

新発田市国民健康保険一部負担金の免除に関する取扱要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第44条第1項の規定に基づき、同項第2号に規定する国民健康保険の一部負担金の支払の免除について、必要な事項を定めるものとする。

(免除対象者等)

第2条 市長は、次の各号のいずれにも該当する世帯に属する被保険者に対し、その申請により、入院療養に係る前項に規定する一部負担金（以下「一部負担金」という。）の支払の免除を行うことができる。

- (1) 世帯主又は当該世帯に属する国民健康保険の被保険者が次に掲げるいずれかの事由により、収入が減少し、その生活が困難となった世帯
 - ア 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、死亡し、障害者となり又は資産に重大な損害を受けたこと。
 - イ 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これらに類する被害を受けたこと。
 - ウ 事業若しくは業務を休廃止し、又は失業したこと。
 - エ アからウまでに掲げる事由に類する事由
- (2) 世帯主及び当該世帯に属する国民健康保険の被保険者（以下「世帯主等」という。）の収入の合計が生活保護法（昭和25年法律第144号）第11条第1項第1号から第3号までに掲げる扶助について同法第8条第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準の例により測定した当該世帯主等の需要の額に10分の11を乗じた額（以下「生活保護基準」という。）以下であり、かつ、預貯金が生活保護基準の3箇月分以下である世帯
- (3) 入院療養を受ける被保険者の属する世帯

(免除の期間)

第3条 一部負担金の免除の期間は、1月単位とし、2回まで更新することができるものとする。

2 前項の規定にかかわらず、当該期間を超えて引き続き免除を行う必要があると市長が認めるときは、再更新することができる。

(免除の申請)

第4条 一部負担金の免除の措置を受けようとする者は、第2条第3号に規定する入院療養を受ける者が退院するまでに市長に対し、新発田市国民健康保険一部負担金免除申請書(別記第1号様式)に申請の理由を証する書類を添えて提出しなければならない。

(審査)

第5条 市長は、前条の申請書を受理したときは、その内容を審査し、必要に応じて法第113条及び法第113条の2の規定に基づき文書の提出、資料の提供若しくは提示を求め、又は質問を行うことができる。

2 前項の場合において、申請者が非協力的又は消極的であり、事実について確認することができないときは、申請を却下することができるものとする。

3 市長は、申請内容により、他の制度の適用を受けることができると認められるときは、その適用についても指導するものとする。

(免除の決定)

第6条 市長は、前項の規定による審査をし、免除の承認又は不承認を決定したときは、新発田市国民健康保険一部負担金免除承認(不承認)決定通知書(別記第2号様式)により、申請者に通知するものとする。

(証明書の交付)

第7条 市長は、前条の規定により免除の承認を決定したときは、新発田市国民健康保険一部負担金免除証明書(別記第3号様式。以下「証明書」という。)を申請者に交付するものとする。

2 前項の証明書の交付を受けた者は、保険医療機関で入院に係る療養の給付を受けようとするときは、国民健康保険被保険者証に添えて、証明書を当該

保険医療機関に提出しなければならない。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成24年4月1日から実施する。
- 2 この要綱は、実施日以後の入院療養に係る一部負担金について適用する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から実施する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から実施する。

別記

第1号様式（第4条関係）

新発田市国民健康保険一部負担金免除申請書

被保険者番号		記号		番号	
被保険者	住所			生年月日	
	氏名			個人番号	
免除を申請する理由 (収入減少の理由)		1 災害 () 2 不作・不漁 3 事業の廃止・失業 4 その他 ()			

私は、この申請に関し、私及び私の世帯員の資産・収入状況及び被害状況につき、官公署に対して必要な書類の閲覧又は資料の提供を求めることに同意します。

以上、申請します。

年 月 日

申請者（世帯主）

個人番号 _____

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

第2号様式（第6条関係）

年 月 日

様

新発田市国民健康保険一部負担金免除承認（不承認）決定通知書

次のとおり、国民健康保険の一部負担金の免除の承認（不承認）を決定しましたので通知します。

承認	免除期間
	年 月 日から 年 月 日まで
不承認	理由

免除期間は、上記期間のうち、国民健康保険加入期間となります。

この通知書の決定に不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に、国民健康保険審査会に対して審査請求することができます。また、この決定の取消しを求める訴えは、前記の審査請求に係る決定の送達を受けた日の翌日から起算して6箇月以内に新発田市を被告として（訴訟においては新発田市長が被告の代表となります。）、提起することができます。

なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する決定を経た後でなければ提起することができないとされていますが、①審査請求があった日から3箇月を経過しても決定がないとき、②処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、③その他決定を経ないことにつき正当な理由があるときは、決定を経ないでも処分の取消しの訴えを提起することができます。

第3号様式（第7条関係）

新発田市国民健康保険一部負担金 免除 証明書			
被 保 険 者 証 の 記号番号			
住 所		世帯主氏名	
療養の給付を受ける 被保険者の氏名 生年月日		世帯主との 続 柄	
証 明 の 内 容	免除 (入院療養に係る ものに限る。)	免 除 の 期 間	年 月 日から 年 月 日まで 日間
<p>上記のとおり証明する。</p> <p style="text-align: right;">証明番号第 号</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">新発田市長</p>			
注 意			
<p>1 入院に係る療養の給付を受ける被保険者は、療養の給付を受ける際この証明書を保険医療機関に提出してください。</p> <p>2 保険医療機関は、入院療養に係る一部負担金額を徴収しないでください。</p> <p>3 保険医療機関は、診療報酬請求書にこの証明書の写しを添えて提出してください。</p>			