

国民健康保険法等に基づく処分
に関する基準等について

(国民健康保険関係分)

神 戸 市

目 次

I 申請に対する処分

1	資格確認書等の交付	1
2	療養費の支給	4
3	特別療養費の支給	7
4	移送費の支給	9
5	特別療養給付の支給	10
6	高額療養費の支給	11
7	高額療養費（外来年間合算）の支給	12
8	高額介護合算療養費の支給	14
9	特定疾病の認定	15
10	標準負担額の減額の認定	16
11	標準負担額の減額差額の支給	17

II 不利益処分

1	資格確認書の返還命令 及び特別療養費の支給対象への変更	18
2	故意の場合の給付制限	25
3	闘争・泥酔等の場合の給付制限	26
4	療養に関する指揮に従わない場合の給付制限	27
5	強制診断等拒否の場合の給付制限	28
6	保険料滞納の場合の保険給付の一時差止	29
7	被保険者に対する不正利得の徴収	32
8	保険医等に対する連帯納付命令	33
9	保険医療機関の費用返還命令等	34
10	保険料の徴収	35

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

処 分 名	資格確認書の交付			
根拠法令名	国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）			
条 項	第 9 条第 2 項			
関係条項	同法第 5 条から第 8 条まで，同法施行規則第 1 条			
審 査 基 準	該 当 に ○	① 審査基準は以下のとおりです。 2 審査基準は別途保管していますので，担当者にご請求ください。 3 以下の条例等の条文により審査します。（審査基準は設けておりません。） 4 審査基準は設けておりません。		
	審 査 基 準	申請者が，神戸市国民健康保険の被保険者の資格を持つ者が属する世帯の世帯主である場合に交付します。（国民健康保険法（以下「法」といいます。）第 9 条第 2 項） 1 「神戸市国民健康保険の被保険者の資格を持つ者」とは，法第 5 条及び第 6 条の規定によります。（神戸市内に住所を有し，他の医療保険の被保険者等でないこと。）。 2 国保法上の「世帯」とは，実際に住居と生計を同じくしている者の集団をいうものであり，原則として，住民基本台帳法上の世帯と一致します。このため一般的に親族中心であるが，住込人や同居人等他人が含まれている場合もあります。なお，独立の生計を営む住込人や同居人は，別の世帯として認定します。 3 国保法上の「世帯主」とは，国保被保険者が属する世帯の中で，主として生計を維持し，社会通念上妥当と思われる者であり，一般的に住民基本台帳法上の世帯主と一致します。従って世帯主は必ずしも国保被保険者とは限らないが，その場合でも各種届出の義務，保険料納付の義務を課せられます。 4 資格の取得・喪失の時期については，法第 7 条、並びに第 8 条第 1 項及び第 2 項の規定によります。 5 申請者が外国人の場合は次の基準によります。 (1)「神戸市国民健康保険の被保険者の資格を持つ者」とは法施行規則第 1 条の適用除外に該当しない者で，次のいずれかに該当する者です。 ① 住民基本台帳第 30 条の 45 の規定に該当すること。		
	設定・最終変更年月日	平成 6 年 1 0 月 1 日設定	令和 3 年 7 月 2 9 日最終変更	
	標 準 処 理 期 間	標準処理期間	総期間 <u>1</u> 日・ 日 （ただし，日計算の場合は，土曜日，日曜日その他の本市の休日を含みません。） （即日決定）→ ただし，資格確認書の交付は，原則として世帯主あてに郵送します。申請日から資格確認書を発送するまでの期間は 2 日（出張所で申請された場合は 4 日）程度です。	
〔内訳と機関名〕 経由機関 <u> </u> 日・月 協議機関 <u> </u> 日・月 処分機関 <u>1</u> 日・ 日 （ なし ）（ なし ）（ 区役所・支所 ）				
設定・最終変更年月日		平成 6 年 1 0 月 1 日設定	令和 6 年 1 2 月 2 日最終変更	
作成部局・課・係名		福祉局国保年金医療課（電話322－5206）		

ア. 中長期滞在者 ただし、「特定活動」の在留資格で活動内容が、次のいずれかに該当する場合は除く

- ・ 医療を受ける活動
- ・ 医療を受ける活動を行うものの日常生活上の世話をする活動
- ・ 観光・保養その他類似する活動
- ・ 観光・保養その他類似する活動を行う者に同行する配偶者

イ. 特別永住者

ウ. 一時庇護許可者または仮滞在許可者

エ. 出生による経過滞在者または国籍喪失による経過滞在者

② 以下の在留資格により入国している者で、在留期間が3カ月以下であるが、当該在留期間から3カ月を超えて滞在すると認められる者。

ア. 技能実習

イ. 家族滞在

ウ. 特定活動（ただし、「医療を受ける活動」、「医療を受ける活動を行うものの日常生活上の世話をする活動」、「観光・保養その他類似する活動」、「観光・保養その他類似する活動を行う者に同行する配偶者」に該当する場合は除く。）

(2) 資格の取得日については、次のとおりです。

① 入国の場合、住民登録日

② 市外転入または市内転入の場合、住民登録日

③ 3カ月以下の在留期間であるが、3カ月を超えると認められ資格取得する場合、当該住所地に移転した日

④ 入国当初、3カ月以下の在留期間であったため、適用対象としていなかった者が在留期間の更新に伴う在留期間の延長により適用対象となった場合、住民登録をした日

⑤ 国内で出生した場合、出生の年月日（ただし、親が入国して住民登録を行うまでの間に生まれた子は、親の資格取得日）

(3) その他

① すでに(1)に該当している者が3カ月以下の在留期間に変更となっても、国保資格の適用対象とします。

② 入国当初、3カ月以下の在留期間であった者の在留期限が到来し、再び3カ月以下の在留期間を更新した結果、事実上我が国に3月を越えて滞在することとなった場合でも、国保資格は適用除外となります。

③ 在留資格が公用（外国政府の職員等とその家族）で国保加入を希望する場合、3月を超えて日本に滞在すると見込まれれば、国保資格は適用対象とします。この場合、住民登録は免除されるため、資格取得日は賃貸借契約書等により居所が確定できた日（入国前に住居を決めていた場合、在留資格の許可日）とします。

《参考》

国民健康保険法

第9条 世帯主は、厚生労働省令で定めるところにより、その世帯に属する被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項その他必要な事項を市町村に届け出なければならない。

2 世帯主と同一の世帯に属する全て又は一部の被保険者が第三十六条第三項に規定する電子資格確認を受けることができない状況にあるときは、当該世帯主は、厚生労働省令で定めるところにより、当該世帯主が住所を有する市町村に対し、当該状況にある被保険者の資格に係る情報として厚生労働省令で定める事項を記載した書面の交付又は当該事項の電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて厚生労働省令で定めるものをいう。以下この項から第四項までにおいて同じ。）による提供を求めることができる。この場合において、当該市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、速やかに、当該書面の交付の求めを行つた世帯主に対しては当該書面を交付するものとし、当該電磁的方法による提供の求めを行つた世帯主に対しては当該事項を電磁的方法により提供するものとする。

