

埼玉県後期高齢者医療広域連合
審査基準及び標準処理期間

平成24年10月

申請に対する処分事項一覧

整理番号	所管課	根拠法令・条項	申請による許認可等			備考
			許認可等の内容	審査基準	標準処理期間(日)	
1	総務課	埼玉県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第11条第1項及び第2項	情報公開請求に対する決定	①請求権者 ②開示しないことができる情報 ③部分開示する場合 ④裁量的開示をする場合 ⑤存否応答処分	10日	
2	総務課	埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第23条第1項及び第2項	開示請求に対する決定	①請求権者 ②開示しないことができる個人情報 ③部分開示 ④裁量的開示をする場合 ⑤存否応答拒否処分	10日	
3	総務課	埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第34条第1項及び第2項	訂正請求に対する決定	①請求権者 ②訂正の要件	10日	
4	総務課	埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第42条第1項及び第2項	利用停止請求に対する決定	①請求権者 ②利用停止の要件	10日	
5	総務課	地方自治法施行令第91条第2項	条例制定又は改廃請求代表者証明書の交付	選挙人名簿に登録された者	4日	
6	総務課 (監査委員)	地方自治法施行令第99条	事務監査の請求代表者証明書の交付	選挙人名簿に登録された者	4日	
7	総務課 (選挙管理委員会)	地方自治法施行令100条	議会の解散の請求代表者証明書の交付	選挙人名簿に登録された者	4日	

申請に対する処分事項一覧

8	総務課 (選挙管理委員会)	地方自治法施行令第110条	議会の議員の解職の請求代表者証明書の交付	選挙人名簿に登録された者	4日	
9	総務課 (選挙管理委員会)	地方自治法施行令第116条	長の解職の請求代表者証明書の交付	選挙人名簿に登録された者	4日	
10	総務課	地方自治法施行令第121条	副広域連合長、選挙管理委員及び監査委員の解職請求代表者証明書の交付	選挙人名簿に登録された者	4日	
11	保険料課	高齢者の医療の確保に関する法律第50条第2号	障害認定	①法第50条第2号に規定する政令で定める程度の障害の状態 ②障害認定の申請の内容	即日	
12	保険料課	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第19条第1項及び第2項	被保険者証の再交付	①決定の基準 ②申請書の内容	即日	
13	保険料課	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第21条	被保険者資格証明証の再交付	①決定の基準 ②申請書の内容	即日	
14	保険料課	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第32条	高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第3項の規定の適用 (基準収入額適用)	①適用の基準 ②申請書の方法	即日	
15	保険料課	埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第17条	保険料の徴収猶予	徴収猶予の基準	14日	

申請に対する処分事項一覧

16	保険料課	埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第18条	保険料の減免	減免の基準	14日	
17	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律第57条第2項	一部負担金等の差額の支給	①支給の基準 ②申請方法	90日	
18	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律第69条	一部負担金の減額、免除及び徴収猶予	①決定の基準 ②申請書の記載事項	15日	
19	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律第77条第1項及び第2項	療養の給付等の困難者等への療養費の支給	①支給の基準 ②申請書の内容	90日	
20	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律第78条	訪問看護療養費の支給	①支給の基準 ②申請書の記載事項	90日	
21	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律第82条	特別療養費の支給	①支給の基準 ②申請書の記載事項	90日	
22	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律第83条	移送費の支給	①支給の基準 ②申請書の内容	90日	
23	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律第84条	高額療養費の支給	①支給の基準 ②申請書の内容	90日	

申請に対する処分事項一覧

24	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律第85条	高額介護合算療養費の支給	①支給の基準 ②申請書の内容	90日	
25	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第37条	入院時食事療養費の支給	①支給の基準 ②申請書の内容	60日	
26	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第62条	特定疾病に係る保険者の認定	①認定の基準 ②申請書の内容	10日	
27	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第62条第8項	特定疾病受療証の再交付	①決定の基準 ②申請書の内容	即日	
28	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第67条	限度額適用認定	①認定の要件 ②申請書の内容	10日	
29	給付課	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第67条第6項	標準負担額減額認定証の再交付	①決定の基準 ②申請書の内容	即日	
30	給付課	埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第2条	葬祭費の支給	①支給の要件 ②申請方法	30日	

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：総務課 整理番号： 1

許認可等の内容	情報公開請求に対する決定	
法令名・根拠条項	埼玉県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第11条第1項及び第2項	
関連する法令等の規定	埼玉県後期高齢者医療広域連合情報公開条例第5条及び第7条から第10条まで	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>1 根拠条文 (開示請求に対する決定等)</p> <p>第11条 実施機関は、開示請求に係る公文書の全部又は一部を開示するときは、その旨の決定をし、開示請求者に対し、その旨並びに開示をする日時及び場所を書面により通知しなければならない。</p> <p>2 実施機関は、開示請求に係る公文書の全部を開示しないとき（前条の規定により開示請求を拒否するとき及び開示請求に係る公文書を保有していないときを含む。）は、開示しない旨の決定をし、開示請求者に対し、その旨を書面により通知しなければならない。</p> <p>2 条例第5条、第7条から第10条まで及び第12条の規定を基準とみなすことができる。 (公文書の開示を請求できるもの)</p> <p>第5条 次に掲げるものは、実施機関に対して公文書の開示（第5号に掲げるものにあつては、そのものの有する利害関係に係る公文書の開示に限る。）を請求することができる。</p> <p>(1) 広域連合の区域内に住所を有する者</p> <p>(2) 広域連合の区域内に事務所又は事業所を有する個人及び法人その他の団体</p> <p>(3) 広域連合の区域内に存する事務所又は事業所に勤務する者</p> <p>(4) 広域連合の区域内に存する学校に在学する者</p> <p>(5) 前各号に掲げるもののほか、実施機関が行う事務事業に利害関係を有するもの (裏面に続く)</p>
	設 年 定 月 等 日	平成22年3月25日設定（平成 年 月 日最終変更）
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数10日（翌日起算、休日を含まない。）
	設 年 定 月 等 日	平成22年3月25日設定（平成 年 月 日最終変更）
備 考		

