

## 新発田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

### (目的)

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57条の2に規定する高額療養費（以下「高額療養費」という。）の支給申請において、国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号。以下「規則」という。）第27条の17の規定により手続を省略すること（以下「手続の簡素化」という。）について、必要な事項を定めることを目的とする。

### (定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 月間の高額療養費 法施行規則第27条の16第1項に規定する月間の高額療養費
- (2) 年間の高額療養費 法施行規則第27条の17の2第1項及び第27条の17の3第1項に規定する年間の高額療養費

### (対象者)

第3条 月間の高額療養費に係る支給申請の手続の簡素化を受けることができる者は、次の各号にすべて該当する者（以下「対象者」という。）とする。

- (1) 高額療養費に係る療養のあった月の初日における国民健康保険の世帯主とする（以下、「月間の対象者」という。）。
- (2) 国民健康保険税に滞納がない者

2 年間の高額療養費に係る支給申請の手続の簡素化をすることができる者は、本市において年間の高額療養費に係る計算期間の全ての外来療養に係る額を把握しており、かつ、すでに月間の対象者となっている者とする（以下、「年間の対象者」という。）。

### (手続の簡素化)

第4条 月間の対象者は、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申請書（別記様式第1号）を市長に提出することにより、申請の登録が完了した月以降の月間の高額療養費の支給申請を省略することができる。

2 年間の対象者は、年間の高額療養費の支給申請を省略することができる。

### (支給決定)

第5条 市長は、第4条第1項に規定する手続の簡素化をした月間の対象者が月間の高額療養費の支給に該当した場合は、支給を決定し、当該対象者に通知を行うものとする。

2 市長は、第4条第2項に規定する手続の簡素化をした年間の対象者が年間の高額療養費の支給に該当した場合は、支給を決定し、当該対象者に通知を行うものとする。

(手続の簡素化の停止)

第6条 市長は、第4条に規定する手続の簡素化をした月間の対象者または年間の対象者（以下「対象者等」という。）から申し出があったときは、手続の簡素化を停止するものとする。

2 市長は、対象者が前項の規定にかかわらず、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ものとする。

- (1) 対象者の資格に異動があり、その要件を満たさなくなった場合
- (2) 指定した振込先金融機関口座に高額療養費が振込できなくなった場合
- (3) 国民健康保険税の滞納がある場合
- (4) 申請の内容に偽りその他不正があった場合
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める場合

3 市長は、前項各号に該当しなくなった場合は手続の簡素化の停止を解除できるものとする。

(その他)

第7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

この要綱は、令和6年1月1日から施行する。