3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 略

様式 1

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

処 分 名	療養費の支給		
根拠法令名	国民健康保険法(法令番号:昭33法律192)		
条 項	第54条第1項, 第2項, 第54条の3 第7項, 第8項		
関係条項			
審 査 基 準	該 当 に ○	① 審査基準は以下のとおりです。 2 審査基準は別途保管していますので、担当者にご請求ください。 3 以下の条例等の条文により審査します。(審査基準は設けておりません。) 4 審査基準は設けておりません。	
	審 査 基 準	1 保険者が療養の給付等を行うことが困難であると認めるとき(国民健康保険法(以下「法」といいます。)第54条第1項)[保険者, 保険医療機関等の側の理由] (例)・コルセットなど治療用装具を作った場合において, 保険者(神戸市)が必要と認めるとき ・生血輸血したとき ・医師の同意を得て, あんま師, はり師, きゅう師, マッサージ師の施術を受けた場合(ただし, はり, きゅうの場合は該当の傷病について並行して医師による治療を受けていない場合に限る。) ・柔道整復師の施術を受けたとき 2 被保険者が緊急その他やむを得ない理由により保険医療機関等以外の病院, 診療所又は薬局その他の者について診療, 薬剤の支給又は手当を受けた場合において, 保険者(神戸市)が必要があると認めるとき(法54条第1項)[被保険者の理由] (例)・交通事故で負傷し第三者により保険医療機関等以外の医療機関にかつぎこまれたとき 3 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た場合において, 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保険者が認めるとき(法第54条第2項) (例)・旅行中に急病にかかって保険医療機関等で受診したが, マイナンバーカードや資格確認書を提出できず, 電子資格確認等による被保険者であることの確認を受けられなかったとき ・資格は取得したが, 資格確認書の交付を受けないうちに保険医療機関等で診療を受けたとき	
	設定・最終変更年月日	平成6年10月1日設定	令和6年12月2日最終変更
	標準処理期間	総期間 <u>2</u> ~ <u>3</u> 4 月 (申請到達日の翌日~処分通知発送日で計算。ただし, 日計算の場合は, 土曜日, 日曜日その他の本市の休日を含みません。) 〔内訳と機関名〕 経由機関 <u>1.5</u> ~ <u>2.5</u> 4 月 協議機関 <u> </u> 日・月 処分機関 <u>0.5</u> 4 月 (福祉局国保年金医療課, 国保連合会) (なし) (各区役所・支所)	
設定・最終変更年月日	平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更	

作成部局・課名	福祉局国保年金医療課（電話322-5206）
---------	------------------------

- 4 法第 54 条の 3 第 1 項または 2 項の適用を受けている場合において、同条同項の適用がないとすれば前頁の「1」又は「2」が適用されることとなる時（法第 54 条の 3 第 7 項）
- 5 法第 54 条の 3 第 1 項または 2 項の適用を受けている場合において、被保険者が電子資格確認等による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た場合において、電子資格確認等による被保険者であることの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保険者が認めるとき（法第 54 条の 3 第 8 項）

(参考)

国民健康保険法

第 54 条 市町村及び組合は、療養の給付若しくは入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給（以下この項及び次項において「療養の給付等」という。）を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が保険医療機関等以外の病院、診療所若しくは薬局その他の者について診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、市町村又は組合がやむを得ないものと認めるときは、療養の給付等に代えて、療養費を支給することができる。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当該被保険者について第五十四条の三第一項又は第二項本文の規定の適用を受けている間は、この限りでない。

- 2 市町村及び組合は、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た場合において、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、療養の給付等に代えて、療養費を支給するものとする。ただし、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が当該被保険者について第五十四条の三第一項又は第二項本文の規定の適用を受けている間は、この限りでない。

3, 4 略

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（平成六年法律第百十七号）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（以下この項及び第四項において「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（次項並びに第六十三条の二第一項及び第二項において「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十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者を除く。以下この条（第四項及び第五項を除く。）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。

3～6 略

- 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五十四条第一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つたことが、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 略

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

処 分 名		特別療養費の支給
根拠法令名		国民健康保険法(法令番号:昭33法律192)
条 項		第54条の3 第1項、第2項
関係条項		
審 査 基 準	該 当 に ○	1 審査基準は以下のとおりです。 2 審査基準は別途保管していますので、担当者にご請求ください。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。(審査基準は設けておりません。) 4 審査基準は設けておりません。
	審 査 基 準	国民健康保険法 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（平成六年法律第百十七号）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（以下この項及び第四項において「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（次項並びに第六十三条の二第一項及び第二項において「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十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者を除く。以下この条（第四項及び第五項を除く。）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, 4, 5, 6, 7, 8, 9 略

	設定・最終変更年月日	平成6年10月1日設定	令和6年12月2日最終変更
標準 処理 期間	標準処理期間	総期間 <u>2</u> ～ <u>3</u> 月 ・月 （申請到達日の翌日～処分通知発送日で計算。ただし、 日計算の場合は、土曜日、日曜日その他の本市の休日 を含みません。）	
	〔内訳と機関名〕 経由機関 <u>1.5</u> ～ <u>2.5</u> 月 ・月 協議機関 ____ 日・月 処分機関 <u>0.5</u> 月 ・月 （福祉局国保年金医療課、国保連合会）（ なし ） （ 各区役所・支所 ）		
	設定・最終変更年月日	平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更
作成部局・課名		福祉局国保年金医療課（電話322-5206）	

様式 1

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

処 分 名	移送費の支給		
根拠法令名	国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）		
条 項	第54条の4第1項		
関係条項	同条第2項，国民健康保険法施行規則第27条の10		
審 査 基 準	該 当 に ○	1 審査基準は以下のとおりです。 2 審査基準は別途保管していますので，担当者にご請求下さい。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（審査基準は設けておりません。） 4 審査基準は設けておりません。	
	審 査 基 準	国民健康保険法第54条の4第1項，第2項 国民健康保険法施行規則第27条の10 （参考） 国民健康保険法 第54条の4 市町村及び組合は、被保険者が療養の給付（保険外併用療養費に係る療養及び特別療養費に係る療養を含む。）を受けるため病院又は診療所に移送されたときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し、移送費として、厚生労働省令で定めるところにより算定した額を支給する。 2 前項の移送費は、厚生労働省令で定めるところにより市町村又は組合が必要であると認める場合に限り、支給するものとする。 国民健康保険法施行規則 第27条の10 市町村及び組合は、次の各号のいずれにも該当すると認める場合に移送費を支給する。 (1) 移送により法に基づく適切な療養を受けたこと。 (2) 移送の原因である疾病又は負傷により移動することが著しく困難であつたこと。 (3) 緊急その他やむを得なかつたこと。	
	設 定 ・ 最 終 変 更 年 月 日	平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更
標 準 処 理 期 間	標準処理期間	総期間2～3 月 ・月（申請到達日の翌日～処分通知発送日で計算。ただし，日計算の場合は，土曜日，日曜日その他の本市の休日を含みません。）	
	〔内訳と機関名〕		
	経由機関1.5～2.5 月 ・月 （福祉局国保年金医療課，国保連合会）（ な し ） （ 各区役所・支所 ）	協議機関____日・月	処分機関0.5 月 ・月
設 定 ・ 最 終 変 更 年 月 日	平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更	
作成部局・課名	福祉局国保年金医療課（電話322－5206）		