<p>審 査 基 準</p>	<p>基 準 (未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>(公文書の開示義務)</p> <p>第7条 実施機関は、開示請求があったときは、開示請求に係る公文書に次の各号に掲げる情報(以下「不開示情報」という。)のいずれかが記録されている場合を除き、開示請求者に対し、当該公文書を開示しなければならない。</p> <p>(1) 法令若しくは条例(以下「法令等」という。)の定めるところにより、又は実施機関が法律若しくはこれに基づく政令の規定により従う義務を有する各大臣(内閣府設置法(平成11年法律第89号)第4条第3項に規定する事務を分担管理する大臣たる内閣総理大臣又は国家行政組織法(昭和23年法律第120号)第5条第1項に規定する各省大臣をいう。)その他国若しくは埼玉県の実務の機関の指示により、公にすることができないと認められる情報</p> <p>(2) 個人に関する情報(事業を営む個人の当該事業に関する情報を除く。)で特定の個人を識別することができるもの(他の情報と照合することにより、特定の個人を識別することができることとなるものを含む。)又は特定の個人を識別することはできないが、公にすることにより、なお個人の権利利益を害するおそれがあるもの。ただし、次に掲げる情報を除く。</p> <p>ア 法令等の規定により又は慣行として公にされ、又は公にすることが予定されている情報</p> <p>イ 人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報</p> <p>ウ 当該個人が公務員等(国家公務員法(昭和22年法律第120号)第2条第1項に規定する国家公務員(独立行政法人通則法(平成11年法律第103号)第2条第2項に規定する特定独立行政法人の役員及び職員を除く。)、独立行政法人等(独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律(平成13年法律第140号)第2条第1項に規定する独立行政法人等をいう。以下同じ。))の役員及び職員、地方公務員法(昭和25年法律第261号)第2条に規定する地方公務員並びに地方独立行政法人(地方独立行政法人法(平成15年法律第118号)第2条第1項に規定する地方独立行政法人をいう。以下同じ。))の役員及び職員をいう。)である場合において、当該情報がその職務の遂行に係る情報であるときは、当該情報のうち、当該公務員等の職及び当該職務の遂行の内容に係る部分</p> <p>(3) 法人その他の団体(国、独立行政法人等、地方公共団体及び地方独立行政法人を除く。以下「法人等」という。)に関する情報又は事業を営む個人の当該事業に関する情報であつて、次に掲げるもの。ただし、人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、公にすることが必要であると認められる情報を除く。</p> <p>ア 公にすることにより、当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれのあるもの</p> <p>イ 実施機関の要請を受けて、公にしないとの条件で任意に提供されたものであつて、法人等又は個人における通例として公にしないこととされているものその他の当該条件を付することが当該情報の性質、当時の状況等に照らして合理的であるもの</p> <p>(4) 公にすることにより、人の生命、身体若しくは財産の保護又は犯罪の予防、犯罪の捜査その他公共の安全と秩序の維持に支障が生ずるおそれがある情報</p> <p>(別紙に続く)</p>
----------------------------	--	--

(「情報公開請求に対する決定」別紙)

(5) 広域連合の機関並びに国、独立行政法人等、他の地方公共団体及び地方独立行政法人の内部又は相互間における審議、検討又は協議に関する情報であって、公にすることにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に住民の間に混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に不当に利益を与え、若しくは不利益を及ぼすおそれがあるもの

(6) 広域連合の機関又は国、独立行政法人等、他の地方公共団体若しくは地方独立行政法人が行う事務又は事業に関する情報であって、公にすることにより、次に掲げるおそれその他当該事務又は事業の性質上、当該事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるもの

ア 監査、検査、取締り、試験又は租税の賦課若しくは徴収に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれ

イ 契約、交渉又は争訟に係る事務に関し、広域連合、国、独立行政法人等、他の地方公共団体又は地方独立行政法人の財産上の利益又は当事者としての地位を不当に害するおそれ

ウ 調査研究に係る事務に関し、その公正かつ能率的な遂行を不当に阻害するおそれ

エ 人事管理に係る事務に関し、公正かつ円滑な人事の確保に支障を及ぼすおそれ

オ 国若しくは他の地方公共団体が経営する企業、独立行政法人等又は地方独立行政法人に係る事業に関し、その企業経営上の正当な利益を害するおそれ

(部分開示)

第8条 実施機関は、開示請求に係る公文書の一部に不開示情報が記録されている場合において、当該公文書から不開示情報が記録されている部分を容易に、かつ、開示請求の趣旨が損なわれない程度に区分して除くことができるときは、開示請求者に対し、当該部分以外の部分を開示しなければならない。

