

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間 個票

生活環境部 保険年金課

許認可等の内容		特別療養費の支給
根拠法令等及び条項		国民健康保険法第54条の3
標準 処理 期間	根拠条項	未設定
	設定等年月日	平成 年 月 日設定 平成 年 月 日最終変更
	標準処理期間	
審査 基準	根拠条項	国民健康保険法第54条の3
	参考事項	国民健康保険法施行規則第27条の5、第27条の6、第27条の7及び第28条の2、栃木市国民健康保険規則第39条
	設定等年月日	平成 年 月 日設定 平成 年 月 日最終変更
	【 基 準 】 国民健康保険法抜粋 (特別療養費) 第54条の3 市町村及び組合は、保険料を滞納している世帯主(当該市町村の区域内に住所を有する世帯主に限る。)又は組合員(その世帯に属する全ての被保険者が原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(平成6年法律第117号)による一般疾病医療費の支給その他厚生労働省令で定める医療に関する給付(以下この項及び第4項において「原爆一般疾病医療費の支給等」という。)を受けることができる世帯主又は組合員を除く。以下この条において「保険料滞納世帯主等」という。)が、当該保険料の納期限から厚生労働省令で定める期間が経過するまでの間に、当該市町村又は組合が当該保険料の納付の勧奨及び当該保険料の納付に係る相談の機会の確保その他厚生労働省令で定める保険料の納付に資する取組(次項並びに第63条の2第1項及び第2項において「保険料納付の勧奨等」という。)を行つてもなお当該保険料を納付しない場合においては、当該保険料の滞納につき災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合を除き、当該世帯に属する被保険者(原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者及び18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者を除く。以下この条(第4項及び第5項を除く。)において同じ。)が保険医療機関等から療養を受けたとき、又は指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、その療養又は指定訪問看護に要した費用について、療養の給付又は入院時食事療養費等(入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費又は訪問看護療養費をいう。第四項及び第五項において同じ。)の支給(次項及び第五項において「療養の給付等」という。)に代えて、当該保険料滞納世帯主等に対し、特別療養費を支給する。 2 市町村及び組合は、前項に規定する厚生労働省令で定める期間が経過する前においても、当該市町村又は組合が保険料納付の勧奨等を行つてもなお保険料滞納世帯主等	

が当該保険料を納付しない場合においては、その世帯に属する被保険者が保険医療機関等から療養を受けたとき、又は指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、その療養又は指定訪問看護に要した費用について、療養の給付等に代えて、当該保険料滞納世帯主等に対し、特別療養費を支給することができる。ただし、同項の政令で定める特別の事情があると認められるときは、この限りでない。

- 3 市町村及び組合は、第1項又は前項本文の規定により特別療養費を支給するときは、あらかじめ、厚生労働省令で定めるところにより、保険料滞納世帯主等に対し、その世帯に属する被保険者が保険医療機関等から療養を受けたとき、又は指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、特別療養費を支給する旨を通知するものとする。
- 4 市町村及び組合は、第1項又は第2項本文の規定の適用を受けている保険料滞納世帯主等が滞納している保険料を完納した場合若しくはその者に係る滞納額の著しい減少、災害その他の政令で定める特別の事情があると認められる場合又はその世帯に属する被保険者が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者となつた場合において、これらの場合に該当する世帯主又は組合員の世帯に属する被保険者（当該保険料滞納世帯主等の世帯に属する被保険者が原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者となつた場合にあっては、当該被保険者に限る。以下この項及び次項において同じ。）が保険医療機関等から療養を受けたとき、又は指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、当該世帯主若しくは組合員の世帯に属する被保険者に対し療養の給付を行い、又は当該世帯主若しくは組合員に対し入院時食事療養費等を支給する。
- 5 市町村及び組合は、前項の規定により療養の給付を行い、又は入院時食事療養費等を支給するときは、あらかじめ、厚生労働省令で定めるところにより、同項に規定する場合に該当する世帯主又は組合員に対し、その世帯に属する被保険者が保険医療機関等から療養を受けたとき、又は指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けたときは、療養の給付等を行う旨を通知するものとする。
- 6 健康保険法第64条並びに本法第36条第3項、第40条、第41条、第45条第3項、第45条の2、第52条第5項、第53条第2項、第54条の2第3項、第8項及び第10項、第54条の2の2並びに前条の規定は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について受けた特別療養費に係る療養又は指定訪問看護及びこれに伴う特別療養費の支給について準用する。この場合において、第53条第2項中「保険外併用療養費の額」とあるのは「特別療養費の額」と、「健康保険法第86条第2項第1号」とあるのは「、療養の給付を受けることができる場合は健康保険法第76条第2項の規定による厚生労働大臣の定め例により、保険外併用療養費の支給を受けることができる場合は同法第86条第2項第1号の規定による厚生労働大臣の定め例により、訪問看護療養費の支給を受けることができる場合は同法第88条第4項」と読み替えるほか、その他の規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。
- 7 第1項又は第2項本文の規定の適用を受けている保険料滞納世帯主等の世帯に属する被保険者がこれらの規定の適用を受けていないとすれば第54条第1項の規定が適用されることとなるときは、市町村及び組合は、療養費を支給することができる。