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

処 分 名	特別療養給付の支給		
根拠法令名	国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）		
条 項	第55条第1項		
関係条項	国民健康保険法施行規則第28条第1項		
審 査 基 準	該 当 に ○	1 審査基準は以下のとおりです。 2 審査基準は別途保管していますので、担当者にご請求下さい。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（審査基準は設けておりません。） 4 審査基準は設けておりません。	
	審 査 基 準	国民健康保険法第55条第1項 国民健康保険法施行規則第28条第1項 （参考） 国民健康保険法 第55条 被保険者が第6条第7号に該当するに至つたためその資格を喪失した場合において、その資格を喪失した際現に療養の給付、入院時食事療養費に係る療養、入院時生活療養費に係る療養、保険外併用療養費に係る療養、訪問看護療養費に係る療養若しくは特別療養費に係る療養又は介護保険法（平成9年法律第123号）の規定による居宅介護サービス費に係る指定居宅サービス（同法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、特例居宅介護サービス費に係る居宅サービス（同法第8条第1項に規定する居宅サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）、地域密着型介護サービス費に係る指定地域密着型サービス（同法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、特例地域密着型介護サービス費に係る地域密着型サービス（同法第8条第14項に規定する地域密着型サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）、施設介護サービス費に係る指定施設サービス等（同法第48条第1項に規定する指定施設サービス等をいう。）（療養に相当するものに限る。）、特例施設介護サービス費に係る施設サービス（同法第8条第26項に規定する施設サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス（同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスをいう。）（療養に相当するものに限る。）、若しくは特例介護予防サービス費に係る介護予防サービス（同法第8条の2第1項に規定する介護予防サービスをいう。）若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）を受けていたときは、その者は、当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病について当該市町村又は組合から療養の給付、入院時食事療養費の支給、入院時生活療養費の支給、保険外併用療養費の支給、訪問看護療養費の支給、特別療養費の支給又は移送費の支給を受けることができる。	
	設 定 ・ 最 終 変 更 年 月 日	平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更
標 準 処 理 期 間	標準処理期間	総期間 <u>2</u> ～ <u>3</u> 月・月（申請到達日の翌日～処分通知発送日で計算。ただし、日計算の場合は、土曜日、日曜日その他の本市の休日を含みません。）	
	〔内訳と機関名〕	経由機関 <u>1.5</u> ～ <u>2.5</u> 月・月 協議機関 ____ 日・月 処分機関 <u>0.5</u> 月・月 （福祉局国保年金医療課、国保連合会）（ なし ） （ 各区役所・支所 ）	
	設 定 ・ 最 終 変 更 年 月 日	平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更
作成部局・課名		福祉局国保年金医療課（電話322－5206）	

様式1

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

処 分 名	高額療養費の支給		
根拠法令名	国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）		
条 項	第57条の2第1項		
関係条項	同条第2項，国民健康保険法施行令第29条の2、3、4		
審 査 基 準	該 当 に ○	1 審査基準は以下のとおりです。 2 審査基準は別途保管していますので，担当者にご請求下さい。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（審査基準は設けておりません。） 4 審査基準は設けておりません。	
	審 査 基 準	国民健康保険法第57条の2第1項及び第2項 国民健康保険法施行令第29条の2、3、4 （参考） 国民健康保険法 第57条の2 市町村及び組合は，療養の給付について支払われた一部負担金の額又は療養（食事療養及び生活療養費を除く。次項において同じ。）に要した費用の額からその療養に要した費用につき保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費として支給される額若しくは第56条第2項の規定により支給される差額に相当する額を控除した額（次条第1項において「一部負担金等の額」という。）が著しく高額であるときは，世帯主又は組合員に対し，高額療養費を支給する。ただし，当該療養について療養の給付，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。 2 略	
	設定・最終変更年月日	平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更
標 準 処 理 期 間	標準処理期間	総期間 <u>3～4</u> 月（申請到達日の翌日～処分通知発送日で計算。ただし，日計算の場合は，土曜日，日曜日その他の本市の休日を含みません。）	
	〔内訳と機関名〕		
	経由機関 <u> </u> 月 （ なし ）	協議機関 <u> </u> 月 （ なし ）	処分機関 <u>3～4</u> 月 （ 各区役所・支所 ）
	設定・最終変更年月日	平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更
作成部局・課・係名	福祉局国保年金医療課（電話322－5206）		

様式 1

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

処 分 名	高額療養費（外来年間合算）の支給			
根拠条例・規則名	国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）			
条 項	第57条の 2			
関係条項	同条第 2 項，国民健康保険法施行令第29条の 2 の 2			
審 査 基 準	該 当 に ○	1 審査基準は以下のとおりです。 2 審査基準は別途保管していますので，担当者に御請求ください。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（審査基準は設けておりません。） 4 審査基準は設けておりません。		
	審 査 基 準	国民健康保険法第57条の 2 第 1 項及び第 2 項 国民健康保険法施行令第29条の 2 の 2 （参考） 国民健康保険法 第57条の 2 市町村及び組合は，療養の給付について支払われた一部負担金の額又は療養（食事療養及び生活療養費を除く。次項において同じ。）に要した費用の額からその療養に要した費用につき保険外併用療養費，療養費，訪問看護療養費若しくは特別療養費として支給される額若しくは第56条第 2 項の規定により支給される差額に相当する額を控除した額（次条第 1 項において「一部負担金等の額」という。）が著しく高額であるときは，世帯主又は組合員に対し，高額療養費を支給する。ただし，当該療養について療養の給付，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。 2 略		
	設定・最終変更年月日	令和 3 年 7 月 2 9 日設定		令和 年 月 日最終変更
標 準 処 理 期 間	標準処理期間	総期間 <u>3</u> ～ <u>4</u> 月・月（申請到達日の翌日から処分通知発送日までで計算。ただし，日計算の場合は，土曜日，日曜日その他の本市の休日を含みません。）		
処 理 期 間	〔内訳と機関名〕			
	経由機関 ____ 日・月 （ なし ）（ なし ）（ 各区役所・支所 ）	協議機関 ____ 日・月	処分機関 <u>3</u> ～ <u>4</u> 月・月	
間	設定・最終変更年月日	令和 3 年 7 月 2 9 日設定		令和 年 月 日最終変更
作成部局・課・係名	福祉局国保年金医療課（電話322-5206）			

国民健康保険法施行令

第29条の2の2 高額療養費は、第一号から第六号までに掲げる額を合算した額(以下この項において「基準日世帯主等合算額」という。)、第七号から第十二号までに掲げる額を合算した額(以下この項において「基準日世帯員合算額」という。)又は第十三号から第十八号までに掲げる額を合算した額(以下この項において「元世帯員合算額」という。)のいずれかが高額療養費算定基準額を超える場合に第一号に規定する基準日世帯主等に支給するものとし、その額は、基準日世帯主等合算額から高額療養費算定基準額を控除した額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)に高額療養費按分率(同号に掲げる額を、基準日世帯主等合算額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額、基準日世帯員合算額から高額療養費算定基準額を控除した額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)に高額療養費按分率(第七号に掲げる額を、基準日世帯員合算額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額及び元世帯員合算額から高額療養費算定基準額を控除した額(当該額が零を下回る場合には、零とする。)に高額療養費按分率(第十三号に掲げる額を、元世帯員合算額で除して得た率をいう。)を乗じて得た額の合算額とする。ただし、当該基準日世帯主等が基準日(計算期間(毎年八月一日から翌年七月三十一日までの期間をいう。以下同じ。)の末日をいう。以下同じ。)において法第四十二条第一項第四号の規定が適用される者又はこれに相当する者である場合は、この限りでない。

一～十八略

2～9略

様式 1

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

処 分 名	高額介護合算療養費の支給			
根拠法令名	国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）			
条 項	第57条の3第1項			
関係条項	同条第2項，国民健康保険法施行令第29条の4の2第1項から第8項まで			
審 査 基 準	該 当 に ○	1 審査基準は以下のとおりです。 2 審査基準は別途保管していますので，担当者にご請求下さい。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（審査基準は設けておりません。） 4 審査基準は設けておりません。		
	審 査 基 準	国民健康保険法第57条の3第1項及び第2項 国民健康保険法施行令第29条の4の2第1項から第8項まで （参考） 国民健康保険法 第57条の3 市町村及び組合は，一部負担金等の額（前条第1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。 2 （略）		
	設定・最終変更年月日	平成20年4月1日設定	令和3年7月29日最終変更	
	標準処理期間	総期間 <u>3～4</u> 月（申請到達日の翌日～処分通知発送日で計算。ただし，日計算の場合は，土曜日，日曜日その他の本市の休日を含みません。）		
処 理 期 間	〔内訳と機関名〕			
	経由機関____ 日・月 （ なし ）	協議機関____ 日・月 （ なし ）	処分機関 <u>3～4</u> 月・日 （ 各区役所・支所 ）	
間	設定・最終変更年月日	平成20年4月1日設定	令和3年7月29日最終変更	
作成部局・課・係名	福祉局国保年金医療課（電話322－5206）			

