

「国民健康保険における高額療養費申請  
手続の簡素化に係る年齢制限の撤  
廃」について

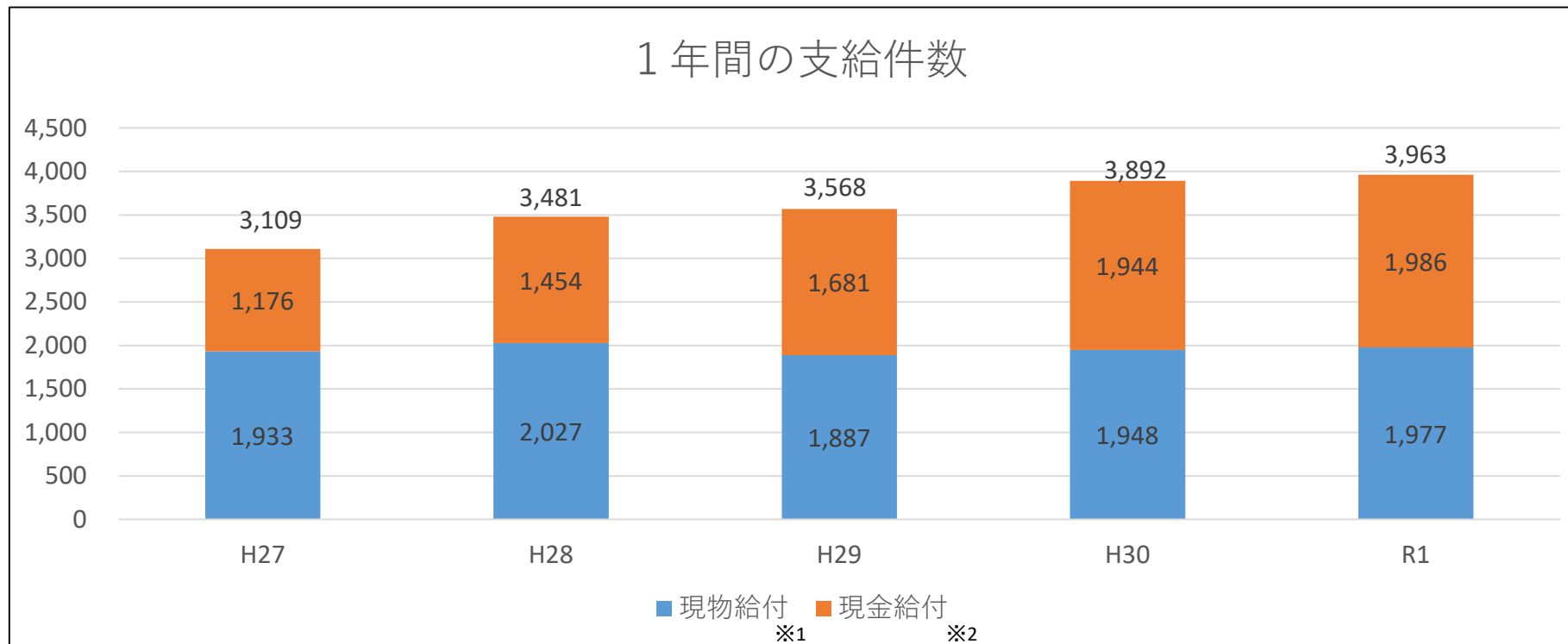
砥部町保険健康課



四国  
えひめ 砥部

# 高額療養費の支給事務の現状

高額療養費の手続きは、世帯主が保険者（砥部町）へ申請を行い、保険者が払い戻しを行う必要がある。また、その際、申請を促すために保険者が世帯主へ申請勧奨をしている。令和元年度の支給件数は3,963件で、そのうち、現金支給が1,986件（50.1%）と約半数が窓口での申請による現金給付となっている。高額療養費全体の支給件数のうち、現金給付にかかる割合が年々増加しており、事務の増加につながっている。



