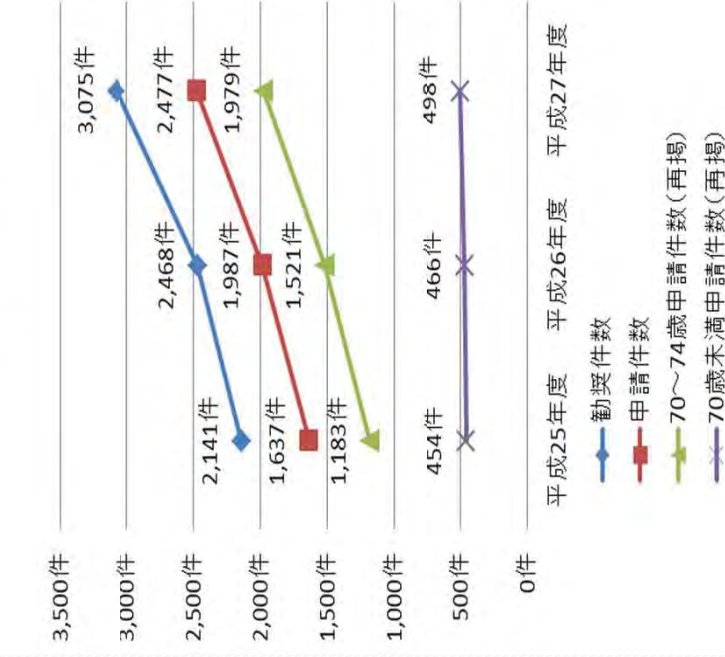


# 高額療養費支給申請勧奨・申請の状況

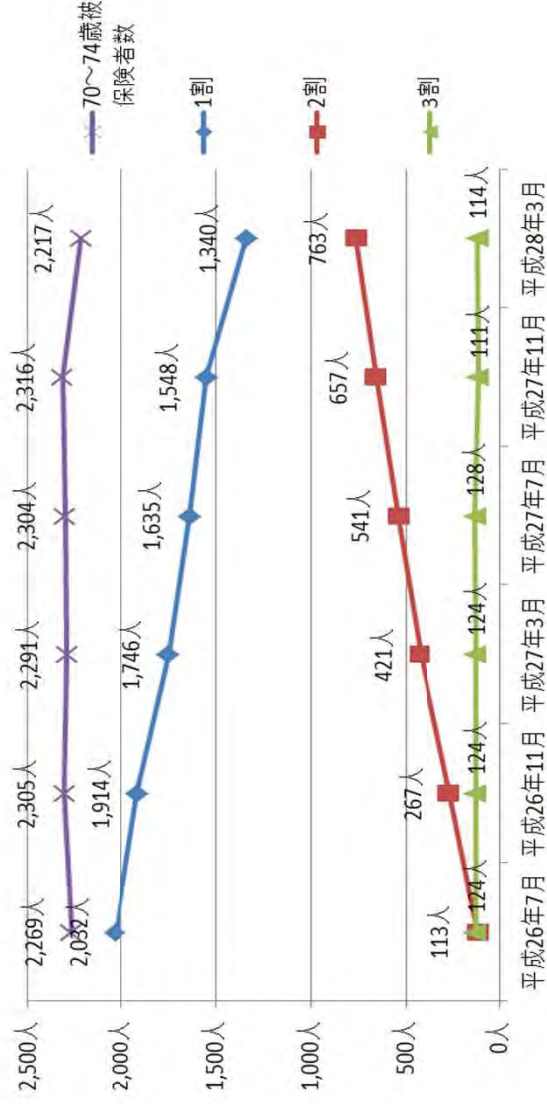
## 高額療養費支給申請

### 勧奨・申請件数



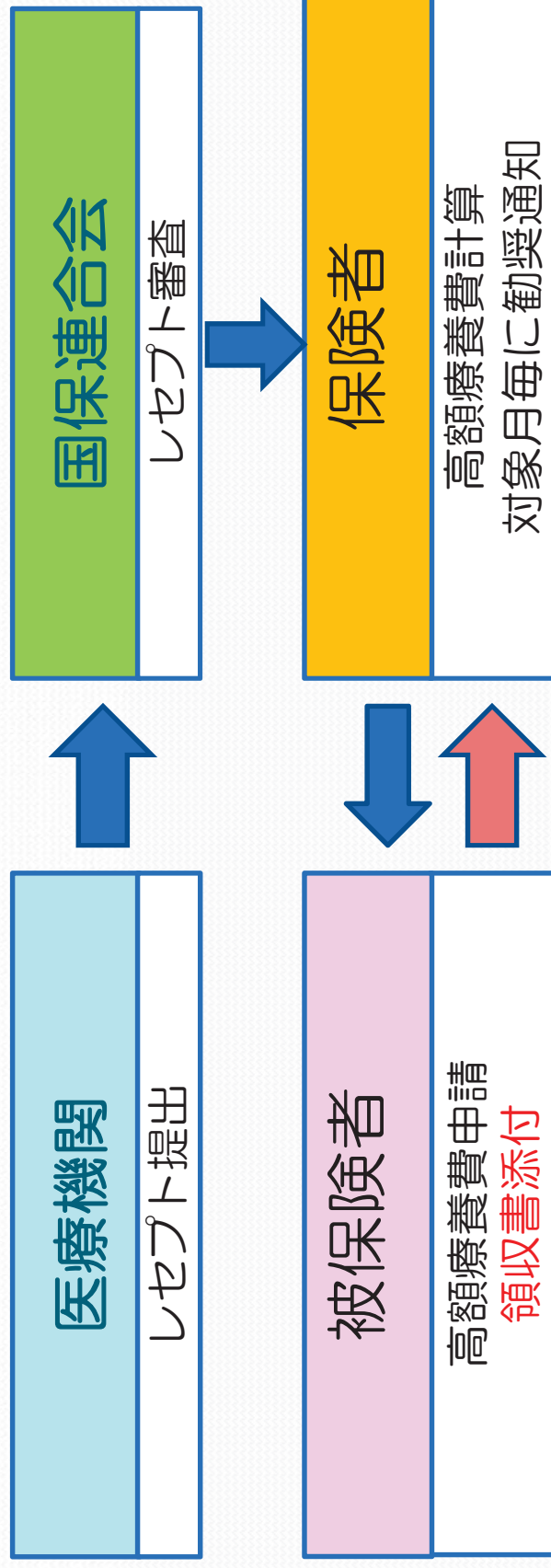
## 70～74歳 国保被保険者数

### ・自己負担別人数



- 70～74歳の被保険者数はほぼ横ばいであるものの、勧奨・申請件数ともに年々増加しています。
- 勧奨・申請件数が大きく増加している要因として、平成26年4月1日以降、年齢が70歳に到達した者の自己負担割合が「2割」となったことが影響していると考えられます。

