本件の中でもレセプト等情報を相互に提供、使用することについて、個人情報保護法上の問題がないことを明らかにしておりますが、被保険者にとって極めて重要な個人情報であることから、情報の厳重な保護、管理に万全を期すよう周知徹底をお願いします。

（照会先）TEL 03-5253-1111
介護保険計画課　監理第一係　鈴木(内線 2162)

事　務　連　絡
平成２５年１月１７日

国民健康保険中央会介護保険部　御中

厚生労働省老健局介護保険計画課

「国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報の活用について」
の事務連絡について

標記について、各都道府県介護保険担当主管部（局）長あて、別紙写しのとおり事務連絡を発出しましたので、各国民健康保険団体連合会に対し周知方、お願いいたします。

なお、市町村の国民健康保険及び後期高齢者医療の保険者等から各国民健康保険団体連合会に対して、介護給付適正化マニュアル及び研修資料等に関する情報提供の依頼、もしくは照会等があった場合には、積極的にご対応いただくように、貴中央会から特段のご配慮をお願いいたします。

事　務　連　絡
平成２５年１月１７日

都道府県後期高齢者医療広域連合事務局　御中

厚生労働省保険局高齢者医療課

国保連合会介護給付適正化システムから提供される
情報を活用したレセプト点検の実施方法等について

国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報（以下「突合情報」という。）を活用したレセプト点検の実施については、「国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報を活用した効率的なレセプト点検の実施について」(平成25年1月17日保高発0117第1号)により通知したところですが、当該レセプト点検の実施に当たっては、市町村介護保険担当部局（以下「介護担当部局」という。）及び国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）との連携や調整が不可欠であることから、下記の事項に留意の上、円滑な事務の実施に努めるようお願いします。

また、突合情報によりレセプト等情報を相互に活用することについては、個人情報保護上の問題はないとしているところですが、受給者及び被保険者等にとって極めて重要な個人情報であることから、情報の厳重な保護、管理に万全を期すようお願いします。

なお、突合情報の内容及び個人情報保護に関する整理については、別添を参照してください。

※　別添は、平成24年12月4日「全国都道府県・国保連合会介護給付適正化システム指導リーダー研修会」における配付資料の「国保連合会介護給付適正化システムについて（簡単マニュアル）」の抜粋。

記

１．介護担当部局との連携

（１）介護担当部局から突合情報を活用したレセプト点検に関する照会や情報提供の依頼等があった場合には、積極的に対応すること。

（2）国保連合会等が介護担当部局に配付している、突合情報を活用したレセプト点検に係るマニュアル等については、介護担当部局又は国保連合会等から入手することができることとしているので積極的に入手し、業務の参考とすること。

なお、このことについては、当省老健局介護保険計画課から都道府県の介護保険担当部局及び国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）に対して、介護担当部局及び国保連合会に対する周知を依頼済みであること。（参考１及び参考２参照）

※　国保中央会が作成している「国保連合会介護給付適正化システム提供情報活用マニュアル」については、本年度末頃改正が予定されており、改正版のうち、突合情報に係る部分については、追って当課より配付する予定である。

２．国保連合会との調整

（1）突合情報を国保連合会から受領するにあたっては、その受領方法やスケジュール等について、予め国保連合会と調整し、情報授受に係る契約を締結した上で行うこと。

（2）突合情報を活用したレセプト点検については、国保連合会等に委託して実施することができること。

保高発0117第1号
平成25年1月17日

地方厚生（支）局長　殿
都道府県後期高齢者医療主管部（局）長　殿
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局長　殿

厚生労働省保険局高齢者医療課長

国保連合会介護給付適正化システムから提供される
情報を活用した効率的なレセプト点検の実施について

標記については、「長寿医療制度における医療費適正化対策事業等の実施について」（平成21年4月16日保高発第0416001号）により、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムから提供される医療保険と介護保険の給付情報を突合した情報（以下「突合情報」という。）を活用したレセプト点検の実施等により、医療費の適正化を図るよう、後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）に対してお願いしているところである。

また、都道府県及び地方厚生（支）局は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第133条等により、広域連合等における後期高齢者医療制度の事務の適正かつ効果的運営の促進について必要な助言等をするものとされており、都道府県に対しては「後期高齢者医療制度の事務に係る指導監督の実施について」（平成21年12月28日保高発1228第1号）により、地方厚生（支）局に対しては「後期高齢者医療制度の業務指導要領について」（平成21年12月28日保高発1228第2号）により、広域連合等への指導監督事項のひとつとして、レセプト点検における突合情報を活用した介護保険との給付調整を掲げているところである。

