

<報告（1）>

■ 国民健康保険高額療養費支給申請手続きの簡素化について

1 概要

- ・高額療養費制度は、医療機関や薬局の窓口で同じ月内に支払った保険適用分の医療費が自己負担限度額を超えた場合にその超えた額が支給されるものです。
- ・以前は、該当する度に申請書と領収書の提出が必要でしたが、令和5(2023)年11月以降（8月診療分）は手続きを簡素化し、初回のみ「国民健康保険高額療養費支給手続簡素化申出書兼同意書」を提出することで、2回目以降は指定された口座に自動振込となるものです。

2 経緯

- ・国民健康保険法施行規則の一部を改正する省令の施行により、高額療養費の支給申請については、市町村の判断により手続きを簡素化し、後期高齢者医療制度と同様に実質的な申請は初回のみで足りるようにすることが可能となりました。
- ・国民健康保険団体連合会那須支部（那須塩原市、大田原市及び那須町）では簡素化の導入について協議を行い、被保険者の負担軽減や利便性の向上を図る観点から、県内統一を待たず、県内で那須支部が先行して早期に導入したものです。

3 対象世帯

- ・国民健康保険税（過年度）の滞納が無い世帯

4 対応状況

- ・令和5(2023)年11月1日（水）から高額療養費対象世帯あて、同意書等を郵送
- ・広報（12月号）及びホームページにて周知