# 高額療養費支給申請受付事務の流れ (国民健康保険)

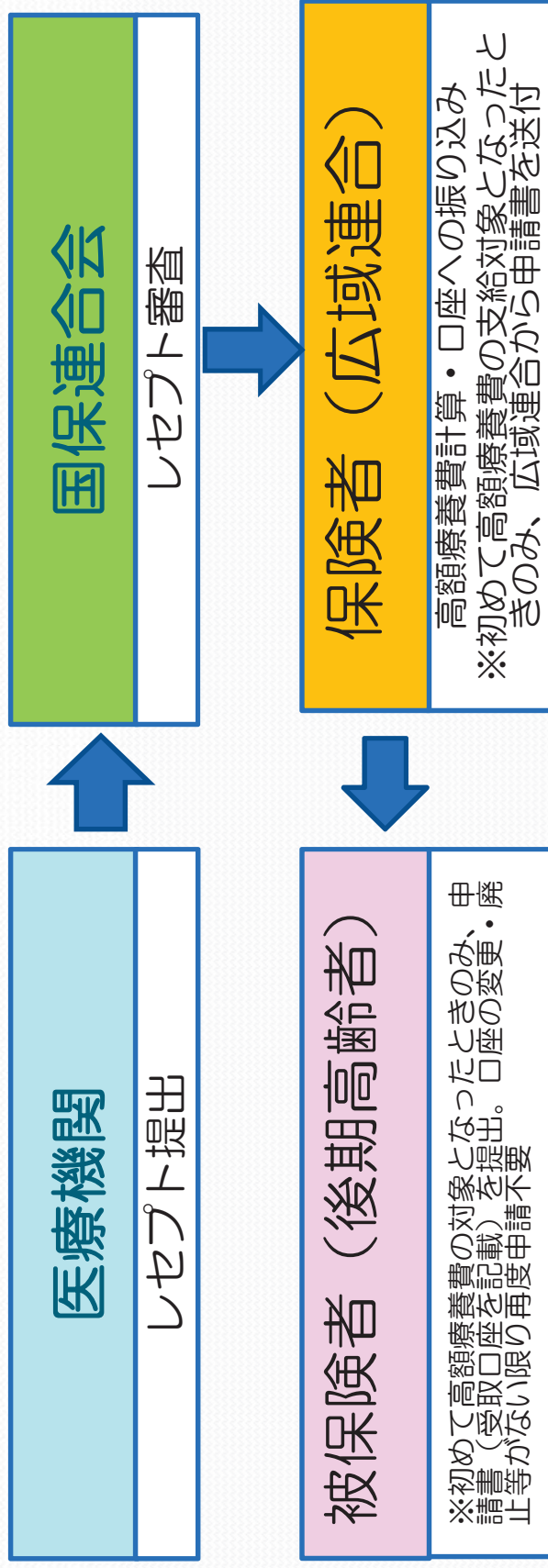


## 保険者の受付事務

- 対象診療年月の各医療機関毎の外来・入院の日数分の領収書を確認します。
- 申請書と領収書の金額が合っているかのチェックを行い、領収書原本に受付印を押印のうえ、原本を返却します。
- 領収書紛失の場合は、支払完了の申出書の提出を求め、医療機関へ電話にて領収確認を行います。(ただし、負担金額が1万円以下の外来分のみ)
- 入院分・1万円以上の外来分の領収書紛失の場合は、医療機関にて再発行か支払証明書の発行を依頼します。



# 高額療養費支給申請受付事務の流れ (後期高齢者医療保険)



## 保険者（広域連合・市区町村）の受付事務

- 高額療養費に該当する場合、初回は被保険者へ申請書を送付します。（初回申請以降は支給決定通知書を送付します。）〔広域連合〕
- 被保険者から申請書を受領します。〔市区町村〕
- 申請書の被保険者番号、申請者、振込口座などの記載内容に誤りがないか、本人確認書類等の漏れがないか確認します。〔市区町村〕
- 電算システムに受付入力した後、申請書一式を広域連合に送付します。〔市区町村〕
- 入力された内容と申請書の内容をチェックし、支給計算を行い、被保険者に支給額決定通知書を送付します。〔広域連合〕

# 高額療養費申請手続きの相違

## 国民健康保険

- 高額療養費の支給対象となったときに、勧奨通知が送付され、申請を行います。
- 申請手続きには、領収書の添付が**必要**です。
- 支給対象となった月毎に勧奨通知が送付され、**その都度申請手続きが必要**です。

## 後期高齢者医療保険

- 初めて高額療養費の支給対象となったときに、勧奨通知が送付され、申請を行います。
- 申請手続きには、領収書の添付は**不要**です。
- **再度申請手続きを行う必要はなく**、該当すれば指定口座に振り込まれます。