

国民健康保険の高額療養費支給申請手続の簡素化について

港区国民健康保険被保険者の利便を図るため、高額療養費の支給申請手続を簡素化します。

1 経緯

国民健康保険法施行規則の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第49号）が令和3年3月17日に公布・施行され、これまで70歳以上に限られていた高額療養費支給申請手続の簡素化について、全被保険者を対象に実施することが可能になりました。これを受け、区では令和5年8月以降の国民健康保険の高額療養費について申請簡素化を実施することとします。

2 対象者

港区国民健康保険被保険者の世帯主

3 簡素化の概要

病気やケガ等で医療機関にかかり、1か月の医療費の自己負担額が世帯の限度額を超えた場合、区からその都度高額療養費の支給申請勧奨を通知し、被保険者の世帯主からの申請を促しています。複数月にまたがる場合には、世帯主は毎月高額療養費支給申請書に領収書の写しを添付して申請する必要があるため、定期的に通院している場合には毎月の申請が被保険者の負担となっています。

今回の改定により、被保険者の世帯主が高額療養費支給申請手続の簡素化を申請すると、その後、高額療養費の支給対象となった月は区が登録口座に自動で入金しますので、診療月ごとの高額療養費支給申請手続が不要になります。

4 簡素化の流れ

- (1) 過去に高額療養費を支給したことがあり、令和5年8月以降分の高額療養費の支給対象となった世帯に対して、簡素化の案内及び高額療養費支給申請簡素化申請書を送付します。なお、初めて高額療養費の支給対象となった世帯に対しては、初回分のみ高額療養費支給申請書も送付します。
- (2) 高額療養費申請簡素化申請書を提出した世帯には、区での口座登録完了後、以後の高額療養費支給申請の案内は送付しませんが、高額療養費の支給対象となった月は、区は高額療養費決定通知書を送付し、登録口座に自動で振り込みます。

※口座登録が完了するまでは、高額療養費支給申請書の提出が必要です。
※世帯主の変更や保険料の滞納があった場合等は、簡素化を解除し、高額療養費支給申請書を送付します。

5 今後のスケジュール（予定）

令和5年8月21日	広報みなど、区ホームページに掲載
8月下旬	8月分高額療養費支給申請書の送付時に高額療養費支給申請手続の簡素化の案内及び高額療養費支給申請簡素化申請書を同封
10月	簡素化による支給開始