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

処 分 名	特定疾病の認定		
根拠法令名	国民健康保険法施行令（法令番号：昭33政令362）		
条 項	第29条の2第8項		
関係条項	国民健康保険法施行規則第27条の13，昭和59年9月28日厚生省告示第156号等		
審 査 基 準	該 当 に ○	1 審査基準は以下のとおりです。 2 審査基準は別途保管していますので，担当者にご請求ください。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（審査基準は設けておりません。） 4 審査基準は設けておりません。	
	審 査 基 準	国民健康保険法施行令第29条の2第8項 国民健康保険法施行規則第27条の13第1項及び第2項 （参考） 国民健康保険法施行令 第29条の2 略 2、3、4、5、6、7 略 8 被保険者が健康保険法施行令第41条第9項に規定する厚生労働大臣の定める疾病に係る療養（食事療養及び生活療養を除く。）を受けた場合において、当該療養を受けた被保険者が厚生労働省令の定めるところにより市町村又は組合の認定を受けたものであり、かつ、当該被保険者が同一の月にそれぞれ一の病院等につき受けた当該療養に係る第1項第1号イからヌまでに掲げる額が高額療養費算定基準額を超えるときは、当該同号イからヌまでに掲げる額から高額療養費算定基準額を控除した額を高額療養費として支給する。 9 略 健康保険法施行令第41条第9項の規定に基づき厚生労働大臣が定める治療及び疾病 （昭和59年9月28日厚生省告示第156号） 1 人工腎臓を実施している慢性腎不全 2 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害 3 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。）	
	設定・最終変更年月日	平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更
	標準処理期間	総期間 <u>1</u> 日・ 日 （申請到達日の翌日～処分通知発送日で計算。ただし、日計算の場合は、土曜日、日曜日その他の本市の休日を含みません。）	
処 理 期 間	〔内訳と機関名〕		
	経由機関 <u> </u> 日・月 （ <u> </u> なし <u> </u> ）	協議機関 <u> </u> 日・月 （ <u> </u> なし <u> </u> ）	処分機関 <u>1</u> 日・ 日 （ 各区役所・支所 ）
間	設定・最終変更年月日	平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更
作成部局・課名	福祉局国保年金医療課（電話322－5206）		

様式 1

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

処 分 名	標準負担額の減額の認定		
根拠法令名	国民健康保険法施行規則（法令番号：昭33厚生省令53）		
条 項	第27条の14の2		
関係条項	同規則第27条の14の2第1項、第2項、第27条の14の4第1項、第2項、第27条の14の5第1項、第2項		
審 査 基 準	該 当 に ○	1 審査基準は（以下・別添）のとおりです。 2 審査基準は別途保管していますので、担当者に御請求下さい。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（審査基準は設けておりません。） 4 審査基準は設けておりません。	
	審 査 基 準	国民健康保険法施行規則同規則第27条の14の2第1項、第2項、第27条の14の4第1項、第2項、第27条の14の5第1項、第2項 （参考） 国民健康保険法施行規則 第27条の14の2 市町村又は組合は、被保険者が令第29条の3第1項各号又は第3項各号に掲げる場合のいずれかに該当するときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主が保険料を滞納していることを確認した場合（第5条の8第1項の規定により世帯主が届書を提出し、当該世帯主が滞納している保険料につき令第1条に定める特別の事情があると認められる場合又は市町村若しくは組合が適当と認める場合を除く。）を除き、有効期限を定めて、令第29条の4第1項第1号又は第2号の規定による認定（以下この条において「認定」という。）を行わなければならない。 2, 3, 4, 5, 6 略	
	設定・最終変更年月日	平成6年10月1日設定 令和3年7月29日最終変更	
	標準処理期間	総期間 <u>1</u> 日・ 日 （申請到達日の翌日～処分通知発送日で計算。ただし、日計算の場合は、土曜日、日曜日その他の本市の休日を含みません。）	
処 理 期 間	〔内訳と機関名〕 経由機関 <u> </u> 日・月 協議機関 <u> </u> 日・月 処分機関 <u>1</u> 日・ 日 （ <u> </u> なし <u> </u> ） （ <u> </u> なし <u> </u> ） （各区役所・支所・行政事務センター）		
	設定・最終変更年月日	平成6年10月1日設定 令和3年7月29日最終変更	
作成部局・課名	福祉局国保年金医療課（電話322－5206）		

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

処 分 名	標準負担額の減額差額の支給		
根拠法令名	国民健康保険法施行規則（法令番号：昭33厚生省令53）		
条 項	第26条の5 第1項		
関係条項	第26条の5 第2項，第3項		
該 当 に ○	① 審査基準は以下のとおりです。 2 審査基準は別途保管していますので，担当者にご請求下さい。 3 以下の条例等の条文により審査します。（審査基準は設けておりません。） 4 審査基準は設けておりません。		
審 査 基 準	審 査 基 準	国民健康保険法施行規則第26条の5 第1項から第3項に基づき審査しますが，第1項中の「減額認定証の提出しなかったことがやむを得ないものと保険者が認めるとき」とは，申請者の責めによらない理由により減額認定証が提出できなかったと保険者（神戸市）が認めるときをいいます。 （参考） 国民健康保険法施行規則 第26条の5 市町村又は組合は、被保険者が、保険医療機関において、前条の認定を受けていることの確認を受けることなく減額しない額の食事療養標準負担額を支払った場合において、当該確認を受けなかったことがやむを得ないものと市町村又は組合が認めるときは、当該食事療養について支払った食事療養標準負担額から食事療養標準負担額の減額があつたならば支払うべき食事療養標準負担額を控除した額に相当する額を入院時食事療養費として支給することができる。 2 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、前項の規定による給付を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した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）食事療養を受けた被保険者の氏名、生年月日及び個人番号 （2）食事療養を受けた保険医療機関の名称及び所在地 （3）食事療養について支払った食事療養標準負担額 （4）食事療養を受けた被保険者の入院期間 （5）前条の認定を受けていることの確認を受けなかった理由 （6）被保険者記号・番号 3 前項の申請書には同項第三号に掲げる費用の額及び食事療養標準負担額の減額の認定に関する事実を証する書類を添付しなければならない。ただし、市町村は、当該事実を公簿等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。	
設定・最終変更年月日		平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更
標準 処理 期間	標準処理期間	総期間 <u>2</u> ～ <u>3</u> 月 （申請到達日の翌日～処分通知発送日で計算。 ただし、日計算の場合は、土曜日、日曜日その他の本市の休日を含みません。）	
〔内訳と機関名〕			
経由機関 _____ 日・月 （ な し ）		協議機関 _____ 日・月 （ な し ）	処分機関 <u>2</u> ～ <u>3</u> 月 （ 各区役所・支所 ）
設定・最終変更年月日		平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更
作成部局・課名		福祉局国保年金医療課（電話322－5206）	

不利益処分の処分基準

処 分 名		資格確認書の返還命令及び特別療養費の支給対象への変更
根拠法令名		国民健康保険法（法令番号：昭33年法律192）
条 項		第54条の 3
関係条項		同法施行規則27条の 5 の 2
処 分 基 準	該 当 に ○	① 処分基準は以下のとおりです。 2 処分基準は別途保管していますので、担当者にご請求下さい。 3 以下の条例等の条文により審査します。（処分基準は設けておりません。） 4 処分基準は設けておりません。 5 処分基準は公表しておりません。
	処 分 基 準	国民健康保険法第54条の 3 国民健康保険法施行規則第27条の 5 の 2 国民健康保険法 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（平成六年法律第百十七号）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（以下この項及び第四項において「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（次項並びに第六十三条の二第一項及び第二項において「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十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者を除く。以下この条（第四項及び第五項を除く。）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。
	設定・最終変更年月日	平成 6 年 1 0 月 1 日設定 令和 6 年 1 2 月 2 日最終変更
作成部局・課・係名		福祉局国保年金医療課（電話322－5206）

