

大雪地区広域連合国民健康保険一部負担金の減免等に関する取扱要綱

平成 23 年 4 月 1 日
要綱 第 2 号

改正 令和 3 年 4 月 1 日 要綱第 1 号

(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。以下「法」という。）第44条第 1 項の規定に基づく一部負担金の減免及び徴収猶予（以下「減免等」という。）の取り扱いについて、法及び大雪地区広域連合国民健康保険条例施行規則（平成16年規則第 4 号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(用語)

第 2 条 この要綱において、次に掲げる用語の意義は、各号に定めるところによる。

- (1) 「収入月額」 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）の規定による保護の要否判定に用いられる収入認定額をいう。
- (2) 「基準額」 生活保護法第 11 条第 1 項 1 号から第 3 号までに掲げる扶助について同法第 8 条第 1 項の規定に基づき厚生労働大臣が定める基準の例により測定した需要の額の合計額に 1000 分の 1155 を乗じた額をいう。

(減免等の対象)

第 3 条 一部負担金の減免等は、その支払義務を負う世帯主（以下「世帯主」という。）が、次の各号のいずれかに該当し、かつ、資産等及び能力の活用を図ったにもかかわらず、一時的に著しく生活が困難となったと大雪地区広域連合長（以下「広域連合長」という。）が認めたときは、その申請により、その者に対し原則として 3 ヶ月以内の期間において一部負担金を減免することができる。

また、世帯主が、次の各号のいずれかに該当することにより、その生活が困難となり一部負担金の徴収を猶予する必要があると認めるときは、その申請により、その者に対し 6 ヶ月以内の期間に限って一部負担金の徴収を猶予することができる。この場合において広域連合長は、当該世帯主が保険医療機関等に対する支払に代えて当該一部負担金を直接に徴収することとし、その徴収を猶予することができる。

- (1) 震災、風水害、火災、その他これらに類する災害により死亡し、障害者となり、又は資産に重大な損害を受けたとき。
- (2) 干ばつ、冷害、凍霜雪害等による農作物の不作、不漁、その他これらに

類する理由により収入が減少したとき。

(3) 事業又は業務の休廃止、失業等により収入が減少したとき。

(4) 前各号に掲げる事由に類する事由があったとき。

(減免等の申請・通知・証明等)

第4条 規則第26条第1項に規定する書類は次のとおりとする。

(1) 一部負担金減免申請書(様式第1号)

2 規則第26条第1項に規定する申請の理由を証する書類は、次の各号に掲げるものとする。

(1) 収入申告書(様式第2号)及び給与明細書、源泉徴収票、年金支払通知書等収入状況を確認できるもの

(2) 医師等の意見書(様式第3号)

(3) 罹災証明書、破産証明書、離職証明書、雇用保険受給資格証等収入減少が生じた事実を確認できるもの

(4) 預金通帳の写し及び金融機関等への調査同意書

(5) その他広域連合長が必要と認めた書類

3 規則第26条第2項に規定する書類は次のとおりとする。

(1) 一部負担金減免等承認決定通知書(様式第4号)

(2) 一部負担金減免等申請却下通知書(様式第5号)

(3) 一部負担金減免等証明書(様式第6号)

4 減免等の対象者が、規則第26条第3項に規定する手続きによらず一部負担金を負担した場合において、当該負担額の償還を申請しようとするときは、一部負担金償還払申請書(様式第7号)に当該負担額を確認できる書面を添えて広域連合長に提出するものとする。

5 規則第26条第1項に規定する申請は、事前申請を原則とする。ただし、急患その他緊急かつ止むを得ない理由があると認められるときはこの限りでない。

(審査)

第5条 広域連合長は、規則第26条第2項の審査にあたっては、その申請内容が事実と相違ないか調査確認し、必要があると認める場合は法第113条の規定に基づき、当該世帯主に対し文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、又は当該職員に質問させるものとする。

(認定)

第6条 第3条の事由による収入減少の認定は、申請があった月以降の当該世帯主及び国民健康保険に加入している世帯員(以下「世帯主等」という。)の3ヶ月の収入月額平均と、前年同時期の3ヶ月の収入月額平均を比較して行うものとする。

2 第3条の事由による生活困窮の認定は、当該世帯主等の収入月額が基準額以下の世帯で、かつ、当該世帯主等の預貯金合計が基準額の3ヶ月以下である世帯に対して行うものとする。

(減免等の決定)

第7条 一部負担金の減免等の決定は、次に定めるところによるものとする。

- (1) 免除 収入金額が基準額以下である場合には、一部負担金の全額を免除するものとする。
- (2) 徴収猶予 前号に該当しない場合で広域連合長が必要と認めるときは、一部負担金の徴収を猶予するものとする。ただし、当該の徴収を猶予した一部負担金の回収が確実に見込める場合に限る。