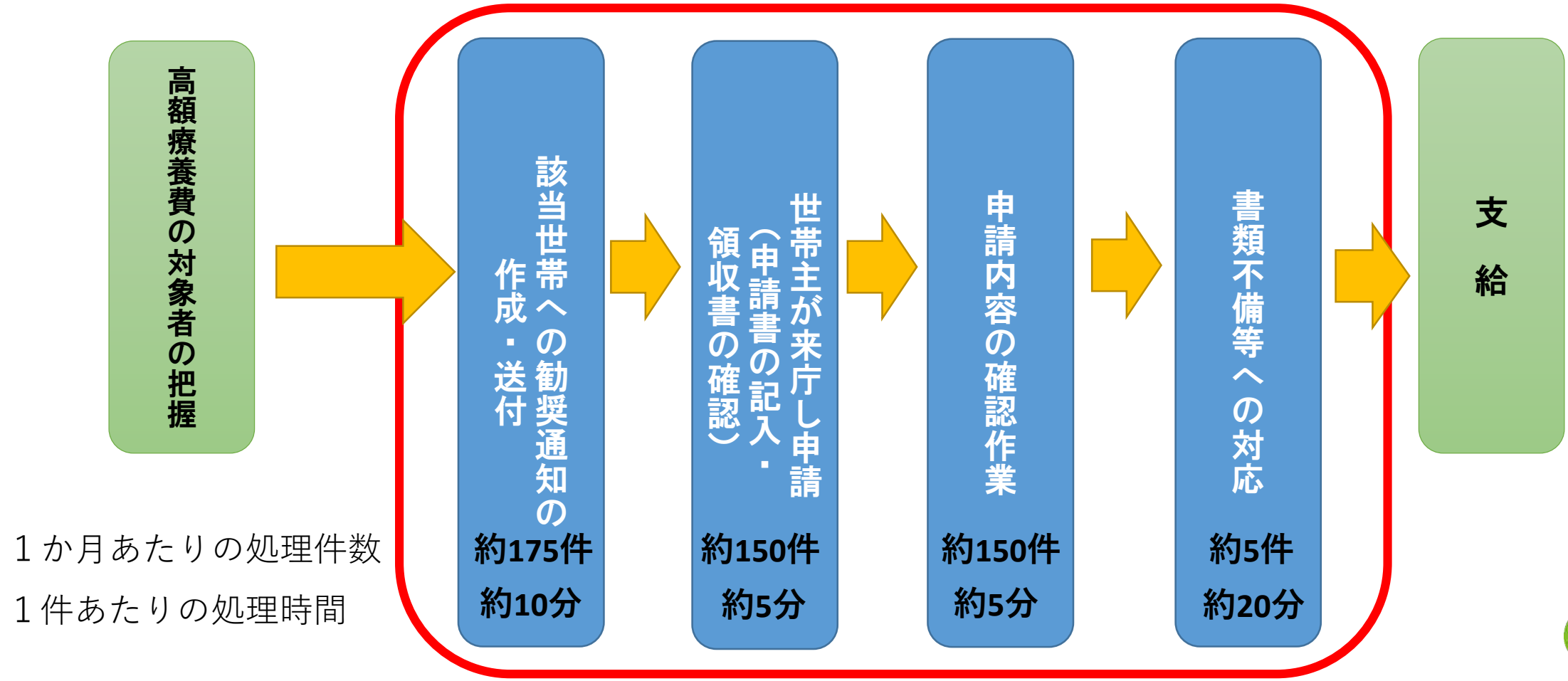
※1  
同一医療機関において、1か月の自己負担額が限度額を上回った場合、「限度額適用認定証」を提示することにより、限度額を上回った額について、被保険者に代わり、保険者から医療機関へ支払うもの

※2  
複数の医療機関において、1か月の自己負担合計額が限度額を上回った場合、その上回った額について世帯主へ高額療養費として支払うもの



# 高額療養費の支給事務の流れ

砥部町の1か月あたりの高額療養費の支給事務の流れは下記のとおり  
事務の簡素化が実現した場合、赤枠部分の業務が省略される（初回のみ申請が必要）



1か月あたりの処理件数  
1件あたりの処理時間



# (参考) 後期高齢者医療制度の高額療養費支給事務の流れ

後期高齢者医療広域連合における高額療養費の支給事務の流れは下記のとおり  
(初回のみ申請が必要)



# 具体的な支障事例

- 1 平成28年度の提案により、70歳から74歳までの被保険者の高額療養費については市町村の判断で簡素化してよいとされたが、本町における国民健康保険の加入者は圧倒的に70歳未満の加入者が多く、全被保険者のうち、75%程度にものぼる。そのため、70歳以上の被保険者のみの世帯だけを簡素化の対象とした場合、70歳未満の被保険者がいる世帯と事務処理を分ける必要が生じる。具体的には、次のとおりの事務処理を行ったのちに高額療養費の支給処理となるため、事務量が大幅に増加してしまう。
  - ① 高額療養費支給対象世帯に70歳未満の加入者がいないかどうかの確認
  - ② 70歳未満の国保加入者が新たに加入した世帯について簡素化の対象とならなくなった旨の通知
  - ③ 70歳未満の国保加入者のみの世帯に対する高額療養費の申請勧奨
- 2 また、70歳未満の世帯主に対し高額療養費の支給対象となる都度申請を求めることは、世帯主に対し負担を強いるものとなっている。

# 提案内容

高額療養費支給事務の手続きについて、年齢制限を撤廃し、事務を簡素化できるようにする。

現在70～74歳の被保険者のみの世帯について、高額療養費の支給申請手続きを簡素化してよいとしているが、これについて全年齢を簡素化の対象とする。

## 提案により見込まれる効果

- 1 申請に係る住民の負担軽減
- 2 申請勧奨事務及び受付事務の減少に伴う事務効率化と経費削減
- 3 住民サービスの不公平感の払拭