- 3 市町村及び組合は、第一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。

4～9 略

国民健康保険施行規則

- 第 27 条の 5 の 2 市町村又は組合は、保険料滞納世帯主等に対し法第五十四条の三第三項の規定による通知を行うときは、併せて、当該保険料滞納世帯主等に対し、当該保険料滞納世帯主等と同一の世帯に属する被保険者(法第五十四条の三第一項に規定する原爆一般疾病医療費の支給等(以下「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者及び十八歳に達する日以後の最初の三月三十一日までの間にある者を除く。)に係る資格確認書(第六条第二項(第二十条において読み替えて準用する場合を含む。)の規定により交付されたものに限る。次項及び第三項において同じ。)の返還を求めるものとする。
- 2 市町村又は組合は、前項の規定により保険料滞納世帯主等に対し資格確認書の返還を求めるに当たっては、あらかじめ、次に掲げる事項を書面により当該保険料滞納世帯主等に通知しなければならない。
- 一 前項の規定により資格確認書の返還を求める旨
 - 二 資格確認書の返還先及び返還期限
- 3 市町村又は組合は、第一項の規定により資格確認書の返還を求められている当該保険料滞納世帯主等に係る資格確認書が第七条の二第四項の規定により無効となったときは、当該世帯に属する全ての特別療養費の対象者に係る資格確認書が返還されたものとみなすことができる。
- 4 市町村又は組合は、第一項の規定により資格確認書が返還されたときは、保険料滞納世帯主等に対し、次に掲げる事項を記載した様式第一号の六の五から様式第一号の六の十までのいずれかによる資格確認書を交付するものとする。
- 一 被保険者の氏名、性別及び生年月日
 - 二 世帯主又は組合員の氏名
 - 三 被保険者記号・番号等及び保険者番号並びに交付者又は保険者の名称
 - 四 国民健康保険の適用開始の年月日又は資格取得の年月日及び資格確認書の交付年月日
 - 五 有効期限
 - 六 法第五十四条の三第一項又は第二項本文の規定により特別療養費を支給することとされている場合には、その旨

平成13年7月1日 保健福祉局長決定
平成20年4月1日 一部改正
平成21年4月1日 一部改正
平成22年7月1日 一部改正
平成23年4月1日 一部改正
令和2年4月1日 一部改正
令和5年4月3日 一部改正
令和6年12月2日 一部改正

神戸市国民健康保険特別療養費の支給等に関する要綱

（目的等）

第1条 この要綱は、国民健康保険法（昭和33年12月27日法律第192号、以下「法」という。）

第54条の3第1項から第9項までに定める、資格確認書の返還及び特別療養費の支給（以下「特別療養費」という。）、並びに法第63条の2に定める保険給付の全部又は一部の支払いの一時差止め及び当該一時差止めに係る保険給付の額から滞納保険料額の控除に関し必要な事項を定めることにより、保険料収入の確保を図るとともに、保険料負担に関する被保険者間の負担の公平を図り、もって神戸市国民健康保険事業の円滑な運営に資することを目的とする。

2 保険料を滞納している世帯主に対する、資格確認書の返還、特別療養費、保険給付の一時差止め及び保険給付額から滞納保険料額の控除については、法令及び神戸市国民健康保険条例（昭和35年10月19日条例第24号。以下「条例」という。）等に定めがあるもののほか、この要綱の定めるところによる。

（特別療養費の支給対象者）

第2条 保険料の滞納を理由に被保険者証の返還を求める者は、法第54条の3に規定する世帯主であつて、保険料の納期限から1年間が経過した滞納保険料がある者とする。

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する世帯主に対しては、被保険者書証の返還を求めないことができる。

- （1）直近1年間に一定額以上の保険料を納付している
- （2）区長が必要と認めるとき

（特別療養費の支給対象者の決定における弁明の機会の付与）

第3条 市は、前条に定める世帯主に対する特別療養費の支給対象の決定にあたっては、あらかじめ行政手続法（平成5年11月12日法律第88号）第13条第1項第2号の規定により、特別療養費の支給措置の原因となる保険料の滞納につき弁明の機会を付与するものとする。

2 前項に規定する弁明は、弁明書の提出によって行うものとする。ただし、区長が弁明書によることが困難と認めた場合は、口頭で弁明することができる。

3 市は、前2項に定める弁明の機会において、当該保険料の滞納につき災害その他国民健康保険法施行令（昭和33年12月27日政令第362号。以下「法施行令」という。）第28条の6で定める特別の事情（以下「政令で定める特別事情」という。）があること、又は法第54条の3に規定する原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律による一般疾病医療費の支給その他法施行規則第27条の4の2に

定める医療に関する給付（以下「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被保険者があることの届出を求めるものとする。

4 市は、前3項に定める弁明書の提出を求める際は、10日以上20日以内の範囲で期限を定めて行うものとする（第2項に規定する口頭による弁明を含む。以下同じ。）

（特別療養費の支給対象者の決定）

第4条 市は、前条に規定する弁明書（口頭による弁明を含む。）及び届出書（以下、「弁明書等」という。）によっても、当該世帯に属するすべての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と認めることができないとき、若しくは特別事情に該当すると認められないとき、又は提出期限までに弁明書等の提出がないときは、当該世帯主に対し特別療養費の支給を決定し資格確認書の返還を求めるものとする。

（資格確認書（特別療養）等の交付）

第5条 市は、前条の規定により、当該世帯主が資格確認書を返還したとき、又は法施行規則第27条の5の2第3項の規定により返還があったものとみなされたときは、法第54条の3の規定により、当該世帯主に対し、その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（以下「子ども」という。）を除く。）に係る資格確認書（特別療養）を速やかに交付するものとする。

ただし、その世帯に属する被保険者の一部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又は子どもであるときには、それらの者に係る資格確認書（資格情報通知書）を速やかに交付するものとする。

2 前項ただし書きの規定により資格確認書の対象となっている被保険者が、原爆一般疾病医療費の支給等を受けることができる者又は子どもであるとの条件に該当しなくなったときの資格確認書の返還を求める手続きは、第2条に定める保険料の滞納を理由として資格確認書の返還を求める手続きに準じるものとする。

（特別療養費支給対象世帯の異動及び変更）

第6条 特別療養費の支給対象となっている世帯主の属する世帯につき、資格の取得、喪失、異動又は変更の届け出があった場合の資格確認書等の取扱いについては、次の各号によるものとする。

（1）一部加入

転入、他の健康保険の資格喪失等により国民健康保険の資格を取得し、特別療養費の支給対象となっている世帯主の属する世帯の世帯員となったときは、世帯主に対しその世帯員の資格確認書（特別療養）等を交付するものとする。

（2）区間異動

特別療養費の支給対象となっている世帯主の属する世帯が、市内他区へ異動したときは、転入区においても引き続き特別療養費の支給対象とする。

（3）世帯分離

特別療養費の支給対象となっている世帯主の属する世帯が、世帯分離したときは、特別療養費の支給対象となっている世帯主に対し分離した世帯員の資格確認書等の返還を求め、新たに分離した世帯の世帯主に対しては資格確認書（資格情報通知書）を交付するものとする。

（4）世帯合併

特別療養費の支給対象となっている世帯主の属する世帯が、特別療養費の支給対象となっていない世帯主の属する世帯へ編入（世帯合併）したときは、特別療養費の支給対象となっている世帯主に対し資格確認書（特別療養）の返還を求め、合併世帯の世帯主に対し編入した世帯員の資格確認書（資格情報通知書）を交付するものとする。

また、特別療養費の支給対象となっていない世帯主の属する世帯が、特別療養費の支給対象となって

いる世帯主の属する世帯へ編入したときは、特別療養費の支給対象となっていない世帯主に対し資格確認書の返還を求め、編入した世帯員の資格確認書（特別療養）又は、資格情報通知書（特別療養）を交付するものとする。