今般、会計検査院長から厚生労働大臣に対し「医療保険における医療給付と介護保険における介護給付との給付調整について」（平成24年10月26日24検第666号）（「別添」参照）により、突合情報を活用した効率的なレセプト点検を実施することなどにより、介護保険との給付調整を適切に行うよう、会計検査院法（昭和22年法律第73号）第34条の規定による是正改善の処置を求められたことから、広域連合においては、突合情報を活用した給付調整を確実に実施していただくとともに、都道府県及び地方厚生（支）局においては、突合情報を活用した給付調整が適切に行われるよう広域連合等に対して必要な助言等を行うなど、指導監督を徹底していただきたい。

なお、本通知の内容については、当省老健局介護保険計画課と調整済みであり、別途、同課より都道府県介護保険担当主管部（局）長あてに事務連絡が発出される旨、申し添える。

別添

24検第　666　号
平成24年10月26日

厚生労働大臣

三　井　辨　雄　　殿

会計検査院長

重　松　博　之

医療保険における医療給付と介護保険における介護給付との給付調整について

標記について、会計検査院法第34条の規定により、下記のとおり是正改善の処置を求める。

記

1　医療保険における医療給付等の概要

(1) 医療給付の概要

貴省は、健康保険法（大正11年法律第70号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）等（以下、これらを「医療保険各法」という。）に基づき、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、都道府県に設置されている後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）等（以下「保険者等」という。）が行う医療保険における医療給付に関して、保険者等並びに医療機関及び薬局（以下、医療機関と薬局を合わせて「医療機関等」という。）に対する指導等を行うとともに、医療給付に要する費用の一部を負担している。

これらの医療給付においては、被保険者（被扶養者等を含む。以下同じ。）が医療機関で診察、治療等の診療を受け、又は薬局で薬剤の支給等を受けた場合、保険者等及び被保険者である患者がこれらの費用を医療機関等に診療報酬又は調剤報酬（以下「診療報酬等」という。）として支払う。

そして、診療報酬等の請求、審査及び支払の手続は、次のとおりとなっている。

ア　医療機関等は、診療報酬等のうち患者負担分を患者に請求して、残りの診療報酬等（以下「医療費」という。）については各保険者等に請求する。

イ　医療機関等は、診療報酬請求書又は調剤報酬請求書（以下「請求書」という。）に医療費の明細を明らかにした診療報酬明細書又は調剤報酬明細書（以下「レセプト」という。）を添付して、これらを審査支払機関であり都道府県に設置されている国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）等に毎月1回送付する。

ウ　審査支払機関は、請求書及びレセプトに基づき請求内容を審査点検した後、医療機関等ごと、保険者等ごとの請求額を算定して、その後、請求額を記載した書類と請求書及びレセプトを各保険者等に送付する。

エ　請求を受けた保険者等は、医療費についての審査点検を行って金額等を確認した上で、審査支払機関を通じて医療機関等に医療費を支払う。

(2) 医療給付と介護給付との給付の調整

医療機関等は、医療サービスの提供を行うほか、介護サービスの事業者として、介護保険法（平成9年法律第123号）に基づき、市町村の認定を受けた要介護被保険者等に対して介護給付の一環として医療サービスを提供できることとなっている。

ただし、同一の疾病等について要介護被保険者等が医療機関等で提供された医療サービスのうち介護保険法に基づく介護給付を受けることができる場合は、医療給付は行われないこととされるなど給付の調整（以下、この調整を「給付調整」という。）を行うこととされている。

(3) 給付調整に係る医療費等の適正化の取組

国保連合会は、医療保険のうち国民健康保険及び後期高齢者等（75歳以上の者又は65歳以上75歳未満の者で一定の障害状態にある者をいう。）を被保険者とする後期高齢者医療制度の診療報酬等の審査支払機関であるとともに、介護保険の介護報酬の審査支払機関も兼ねている。

このことから、国保連合会は、平成15年度から、社団法人国民健康保険中央会（24年4月1日以降は公益社団法人国民健康保険中央会）が厚省から交付された国庫補助金で導入した国保連合会介護給付適正化システム（以下「適正化システム」という。）により、医療給付と介護給付の給付の整合性が確認できるよう、患者ごとに医療保険と介護保険の給付情報を突合している。そして、20年度からは、老人保健制度に代わり後期高齢者医療制度が創設されて、介護保険法により介護給付の対象となる同制度の被保険者及び国民健康保険の40歳以上75歳未満の被保険者に係る給付情報が適正化システムによる突合の対象として加えられるなど、突合の対象の範囲が拡充されてきている。

