

野田市国民健康保険高額療養費の支給申請に係る事務取扱要項

(目的)

第1条 この要項は、国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生労働省令第53号。以下「省令」という。）第27条の17の規定に基づく高額療養費の支給申請に係る手続の特例に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要項において、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) 病院等 公的医療給付の対象となる療養を提供する病院、診療所、薬局その他の機関をいう。
- (2) 療養 病院等が被保険者に提供する医療サービス等をいう。
- (3) 療養費 療養に係る費用をいう。
- (4) 被保険者 国民健康保険法（昭和33年法第192号。以下「法」という。）第5条及び第6条の規定に基づく国民健康保険の被保険者をいう。
- (5) 世帯主 被保険者の属する世帯の世帯主をいう。
- (6) 高額療養費 法第57条の2に規定する月間の高額療養費及び年間の高額療養をいう。
- (7) 月間の高額療養費 高額療養費のうち、国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号。以下「政令」という。）第29条の2に規定する省令第27条の16の規定に基づく支給申請を要するものをいう。
- (8) 年間の高額療養費 高額療養費のうち、政令第29条の2の2第1項に規定する省令第27条の17の2の規定に基づく支給申請を要するものをいう。
- (9) 支給申請書 政令第27条の16又は省令第27条の17の2の規定に基づく高額療養費の支給申請書をいう。
- (10) 発生 高額療養費に該当する療養を市が捕捉することをいう。
- (11) 発生月 発生を市が捕捉した日の属する月をいう。
- (12) 支給申請の特例 省令第27条の17の規定に基づき、世帯主が行う

支給申請書の提出を省略し、高額療養費の支給を行うことをいう。

- (13) 指定口座 市が支給する高額療養費の振込先として、世帯主が指定した金融機関の預貯金口座をいう。

(月間の高額療養費の支給申請に係る支給申請の特例)

第3条 月間の高額療養費の支給申請の特例は、次の各号のいずれにも該当する場合に、高額療養費の発生があつた世帯の世帯主に適用する。

- (1) 当該世帯の高額療養費の発生が通算で2回目以降のものであること。
- (2) 高額療養費の振込先である指定口座が登録済みであること。
- (3) 高額療養費の発生月の属する年度の前年度以前の野田市国民健康保険料(税)に滞納がないこと。
- (4) その他市長が申請書の提出を要しないと認めるとき。
- (5) 次条第1号から第6号まで及び第8号のいずれにも該当しないこととなつた日又は、同条第7号の申出を解除する申出があつた日の翌日以後に高額療養費の発生があつたとき。

(月間の高額療養費に係る支給申請の特例の適用除外)

第4条 前条の規定にかかわらず、次の各号いずれかに該当する場合は、当該各号の事実があつた日又は当該各号の事実を市が捕捉した日の翌日以降に市が捕捉した高額療養費について、支給申請の特例の適用を停止又は中止とする。ただし、この場合においても支給申請書の提出による支給を妨げるものではない。

- (1) 世帯主が変更となつたとき。
- (2) 国民健康保険被保険者番号が変更となつたとき。
- (3) 当該療養が第三者行為(交通事故等)に起因する療養であるとき。
- (4) 指定口座に高額療養費の振込ができなかつたとき。
- (5) 高額療養費の支給申請に関し、虚偽または不正があると認められたとき。
- (6) 高額療養費の発生月の属する年度の前年度以前の野田市国民健康保険料(税)に滞納があることが判明したとき。
- (7) 世帯主又は、世帯主から委任を受けた者(以下「受任者」という。)が支給申請の特例を停止又は中止する申出をしたとき。
- (8) その他市長が申請書の提出を省略することができないと認めたとき。

(年間の高額療養費の支給申請に係る準用)

第5条 前2条の規定は、年間の高額療養費の支給申請において準用する。また、年間の高額療養費の発生日以前に、既に第3条の支給申請の特例の適用がある世帯における年間の高額療養費の支給申請についても同様とする。

(支給申請の特例に係る届出)

第6条 第4条第7号に規定する申出及び指定口座の変更に係る届出(第5条において準用する第4条の規定についても同様とする。)は、野田市国民健康保険高額療養費支給申請の特例に係る届出書によるものとする。

(高額療養費の支給決定)

第7条 市は、第3条及び第5条の規定により支給申請の特例の適用を受ける世帯において高額療養費の発生を捕捉した場合は、速やかに高額療養費の支給決定を行い当該世帯に支給決定通知を行う。

(支援対象者等の高額療養費の支給)

第8条 前条までの規定に関わらず、DV避難者等の支援対象者の診療に係る高額療養費については、この要項の規定によらず支援対象者の属する世帯及び支援対象者本人の状況に応じた、適切な配慮を優先した申請方法等によるものとする。

附 則

この要項は令和4年4月1日から施行し、同日以後に申請された高額療養費又は、支給を決定する高額療養費を初回とし、当該世帯において通算して2回目以降に発生した高額療養費について適用する。