

「国民健康保険高額療養費の支給申請手続の簡素化に係る事務取扱要綱」の一部改正（案）について

(1) 概要

国民健康保険の高額療養費（※）については、世帯内に70歳から74歳までの国民健康保険被保険者しかおらず、かつ、世帯主も70歳以上である世帯の支給申請について、令和元年8月に要綱を制定し、申請手続の簡素化（実質的な申請は初回時のみ）を実施しています。

このたび、被保険者や世帯主の年齢に関わらず申請手続の簡素化を実施するため、要綱を改正するに当たり、次のとおり意見公募を実施しますので、市民の皆様のご意見をお寄せください。

(※) 高額療養費とは

「同じ月内」に受けた保険診療の自己負担額が「自己負担限度額」を超えた場合、お住まいの区の区役所に申請いただくことにより、超えた額が「高額療養費」として支給されます。



(2) 対象となる方

次の要件を全て満たす世帯

- ① 国民健康保険料の滞納がないこと
- ② 医療機関が実施している事業により自己負担額が無料又は低額になっていないこと
- ③ 医療機関等への支払い確認が不要であること

(3) お申込み方法

上記(2)に該当する世帯の世帯主の方が高額療養費の申請をされる際に、お申込みを受け付けます。ただし、市長が必要と認める場合は、お申込みいただけない場合もあります。

(4) 申請手続簡素化の取扱いの解除

次の場合は簡素化の取扱いが解除となります。再度簡素化をご希望の場合は上記(3)のお申込みをお願いします。

- ① 上記(3)のお申込み後、一度も高額療養費の支給対象がないまま60か月を経過した場合
- ② 上記(3)のお申込み後に高額療養費の支給対象となった最新の診療月の翌月以降一度も高額療養費の支給対象がないまま60か月を経過した場合

(5) 施行予定日

令和7年8月1日