また、国保連合会は、適正化システムによる突合を行い、給付調整について確認の必要性が高い患者を抽出して、当該患者の要介護度、要介護認定の有効期間開始日と

終了日、被保険者番号、受診医療機関等名、抽出事由等（以下、これらを合わせて「突合情報」という。）が記載された一覧表を作成している。

そして、市町村及び広域連合は、一覧表に記載された突合情報を基に介護サービス事業所及び医療機関等に照会を行うことなどにより、介護保険と医療保険の給付内容等を確認すれば、給付調整について効率的なレセプト点検を実施できることになる。

このため、貴省は、20年6月に、都道府県の介護保険担当部局及び後期高齢者医療担当部局に対して通知（以下「活用通知」という。）を発して、市町村及び広域連合において、医療保険と介護保険との担当部局間の連携を密にするとともに、突合情報等を積極的に活用し、介護給付に加えて医療給付の適正化の推進等を図るよう指示している。また、21年4月に、広域連合に対して通知（以下「実施通知」という。）を発して、突合情報等を活用してレセプト点検を実施するよう指示している。

2　本院の検査結果

（検査の観点及び着眼点）

国民医療費は逐年増加する傾向にあり、21年度には36兆0067億円に達している。このうち、国民健康保険における65歳以上75歳未満の前期高齢者の被保険者及び後期高齢者医療制度の被保険者に係る医療費は、高齢化の急激な進行等により、17兆5236億円と国民医療費全体に占める割合は約48.7％に上っている。また、要介護被保険者等の数は23年度末には約514万人に達しており、65歳以上の総人口に占める割合は約17.0％に上っている。

このように医療費の抑制が喫緊の課題となっている中、貴省は、給付調整に関して、

市町村及び広域連合が突合情報を活用してレセプト等の点検を効率的に実施するよう医療給付の適正化に向けての取組を行っている。

そこで、本院は、合規性等の観点から、国民健康保険及び後期高齢者医療制度における給付調整について突合情報を活用した効率的なレセプト点検が実施されているかなどに着眼して検査した。

（検査の対象及び方法）

本院は、27府県(注)において、管内の保険者等が行った医療費の支払について、突合情報やレセプト等の関係書類により会計実地検査を行った。そして、医療費の支払について、突合情報等により給付内容の確認等を行うとともに、給付調整の実施について疑義のある事態が見受けられた場合は、地方厚生（支）局及び府県に対して調査及び報告を求めて、その報告内容を確認するなどの方法により検査を行った。

（注） 27府県　京都、大阪両府、岩手、山形、福島、栃木、埼玉、千葉、神奈川、新潟、富山、福井、山梨、岐阜、静岡、愛知、兵庫、奈良、広島、山口、徳島、香川、高知、福岡、宮崎、鹿児島、沖縄各県

（検査の結果）

検査の結果、27府県に所在する60医療機関及び79薬局において給付調整を行わないまま診療報酬等を算定して、医療費の請求を行っていた。そして、上記の医療機関等に対して110保険者等が行った19年度から24年度までの間における医療費の支払について、市町村の国民健康保険担当部局（以下「市町村国保部局」という。）及び広域連合において、当該市町村の介護保険担当部局(以下「市町村介護部局」という。)又は国保連合会との連携が十分でなかったなどのため、国保連合会から突合情報の一覧表の提供を受け

ていなかったり、突合情報の一覧表の提供を受けていたのにこれを活用していなかったりしていて、給付調整について効率的なレセプト点検を実施していないなどしていた。このため、給付調整が適切に行われておらず、医療費の支払が16,897件、計1億4356万余円過大となっていて、これに対する国の負担額5603万余円は負担の必要がなかったと認められる。

上記の事態について事例を示すと、次のとおりである。

<事例>

香川県後期高齢者医療広域連合は、実施通知等に対する認識が欠けていたため、レセプトの点検に当たり、給付調整を点検項目としておらず、また、香川県国民健康保険団体連合会との連携が十分でなく、同連合会から突合情報の一覧表の提供を受けていなかった。

しかし、同広域連合が同連合会から上記一覧表の提供を受け、これを活用してレセプト点検を実施するなどしていれば、医療機関等において給付調整が適切に行われないまま請求が行われていた1,438件、計20,266,416円の医療費を支払う必要はなかったと認められる。

(是正改善を必要とする事態)

医療機関等において給付調整が適切に行われないまま医療費の請求が行われているのに、市町村国保部局及び広域連合において適正化システムにより提供される突合情報を活用した効率的なレセプト点検を実施するなどしていなかったため、医療費の支払が過大になっている事態は適切ではなく、是正改善を図る要があると認められる。

(発生原因)

このような事態が生じているのは、次のことなどによると認められる。

ア　貴省において、前記のとおり、活用通知を都道府県の介護保険担当部局及び後期高齢者医療担当部局に対して発していたものの、都道府県の国民健康保険担当部局に対

しては発していなかったことなどから、突合情報の活用について市町村国保部局まで周知されていないこと

イ　都道府県において、市町村国保部局又は広域連合が行う給付調整に関するレセプト点検の実施状況を十分に把握しておらず、突合情報の活用が十分でない市町村国保部局又は広域連合に対して必要な指導を行っていないこと