(減免の対象となる診療及び期間)

第8条 減免の対象となる診療は、入院療養とする。

- 2 減免期間は、療養に要する期間を考慮し3ヶ月までを標準とする。ただし、3ヶ月までに期間を制限するものではない。
- 3 認定期間を超えても引き続き減免が必要なときは、新たに申請するものとし、原則減免を必要とする療養の開始前に申請しなければならない。
- 4 前項の申請があった場合には、第6条の認定及び第7条の減免等の決定を改めて行う。

(申請の却下)

第9条 次の各号のいずれかに該当するときは、申請を却下するものとする。

- (1) 広域連合長が指定する書類を提出せず、又は事情聴取に応じず、事実の確認が困難なとき。
- (2) 売却可能な相当額の資産を有しているとき。
- (3) 偽りの申請をしたとき。

(可否の通知)

第10条 広域連合長は、規則第26条第2項による減免等の可否の結果について、申請のあった日から14日以内に申請者に通知するものとする。

(福祉部局との連携)

第11条 療養に要する期間が長期に及ぶ場合については、世帯の生活実態に留意しつつ、必要に応じ、生活保護の相談等適切な他法他施策の利用が可能となるよう、生活保護担当など福祉部局との連携を図るものとする。

(減免等の取消)

第12条 広域連合長は、必要と認めるときは、次により、減免等を取り消し、かつ、その取り消した金額の返還を命ずることができる。

- (1) 偽りの申請、その他不正行為により一部負担金の減免を受けたときは、直ちに当該一部負担金の減免を取り消し、当該取消の日の前日までの間に、

その支払を免れた額を同時に徴収する。

(2) 偽りの申請、その他不正行為により一部負担金の徴収を猶予されたとき、その他徴収猶予することが不相当であると認められたときは、直ちに当該一部負担金の徴収猶予を取り消し、当該取消の日の前日までの間に、その支払を猶予された額を同時に徴収する。

2 広域連合長は、前項各号の規定により、減免等の取消しを行う必要があると認めたときは、あらかじめ当該世帯主から事情を聴取する。

ただし、緊急その他やむを得ない場合はこの限りではない。

3 広域連合長は、前項の決定を行ったときは、当該世帯主及び関係保険医療機関等に対し、一部負担金減免等取消通知書（様式第8号）をもって通知する。

（その他）

第13条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、広域連合長が別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

附 則

1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

一部負担金減免申請書

年 月 日

大雪地区広域連合長 宛

申請者 住 所 _____
世帯主氏名 _____ 個人番号 _____
電話番号 _____

次のとおり申請します。

被保険者記号・番号			
療養の給付を受ける者の氏名	生年 月日	年 月 日生	
個人番号			
世帯主氏名			
傷病名	発病又は負傷年月日		
	年 月 日		
医療機関名称			
期間	年 月 日から 年 月 日まで		
事由			

様式第2号（第4条関係）

収入申告書

大雪地区広域連合長 宛

一部負担金の減免申請に関して、その審査対象月にかかる収入状況および預貯金状況を下記のとおり申告します。

年 月 日

住 所 _____

世帯主氏名 _____

1 申請月以降の状況

収入の状況（審査期間 年 月～ 年 月）

	(氏名)	年 月	年 月	年 月	計	
給与収入						
年金収入						
事業収入						
						平均①
計						

収入上必要な経費（審査期間 年 月～ 年 月）

	(氏名)	年 月	年 月	年 月	計	
必要経費						
						平均②
計						

対象世帯の収入月額平均 ① - ② =

申請月以後収入平均 (ア)

様式第2号（裏面）

2 前年度の状況

収入の状況（審査期間 年 月～ 年 月）

	(氏名)	年 月	年 月	年 月	計	
給与収入						
年金収入						
事業収入						
						平均③
計						

収入上必要な経費（審査期間 年 月～ 年 月）

	(氏名)	年 月	年 月	年 月	計	
必要経費						
						平均④
計						

対象世帯の収入月額平均 ③ - ④ = 前年度収入平均 (イ)

対象世帯の収入減少の判断 (ア) - (イ) = > 0

3 預貯金の状況

氏名	金融機関	金額
計		

意見書

被保険者記号・番号				
氏 名		性 別	男・女	生年 月日
傷 病 名				
治療開始年月日	年 月 日			
治療見込み期間	日間			
治療費見込み総額				
特 記 事 項				
<p>上記のとおり治療の必要を認めます。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p>医療機関</p> <p style="text-align: center;">所在地 〒</p> <p style="text-align: center;">名 称</p> <p style="text-align: center;">担当医師氏名</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">印</p>				