2 開示請求に係る公文書に前条第2号の情報(特定の個人を識別することができるものに限る。)が記録されている場合において、当該情報のうち、氏名、生年月日その他の特定の個人を識別することができることとなる記述等の部分を除くことにより、公にしても、個人の権利利益が害されるおそれがないと認められるときは、当該部分を除いた部分は、同号の情報に含まれないものとみなして、前項の規定を適用する。

(公益上の理由による裁量的開示)

第9条 実施機関は、開示請求に係る公文書に不開示情報(第7条第1号に該当する情報を除く。)が記録されている場合であっても、公益上特に必要があると認めるときは、開示請求者に対し、当該公文書を開示することができる。

(公文書の存否に関する情報)

第10条 開示請求に対し、当該開示請求に係る公文書が存在しているか否かを答えるだけで、不開示情報を開示することとなるときは、実施機関は、当該公文書の存否を明らかにしないで、当該開示請求を拒否することができる。

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：総務課 整理番号： 2

許認可等の内容	開示請求に対する決定		
法令名・根拠条項	埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 23 条第 1 項及び第 2 項		
関連する法令等の規定	埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第17条及び第19条から第22条まで		
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>1 根拠条文 (開示請求に対する措置)</p> <p>第 2 3 条 実施機関は、開示請求に係る保有個人情報の全部又は一部を開示するときは、その旨の決定をし、開示請求者に対し、その旨、開示する保有個人情報の利用目的及び開示の実施に関し規則で定める事項を書面により通知しなければならない。ただし、第 8 条第 2 号又は第 3 号に該当する場合における当該利用目的については、この限りでない。</p> <p>2 実施機関は、開示請求に係る保有個人情報の全部を開示しないとき（前条の規定により開示請求を拒否するとき、及び開示請求に係る保有個人情報を保有していないときを含む。）は、開示をしない旨の決定をし、開示請求者に対し、その旨を書面により通知しなければならない。</p> <p style="text-align: center;">(裏面に続く)</p>	
	設 年 月 日	設 定 等 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定（平成 年 月 日最終変更）
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数 1 0 日（翌日起算、休日を含まない。）	
	設 年 月 日	設 定 等 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定（平成 年 月 日最終変更）
備 考			

<p>審 査 基 準</p>	<p>基準 (未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>2 基準 条例第17条及び第19条から第22条までの規定を基準とみなすことができる。</p> <p>(開示請求権)</p> <p>第17条 何人も、この条例の定めるところにより、実施機関に対し、当該実施機関の保有する自己を本人とする保有個人情報の開示を請求することができる。</p> <p>2 未成年者又は成年被後見人の法定代理人は、本人に代わって前項の規定による開示の請求（以下「開示請求」という。）をすることができる。ただし、未成年者で15歳以上のものの法定代理人が開示請求をする場合は、本人の同意を必要とする。</p> <p>3 前項の規定にかかわらず、心身に重度の障害がある者の保護者は、本人が心身に重度の障害があること及び本人の権利利益を保護する目的であることを疎明し、本人に代わって開示請求をすることができる。</p> <p>(保有個人情報の開示義務)</p> <p>第19条 実施機関は、開示請求があったときは、開示請求に係る保有個人情報に次の各号に掲げる情報（以下「不開示情報」という。）のいずれかが含まれている場合を除き、開示請求者に対し、当該保有個人情報を開示しなければならない。</p> <p>(1) 法令等の定めるところにより、又は実施機関が法律若しくはこれに基づく政令の規定により従う義務を有する各大臣（内閣府設置法（平成11年法律第89号）第4条第3項に規定する事務を分担管理する大臣たる内閣総理大臣又は国家行政組織法（昭和23年法律第120号）第5条第1項に規定する各省大臣をいう。）その他国若しくは埼玉県の実務の指示により、公にすることができないと認められる情報</p> <p>(2) 開示請求者（第17条第2項の規定により未成年者又は成年被後見人の法定代理人が本人に代わって開示請求をする場合にあっては、当該本人をいう。次号及び第4号、次条第2項並びに第27条第1項において同じ。）の生命、健康、生活又は財産を害するおそれがある情報</p> <p>(3) 開示請求者以外の個人に関する情報（事業を営む個人の当該事業に関する情報を除く。）であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により開示請求者以外の特定の個人を識別することができるもの（他の情報と照合することにより、開示請求者以外の特定の個人を識別することができることとなるものを含む。）又は開示請求者以外の特定の個人を識別することはできないが、開示することにより、なお開示請求者以外の個人の権利利益を害するおそれがあるもの。ただし、次に掲げる情報を除く。</p> <p>ア 法令等の規定により又は慣行として開示請求者が知ることができ、又は知ることが予定されている情報</p> <p>イ 人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、開示することが必要であると認められる情報</p> <p>ウ 当該個人が公務員等（国家公務員法（昭和22年法律第120号）第2条第1項に規定する国家公務員（独立行政法人通則法（平成11年法律第103号）第2条第2項に規定する特定独立行政法人の役員及び職員を除く。）、独立行政法人等の役員及び職員、地方公務員法（昭</p> <p>(別紙に続く)</p>
----------------------------	---------------------------------------	--

(別紙「開示請求に対する決定」)