ウ　市町村国保部局及び広域連合において、給付調整に関するレセプト点検を実施することの必要性についての認識が十分でなかったこと、また、市町村介護部局又は国保連合会との間で突合情報を活用するための連携が十分でないこと

エ　貴省及び都道府県において、診療報酬等の算定に際しての給付調整の適切な実施について、医療機関等に対する指導が十分でないこと

3　本院が求める是正改善の処置

我が国の国民医療費は、高齢化の急激な進行等により逐年増加する傾向にあり、医療費の抑制は喫緊の課題となっている。

ついては、貴省において、適正化システムによる突合情報を活用した効率的なレセプト点検を実施するための態勢整備を図ることなどにより、給付調整が適切に行われるよう、次のとおり是正改善の処置を求める。

ア　都道府県の国民健康保険担当部局に通知を発するなどして、市町村国保部局に対して、レセプト点検の方法として突合情報を活用することを周知すること

イ　都道府県等に対して次のような技術的助言等を行うこと

(ｱ) 市町村国保部局又は広域連合に対して医療事務に関する指導監査等を行う際に、

給付調整に関するレセプト点検の実施状況を十分に把握して、レセプト点検を実施する必要性について市町村等に周知徹底すること

(イ) 市町村国保部局又は広域連合に対して、給付調整に関するレセプト点検における突合情報の活用状況を確認して、活用が十分でない場合には、当該市町村介護部局又は国保連合会との連携を十分に図り、突合情報の活用を図るよう指導を徹底すること

ウ　都道府県を通じるなどして、医療機関等に対して、給付調整の適切な実施について改めて周知し、診療報酬等の算定を適正に行うよう指導を徹底すること

別添

「国保連合会介護給付適正化システムについて（簡単マニュアル）」より
（平成24年12月4日　全国都道府県・国保連合会介護給付適正化システム指導リーダー研修会配付資料）

2（1）　医療情報との突合

○国保連における医療給付（診療報酬）と介護給付（介護報酬）の審査については、各制度に対応して別々に行われている。

○しかしながら、要介護被保険者に対する医療給付については、「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項、医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」（厚生労働省保険局医療課老健局老人保健課連名通知）により定められており、システム的な突合は診療報酬又は介護報酬の適正化にあたって重要なものである。

突合の視点

①医療機関に入院中では受けることのできない介護サービスを受けているのではないか

②医療と介護で同様のサービスを受けているのではないか

③要介護（支援）者が受けられないことになっている医療のサービスを受けているのではないか

＜帳票の色分け＞

点検の結果、提供する一覧表には、黄色や赤色で強調することにより、確認の必要性の高い情報を一目で判別できるような工夫も行っている。

○　赤色　　：なし
○　黄色　□　：主要な確認対象となる行、列、セルに設定

＜突合する情報内容＞

〈給付実績との突合〉

	介護情報	医療情報 国保（４０歳～７４歳）	医療情報 後期高齢（７５歳以上）
①の視点	居宅サービス（予防・地域密着型を含む） 認知症対応型共同生活介護（予防を含む） 特定施設入居者生活介護（予防・地域密着型を含む） 介護保険施設サービス（地域密着型を含む）	入院中	入院中
②の視点	居宅療養管理指導（※1）（予防を含む）	在宅時医学総合管理料 （特定施設入居時等医学総合管理料を含む）	在宅時医学総合管理料 （特定施設入居時等医学総合管理料を含む）
	訪問看護（予防を含む）	訪問看護基本療養費（Ⅰ） 訪問看護管理療養費　※1	在宅患者連携指導加算 訪問看護情報提供療養費　※1
	介護老人福祉施設（短期・予防短期・地域密着型を含む）	在宅患者訪問薬剤管理指導料（医科・歯科・調剤）※2	在宅患者訪問薬剤管理指導料（医科・歯科・調剤）※2
	短期入所サービス（予防含む） 介護保険施設サービス（地域密着型含む）	訪問歯科衛生指導料※2	訪問歯科衛生指導料※2