様式第4号（第4条関係）

〒 - 様

年 月 日

大雪地区広域連合長



一部負担金減免等承認決定通知書

年 月 日付けで申請のあった事項について審査した結果、次の通り承認したので通知します。

被保険者記号・番号			
療養の給付を受ける者の氏名		生年 月日	年 月 日生
世 帯 主	住所		
	氏名		
傷 病 名			発病又は負傷年月日
			年 月 日
期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで		
区 分	免除 ・ 徴収猶予		

この通知書に記載された事項について不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に北海道国民健康保険審査会に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、前記の審査請求に係る裁決の送達を受けた日の翌日から起算して、6か月以内に大雪地区広域連合を被告として（大雪地区広域連合長が被告の代表者となります。）提起することができます。

なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができないこととされていますが、

- ①審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき
- ②処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき
- ③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるときは裁決を経なくても処分の取消しの訴えを提起することができます。

問い合わせ先
大雪地区広域連合
〒071-1423 北海道上川郡東川町東町1丁目16番1号
電話番号：0166-82-3697

様式第5号（第4条関係）

〒 - 様

年 月 日

大雪地区広域連合長



一部負担金減免等申請却下通知書

年 月 日付けで申請のあった事項について審査した結果、次の通り申請却下としたので通知します。

被保険者記号・番号			
療養の給付を受ける者の氏名		生年 月日	年 月 日生
世帯主	住所		
	氏名		
申請却下の理由			

この通知書に記載された事項について不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内北海道国民健康保険審査会に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、前記の審査請求に係る裁決の送達を受けた日の翌日から起算して、6か月以内に大雪地区広域連合を被告として（大雪地区広域連合長が被告の代表者となります。）提起することができます。

なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができないこととされていますが、

- ①審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき
- ②処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき
- ③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるときは裁決を経なくても処分の取消しの訴えを提起することができます。

問い合わせ先
大雪地区広域連合
〒071-1423 北海道上川郡東川町東町1丁目16番1号
電話番号：0166-82-3697

一部負担金減免等証明書

被保険者記号・番号			
療養の給付を受ける者の氏名		生年 月日	年 月 日生
世帯主	住所		
	氏名		
傷病名			発病又は負傷年月日
			年 月 日
期間	年 月 日 から 年 月 日 まで		
区分	免除 ・ 徴収猶予		

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

大雪地区広域連合長



問い合わせ先

大雪地区広域連合

〒071-1423 北海道上川郡東川町東町1丁目16番1号

電話番号：0166-82-3697

一部負担金償還払申請書

大雪地区広域連合長 宛

国民健康保険の一部負担金減免の承認期間に支払った一部負担金に関して、償還払いの申請をします。

なお、支払いが決定した際は、下記口座に振込みしてください。

年 月 日

住 所 _____

世帯主氏名 _____

電話番号 _____

償還払いを申請する理由

1 療養を受けた際、一部負担金を既に支払ったため
2 医療機関において一部負担金減免証明書の提示をしなかったため
3 その他、やむを得ない理由により、一部負担金を支払ったため
(理由記載 _____)

償還払先口座

金融機関	銀行・信金 支店 農協・労金 支所
口座番号	(普通・当座)
ふりがな	
口座名義人	

※口座名義人が世帯主と異なる場合は、下記の委任状に記入及び押印してください。

委任状
私は、 _____ を代理人と定め、この届にかかる償還払の受領に関する権限を委任します。
世帯主氏名 _____ ㊟

〒 - 様

年 月 日

大雪地区広域連合長



一部負担金減免等取消通知書

年 月 日付けで承認決定した一部負担金減免等について、次の通り取り消したので通知します。

被保険者記号・番号			
療養の給付を受ける者の氏名		生年 月日	年 月 日生
世 帯 主	住所		
	氏名		
取消年月日	年 月 日		
取 消 期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで		
取 消 区 分	免除 ・ 徴収猶予		
取 消 理 由			

この通知書に記載された事項について不服がある場合は、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に北海道国民健康保険審査会に対して審査請求をすることができます。この決定の取消しを求める訴えは、前記の審査請求に係る裁決の送達を受けた日の翌日から起算して、6か月以内に大雪地区広域連合を被告として（大雪地区広域連合長が被告の代表者となります。）提起することができます。

なお、処分の取消しの訴えは、前記の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができないこととされていますが、

- ①審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないとき
- ②処分、処分の執行又は手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき
- ③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるときは裁決を経なくても処分の取消しの訴えを提起することができます。

問い合わせ先
大雪地区広域連合
〒071-1423 北海道上川郡東川町東町1丁目16番1号
電話番号：0166-82-3697