

津市国民健康保険高額療養費支給申請手続の簡素化に関する要綱

令和 5 年 8 月 2 9 日訓第 4 9 号

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、津市国民健康保険条例施行規則（平成 1 8 年津市規則第 1 1 3 号。以下「規則」という。）第 2 6 条第 3 項の規定に基づき、高額療養費の支給の申請に関する手続を省略すること（以下「手続の簡素化」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第 2 条 この要綱において、「月間の高額療養費」とは、国民健康保険法施行規則（昭和 3 3 年厚生省令第 5 3 号。以下「省令」という。）第 2 7 条の 1 6 第 1 項に規定する月間の高額療養費をいう。

2 この要綱において、「年間の高額療養費」とは、省令第 2 7 条の 1 7 の 2 第 1 項に規定する年間の高額療養費をいう。

(対象者)

第 3 条 手続の簡素化の対象となる者（以下「対象者」という。）は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に掲げる要件を満たす高額療養費に係る療養のあった世帯の世帯主とする。

(1) 月間の高額療養費

ア 国民健康保険料又は国民健康保険税（以下「保険料等」という。）の滞納がないこと。

イ 医療機関等への医療費の一部負担金の未払がないこと。

(2) 年間の高額療養費

ア 保険料等の滞納がないこと。

イ 保険給付の計算期間の全期間を通じて本市を保険者としていること。

ウ 月間の高額療養費の手続の簡素化の適用を既に受けていること。

(手続の簡素化の開始)

第 4 条 対象者が手続の簡素化の開始に係る申出（以下「申出」という。）をするときは、市長が別に定める申出書兼同意書（以下「申出書兼同意書」という。）を市長に提出しなければならない。

2 前項の申出を行った対象者（以下「申出者」という。）は、当該申出の日以降に支給データ（高額療養費の支給に必要な高額療養費の計算結果をい

う。)が作成される月間の高額療養費及び年間の高額療養費について手続の簡素化をすることができる。

(手続の簡素化の変更)

第5条 申出者は、申出において指定した振込先口座を変更するときは、申出書兼同意書を提出しなければならない。

(手続の簡素化の停止)

第6条 申出者は、手続の簡素化を停止するときは、申出書兼同意書を提出しなければならない。

(手続の簡素化の職権による停止)

第7条 前条の規定にかかわらず、市長は、申出者が次の各号のいずれかに該当する場合は、手続の簡素化を停止することができる。

- (1) 国民健康保険料の滞納が発生した場合
- (2) 医療機関等への医療費の一部負担金の未払が発覚した場合
- (3) 申出者の記号番号に変更があった場合
- (4) 指定した振込先口座に高額療養費の振込みができなくなった場合
- (5) 申出者が死亡した場合
- (6) 申出の内容に偽りその他不正があった場合
- (7) 前各号に掲げる場合のほか、市長が必要と認める場合

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、手続の簡素化に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この訓は、令和5年9月1日から施行する。