〈受給者台帳との突合〉

	介護情報	診療区分	医療情報 国保（４０歳～７４歳）		医療情報 後期高齢（７５歳以上）	
③の視点	要介護 （要支援） 被保険者	医科	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料 在宅患者訪問薬剤管理指導料 在宅患者訪問栄養食事指導料	※2	在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料 在宅患者訪問薬剤管理指導料 在宅患者訪問栄養食事指導料 在宅患者連携指導料	※2
		歯科	訪問歯科衛生指導料 在宅患者訪問薬剤管理指導料	※2 ※2	訪問歯科衛生指導料 在宅患者訪問薬剤管理指導料 在宅患者連携指導料	※2 ※2
		調剤	在宅患者訪問薬剤管理指導料	※2	在宅患者訪問薬剤管理指導料	※2
		訪問看護ステーション	訪問看護基本療養費（Ⅰ） 訪問看護管理療養費	※1 ※1	在宅患者連携指導加算 訪問看護情報提供療養費	※1 ※1

※1　国保連合会における突合処理オプションにて、受給者台帳と突合するか、給付実績と突合するかを選択可能
※2　国保連合会における突合処理オプションにて、受給者台帳と突合するか、給付実績と突合し、給付実績が存在しない場合は、受給者台帳と突合するかを選択可能

＜出力例＞

点検する帳票は以下のような形で出力される。
確認が必要な項目を［　　］で表示し、確認すべき内容は「突合区分」で見る。

介護情報（事業所番号等は略）								医療情報（医療機関コード等は略）							
被保険者番号	生年月日	認定有効期間開始年月日	性別	事業所名	サービスコード	入院年月日	保険日数	保険者番号 / 被保険者番号 / 個人番号	診療年月	医療機関名	給付点検	入院年月日	診療実日数	請求番号	突合区分
被保険者名（カナ）	要介護度	認定有効期間終了年月日		事業所住所	サービス名	退所年月日	保険単位数	被保険者名（カナ）	点数表	医療機関住所	入院区分		決定点数（金額）	明細番号	
0000001	1940/01/01	2012/01/01	女	○○事業所	13		8	0000001	2012/04	○○病院		2012/01/20	30	000007	01
ヒホケンシャ1	要介護度1	2012/12/31		××市△町	訪問看護		2776	ヒホケンシャ1	医科	××市□町	入院		100000	000011	
0000001	1940/01/01	2012/01/01	女					0000001	2012/04	○○病院	訪問リハ		10	000007	03
ヒホケンシャ1	要介護度1	2012/12/31						ヒホケンシャ1	医科	××市□町	その他		100000	000012	
0000002	1936/01/01	2012/01/01	女	△△事業所	311101		1	0000002	2012/04	○○病院	在医総管		10	000007	02
ヒホケンシャ2	要介護度3	2012/12/31		××市△町	療養（I）		400	ヒホケンシャ2	医科	××市□町	その他		100000	000013	
0000002	1936/01/01	2012/01/01	女	△△事業所	13		8	0000002	2012/04	○○病院	基本療養		10	000007	04
ヒホケンシャ2	要介護度3	2012/12/31		××市△町	訪問看護		2848	ヒホケンシャ2	訪問看護	××市□町	その他		100000	000014	
0000003	1932/01/01	2012/01/01	女	××事業所	51	2011/12/18	31	0000003	2012/04	○○病院	訪薬剤医		10	000007	06
ヒホケンシャ3	要介護度5	2012/12/31		××市△町	福祉施設		28492	ヒホケンシャ3	医科	××市□町	その他		100000	000015	
0000004	1939/01/01	2012/01/01	女	□□事業所	51	2011/12/18	2	0000004	2012/04	△△病院	訪問歯科		10	000007	07
ヒホケンシャ4	要介護度5	2012/12/31		××市△町	福祉施設		1500	ヒホケンシャ4	歯科	××市□町	その他		100000	000016	

突合区分毎に、確認が必要な以下の項目を黄色の網掛けで強調

- 突合区分「01」：サービスコード（名）、入院区分　【訪問看護（介護）と入院（医療）が重複請求】
- 突合区分「02」：サービスコード（名）、給付点検、入院区分【居宅療養管理指導費（I）（介護）と在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学管理料（医療）が重複請求】
- 突合区分「03」：要介護度、認定有効期間開始・終了年月日、診療年月、給付点検、入院区分【要介護認定者（認定有効期間内）に対し、在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料（医療）が請求】
- 突合区分「04」：サービスコード（名）、給付点検、入院区分【訪問看護（介護）と訪問看護基本療養費（I）（医療）が重複請求】
- 突合区分「05」：出力されない
- 突合区分「06」：サービスコード（名）、給付点検、入院区分【介護老人福祉施設（介護）と在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療）が重複請求】
- 突合区分「07」：サービスコード（名）、給付点検、入院区分【入所・入院中以外の要介護（要支援）認定者に対し、訪問歯科衛生指導料（医療）の請求の可能性あり】

