

事務連絡
令和8年3月31日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）長 殿

厚生労働省保険局国民健康保険課

高額療養費支給申請手続の簡素化に関する要綱（例）の送付について

国民健康保険制度の運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

国民健康保険の高額療養費の支給申請手続の簡素化については、「市町村が行う国民健康保険の支給申請手続の簡素化に伴う国民健康保険施行規則の改正内容に関するQ&Aの送付について」（令和3年3月17日付け厚生労働省保険局国民健康保険課事務連絡）によりQ&Aをお示ししているところですが、今般、「令和7年の地方からの提案等に関する対応方針」（令和7年12月23日閣議決定）において、「国民健康保険の高額療養費（57条の2）の支給申請については、被保険者及び市区町村の負担軽減に資するよう、当該支給申請手続の簡素化による事務処理の普及のために、要綱等の参考例を作成し、都道府県に令和7年度中に周知する。」とされたことを踏まえ、別紙のとおり「国民健康保険高額療養費支給申請手続の簡素化に関する要綱（例）」を作成いたしましたので、高額療養費の支給の簡素化に際し、参考としてご活用いただきますようお願いいたします。

なお、本事務連絡は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言であることを申し添えます。

令和〇年〇月〇日制定

〇〇（市/町/村）国民健康保険高額療養費支給申請手続の簡素化に関する要綱（例）

（目的）

第1条 この要綱は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号。以下「法」という。）第57条の2に規定する高額療養費に関し、国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号。以下「省令」という。）第27条の17の規定により、その支給申請に関する手続について、別段の定めをすることにより簡素化すること（以下「手続の簡素化」という。）について、必要な事項を定めることを目的とする。

（定義）

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の定義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- （1）月間の高額療養費 国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号。以下「政令」という。）第29条の2に規定する月間の高額療養費
- （2）年間の高額療養費 政令第29条の2の2に規定する年間の高額療養費

（対象者）

第3条 月間の高額療養費に係る支給申請の手続の簡素化の対象者は、本（市/町/村）の国民健康保険の被保険者である者のうち、高額療養費に係る療養のあった翌月の初日における国民健康保険法上の世帯主であって、手続の簡素化の申出を行い、振込先金融機関口座を指定し本（市/町/村）に当該口座を登録した者（以下「月間の対象者」という。）とする。

- 2 年間の高額療養費に係る支給申請の手続の簡素化の対象者は、本（市/町/村）の国民健康保険の被保険者である者のうち、基準日の翌日における国民健康保険法上の世帯主であって、本（市/町/村）において年間の高額療養費に係る計算期間の全ての外来療養に係る額を把握しており、手続の簡素化の申出を行い、振込先金融機関口座を指定し本（市/町/村）に当該口座を登録した者（以下「年間外来の対象者」という。）とする。

（手続の簡素化）

第4条 月間の対象者及びその世帯に属する被保険者が月間の高額療養費の支給を受けるべき療養を受けた場合には、月間の対象者は当該療養のあった日の属する月の翌月初日に高額療養費の申請を行ったものとみなす。

- 2 年間外来の対象者及びその世帯に属する被保険者が、年間の高額療養費の支給

を受けるべき療養を受けた場合には、年間外来の対象者は当該療養があった日を含む計算期間の基準日の翌日に年間の高額療養費の支給申請を行ったものとみなす。

(支給決定)

第5条 第4条第1項の場合には、本（市/町/村）は、月間の対象者に対する月間の高額療養費の支給を決定し、当該対象者に支給決定通知を行う。

2 第4条第2項の場合には、本（市/町/村）は、年間外来の対象者に対する年間の高額療養費の支給を決定し、当該対象者に支給決定通知を行う。

(振込口座の変更)

第6条 対象者は、第4条の規定に基づき届け出た振込先金融機関口座の変更を希望する場合には、本（市/町/村）に申し出ることができる。

2 前項の規定による変更の申出があったときは、変更後の振込先金融機関口座への振込は、当該申出を受けた日の属する月の翌月以降の支給決定分から行う。

(手続の簡素化の停止)

第7条 月間の対象者または年間外来の対象者（以下「対象者等」という。）から手続の簡素化の停止の申出があったときは、申出日以降について本（市/町/村）は当該者を対象者等として取り扱わないこととし、手続の簡素化を停止する。

2 対象者等が次の各号のいずれかに該当するときは、本（市/町/村）は当該者を対象者等として取り扱わないこととし、手続の簡素化を停止することができる。

- (1) 対象者等及び対象者等の世帯に属する被保険者の被保険者資格に異動があり、対象者等の要件を満たさなくなったとき
- (2) 指定した振込先金融機関口座に高額療養費の振込みができなくなったとき
- (3) 対象者等が死亡したとき
- (4) 国民健康保険料（税）の滞納があるとき
- (5) 申請の内容に偽りその他不正があったとき

3 前項により手続の簡素化を停止された者が、前項各号のいずれにも該当しなくなったときは、本（市/町/村）は当該者を対象者等として取扱うこととし、前項により停止された手続の簡素化を再開することができる。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

附則

(施行期日)

この要綱は、令和〇年〇月〇日から施行する。