和25年法律第261号)第2条に規定する地方公務員並びに地方独立行政法人の役員及び職員をいう。)である場合において、当該情報がその職務の遂行に係る情報であるときは、当該情報のうち、当該公務員等の職及び当該職務遂行の内容に係る部分

(4) 法人等に関する情報又は開示請求者以外の事業を営む個人の当該事業に関する情報であって、次に掲げるもの。ただし、人の生命、健康、生活又は財産を保護するため、開示することが必要であると認められる情報を除く。

ア 開示することにより、当該法人等又は当該個人の権利、競争上の地位その他正当な利益を害するおそれがあるもの

イ 実施機関の要請を受けて、開示しないとの条件で任意に提供されたものであって、法人等又は個人における通例として開示しないこととされているものその他の当該条件を付することが当該情報の性質、当時の状況等に照らして合理的であると認められるもの

(5) 開示することにより、犯罪の予防、鎮圧又は捜査、公訴の維持、刑の執行その他の公共の安全と秩序の維持に支障を及ぼすおそれがあると実施機関が認めることにつき相当の理由がある情報

(6) 広域連合の機関、国、独立行政法人等、他の地方公共団体及び地方独立行政法人の内部又は相互間における審議、検討又は協議に関する情報であって、開示することにより、率直な意見の交換若しくは意思決定の中立性が不当に損なわれるおそれ、不当に住民の間に混乱を生じさせるおそれ又は特定の者に不当に利益を与え、若しくは不利益を及ぼすおそれがあるもの

(7) 広域連合の機関、国、独立行政法人等、他の地方公共団体又は地方独立行政法人が行う事務又は事業に関する情報であって、開示することにより、次に掲げるおそれその他当該事務又は事業の性質上、当該事務又は事業の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがあるもの

ア 監査、検査、取締り、試験又は租税の賦課若しくは徴収に係る事務に関し、正確な事実の把握を困難にするおそれ又は違法若しくは不当な行為を容易にし、若しくはその発見を困難にするおそれ

イ 契約、交渉又は争訟に係る事務に関し、広域連合、国、独立行政法人等、他の地方公共団体又は地方独立行政法人の財産上の利益又は当事者としての地位を不当に害するおそれ

ウ 調査研究に係る事務に関し、その公正かつ能率的な遂行を不当に阻害するおそれ

エ 人事管理に係る事務に関し、公正かつ円滑な人事の確保に支障を及ぼすおそれ

オ 国若しくは他の地方公共団体が経営する企業、独立行政法人等又は地方独立行政法人に係る事業に関し、その企業経営上の正当な利益を害するおそれ

(部分開示)

第20条 実施機関は、開示請求に係る保有個人情報に不開示情報が含まれている場合において、不開示情報に該当する部分を容易に区分して除くことができるときは、開示請求者に対し、当該部分を除いた部分につき開示しなければならない。

(裏面に続く)

(別紙「開示請求に対する決定」裏面)

2 開示請求に係る保有個人情報に前条第3号の情報(開示請求者以外の特定の個人を識別することができるものに限る。)が含まれている場合において、当該情報のうち、氏名、生年月日その他の開示請求者以外の特定の個人を識別することができることとなる記述等の部分を除くことにより、開示しても、開示請求者以外の個人の権利利益が害されるおそれがないと認められるときは、当該部分を除いた部分は、同号の情報に含まれないものとみなして、前項の規定を適用する。

(裁量的開示)

第21条 実施機関は、開示請求に係る保有個人情報に不開示情報(第19条第1号に該当する情報を除く。)が含まれている場合であっても、個人の権利利益を保護するため特に必要があると認めるときは、開示請求者に対し、当該保有個人情報を開示することができる。

(保有個人情報の存否に関する情報)

第22条 開示請求に対し、当該開示請求に係る保有個人情報が存在しているか否かを答えるだけで、不開示情報を開示することとなるときは、実施機関は、当該保有個人情報の存否を明らかにしないで、当該開示請求を拒否することができる。

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：総務課 整理番号： 3

許認可等の内容	訂正請求に対する決定	
法令名・根拠条項	埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 34 条第 1 項及び第 2 項	
関連する法令等の規	埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第31条及び第33条	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>1 根拠規定 (訂正請求に対する措置)</p> <p>第 3 4 条 実施機関は、訂正請求に係る保有個人情報の全部又は一部について訂正をするときは、その旨の決定をし、訂正請求者に対し、その旨を書面により通知しなければならない。</p> <p>2 実施機関は、訂正請求に係る保有個人情報の全部について訂正をしないときは、その旨の決定をし、訂正請求者に対し、その旨を書面により通知しなければならない。</p> <p>2 基準 埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 31 条及び第 33 条を基準とみなすことができる。 (訂正請求権)</p> <p>第 3 1 条 何人も、自己を本人とする保有個人情報（次に掲げるものに限る。第 3 9 条第 1 項において同じ。）の内容が事実でないと思料するときは、この条例の定めるところにより、当該保有個人情報を保有する実施機関に対し、当該保有個人情報の訂正（追加又は削除を含む。以下同じ。）を請求することができる。ただし、当該保有個人情報の訂正に関して法令又は他の条例の規定により特別の手續が定められているときは、この限りでない。</p> <p>(1) 開示決定に基づき開示を受けた保有個人情報</p> <p>(裏面に続く)</p>
	設 年	定 月
平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定（平成 年 月 日最終変更）		
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数 1 0 日（翌日起算、休日を含まない。）
	設 年	定 月
平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定（平成 年 月 日最終変更）		
備	考	

