

東かがわ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を次のように定める。

令和7年2月19日

東かがわ市長 上村 一郎

東かがわ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

(趣旨)

第1条 この要綱は、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「規則」という。）第27条の17の規定により、高額療養費の支給申請に関す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 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 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) 計算期間 年間の高額療養費に係る計算期間であり、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 手続の簡素化の対象者は、国民健康保険税に滞納がない者で、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 月間の高額療養費に係る支給申請の手続の簡素化の対象者（以下「月間の対象者」という。）は、東かがわ市国民健康保険の被保険者の属する世帯の世帯主
- (2) 年間の高額療養費に係る支給申請の手続の簡素化の対象者（以下「年間の対象者」という。）は、計算期間を通じて保険者が東かがわ市（以下「市」という。）で、計算期間の全ての外来療養に係る額を市が把握し、かつ、月間の高額療養費の簡素化の適用を既に受けている世帯主（手続の簡素化）

第4条 手続の簡素化を受けようとする月間の対象者は、規則第27条の16及び第27条の17の2に規定する国民健康保険高額療養費支給申請書（以下「申請書」という。）に高額療養費支給申請手続簡素化申出書兼同意書（別記様式。以下「申出書」という。）を添えて、市長に提出し、振込先金融機関口座（以下「振込口座」という。）の登録を受けなければならない。

- 2 前項による申出をした者で年間の対象者は、特段の意思表示がない限り、年間の高額療養費の手続の簡素化の申出をしたものとみなす。
- 3 月間の高額療養費又は年間の高額療養費に係る療養に、国民健康保険法施行令第29条の2第1項第2号に規定する特定給付対象療養が含まれている場合であっても、第1項及び前項の規定による

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「対象者等」という。）は、領収書の提出を省略することができる。

4 対象者等は、振込口座を変更するときは、申出書により申し出なければならない。

（支給決定）

第5条 市長は、前条第1項の規定によ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する月があるときは、当該月ごとに支給を決定し、当該対象者に通知する。

2 市長は、前条第2項の規定によ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するときは、支給を決定し、当該対象者に通知する。

（手続の簡素化の解除）

第6条 対象者等は、手続の簡素化を解除したいときは、申出書により市長に申し出なければならない。

2 前項の規定にかかわらず、市長は、次の各号のいずれかに該当する場合は、手続の簡素化を解除することができる。

- （1）国民健康保険税に滞納がある場合
- （2）世帯主に異動があり、対象者の要件を満たさなくなった場合
- （3）振込口座に高額療養費の振込ができなくなった場合
- （4）申請書及び申出書の内容に偽りその他不正があった場合
- （5）医療費の一部負担金の未払が判明した場合
- （6）前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認めた場合

（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、別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この告示は、令和7年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この告示は、令和7年4月以降に該当する高額療養費について適用し、令和7年3月以前に該当する高額療養費については、なお従前の例による。

国民健康保険高額療養費支給申請手続簡素化申出書兼同意書

（宛先）東かがわ市長

同意事項（裏面に）同意し、高額療養費の支給申請手続の簡素化（自動振込）を申し出ます。

世帯主	記号	香川46				番号					
	申出日	年 月 日									
	氏名					生年月日	年 月 日				
	電話番号										
	住所	〒 東かがわ市									
申請内容 ※○印を付してください。		簡素化開始 ・ 振込口座変更 ・ 簡素化解除									

振込先 ※世帯主 名義	金融機関	銀 行 信用金庫 農 協 組 合						本店 支店 支所 出張所	種別	普通 当座
	口座 番号								フリガナ	
									口座 名義人	

※世帯主以外の口座に振り込む場合は、次の委任欄に委任者が記入してください。

委 任 欄	委任者 (世帯主) 氏名 _____	
	本件の受領に関する行為を下記の者に委任します。	
	受任者 (口座名義人) 住所 _____	
	氏名 _____	世帯主との関係 ()

裏面があります。

この申出日以降に発生した高額療養費を指定口座に振り込むことに同意します。

ただし、これより前的高額療養費（すでに東かがわ市から支給申請書を送付しているもの）については、今回の申出書とは別に支給申請書を提出してください。

簡素化要件及び同意事項

(1) 簡素化の対象

- ・ 国民健康保険税の滞納がない世帯であること。

(2) 次の場合、簡素化を解除します。

- ・ 国民健康保険税に滞納が発生した場合
- ・ 世帯主が死亡または変更した場合
- ・ 世帯の東かがわ市国民健康保険加入者が全員資格喪失した場合
- ・ 指定口座に振込ができなくなった場合
- ・ 申請書及び申出書の内容に偽りその他不正があった場合
- ・ 医療費の一部負担金の未払いが判明した場合
- ・ 市長が必要と認めた場合

(3) その他

- ・ 簡素化が解除された場合は、診療月ごとに高額療養費の申請が必要です。
- ・ 簡素化が解除されたことの通知は行いません。
- ・ 簡素化の解除後に、簡素化を希望する場合は、再度この申出書の提出が必要です。
- ・ 高額療養費の支給事務に必要な医療費等の情報（一部負担金支払い等）を東かがわ市から医療機関に照会する場合があります。
- ・ 一部負担金に未払いが発生した場合は、東かがわ市に連絡してください。高額療養費支給後に一部負担金未払いが判明した場合は、東かがわ市に返還していただきます。
- ・ 特定給付対象療養（※）の対象者は、支払日の翌日から2年間は、領収書を保管してください。
※国民健康保険法施行令第29条の2第1項第2号に規定されている公費負担医療制度（自立支援医療等）
- ・ 支給済みの高額療養費が審査等により減額となった場合は、差額を返還していただきます。
- ・ 簡素化が適用されている公費負担医療、医療費助成制度等の受給権者において、高額療養費が生ずる場合は、公費負担医療分等を返還する必要があるが生じますが、原則として、その全額または一部を振り替えることに同意します。

《お願い》

▽次に当てはまる場合は、東かがわ市長寿保健課までご連絡ください。

- ・ 簡素化の適用中に、医療機関が実施する事業（無料低額診療等）の制度を受ける方がいることとなった場合
- ・ 第三者行為（交通事故、傷害事件等）または業務上の事故による傷病で診療を受けた場合