（５）世帯主の変更

特別療養費の支給対象となっている世帯主の属する世帯において、世帯主の変更があった場合、旧世帯主に対し資格確認書（特別療養）の返還を求め、新世帯主に対し資格確認書（資格情報通知書）を交付するものとする。

２ 特別療養費の支給対象となっている世帯主が資格喪失したのちに、再度世帯主として資格取得した場合で、第２条で規定する「特別療養費の支給対象者」に該当する場合は、有効期限の短い資格確認書を交付した上で、第３条の規定による弁明の機会の付与を行うものとする。

３ 前各号に規定する特別療養費の支給対象世帯の異動に関する手続きは、第５条第１項ただし書きの規定を準用する。

４ 第１項各号に規定する特別療養費の支給対象となっている世帯の取扱いについては、特別療養費の給付を免れる目的で世帯の異動がなされたと認められるときは、適用しないことができるものとする。（特別療養費の支給対象となっている世帯主に対し引き続き特別療養費の支給対象とすることができる。）

（特別療養費の支給対象となっている世帯への資格確認書等の交付）

第７条 市は、特別療養費の支給対象となっている世帯主が、以下の各号のいずれかに該当する場合には、当該世帯に属するすべての被保険者に係る資格確認書（資格情報通知書）を交付する。

（１）滞納している保険料を完納したとき

（２）法第５４条の３第４項に規定する、特別療養費の支給対象となっている世帯主に係る「滞納額の著しい減少」があると認めるとき

（３）政令で定める特別の事情があると認めるとき

２ 市は、前項の場合のほか、次の各号のいずれかに該当した場合にも、当該世帯に属するすべての被保険者に係る資格確認書（資格情報通知書）を交付することができる。

（１）保険料の一定額以上の納付があり、残る保険料について市が別に定める『国民健康保険料の納付誓約取扱要領』に沿った納付計画を確実に履行すると認められるとき

（２）国税徴収法第６６条に規定する継続的な収入に対する差押により滞納保険料の完納が見込まれるとき

３ 世帯主が特別療養費の支給対象となっている場合において、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ったことが判明したときは、市は、法第５４条の３第４項の規定により当該被保険者に係る資格確認書（資格情報通知書）を交付する。

４ 前各項に掲げるもののほか、世帯主が特別療養費の支給対象となっている場合において、その世帯に属する被保険者について医療を受ける必要が緊急に生じているとの申立てがあり、その内容が相当と認められる場合には、市は、当該被保険者に係る資格確認書（資格情報通知書）を交付することができる。

（保険給付の一時差止めの対象者）

第８条 市は、保険料を滞納している世帯主に保険給付を支給するときは、当該世帯主に対し当該保険給付から滞納保険料を自主的に納付するよう指導するものとする。

２ 市は、法第６３条の２第１項で規定する保険料を滞納している世帯主より保険給付の申請があった場合は、保険給付の全部または一部の一時差し止めを行うものとする。ただし、以下の各号に該当する場合は、一時差し止めを猶予することができる。

（１）資格確認書（資格情報通知書）を交付している世帯

（２）次条第１項及び第２項に規定する弁明の機会の付与のときにおいて、「政令で定める特別事情」

が確認できたとき

(3) 区長が必要と認めるとき

3 市が、保険給付の全部又は一部の一時差止め対象とする者は、当分の間、法第 63 条の 2 第 1 項に規定する者のうち特別療養費の支給対象となっている世帯主で、前項に定める保険給付の一時差し止めの猶予にあたらぬ世帯主とする。

(保険給付の差止めにおける弁明の機会の付与等)

第 9 条 市は、第 8 条第 3 項の世帯主からの、次条に規定する療養費等の給付申請に対して、保険給付の一時差止めを行うときには、あらかじめ当該世帯主に対し政令で定める特別事情の届出書の提出を求めるものとする。

2 市は、前項に定める届出書の提出を求める際は、7 日以内の範囲で期限を定めて行うものとする。

3 前 2 項に定めるもののほか、第 3 条第 1 項から第 3 項までの規定は、保険給付の差止めにおける弁明の機会の付与等に準用する。

4 市は、第 1 項に規定する届出書によっても特別事情に該当すると認められないとき、又は提出期限までに届出書の提出がないときは、法第 63 条の 2 第 1 項及び第 2 項の規定により当該世帯主に支給される保険給付の全部又は一部を一時差止めるものとする。

(給付差止めの対象となる療養費等)

第 10 条 前条に規定する一時差止めの対象となる保険給付の種類は次のとおりとする。

(1) 入院時食事療養費の差額(法第 52 条)

(2) 療養費(法第 54 条)

(3) 特別療養費(法第 54 条の 3)

(4) 移送費(法第 54 条の 4)

(5) 高額療養費(法第 57 条の 2) ただし、償還払い分に限る。

(6) 出産育児一時金(条例第 9 条) ただし、当分の間平成 21 年 10 月 1 日以降の出産によるときは除く。

(7) 葬祭費(条例第 10 条) ただし、当該世帯主からの請求の場合に限る。

(8) 高額介護合算療養費(法 57 条の 3)

(給付差止めの解除の要件)

第 11 条 第 8 条第 6 項の規定にもとづき、保険給付の全部又は一部の一時差止めを受けている世帯主が以下の各号のいずれかに該当する場合には、保険給付の一時差止めを解除する。

(1) 滞納している保険料を完納したとき

(2) 政令で定める特別の事情があると認めるとき

(3) 滞納している保険料の納付により、滞納額が著しく減少したとき

2 世帯主が資格証の交付を受けている場合において、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ったときは、当該被保険者にかかる保険給付の一時差し止めを解除する。

3 前 2 項の場合を除くほか、次の各号のいずれかに該当した場合にも、保険給付の一時差し止めを解除することができる。

(1) 保険料の一定額以上の納付があり、残る保険料について市が別に定める『国民健康保険料の納付誓約取扱要領』に沿った納付計画を確実に履行すると認められる場合

(2) 国税徴収法第 66 条に規定する継続的な収入に対する差押により滞納保険料の完納が見込まれる場合

(給付の額からの滞納保険料額の控除等)

第 12 条 市は、特別療養費の給付対象世帯であつて、第 8 条第 2 項の規定にもとづき、保険給付の全部

又は一部の一時差止めを受けている世帯主が、納付指導によるもなお滞納保険料を納付しない場合、法第 63 条の 2 第 3 項の規定により当該世帯主に支給される一時差止めに係る保険給付額から当該世帯主が滞納している保険料額を控除し、保険給付を行うものとする。

2 市は、前項の規定により一時差止めに係る保険給付の額から滞納保険料を控除する場合には、法施行規則第 32 条の 5 の規定のとおり、あらかじめ当該世帯主に通知しなければならない。

3 市は、第 1 項の規定により控除した保険給付額は滞納保険料に充当するものとする。

(納付相談の継続)

第 13 条 市は、特別療養費の支給対象となっている世帯主及び保険給付の一時差止めを受けている世帯主に対しては、納付相談及び納付指導等を継続して行い、滞納保険料の収納に努めるものとする。

(その他)

第 14 条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は福祉局国保年金医療課長が別に定める。

(施行期日)

附則

この要綱は、平成 13 年 7 月 1 日から施行する。

附則

この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要綱は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要綱は、平成 22 年 7 月 1 日から施行する。

附則

この要綱は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要綱は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この要綱は、令和 5 年 4 月 3 日から施行する。

