

阿賀野市告示第149号

阿賀野市国民健康保険における高額療養費支給申請手続の簡素化に関する要綱を次のように定める。

令和5年9月6日

阿賀野市長 田中清善

阿賀野市国民健康保険における高額療養費支給申請手続の簡素化に関する要綱

(趣旨)

第1条 この告示は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）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。）の支給申請に関し、国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号。以下「施行規則」という。）第27条の17の規定に基づき、支給申請に係る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ものとする。

(定義)

第2条 この告示において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 月間の高額療養費 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をいう。
- (2) 年間の高額療養費 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をいう。
- (3) 国民健康保険世帯主 国民健康保険における「世帯主」の取扱いについて（平成13年12月25日付け保発第291号都道府県知事あて厚生労働省保健局長通知）2に定める手続により国民健康保険における世帯主となった者をいう。
- (4) 計算期間 毎年8月1日から翌年7月31日までの期間をいう。

(対象者)

第3条 手続の簡素化をすることができる者は、国民健康保険税に滞納がない者であって、次に掲げるものとする。

- (1) 月間の高額療養費の手続の簡素化をすることができる者（以下「月間の対象者」という。）は、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世帯主とする。
- (2) 年間の高額療養費の手続の簡素化をすることができる者（以下「年間

の対象者」という。)は、計算期間を通じて保険者が阿賀野市であって、すでに月間の対象者となっている国民健康保険世帯主とする。

(手続の簡素化の申請等)

第4条 手続の簡素化の申請をしようとする月間の対象者は、国民健康保険高額療養費支給申請手続の簡素化申請書兼同意書(第1号様式)を市長に提出することにより、申請日の属する月の翌月以降において支給される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、前条の規定により手続の簡素化をした月間の対象者又は年間の対象者(以下「手続の簡素化をした者」という。)が、高額療養費の支給に該当した場合は、支給を決定し、当該者に対しその旨通知するものとする。

(手続の簡素化の停止)

第6条 市長は、手続の簡素化をした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) 簡素化の対象外とするよう申出をした場合

(2) 国民健康保険税の滞納がある場合

(3) 国民健康保険世帯主の資格に異動があり、第3条に規定する対象者の要件を満たさなくなった場合

(4) 指定した振込先金融機関口座に高額療養費の振込みができなくなった場合

(5) 申請の内容に偽りその他不正があった場合

2 市長は、前項第2号の規定により手続の簡素化を停止された者が同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 この告示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

この告示は、令和5年10月1日から施行する。

国民健康保険高額療養費支給申請手続の簡素化申請書兼同意書

【 簡素化開始 ・ 振込口座変更 ・ 簡素化解除 】

阿賀野市長 様

高額療養費の支給申請（手続の簡素化）について、下記事項に同意の上、申請いたします。

申請者 (世帯主)	被保険者 記号・番号		申請日	年	月	日
	氏名		電話番号			
	住所					

簡素化開始にあたっての同意事項（簡素化開始時のみ）

- 1 医療機関等に支払うべき一部負担金（以下「一部負担金」という。）の未納がないと誓約すること。もし、一部負担金が未納となった場合は、市へ速やかに申し出ること。未納の申し出がないまま支給された高額療養費は、市へ返還すること。
- 2 一部負担金の支払いについて、必要に応じて市が医療機関等に照会する場合があること。その際、一部負担金に未納があった場合、納入の確認ができるまで支給保留とすること。
- 3 高額療養費の支給後に、医療機関等から市への請求金額に変更があったことにより高額療養費の返還が生じた場合は、市へ返還すること。
- 4 世帯主や振込口座に変更があった場合は、再度申請を行うこと。
- 5 通勤途中や仕事上の負傷、第三者行為による負傷があった際は、速やかに市に届け出ること。
- 6 次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。
 - (1) 国民健康保険税の滞納が生じた場合
 - (2) 指定した金融機関の口座に高額療養費の振込みができなくなった場合
 - (3) 国民健康保険世帯主の資格に異動があり、要件を満たさなくなった場合
 - (4) 申請の内容に偽りその他不正があった場合
 - (5) (1)～(4)に掲げるもののほか、市長が適当でないとした場合

振込先	金融機関	銀行・信金 信組・労金 農協	店名	本店 支店 出張所	預金種別 普通・
	口座番号		口座 名義人	フリガナ	
<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する。 ※公金受取口座を登録している申請者に限ります。					

(注) 世帯主以外の口座に振り込む場合は、下の委任欄にご記入ください。

委任欄	支給金額の受領を代理人に委任します。				
	年 月 日				
	申請者（世帯主）	氏名 _____			
	代理人	住所 _____			<input type="checkbox"/> 世帯主と同じ
	氏名 _____				