

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		高額介護合算療養費の支給
根拠法令等及び条項		国民健康保険法第57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57条の3
	参考事項	国民健康保険規則第27条の26 栃木市国民健康保険規則第46条の2、第46条の3
	設定等年月日	平成 年 月 日設定 平成 年 月 日最終変更
	<p>【 基 準 】</p> <p>国民健康保険法抜粋 (高額介護合算療養費)</p> <p>第57条の3 市町村及び組合は、一部負担金等の額（前条第一項の高額療養費が支給される場合にあつては、当該支給額に相当する額を控除して得た額）並びに介護保険法第51条第1項に規定する介護サービス利用者負担額（同項の高額介護サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額）及び同法第61条第1項に規定する介護予防サービス利用者負担額（同項の高額介護予防サービス費が支給される場合にあつては、当該支給額を控除して得た額）の合計額が著しく高額であるときは、世帯主又は組合員に対し、高額介護合算療養費を支給する。ただし、当該一部負担金等の額に係る療養の給付、保険外併用療養費の支給、療養費の支給、訪問看護療養費の支給若しくは特別療養費の支給又は第56条第2項の規定による差額の支給を受けなかつたときは、この限りでない。</p> <p>2 前条第2項の規定は、高額介護合算療養費の支給について準用する。</p> <p>国民健康保険施行規則抜粋 (高額介護合算療養費の支給申請等)</p> <p>第27条の26 基準日において市町村又は組合の国民健康保険の世帯主等である者（以下この条において「申請者」という。）は、法第57条の3の規定により高額介護合算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高額介護合算療養費支給申請書を当該申請者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。</p> <p>(1) 申請者及び基準日世帯員の氏名、生年月日及び個人番号</p>	

- (2) 計算期間の始期及び終期
- (3) 申請者が計算期間における当該市町村又は組合の行う国民健康保険の世帯主等であつた間に、高額介護合算療養費に係る療養を受けた者の氏名及びその年月
- (4) 申請者及び基準日世帯員が、計算期間において、それぞれ加入していた医療保険者並びに介護保険者(介護保険法(平成9年法律第123号)第3条の規定により介護保険を行う市町村及び特別区をいう。次項において同じ。)の名称及びその加入期間
- (5) 被保険者記号・番号

2 前項の申請書には、令第29条の4の2第1項第2号及び第4号から第7号までに掲げる額に関する証明書をそれぞれ添付しなければならない。ただし、当該証明書に記載すべき額が零であつて前項の申請書にその旨を記載した場合、又は市町村若しくは組合が同項第四号に掲げる医療保険者及び介護保険者から令第二十九条の四の二第一項第2号及び第4号から第7号までに掲げる額に関する情報の提供を受ける場合は、添付を省略することができる。

3 令第29条の4の2第1項の規定による高額介護合算療養費が、令第29条の4の3第1項第2号の規定によらないものであるときは、第1項の申請書にはその事実を証する書類を添付しなければならない。ただし、市町村又は組合は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

4 高額介護合算療養費が、令第29条の4の3第1項第5号又は第3項第5号若しくは第6号の規定によるものであるときは、第1項の申請書にはその事実を証する書類を添付しなければならない。ただし、市町村又は組合は、当該事実を公簿等又はその写しによつて確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

5 市町村又は組合は、第1項の規定による申請書の提出を受けたときは、第2項本文の証明書を交付した者又は同項ただし書に規定する情報を提供した者に対し、次に掲げる事項を遅滞なく通知しなければならない。

- (1) 当該申請者に適用される令第29条の4の2第1項に規定する介護合算算定基準額及び介護合算一部負担金等世帯合算額
- (2) 当該申請者に適用される令第29条の4の2第2項に規定する70歳以上介護合算算定基準額及び70歳以上介護合算一部負担金等世帯合算額
- (3) その他高額介護合算療養費等(高齢者の医療の確保に関する法律第7条第1項に規定する医療保険各法若しくは同法の規定による高額介護合算療養費又は介護保険法の規定による高額医療合算介護サービス費若しくは高額医療合算介護予防サービス費をいう。次項及び次条第四項において同じ。)の支給に必要な事項

6 精算対象者(計算期間の途中で死亡した世帯員その他これに準ずる者をいう。以下この項において同じ。)と当該死亡した日その他これに準ずる日において同一の世帯に属する国民健康保険の世帯主等は、当該精算対象者に係る高額介護合算療養費等の額の算定の申請を行うことができる。この場合においては、当該申請を行う者を第1項の申請者とみなして、第1項から第4項までの規定を適用する。

7 前項の申請があつた場合においては、第5項中「通知しなければならない。」とあるのは、「通知しなければならない。ただし、精算対象者(計算期間の途中で死亡した世帯員その他これに準ずる者をいう。)に対する証明書を交付した者及び同項ただし書に規定する情報を提供した者以外のものに対する通知は省略することができる。」と読み替えて、同項の規定を適用する。