

春日井市国民健康保険に係る一部負担金の減免に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第44条第1項及び第2項の規定に基づき、春日井市の国民健康保険の被保険者が療養を受けた場合に医療機関に支払う一部負担金（以下「一部負担金」という。）の減免について必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 市長は、一部負担金の支払義務を負う者が次の各号のいずれかに該当し、一部負担金の支払が困難になったと認めるときは、申請により一部負担金を減免することができる。

- (1) 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により死亡したとき、精神若しくは身体に著しい障害を負ったとき又は資産に重大な損害を受けたとき。
- (2) 事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少したとき。
- (3) その他前各号に掲げる事由に類する事由があったとき。

(申請)

第3条 一部負担金の減免を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、前条各号に掲げる事由の発生の日から6か月以内に国民健康保険一部負担金減免申請書（第1号様式）に次の書類を添えて、市長に提出しなければならない。この場合において、医療機関において、初診日の属する月を含む6月間の月別の所要見込額に係る証明を受けなければならない。

- (1) 世帯の収入を証する書類
- (2) 減免を希望する理由を証する書類
- (3) その他市長が必要と認める書類

(決定)

第4条 市長は、前条の申請書の提出があったときは、その内容を審査し、一部負担金の減免を承認したときは国民健康保険一部負担金減免決定通知書（第2

号様式) 及び国民健康保険一部負担金減免証明書(第3号様式)を、承認しないときは国民健康保険一部負担金減免申請却下通知書(第4号様式)を申請者に送付するものとする。

(減免)

第5条 前項の規定により減免の決定を受けた者(以下「対象者」という。)に対する減免の割合は、市長が別に定める。

2 減免の期間は、第3条の申請があった日の属する月以降に係る一部負担金から適用し、3か月を限度とする。

3 対象者は、療養を受ける際、医療機関等に国民健康保険一部負担金減免証明書を提出しなければならない。

(減免の取消し)

第6条 市長は、対象者が次の各号のいずれかに該当するときは、減免の決定の全部若しくは一部を取り消し、又は既に減免をした額の全部若しくは一部を返還させることができる。

(1) 第2条各号に該当しなくなったとき。

(2) 偽りその他不正な手段により減免を受けたとき。

(雑則)

第7条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成17年4月1日から施行する。

2 この要綱は、平成17年4月1日以後の療養に係る一部負担金から適用し、同日前の療養に係る一部負担金については、なお従前の例による。

附 則

1 この要綱は、平成29年12月22日から施行する。

附 則

1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

2 この要綱の施行の際、改正前の春日井市国民健康保険に係る一部負担金の減免に関する要綱の規定に基づいて調製されている用紙類は、改正後の春日井市国民健康保険に係る一部負担金の減免に関する要綱の規定にかかわらず、当分の間、そのまま又は所要の訂正をして使用することがある。

第2号様式（第4条関係）

国民健康保険一部負担金減免決定通知書

被保険者証 記号番号		療養の給付を 受ける被保険者	氏 名		
			生年月日	年 月 日	
住 所	春日井市				
世帯主名		世帯主 との 続柄		発病又 は負傷 年月日	年 月 日
決定区分		期間	年 月 日から 年 月 日まで	減額割合	割
上記のとおり通知します。					
年 月 日					
様					
春日井市長 印					

国民健康保険一部負担金減免証明書

被保険者証 記号番号			発行番号			
			発行年月日	年	月	日
療養の給付 を受ける者	氏名				世帯主との 続柄	
	生年月日	年	月	日		
住所						
世帯主氏名			発病又は 負傷年月日	年	月	日
決定区分		期 間	年 月 日から	減額	割合	
			年 月 日まで	割合		
<p>上記のとおり証明する。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">春日井市長 印</p>						
<p>注意事項</p> <p>1 治療を受ける際、この証明書を事前に医療機関に提出してください。</p> <p>2 医療機関は、この証明書記載の減額割合に相当する額を、次の算式により一部負担金から差し引いた金額を徴収してください。</p> <p style="padding-left: 20px;">（計算式）</p> <p style="padding-left: 40px;">窓口で徴収すべき金額＝一部負担金－（一部負担金×上記減額割合）</p> <p>3 医療機関は診療報酬請求明細書を提出する際、明細書の一部負担金額欄に該当事項を記入してください。</p>						

第4号様式（第4条関係）

国民健康保険一部負担金減免申請却下通知書

年 月 日

様

春日井市長

印

年 月 日付けで申請のありました一部負担金の減免については、次の理由により却下します。

申請を却下 する理由	
---------------	--