

山口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

(目的)

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）第27条の17の規定により、その支給申請に関する手続について、別段の定めをすることにより簡素化すること（以下「手続の簡素化」という。）について、必要な事項を定めることを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱における用語の意義は、次の各号に定めるところによる。

(1) 月間の高額療養費 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に規定する月間の高額療養費

(2) 年間の高額療養費 政令第29条の2の2に規定する年間の高額療養費

(対象者)

第3条 手続の簡素化の対象者は、次の第1号又は第2号のいずれかに該当し、かつ、第3号及び第4号の要件を満たす者とする。

(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は、本市の国民健康保険の被保険者である者のうち、高額療養費に係る療養のあった翌月の初日における国民健康保険法上の世帯主であって、別に定める申請書により手続の簡素化の申請を市長に行い、振込先金融機関口座を指定し本市に当該口座を登録した者（以下「月間の対象者」という。）とする。

(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は、本市の国民健康保険の被保険者である者のうち、基準日の翌日における国民健康保険法上の世帯主であって、本市において年間の高額療養費に係る計算期間の全ての外来療養に係る額を把握しており、別に定める申請書により手続の簡素化の申請を市長に行い、振込先金融機関口座を指定し本市に当該口座を登録した者（以下「年間外来の対象者」という。）とする。

(3) 国民健康保険料の滞納がないこと。

(4) 医療機関が実施している診療事業等により自己負担額が減免されていないこと。

(手続の簡素化)

第4条 月間の対象者及び年間外来の対象者（以下「当該対象者」という。）は、第3条に規定する当該指定口座の登録が完了した月の翌月以降における月間の高額療養費及び年間の高額療養費の支給申請を省略することができる。

(高額療養費の支給)

第5条 市長は、第3条に規定する申請を受理したときは、当該申請の内容を審査し、第3条に規定する要件に該当すると認めたときは、当該指定口座の登録が完了した月の翌月以降における月間の高額療養費及び年間の高額療養費を、当該指定口座に振り込むものとする。

(支給決定)

第6条 市長は、第5条の規定により高額療養費を支給する場合は、その旨を当該対象者に通知するものとする。

(振込口座の変更)

第7条 当該対象者は、第3条の規定に基づき指定した振込先金融機関口座の変更を希望する場合には、本市に申し出ることができる。

2 前項の規定による変更の申出があったときは、変更後の振込先金融機関口座への振込は、当該申出を受けた日の属する月の翌月以降の支給決定分から行う。

(手続の簡素化の停止)

第8条 市長は、当該対象者から申出があったときは、手続の簡素化を停止するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当するときは、市長は手続の簡素化を停止することができる。

(1) 第3条に規定する要件に該当しなくなった場合

(2) 当該対象者及びその世帯に属する被保険者の資格に異動があった場合

(3) 指定口座に高額療養費を振り込むことができなくなった場合

(4) 当該対象者もしくは第3条に規定する当該指定口座の名義人が死亡した場合

(5) 申請の内容に偽りその他不正があった場合

(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9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

この要綱は、令和4年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。