

案

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を改正する要綱

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（令和元年福祉局要綱）の一部を次のように改正する。

改正後	改正前
<p>(対象)</p> <p>第2条 この要綱の対象は、次の要件を全て満たす世帯とする。</p> <p>[削る]</p> <p>[削る]</p> <p>(1) 国民健康保険料の滞納がないこと</p> <p>(2) <u>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</u></p> <p>(3) <u>医療機関等への支払い確認が不要であること</u></p> <p>[2 略]</p> <p>(支給申請の特例)</p> <p>第3条 [略]</p> <p>2 前項の規定により申出を行った世帯主は、以後の高額療養費が支給対象の場合において、<u>規則第27条の16及び第27条の17の2の規定にかかわらず、申請書の提出を要しない。ただし、第5条に規定する場合を除く。</u></p> <p>(特例の解除)</p> <p>第5条 第3条第2項の規定に該当する世帯の世帯主は、その世帯が<u>第2条第1項各号の要件を満たさなくなった場合又は次の各号のいずれかに該当するに至った場合には、規則第27条の16及び第27条の17の2の規定に基づき、以後の高額療養費の支給申請において所定の申請書を市長に提出しなければならない。ただし、第3条第1項の規定による申出を再度行うことを妨げない。</u></p> <p>(1) <u>第3条第2項の規定の適用後一度も高額療養費の支給対象がないまま60か月を経過したこと</u></p> <p>(2) <u>第3条第2項の規定の適用を受け高額療養費の支給対象となった最新の診療月の翌</u></p>	<p>(対象)</p> <p>第2条 [同左]</p> <p>(1) <u>世帯に属する被保険者全員が70歳から74歳までであること</u></p> <p>(2) <u>世帯主が70歳以上であること</u></p> <p>(3) [同左]</p> <p>[新設]</p> <p>[新設]</p> <p>[2 同左]</p> <p>(支給申請の特例)</p> <p>第3条 [同左]</p> <p>2 前項の規定により申出を行った世帯主は、以後の高額療養費が支給対象の場合において、<u>規則第27条の16の規定にかかわらず、申請書の提出を要しない。</u></p> <p>(特例の解除)</p> <p>第5条 第3条第2項の規定に該当する世帯の世帯主は、その世帯が<u>第2条第1項の要件を満たさなくなった場合には、規則第27条の16の規定に基づき、以後の高額療養費の支給申請において所定の申請書を市長に提出しなければならない。</u></p> <p>[新設]</p> <p>[新設]</p>

<u>月以降一度も高額療養費の支給対象がない</u> <u>まま 60 か月を経過したこと</u>	
--	--

備考 表中の[]の記載は注記である。

附 則

この要綱は、令和7年8月1日から施行し、同日以降の申請について適用する。