<p>審 査 基 準</p>	<p>基 準 (未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>(2) 開示決定に係る保有個人情報であって、第29条第1項の法令又は他の条例の規定により開示を受けたもの</p> <p>2 未成年者又は成年被後見人の法定代理人は、本人に代わって前項の規定による訂正の請求(以下「訂正請求」という。)をすることができる。</p> <p>3 訂正請求は、保有個人情報の開示を受けた日から90日以内にしなければならない。</p> <p>(保有個人情報の訂正義務)</p> <p>第33条 実施機関は、訂正請求があった場合において、当該訂正請求に理由があると認めるときは、当該訂正請求に係る保有個人情報の利用目的の達成に必要な範囲内で、当該保有個人情報の訂正をしなければならない。</p>
----------------------------	--	--

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：総務課 整理番号： 4

許認可等の内容	利用停止請求に対する決定	
法令名・根拠条項	埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第 42 条第 1 項及び第 2 項	
関連する法令等の規	埼玉県後期高齢者医療広域連合個人情報保護条例第39条及び第41条	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>1 根拠規定 (利用停止請求に対する措置)</p> <p>第 4 2 条 実施機関は、利用停止請求に係る保有個人情報の全部又は一部について利用停止をするときは、その旨の決定をし、利用停止請求者に対し、その旨を書面により通知しなければならない。</p> <p>2 実施機関は、利用停止請求に係る保有個人情報の全部について利用停止をしないときは、その旨の決定をし、利用停止請求者に対し、その旨を書面により通知しなければならない。</p> <p>2 基準 条例第 39 条及び第 41 条の規定を基準とみなすことができる。 (利用停止請求権)</p> <p>第 3 9 条 何人も、自己を本人とする保有個人情報に次の各号のいずれかに該当すると思料するときは、この条例の定めるところにより、当該保有個人情報を保有する実施機関に対し、当該各号に定める措置を請求することができる。ただし、当該保有個人情報の利用の停止、消去又は提供の停止（以下「利用停止」という。）に関して法令又は他の条例の規定により特別の手續が定められているときは、この限りでない。</p> <p>(裏面に続く)</p>
	設 年 月 日	等 日
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数 1 0 日 (翌日起算、休日を含まない。)
	設 年 月 日	等 日
備	考	

<p>審 査 基 準</p>	<p>基 準 (未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>(1) 当該保有個人情報を保有する実施機関により適法に取得されたものでないとき、第7条第2項の規定に違反して保有されているとき、又は第13条第1項及び第2項の規定に違反して利用されているとき 当該保有個人情報の利用の停止又は消去</p> <p>(2) 第13条第1項及び第2項の規定に違反して提供されているとき 当該保有個人情報の提供の停止</p> <p>2 未成年者又は成年被後見人の法定代理人は、本人に代わって前項の規定による利用停止の請求（以下「利用停止請求」という。）をすることができる。</p> <p>3 利用停止請求は、保有個人情報の開示を受けた日から90日以内に行ななければならない。</p> <p>(保有個人情報の利用停止義務)</p> <p>第41条 実施機関は、利用停止請求があった場合において、当該利用停止請求に理由があると認めるときは、当該実施機関における個人情報の適正な取扱いを確保するために必要な限度で、当該利用停止請求に係る保有個人情報の利用停止をしなければならない。ただし、当該保有個人情報の利用停止をすることにより、当該保有個人情報の利用目的に係る事務の性質上、当該事務の適正な遂行に著しい支障を及ぼすおそれがあると認められるときは、この限りでない。</p> <p>※ 第41条中「当該事務の適正な遂行に著しい支障を及ぼすおそれがあると認められるとき」については、処分の先例がないため、あらかじめ上記の条文に定める以外の基準は設定しない。</p>
----------------------------	---	---

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：総務課 整理番号： 5

許認可等の内容	条例制定又は改廃請求代表者証明書の交付	
法令名・根拠条項	地方自治法施行令第91条第2項	
関連する法令等の規	<ul style="list-style-type: none"> ・地方自治法第74条第1項 ・地方自治法施行令第91条第1項及び第98条の4 ・地方自治法施行規則第9条第2項 	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	1 根拠法令 (地方自治法施行令第91条第2項) 2 前項の請求があつたときは、当該普通地方公共団体の長は、直ちに市町村の選挙管理委員会に対し、条例制定又は改廃請求代表者が選挙人名簿に登録された者であるかどうかの確認を求め、その確認があつたときは、これに前項の証明書を交付し、且つ、その旨を告示しなければならない。 2 基準 次の法令の規定による。 <ul style="list-style-type: none"> ・地方自治法第74条第1項の規定 ・地方自治法施行令第91条第1項及び第98条の4の規定 ・地方自治法施行規則第9条第2項の規定
	設 定 等 年 月 日	平成22年3月25日設定 (平成 年 月 日最終変更)
	標 準 処 理 期 間	総日数4日 (翌日起算、休日を含まない。)
設 定 等 年 月 日	平成22年3月25日設定 (平成 年 月 日最終変更)	
備 考		