附則

この要綱は、令和 6 年 12 月 2 日から施行する。

不利益処分の処分基準

処 分 名	故意の場合の給付制限		
根拠法令名	国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）		
条 項	第60条		
関係条項			
該 当 に ○	① 処分基準は以下のとおりです。 ② 処分基準は別途保管していますので、担当者にご請求下さい。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（処分基準は設けておりません。） ④ 処分基準は設けておりません。 ⑤ 処分基準は公表しておりません。		
	処 分 基 準	国民健康保険法第60条により審査しますが、この条文中の「犯罪行為」とは、刑法上刑罰を科せられる行為だけではなく、他の法令又は条例により、処罰の対象となる行為を含みます。 「自己の故意の犯罪行為により」疾病にかかり、又は負傷した例；無免許で自動車を運転し、事故をおこして負傷した場合 「故意に」疾病にかかり、又は負傷した例；自殺未遂により負傷した場合 （参考） 国民健康保険法 第60条 被保険者が、自己の故意の犯罪行為により、又は故意に疾病にかかり、又は負傷したときは、当該疾病又は負傷に係る療養の給付等は、行わない。	
設定・最終変更年月日		平成 6 年 1 0 月 1 日設定	令和 年 月 日最終変更
作成部局・課・係名		福祉局国保年金医療課（電話078-322-6278）	

不利益処分の処分基準

処 分 名	闘争・泥酔等の場合の給付制限		
根拠法令名	国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）		
条 項	第61条		
関係条項			
処 分 基 準	該 当 に ○	① 処分基準は以下のとおりです。 ② 処分基準は別途保管していますので、担当者にご請求下さい。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（処分基準は設けておりません。） ④ 処分基準は設けておりません。 ⑤ 処分基準は公表しておりません。	
		国民健康保険法第61条により審査しますが、この条文中の「闘争」とは、いわゆる喧嘩闘争のことをいいます（正当防衛に当たるときは除きます。）。 また、「泥酔」とは、飲酒による酩酊の程度の著しい状態をいいます。 「著しい不行跡」に当たるかどうかについては、個々の事案ごとに社会通念に従って判断します。 （参考） 国民健康保険法 第61条 被保険者が闘争、泥酔又は著しい不行跡によつて疾病にかかり、又は負傷したときは、当該疾病又は負傷に係る療養の給付等は、その全部又は一部を行わないことができる。	
設定・最終変更年月日		平成 6 年 1 0 月 1 日設定	令和 年 月 日最終変更
作成部局・課・係名		福祉局国保年金医療課（電話078-322-6278）	

不利益処分の処分基準

処 分 名	療養に関する指揮に従わない場合の給付制限	
根拠法令名	国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）	
条 項	第62条	
関係条項		
処 分 基 準	該 当 に ○	1 処分基準は以下のとおりです。 2 処分基準は別途保管していますので、担当者にご請求下さい。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（処分基準は設けておりません。） 4 処分基準は設けておりません。 5 処分基準は公表しておりません。
	処 分 基 準	国民健康保険法 第62条 市町村及び組合は、被保険者又は被保険者であつた者が、正当な理由なしに療養に関する指示に従わないときは、療養の給付等の一部を行わないことができる。
設定・最終変更年月日		平成6年10月1日設定 令和3年7月29日最終変更
作成部局・課・係名		福祉局国保年金医療課（電話078-322-6278）

不利益処分の処分基準

処 分 名		強制診断等拒否の場合の給付制限
根拠法令名		国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）
条 項		第63条
関係条項		同法第66条
処 分 基 準	該 当 に ○	1 処分基準は以下のとおりです。 2 処分基準は別途保管していますので、担当者にご請求下さい。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（処分基準は設けておりません。） 4 処分基準は設けておりません。 5 処分基準は公表しておりません。
		国民健康保険法 第63条 市町村及び組合は、被保険者若しくは被保険者であつた者又は保険給付を受ける者が、正当な理由なしに、第66条の規定による命令に従わず、又は答弁若しくは受診を拒んだときは、療養の給付等の全部又は一部を行わないことができる。 第66条 市町村及び組合は、保険給付に関して必要があると認めるときは、当該被保険者若しくは被保険者であつた者又は保険給付を受ける者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問若しくは診断をさせることができる。
		設定・最終変更年月日 平成6年10月1日設定 令和3年7月29日最終変更
作成部局・課・係名		福祉局国保年金医療課（電話078-322-6278）

不利益処分の処分基準

処 分 名	保険料滞納の場合の保険給付の一時差止		
根拠法令名	国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）		
条 項	第63条の 2		
関係条項	国民健康保険法施行令第29条の 5，国民健康保険法施行規則第32条の 2		
処 分	該 当 に ○	① 処分基準は以下のとおりです。 2 処分基準は別途保管していますので、担当者にご請求下さい。 3 以下の条例等の条文により審査します。（処分基準は設けておりません。） 4 処分基準は設けておりません。 5 処分基準は公表しておりません。	
基 準	処 分 基 準	国民健康保険法 第63条の 2 市町村及び組合は、保険給付（第四十三条第三項又は第五十六条第二項の規定による差額の支給を含む。以下同じ。）を受けることができる世帯主又は組合員が保険料を滞納しており、かつ、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、厚生労働省令で定めるところにより、保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止めるものとする。 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しない場合においても、保険給付を受けることができる世帯主又は組合員が保険料を滞納している場合においては、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、厚生労働省令で定めるところにより、保険給付の全部又は一部の支払を一時差し止めることができる。 3 市町村及び組合は、第五十四条の三第一項又は第二項本文の規定の適用を受けている世帯主又は組合員であって、前二項の規定による保険給付の全部又は一部の支払の一時差止がなされているものが、なお滞納している保険料を納付しない場合においては、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、当該世帯主又は組合員に通知して、当該一時差止に係る保険給付の額から当該世帯主又は組合員が滞納している保険料額を控除することができる。	
設定・最終変更年月日		平成 6 年 1 0 月 1 日 設定	令和 6 年 1 2 月 2 日 最終変更
作成部局・課・係名		福祉局国保年金医療課（電話322－5206）	

神戸市国民健康保険特別療養費の支給等に関する要綱

第8条 市は、保険料を滞納している世帯主に保険給付を支給するときは、当該世帯主に対し当該保険給付から滞納保険料を自主的に納付するよう指導するものとする。

2 市は、法第63条の2第1項で規定する保険料を滞納している世帯主より保険給付の申請があった場合は、保険給付の全部または一部の一時差し止めを行うものとする。ただし、以下の各号に該当する場合は、一時差し止めを猶予することができる。

(1) 資格確認書(資格情報通知書)を交付している世帯

(2) 次条第1項及び第2項に規定する弁明の機会の付与のときにおいて、「政令で定める特別事情」が確認できたとき

(3) 区長が必要と認めるとき

3 市が、保険給付の全部又は一部の一時差し止め対象とする者は、当分の間、法第63条の2第1項に規定する者のうち特別療養費の支給対象となっている世帯主で、前項に定める保険給付の一時差し止めの猶予にあたらない世帯主とする。

第9条 市は、第8条第3項の世帯主からの、次条に規定する療養費等の給付申請に対して、保険給付の一時差し止めを行うときには、あらかじめ当該世帯主に対し政令で定める特別事情の届出書の提出を求めるものとする。

2 市は、前項に定める届出書の提出を求める際は、7日以内の範囲で期限を定めて行うものとする。

3 前2項に定めるもののほか、第3条第1項から第3項までの規定は、保険給付の差し止めにおける弁明の機会の付与等に準用する。

4 市は、第1項に規定する届出書によっても特別事情に該当すると認められないとき、又は提出期限までに届出書の提出がないときは、法第63条の2第1項及び第2項の規定により当該世帯主に支給される保険給付の全部又は一部を一時差し止めるものとする。

第10条 前条に規定する一時差し止めの対象となる保険給付の種類は次のとおりとする。

(1) 入院時食事療養費の差額(法第52条)

(2) 療養費(法第54条)

(3) 特別療養費(法第54条の3)

(4) 移送費(法第54条の4)

