

事務連絡
令和3年9月7日

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 様

厚生労働省保険局高齢者医療課長

令和3年度後期高齢者医療給付費等国庫負担金（後期高齢者医療給付費負担金及び後期高齢者医療高額医療費負担金）の変更交付申請書の提出について

後期高齢者医療制度の運営につきましては、平素より御協力を賜り厚く御礼を申し上げます。

今般、新型コロナウイルス感染症について、現下の状況に鑑み、診療報酬上の特例的な評価を行うことに伴い、令和3年度における所要額については予備費による措置が閣議決定されたことから、後期高齢者医療給付費等国庫負担金の変更交付決定に係る交付申請書の提出について、下記のとおりご連絡いたします。つきましては、管内後期高齢者医療広域連合への周知方よろしくお願いいたします。

記

1 交付申請額について

令和3年度の当初交付決定額より、全都道府県分の合計額に占める各都道府県への当初交付決定額の割合について、予備費により措置された額に当該割合を乗じて算出した額を内示額※としますので、別添のとおり申請をお願いします。

※高額医療費負担金については半年分と予備費の両方を記載しております。

2 提出書類

後期高齢者医療給付費等国庫負担金交付要綱に掲げる下記の書類

- ①別紙様式5（都道府県知事から厚生労働大臣宛交付申請書）
- ②別紙様式3-1（後期高齢者医療広域連合長から厚生労働大臣宛交付申請書）
- ③別紙様式3-1別紙1、別紙2及び別紙3
- ④令和3年度歳入歳出予算（見込）書抄本

3 提出方法

下記期限までに、当課あてメール及び郵送にてご提出ください。

※メールにつきましても、別紙様式5は必ず日付及び文書番号を記載して送付してください。

4 提出期限

令和3年9月30日（木）

5 支払予定日について（予定）
令和3年11月15日（月）

6 その他留意点について

(1) 高額医療費負担金については予備費分と令和3年3月診療分から令和3年8月診療分の6か月分を併せて交付いたします。

そのため、申請額は予備費分と半年分の合計額を記載下さい。

(2) 別紙様式3-1の「(元号)年 月 日厚生労働省発保第 号で交付決定を～」について

「令和3年4月14日厚生労働省発保0414第10号で交付決定を～」と記載ください。

(3) 別紙様式3-1の「1」について

ア 「今回追加交付（一部取消）申請額」欄は、今回の申請額（予備費＋高額医療費半年分）

イ 「負担金既交付決定額」欄は、後期高齢者医療給付費負担金（以下「定率負担金」という。）の既交付決定額（令和3年4月14日厚生労働省発保0414第10号の交付決定通知依頼書に基づく額）

ウ 「変更後負担金所要額」欄は、今回の申請額（予備費＋高額医療費半年分）、定率負担金の既交付決定額を合算した額をそれぞれ記載してください。

(4) 別紙様式3-1の「2」について

変更を必要とする理由は、「後期高齢者医療給付費負担金及び後期高齢者医療高額医療費負担金の交付申請のため」の旨を記載してください。

（交付申請書・電子媒体の提出先、照会先）

〒100-8916

東京都千代田区霞が関1-2-2

厚生労働省保険局高齢者医療課

財政係 長谷川

TEL：03-5253-1111（内線3193）

メール：kouizai@mhlw.go.jp