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：総務課（監査委員） 整理番号： 6

許認可等の内容	事務監査の請求代表者証明書の交付	
法令名・根拠条項	地方自治法施行令第 99 条	
関連する法令等の規	<ul style="list-style-type: none"> ・地方自治法第75条第1項 ・地方自治法施行令第91条及び第98条の 4 ・地方自治法施行規則第10条第2項 	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	1 根拠法令 (地方自治法施行令第 99 条) 第 99 条 第 91 条から第 98 条まで、第 98 条の 3 及び前条の規定は、地方自治法第 75 条第 1 項の規定による普通地方公共団体の事務の監査の請求にこれを準用する。※前段のみ抜粋 2 準用規定 (地方自治法施行令第 91 条第 2 項) 2 前項の請求があつたときは、当該普通地方公共団体の長は、直ちに市町村の選挙管理委員会に対し、条例制定又は改廃請求代表者が選挙人名簿に登録された者であるかどうかの確認を求め、その確認があつたときは、これに前項の証明書を交付し、且つ、その旨を告示しなければならない。 3 基準 次の法令の規定による。 ・地方自治法第75条第1項の規定 ・地方自治法施行令第91条第 1 項及び第98条の 4 の規定 ・地方自治法施行規則第 10 条第 2 項の規定
	設 定 等 年 月 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定 (平成 年 月 日最終変更)
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数 4 日 (翌日起算、休日を含まない。)
	設 定 等 年 月 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定 (平成 年 月 日最終変更)
備 考		

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：総務課（選挙管理委員会） 整理番号： 7

許認可等の内容	議会の解散の請求代表者証明書の交付
法令名・根拠条項	地方自治法施行令 100 条
関連する法令等の規	<ul style="list-style-type: none"> ・地方自治法第76条第1項及び第79条 ・地方自治法施行令第91条及び第98条の4 ・地方自治法施行規則第11条第2項
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)
	1 根拠法令 (地方自治法施行令 100 条) 第 100 条 第 91 条から第 97 条まで、第 98 条第 1 項、第 98 条の 3 及び第 98 条の 4 の規定は、地方自治法第 76 条第 1 項の規定による普通地方公共団体の議会の解散の請求にこれを準用する。※前段のみ抜粋 2 準用規定 (地方自治法施行令第 91 条第 2 項) 2 前項の請求があつたときは、当該普通地方公共団体の長は、直ちに市町村の選挙管理委員会に対し、条例制定又は改廃請求代表者が選挙人名簿に登録された者であるかどうかの確認を求め、その確認があつたときは、これに前項の証明書を交付し、且つ、その旨を告示しなければならない。 3 基準 次の法令の規定による。 <ul style="list-style-type: none"> ・地方自治法第76条第1項及び第79条の規定 ・地方自治法施行令第91条第1項及び第98条の4の規定 ・地方自治法施行規則第11条第2項の規定
設 定 等 年 月 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定 (平成 年 月 日最終変更)
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間
	総日数 4 日 (翌日起算、休日を含まない。)
設 定 等 年 月 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定 (平成 年 月 日最終変更)
備 考	

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：総務課（選挙管理委員会） 整理番号： 8

許認可等の内容	議会の議員の解職の請求代表者証明書の交付	
法令名・根拠条項	地方自治法施行令第 110 条	
関連する法令等の規	<ul style="list-style-type: none"> ・地方自治法第80条第1項及び第84条 ・地方自治法施行令第91条及び第98条の 4 ・地方自治法施行規則第12条第2項 	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	1 根拠法令 (地方自治法施行令 110 条) 第 110 条 第 91 条から第 97 条まで、第 98 条第 1 項、第 98 条の 3 及び第 98 条の 4 の規定は、地方自治法第 80 条第 1 項の規定による普通地方公共団体の議会の議員の解職の請求にこれを準用する。※前段のみ抜粋 2 準用規定 (地方自治法施行令第 91 条第 2 項) 2 前項の請求があつたときは、当該普通地方公共団体の長は、直ちに市町村の選挙管理委員会に対し、条例制定又は改廃請求代表者が選挙人名簿に登録された者であるかどうかの確認を求め、その確認があつたときは、これに前項の証明書を交付し、且つ、その旨を告示しなければならない。 3 基準 次の法令の規定による。 ・地方自治法第80条第1項及び第84条の規定 ・地方自治法施行令第91条第 1 項及び第98条の 4 の規定 ・地方自治法施行規則第 12 条第 2 項の規定
	設 定 等 年 月 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定 (平成 年 月 日最終変更)
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 期	総日数 4 日 (翌日起算、休日を含まない。)
	設 定 等 年 月 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定 (平成 年 月 日最終変更)
備	考	

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：総務課（選挙管理委員会） 整理番号： 9

許認可等の内容	長の解職の請求代表者証明書の交付
法令名・根拠条項	地方自治法施行令第 116 条
関連する法令等の規	<ul style="list-style-type: none"> ・地方自治法第81条第1項及び第84条 ・地方自治法施行令第91条及び第98条の 4 ・地方自治法施行規則第12条第2項
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)
	1 根拠法令 (地方自治法施行令 116 条) 第 116 条 第 91 条から第 97 条まで、第 98 条第 1 項、第 98 条の 3 及び第 98 条の 4 の規定は、地方自治法第 81 条第 1 項の規定による普通地方公共団体の長の解職の請求にこれを準用する。※前段のみ抜粋 2 準用規定 (地方自治法施行令第 91 条第 2 項) 2 前項の請求があつたときは、当該普通地方公共団体の長は、直ちに市町村の選挙管理委員会に対し、条例制定又は改廃請求代表者が選挙人名簿に登録された者であるかどうかの確認を求め、その確認があつたときは、これに前項の証明書を交付し、且つ、その旨を告示しなければならない。 3 基準 次の法令の規定による。 ・地方自治法第81条第1項及び第84条の規定 ・地方自治法施行令第91条第 1 項及び第98条の 4 の規定 ・地方自治法施行規則第 12 条第 2 項の規定
設 定 等 年 月 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定 (平成 年 月 日最終変更)
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間
	総日数 4 日 (翌日起算、休日を含まない。)
設 定 等 年 月 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定 (平成 年 月 日最終変更)
備 考	