突合区分の内容に基づき確認が必要

【出力例（突合区分毎）の解説】

・突合区分「０１」
訪問看護（介護）と入院（医療）が重複請求されている。
「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について」（別紙）（以下、給付調整通知（別紙）という）を参照すると、入院中以外の要介護被保険者等である患者に対し、医療給付である入院料等の算定は想定されていない。よって、医療機関へ入院中の患者に対し、介護給付である訪問看護費の算定は想定されていないので、介護事業所への確認が必要となる。

・突合区分「０２」
居宅療養管理指導費（Ⅰ）（介護）と在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料（医療）が重複請求されている。
在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料（医療）を算定する利用者に対しては、居宅療養管理指導(Ⅰ)（介護）ではなく居宅療養管理指導(Ⅱ)（介護）を算定するため、介護事業所への確認が必要となる。

・突合区分「０３」
要介護認定者（認定有効期間内）に対し、在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料（医療）が請求されている。
給付調整通知（別紙）により、要介護被保険者等である患者に対し、在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料（医療）の算定は不可とされているため、医療機関への確認が必要となる。

・突合区分「０４」
訪問看護（介護）と訪問看護基本療養費（Ⅰ）（医療）が重複請求されている。
給付調整通知（別紙）により、要介護被保険者等である在宅もしくは社会福祉施設、身体障害者施設等に入所する患者に対し、訪問看護基本療養費（Ⅰ）（医療）は末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者に限り算定可（末期の悪性腫瘍等の患者及び急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護が必要である患者以外は算定不可）とされているため、医療機関への確認が必要となる。また、末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める疾患等の患者に対し、訪問看護費（介護）は算定不可とされているため、介護事業所への確認が必要となる。

・突合区分「０６」
介護老人福祉施設（介護）と在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療）が重複請求されている。
給付調整通知別紙を参照すると、介護老人福祉施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入所する要介護被保険者等である患者に対し、在宅患者訪問薬剤管理指導料（医療）は末期の悪性腫瘍の患者に限り算定可（末期の悪性腫瘍の患者以外は算定不可）とされているため、医療機関への確認が必要となる。

・突合区分「０７」
介護老人福祉施設（介護）と訪問歯科衛生指導料（医療）が同月に請求されている。
給付調整通知別紙によると、訪問歯科衛生指導料（医療）は入所・入院中の場合に算定可としているため、医療機関への入院状況や、訪問歯科衛生指導料が実施日を医療機関に確認する。

＜医療情報との突合における個人情報保護について＞

国保連合会に委託している各制度のレセプト審査に係る情報等を相互に利用することは、個人情報の保護に関する法律により、国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるときは、利用目的による制限及び第三者提供の制限には該当しないため、個人情報保護上の問題は生じない。

〈参考〉抜粋

○「国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報の活用について」
（平成２０年６月１２日付け厚生労働省老健局介護保険課事務連絡、都道府県介護主管課（室）あて）

国保連合会の介護給付適正化システムから提供される「医療情報との突合」情報は介護保険者のみならず、医療保険者においても有効な情報であるため、広域連合及び市区町村におかれましては、制度間の連携を密にするとともに、健康保険、国民健康保険、後期高齢者医療の給付実績情報及び介護給付適正化システムから提供される適正化情報を積極的に活用し、介護給付の適正化の推進等を図っていただきたいと考えております。また、国保連合会に委託している各制度の審査情報等を相互に活用することは、次の理由から個人情報保護の観点からの問題はないと判断しておりますが、受給者又は被保険者等にとって極めて重要な個人情報であることから、情報の厳重な保護、管理に万全を期すよう周知、徹底をお願いいたします。

１　電算機等を用いて、診療報酬明細書及び介護給付費明細書の突合処理を行う国保連合会は、個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という。）に定める個人情報取扱事業者であり、同法の規定による個人情報保護義務が課せられているとともに、内部規定により個人情報保護に係る責務を明らかにしている。

２　国民健康保険の保険者、後期高齢者医療広域連合などが、診療報酬明細書の情報を介護保険者又は介護保険法第４１条第１０項の規定に基づき審査及び支払に関する事務の委託を介護保険者から受けた国保連合会が行う審査事務に必要な個人情報として利用又は提供する場合には、個人情報保護法第１６条第３項第４号及び第２３条第１項第４号の規定により、利用目的による制限及び第三者提供の制限には該当しない（被保険者又は受給者本人の同意は必要とされない）ため、個人情報保護上の問題は生じない。

なお、本件につきましては、保険局総務課高齢者医療企画室及び国民健康保険課とも協議済みであり、広域連合及び市区町村担当課に対して周知をお願いいたします。

○「介護保険との給付調整に係るレセプト点検の実施について」
（平成２０年６月１２日付け厚生労働省保険局総務課高齢者医療企画室事務連絡、都道府県後期高齢者医療主管課（部）あて）