- 8 第1項又は第2項本文の規定の適用を受けている保険料滞納世帯主等の世帯に属する被保険者が電子資格確認等により被保険者であることの確認を受けないで保険医療機関等について診療又は薬剤の支給を受け、当該確認を受けなかったことが、緊急その他やむを得ない理由によるものと認めるときは、市町村及び組合は、療養費を支給するものとする。
- 9 第54条第3項及び第4項の規定は、前2項の規定による療養費について準用する。この場合において、同条第4項中「受けるべき場合」とあるのは、「受けることができる場合」と読み替えるものとする。

国民健康保険施行規則抜粋

(特別療養費の支給申請)

第27条の5 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第54条の3第1項又は第2項本文の規定により特別療養費の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した特別療養費支給申請書を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に提出しなければならない。

- (1) 療養を受けた被保険者の氏名及び個人番号
- (2) 療養を取り扱った保険医療機関等又は訪問看護ステーションの名称及び所在地
- (3) 傷病名及び療養期間
- (4) 療養につき算定した費用の額

2 前項の申請書には、同項第四号に規定する療養につき算定した費用の額に関する証拠書類を添付しなければならない。

(特別療養費に係る療養に関する届出等)

第27条の6 保険医療機関等は、特別療養費に係る療養を取り扱ったときは、次に掲げる事項を記載した届書を、当該療養を受けた被保険者に係る市町村又は組合に提出しなければならない。

- (1) 当該保険医療機関等の名称及び所在地
- (2) 療養を受けた被保険者の氏名、男女の別及び生年
- (3) 傷病名、診療開始日、診療実日数、転帰及び療養内容
- (4) 療養につき算定した費用の額
- (5) 保険者番号及び被保険者記号・番号

2 前項の届書の様式は、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する命令（昭和51年厚生省令第36号）に定める診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の様式の例によるものとする。

3 第1項の届書は、各月分について翌月10日までに送付するものとする。

4 市町村又は組合は、第1項の届書につき、当該療養が法第54条の3第6項の規定により読み替えて準用する法第40条に規定する特別療養費に係る療養に関する準則並びに法第54条の3第6項において読み替えて準用する法第53条第2項に規定する額の算定方法及び法第54条の3第6項の規定により読み替えて準用する法第45条第3項の定めにより審査し、当該療養につき算定した費用の額その他の審査の結果を当該保険医療機関等に書面により通知するものとする。

第27条の7 指定訪問看護事業者は、特別療養費に係る療養を取り扱ったときは、次に掲げる事項を記載した届書を、当該療養を受けた被保険者に係る市町村又は組合に提出しなければならない。

- (1) 当該訪問看護ステーションの名称及び所在地
- (2) 療養を受けた被保険者の氏名、男女の別及び生年
- (3) 当該被保険者の心身の状態及び主たる傷病名
- (4) 訪問開始年月日、訪問終了年月日時刻及び実回数
- (5) 訪問終了の状況及び死亡時刻
- (6) 指示年月日、主治医の属する医療機関の名称及び主治医の氏名
- (7) 療養内容
- (8) 療養につき算定した費用の額
- (9) 保険者番号及び被保険者記号・番号

2 前項の届書の様式は、訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（平成4年厚生省令第5号）に定める訪問看護療養費明細書の様式の例によるものとする。

3 第1項の届書は、各月分について翌月10日までに送付するものとする。

4 市町村又は組合は、第1項の届書につき、当該療養が法第54条の3第6項の規定により読み替えて準用する法第54条の2第10項に規定する特別療養費に係る療養に関する準則及び法第54条の3第6項に規定する額の算定方法に照らして審査し、当該療養につき算定した費用の額とその他の審査の結果を当該指定訪問看護事業者に書面により通知するものとする。

（申請書の記載事項）

第28条の2 第7条、第7条の4、第24条の3、第26条の3、第26条の5、第26条の6の4、第27条、第27条の5、第27条の11、第27条の13、第27条の14の2、第27条の14の4、第27条の14の5、第27条の16及び前条の申請書には、申請人の氏名、住所、個人番号及び申請年月日(第7条第1項第2号に掲げる書類を提示する場合の同条又は第7条の4の申請書にあつては申請人の氏名、住所及び申請年月日、第27条の申請書にあつては申請人の氏名又は個人番号、住所及び申請年月日)を記載しなければならない。

栃木市国民健康保険規則抜粋

（特別療養費の支給）

第39条 市長は、施行規則第27条の5の規定により提出された国民健康保険特別療養費支給申請書（別記様式第22号）につき審査し、支給の適否を決定して、特別療養費支給決定通知書（別記様式第23号）により申請者に通知するものとする。

2 前項の規定により特別療養費の支給を決定された者は、特別療養費請求書（別記様式第24号）を市長に提出して支給を受けるものとする。