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：総務課 整理番号：10

許認可等の内容	副広域連合長、選挙管理委員及び監査委員の解職請求代表者証明書の交付		
法令名・根拠条項	地方自治法施行令第121条		
関連する法令等の規定	<ul style="list-style-type: none"> ・地方自治法第86条第1項及び第88条 ・地方自治法施行令第91条及び第98条の4 ・地方自治法施行規則第12条第2項 		
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	1 根拠法令 (地方自治法施行令第121条) 第121条 第91条から第98条まで、第98条の3及び第98条の4の規定は、地方自治法第86条第1項の規定による副知事若しくは副市町村長、選挙管理委員若しくは監査委員又は公安委員会の委員の解職の請求にこれを準用する。※前段のみ抜粋 2 準用規定 (地方自治法施行令第91条第2項) 2 前項の請求があつたときは、当該普通地方公共団体の長は、直ちに市町村の選挙管理委員会に対し、条例制定又は改廃請求代表者が選挙人名簿に登録された者であるかどうかの確認を求め、その確認があつたときは、これに前項の証明書を交付し、且つ、その旨を告示しなければならない。 3 基準 次の法令の規定による。 ・地方自治法第86条第1項及び第88条の規定 ・地方自治法施行令第91条第1項及び第98条の4の規定 ・地方自治法施行規則第12条第2項の規定	
	設 年 定 月 等 日	平成22年3月25日設定 (平成 年 月 日最終変更)	
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期	総日数4日 (翌日起算、休日を含まない。)	
	設 年 定 月 等 日	平成22年3月25日設定 (平成 年 月 日最終変更)	
備 考			

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：保険料課 整理番号：11

許認可等の内容	障害認定		
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律第50条第2号		
関連する法令等の規定	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の医療の確保に関する法律施行令第3条 ・高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第8条第1項及び第78条 		
審査基準	基準 (未設定の場合はその理由)	<p>1 根拠規定 高齢者の医療の確保に関する法律第50条第2号</p> <p>2 後期高齢者医療広域連合の区域内に住所を有する65歳以上75歳未満の者であって、厚生労働省令で定めるところにより、政令で定める程度の障害の状態にある旨の当該後期高齢者医療広域連合の認定を受けたもの</p> <p>2 基準</p> <p>(1) 認定方法 平成20年3月24日付け厚生労働省通知「障害認定に係る事務取扱いについて」(保総発第0323002号)の「2 障害認定の方法」による。</p> <p>(2) 政令で定める程度の障害の状態 (高齢者の医療の確保に関する法律施行令第3条・別表)</p> <p>1 両眼の視力(万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常がある者については、矯正視力について測ったものをいう。)の和が〇・〇八以下のもの</p> <p>2 両耳の聴力レベルが九〇デシベル以上のもの</p> <p>3 平衡機能に著しい障害を有するもの</p> <p>4 咀嚼の機能を欠くもの</p> <p>5 音声又は言語機能に著しい障害を有するもの</p> <p>6 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの</p> <p>7 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障害を有するもの</p> <p>(裏面に続く)</p>	
	設 定 等 年 月 日	平成22年3月25日設定(平成 年 月 日最終変更)	
標準処理期間	標 準 処 理 期 期	即日	
	設 定 等 年 月 日	平成22年3月25日設定(平成 年 月 日最終変更)	
備 考			

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">審査基準</p>	<p style="text-align: center;">基準 (未設定の場合はその理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>8 一上肢の機能に著しい障害を有するもの</p> <p>9 一上肢のすべての指を欠くもの</p> <p>10 一上肢のすべての指の機能に著しい障害を有するもの</p> <p>11 両下肢のすべての指を欠くもの</p> <p>12 一下肢の機能に著しい障害を有するもの</p> <p>13 一下肢を足関節以上で欠くもの</p> <p>14 体幹の機能に歩くことができない程度の障害を有するもの</p> <p>15 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの</p> <p>16 精神の障害であって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの</p> <p>17 身体の機能の障害若しくは病状又は精神の障害が重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの</p> <p>3 障害認定の申請方法 平成 20 年 3 月 24 日付け厚生労働省保険局総務課長通知「障害認定に係る事務取扱いについて」(保総発第 0324002 号)の「1 障害認定の申請」による。 ※参照 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 8 条第 1 項及び第 78 条</p>
---	---	---

保総発第0324002号

平成20年3月24日

各都道府県 老人保健主管部（局）長 殿
指定都市

厚生労働省保険局総務課長

障害認定に係る事務の取扱いについて

標記については、高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第328号。以下「令」という。）及び高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成19年厚生労働省令第129号。以下「規則」という。）において必要な諸規定の整備が図られたところであるが、その取扱いは下記のとおりであるので、貴都道府県内の市町村（特別区を含む。）、後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）等に周知徹底を図り、その適正な取扱いを期されたい。