また、平成２０年６月１２日付けで、老健局介護保険課から都道府県介護保険主管部署あて、事務連絡がなされておりますので、別紙２のとおり写しを添付します。この中で、レセプト等情報を相互に提供、使用することについて、個人情報保護法上の問題がないことを明らかにしておりますが、被保険者にとって極めて重要な個人情報であることから、情報の厳重な保護、管理に万全を期すよう周知、徹底をお願いします。

○「平成２３年度における国民健康保険の事務打合せ（指導監督）の留意事項について」
（平成２３年４月８日付け厚生労働省保険局国民健康保険課長補佐事務連絡、地方厚生（支）管理課長あて）

国保と介護保険との給付調整については、介護保険担当部署と連携を図り、介護保険受給者情報を活用したり、国保連に委託を行うなどして、介護保険との給付調整を的確に実施すること。

参考１

事　務　連　絡
平成２５年１月１７日

各都道府県介護保険担当主管部（局）長　　殿

厚生労働省老健局介護保険計画課

国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムから
提供される情報の活用について

介護保険の運営につきまして、平素より格別の御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

本件については、かねてから積極的な実施をお願いしているところであり、突合情報を活用したレセプト点検は、介護保険に必要かつ有用なものと考えておりますので、実施率の更なる向上に努めていただけるようお願いするとともに、未実施の市町村においては、突合情報活用の重要性を改めて認識していただき、実施するようお願いします。

さて、今般、保険局国民健康保険課及び高齢者医療課より「国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムから提供される情報を活用した効率的なレセプト点検の実施について」（平成２４年１２月〇日保国発第〇〇号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知及び同日保高発第〇〇号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）が別添のとおり示されましたので、管下市町村の介護保険担当部局に対し、周知をお願いします。

本件につきましては、保険局国民健康保険課及び高齢者医療課とも協議済みであり、相互協力、連携のうえ的確に実施していただきますよう改めてお願いします。また、国民健康保険及び後期高齢者医療の担当部局から介護保険担当部局に対して、介護給付適正化マニュアル及び研修資料等に関する情報提供の依頼、もしくは照会等があった場合には、積極的にご対応いただくよう、併せて周知をお願いします。

なお、別添「国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報の活用について」（平成２０年６月１２日厚生労働省老健局介護保険課事務連絡）を発出しているところですが、参考までに情報提供します。当該事務連絡及び本件の中でもレセプト等情報を相互に提供、使用することについて、個人情報保護法上の問題がないことを明らかにしておりますが、被保険者にとって極めて重要な個人情報であることから、情報の厳重な保護、管理に万全を期すよう周知徹底をお願いします。

（照会先）TEL 03-5253-1111
介護保険計画課　監理第一係　鈴木(内線 2162)

参考２

事　　務　　連　　絡
平成２５年１月１７日

国民健康保険中央会介護保険部　御中

厚生労働省老健局介護保険計画課

「国民健康保険団体連合会介護給付適正化システムから提供される情報の活用について」の事務連絡について

標記について、各都道府県介護保険担当主管部（局）長あて、別紙写しのとおり事務連絡を発出しましたので、各国民健康保険団体連合会に対し周知方、お願いいたします。

なお、国民健康保険及び後期高齢者医療の保険者等から各国民健康保険団体連合会に対して、介護給付適正化マニュアル及び研修資料等に関する情報提供の依頼、もしくは照会等があった場合には、積極的にご対応いただくように、貴中央会から特段のご配慮をお願いいたします。

事　務　連　絡
平成２５年１月１７日

各都道府県介護保険担当主管部（局）長　　殿

厚生労働省老健局介護保険計画課

国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報の活用について

介護保険の運営につきまして、平素より格別の御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

本件については、かねてから積極的な実施をお願いしているところであり、突合情報を活用したレセプト点検は、介護保険に必要かつ有用なものと考えておりますので、実施率の更なる向上に努めていただけるようお願いするとともに、未実施の市町村においては、突合情報活用の重要性を改めて認識していただき、実施するようお願いします。

さて、今般、保険局国民健康保険課及び高齢者医療課より「国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報を活用した効率的なレセプト点検の実施について」（平成２５年１月１７日保国発第０１１７第１号厚生労働省保険局国民健康保険課長通知及び同日保高発第０１１７第１号厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）が別添のとおり示されましたので、管下市町村の介護保険担当部局に対し、周知をお願いします。

本件につきましては、保険局国民健康保険課及び高齢者医療課とも協議済みであり、相互協力、連携のうえ的確に実施していただきますよう改めてお願いします。また、国民健康保険及び後期高齢者医療の担当部局から介護保険担当部局に対して、介護給付適正化マニュアル及び研修資料等に関する情報提供の依頼、もしくは照会等があった場合には、積極的にご対応いただくよう、併せて周知をお願いします。