(5) 高額療養費(法第57条の2)ただし、償還払い分に限る。

(6) 出産育児一時金(条例第9条)ただし、当分の間平成21年10月1日以降の出産によるときは除く。

(7) 葬祭費(条例第10条)ただし、当該世帯主からの請求の場合に限る。

(8) 高額介護合算療養費(法57条の3)

第11条 第8条第6項の規定にもとづき、保険給付の全部又は一部の一時差し止めを受けている世帯主が以下の各号のいずれかに該当する場合には、保険給付の一時差し止めを解除する。

(1) 滞納している保険料を完納したとき

(2) 政令で定める特別の事情があると認めるとき

(3) 滞納している保険料の納付により、滞納額が著しく減少したとき

2 世帯主が特別療養費の支給を受けている場合において、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ったときは、当該被保険者にかかる保険給付の一時差し

止めを解除する。

3 前2項の場合を除くほか、次の各号のいずれかに該当した場合にも、保険給付の一時差し止めを解除することができる。

- (1) 保険料の一定額以上の納付があり、残る保険料について市が別に定める『国民健康保険料の納付誓約取扱要領』に沿った納付計画を確実に履行すると認められる場合
- (2) 国税徴収法第66条に規定する継続的な収入に対する差押により滞納保険料の完納が見込まれる場合

第12条 市は、特別療養費の給付対象世帯であつて、第8条第2項の規定にもとづき、保険給付の全部又は一部の一時差し止めを受けている世帯主が、納付指導によるもなお滞納保険料を納付しない場合、法第63条の2第3項の規定により当該世帯主に支給される一時差し止めに係る保険給付額から当該世帯主が滞納している保険料額を控除し、保険給付を行うものとする。

2 市は、前項の規定により一時差し止めに係る保険給付の額から滞納保険料を控除する場合には、法施行規則第32条の5の規定のとおり、あらかじめ当該世帯主に通知しなければならない。

3 市は、第1項の規定により控除した保険給付額は滞納保険料に充当するものとする。

不利益処分の処分基準

処 分 名	被保険者に対する不正利得の徴収		
根拠法令名	国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）		
条 項	第65条第1項		
関係条項			
該 当 に ○	① 処分基準は以下のとおりです。 ② 処分基準は別途保管していますので、担当者にご請求下さい。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（処分基準は設けておりません。） ④ 処分基準は設けておりません。 ⑤ 処分基準は公表しておりません。		
	処 分 基 準	国民健康保険法第65条第1項により審査しますが、この条文中の「偽りその他不正の行為」とは、例えば詐欺（刑法第246条）などがありますが、必ずしも犯罪に当たる行為に限らず、社会通念上不正行為と認められる行為をいいます。 また、「保険給付を受けた者」とは、被保険者であるかどうかを問わず、本来受けることができない保険給付を受けたすべての者があてはまります。 以上によりこの処分の対象となることにより、偽りその他不正の行為により受けた保険給付の価額の全部又は一部は強制徴収されます。 （参考） 国民健康保険法 第65条 偽りその他不正の行為によつて保険給付を受けた者があるときは、市町村及び組合は、その者からその給付の価額の全部又は一部を徴収することができる。 2, 3, 4 略	
設定・最終変更年月日		平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更
作成部局・課・係名		福祉局国保年金医療課（電話078-322-6278）	

不利益処分の処分基準

処 分 名		保険医等に対する連帯納付命令
根拠法令名		国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）
条 項		第65条第2項
関係条項		同条第1項
処 分 基 準	該 当 に ○	① 処分基準は以下のとおりです。 2 処分基準は別途保管していますので、担当者にご請求下さい。 3 以下の条例等の条文により審査します。（処分基準は設けておりません。） 4 処分基準は設けておりません。 5 処分基準は公表しておりません。
	処 分 基 準	国民健康保険法第65条第2項により審査しますが、この条文中の「診断書」とは、療養費の支給を申請する場合等に申請書に添付する意見書、同意書等、及び申請書に記載される医師又は歯科医師の意見等も含みます。 （参考） 国民健康保険法 第65条 偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者があるときは、市町村及び組合は、その者からその給付の価額の全部又は一部を徴収することができる。 2 前項の場合において、保険医療機関において診療に従事する保険医又は健康保険法第88条第1項に規定する主治の医師が、市町村又は組合に提出されるべき診断書に虚偽の記載をしたため、その保険給付が行われたものであるときは、市町村又は組合は、当該保険医又は主治の医師に対し、保険給付を受けた者に連帯して前項の徴収金を納付すべきことを命ずることができる。 3, 4 略
	設定・最終変更年月日	平成6年10月1日設定 令和3年7月29日最終変更
作成部局・課・係名		福祉局国保年金医療課（電話078-322-6278）

不利益処分の処分基準

処 分 名		保険医療機関等の費用返還命令	
根拠法令名		国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）	
条 項		第65条第3項	
関係条項			
処 分 基 準	該 当 に ○	① 処分基準は以下のとおりです。 ② 処分基準は別途保管していますので、担当者にご請求下さい。 ③ 以下の条例等の条文により審査します。（処分基準は設けておりません。） ④ 処分基準は設けておりません。 ⑤ 処分基準は公表しておりません。	
	処 分 基 準	国民健康保険法第65条第3項により審査しますが、この条文中の「偽りその他不正の行為」とは、例えば詐欺（刑法第246条）などがありますが、必ずしも犯罪に当たる行為に限らず、社会通念上不正行為と認められる行為をいいます。 （参考） 国民健康保険法 第65条 略 2 略 3 市町村及び組合は、保険医療機関等又は指定訪問看護事業者が偽りその他不正の行為によつて療養の給付に関する費用の支払又は第52条第3項（第52条の2第3項及び第53条第3項において準用する場合を含む。）若しくは第54条の2第5項の規定による支払を受けたときは、当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者に対し、その支払った額につき返還させるほか、その返還させる額に100分の40を乗じて得た額を支払わせることができる。 4 略	
	設 定 ・ 最 終 変 更 年 月 日	平成6年10月1日設定	令和3年7月29日最終変更
作成部局・課・係名		福祉局国保年金医療課（電話078-322-6278）	

不利益処分の処分基準

処 分 名		保険料の徴収
根拠法令名		国民健康保険法（法令番号：昭33法律192）
条 項		第76条
関係条項		法81条，同法施行令第29条の 7，神戸市国民健康保険条例第12条から第21条など
処 分 基 準	該 当 に ○	① 処分基準は以下のとおりです。 2 処分基準は別途保管していますので，担当者にご請求下さい。 3 以下の条例等の条文により審査します。（処分基準は設けておりません。） 4 処分基準は設けておりません。 5 処分基準は公表しておりません。
	処 分 基 準	上記根拠条項及び関係条項により処分しますが，国民健康保険法第76条の「世帯主」とは，同法第 9 条第 1 項により，（国民健康保険の）被保険者の属する世帯の世帯主のことをいいます。ここでいう「被保険者」，「世帯」，及び「世帯主」の定義については，申請に対する処分の「資格確認書等の交付」をご参照下さい。 （参考） 国民健康保険法 第76条 市町村は、当該市町村の国民健康保険に関する特別会計において負担する国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（当該市町村が属する都道府県の国民健康保険に関する特別会計において負担する前期高齢者納付金等及び後期高齢者支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を含む。以下同じ。）、財政安定化基金拠出金の納付に要する費用その他の国民健康保険事業に要する費用に充てるため、被保険者の属する世帯の世帯主（当該市町村の区域内に住所を有する世帯主に限る。）から保険料を徴収しなければならない。ただし、地方税法の規定により国民健康保険税を課するときは、この限りでない。
	設定・最終変更年月日	平成 6 年 1 0 月 1 日設定 令和 6 年 1 2 月 2 日最終変更
作成部局・課・係名		福祉局国保年金医療課（電話322－5206）