なお、別添「国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報の活用について」（平成２０年６月１２日厚生労働省老健局介護保険課事務連絡）を発出しているところですが、参考までに情報提供します。当該事務連絡及び本件の中でもレセプト等情報を相互に提供、使用することについて、個人情報保護法上の問題がないことを明らかにしておりますが、被保険者にとって極めて重要な個人情報であることから、情報の厳重な保護、管理に万全を期すよう周知徹底をお願いします。

（照会先）TEL 03-5253-1111
介護保険計画課　監理第一係　鈴木(内線 2162)

事　　務　　連　　絡
平成２５年１月１７日

国民健康保険中央会介護保険部　御中

厚生労働省老健局介護保険計画課

「国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報の活用について」
の事務連絡について

標記について、各都道府県介護保険担当主管部（局）長あて、別紙写しのとおり事務連絡を発出しましたので、各国民健康保険団体連合会に対し周知方、お願いいたします。

なお、市町村の国民健康保険及び後期高齢者医療の保険者等から各国民健康保険団体連合会に対して、介護給付適正化マニュアル及び研修資料等に関する情報提供の依頼、もしくは照会等があった場合には、積極的にご対応いただくように、貴中央会から特段のご配慮をお願いいたします。

事　務　連　絡
平成２０年６月１２日

都道府県介護保険主管課（室）　御中

厚生労働省老健局介護保険課

国保連合会介護給付適正化システムから提供される情報の活用について

平成１５年度に開発された各都道府県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）の介護給付適正化システムでは、老人保健の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、重複している介護給付費明細書の情報等を介護保険者に提供してまいりました。今般、介護保険者の介護保険システムに、後期高齢者医療の保険者番号、被保険者番号、国民健康保険の保険者番号、被保険者証番号及び個人番号を収録できるようにシステム改修を行うとともに、国保連合会で審査等の事務を行っている後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合できるよう国保連合会の介護給付適正化システムの改修を行いました。

国保連合会の介護給付適正化システムから提供される「医療情報との突合」の情報は介護保険者のみならず、医療保険者においても有効な情報であるため、各広域連合及び市区町村におかれましては、制度間の連携を密にするとともに、介護保険、国民健康保険、後期高齢者医療の給付実績情報及び介護給付適正化システムから提供される適正化情報を積極的に活用し、介護給付の適正化の推進等を図っていただきたいと考えております。

また、国保連合会に委託している各制度の審査情報等を相互に活用することは、次の理由から個人情報保護の観点からの問題はないと判断しておりますが、受給者又は被保険者等にとって極めて重要な個人情報であることから、情報の厳重な保護、管理に万全を期すよう周知、徹底をお願いいたします。

１．電算機等を用いて、診療報酬明細書及び介護給付費明細書の突合処理を行う国保連合会は、個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という。）に定める個人情報取扱事業者であり、同法の規定による個人情報保護義務が課されているとともに、内部規定により個人情報保護に係る責務を明らかにしている。

２．国民健康保険の保険者、後期高齢者医療広域連合などが、診療報酬明細書の情報を介護保険者又は介護保険法第４１条第１０項の規定に基づき審査及び支払に関する事務の委託を介護保険者から受けた国保連合会が行う審査事務に必要な個人情報として利用又は提供する場合には、個人情報保護法第１６条第３項第４号及び第２３条第１項第４号の規定により、利用目的による制限及び第三者提供の制限には該当しない（被保険者又は受給者本人の同意は必要とされない）ため、個人情報保護法上の問題は生じない。

なお、本件につきましては、保険局総務課高齢者医療企画室及び国民健康保険課とも協議済みであり、広域連合及び市区町村担当課に対して周知をお願いいたします。

また、平成１９年度の介護給付適正化システムの改修では、「医療情報との突合」に係る機能拡充の他に、市町村等が実施している認定調査状況と利用サービスの点検を実施するためのシステム改修も併せて実施しておりますが、当該情報を作成するためには、国保連合会が保有している情報だけでは不十分であり、介護保険者が保有している認定調査の情報が必要となります。

認定調査状況の情報につきましては、平成１６年３月に(社)国民健康保険中央会が作成した「国保連合会向け認定情報作成ソフト」（平成１８年４月に制度改正対応版を配布）により、すでに一部の介護保険者から国保連合会に対して提供がなされているところでありますが、引き続き、多くの介護保険者が国保連合会に認定調査状況の情報提供を行い、適正化事業の情報として活用していただくようお願いいたします。

照会先
介護保険課　監理第一係　　林
電話：03-5253-1111（内線2162）
e-mail:hayashi-yoshitaka@mhlw.go.jp