記

1 障害認定の申請

- (1) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）第50条第2号の規定による広域連合の認定（以下「障害認定」という。）を受けようとする者は、障害認定申請書に、令別表に掲げる障害の状態にあることを明らかにすることができる国民年金証書、身体障害者手帳その他の書類を添えて広域連合に申請しなければならないこと。
- (2) 広域連合は、申請者が令別表に掲げる障害の状態にあることを公簿等によって確認することができるときは、国民年金証書等の添付を省略させることができること。
- (3) (1)の申請をした者は、いつでも、将来に向かってその申請を撤回できること。

2 障害認定の方法

障害認定は、次により行うものとする。

(1) 国民年金法（昭和34年法律第141号）による障害基礎年金、障害年金又は老齢福祉年金の受給権者については、原則として国民年金証書により、令別表に該当する障害の状態にあることを確認の上、認定するものであること。

(2) (1)により認定することができない者については、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳又は「療育手帳制度について（昭和48年9月27日付け厚生事務次官通知）」の別紙療育手帳制度要綱（以下単に「療育手帳制度要綱」という。）に基づく療育手帳により、令別表に該当する障害の状態にあることを確認の上、認定するものとする。この場合、その障害の程度が次のいずれかに該当すると認められる者は、障害認定を行って差し支えないこと。

ア 身体障害者障害程度等級表（身体障害者福祉法施行規則（昭和25年厚生省令第15号）別表第5号）の1級から3級までのいずれかに該当する者

イ 同表4級の音声機能又は言語機能の障害に該当する者

ウ 同表4級のうち、下肢障害の1号、3号又は4号のいずれかに該当する者

エ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令（昭和25年政令第155号）第6条第3項に規定する障害等級の1級又は2級に該当する者

オ 療育手帳制度要綱第4の2の（2）の規定による記載に係る障害の程度が重度に該当する者

なお、ウについては、身体障害者障害程度等級表4級の下肢障害の1号、3号又は4号のいずれかに該当していることを福祉事務所長に照会の上、認定すること。ただし、身体障害者手帳の記載又は外見上から前記各号の一に該当することが明らかな場合にあつてはこの限りでないこと。

(3) 次の表の左欄に掲げる法令の別表のうち、次の表の右欄に掲げる等級の障害の認定を受けている者であつて、障害年金証書等により、令別表に該当する障害の状態にあることが確認できるものは、障害認定を行って差し支えないこと。

<現行法で適用されるもの>

国民年金法施行令別表	}	1、2級
国家公務員共済組合法施行令別表第1		
地方公務員等共済組合法施行令別表第1		
私立学校教職員共済法（第25条により国家公務員共済組合法を準用）	}	1～4級
労働者災害補償保険法施行規則別表第1		

船員保険法施行令別表第1 国家公務員災害補償法別表 地方公務員災害補償法別表	1～4級
--	------

<法令としては廃止されたが経過措置等の適用があるもの>
 (60年年金法改正関係)

旧厚生年金保険法別表第1 旧船員保険法別表第4(職務外の事由による障害に係る部分に限る。) 旧国家公務員共済組合法別表第3 旧公共企業体職員等共済組合法別表第4 旧地方公務員等共済組合法別表第3 旧私立学校教職員共済組合法(第25条により国家公務員共済組合法を準用) 旧農林漁業団体職員共済組合法別表第2 旧船員保険法別表第4(職務上の事由による障害に係る部分に限る。)	1、2級 1～4級
--	--

(その他)

旧農林漁業団体職員共済組合法施行令別表第1	1、2級
-----------------------	------

(4) 以上の方法により障害の程度を確認することができない者については、医師の診断により個別に認定することとし、診断及び認定は、国民年金法における障害認定の例によって行うこととすること。

この場合において、広域連合は、あらかじめ都道府県知事に協議するものとする。

都道府県知事は、広域連合から協議があったときは、国民年金法の例にならない審査の上、認定の可否を判断し、広域連合に通知するものとする。

(5) 広域連合は、障害認定をするに当たり、令別表に該当するものの、その状態が永続するものと認めることが困難であるときは、国民年金法の例にならない有期認定を行うものであること。

なお、有期認定の期間は、障害認定を受ける者の症状に応じ、概ね2年間を目安として設定するとともに、その期限が到来する前に、対象者に対してあらかじめ障害認定の申請を行うよう教示するなど適切な措置をとられたいこと。

3 被保険者証への記載又は申請却下

(1) 広域連合は、障害認定を行った場合には、その者に交付される被保険者証に保険者番号、被保険者番号、住所、氏名及び生年月日、一部負担金の割合、資格取得年月日、発効期日、交付年月日、有効期限並びに保険者名等の必要

な事項を記載すること。

- (2) 障害認定の申請をした者について、審査の結果、令別表の障害状態に該当しないものとして却下する場合には、その内容、理由を記載した文書をもって通知すること。

4 障害状態不該当の届出及び資格喪失日について

- (1) 障害認定を受けている者が、令別表に掲げる障害の状態に該当しなくなったときは、速やかに、被保険者証の番号、氏名、令別表に掲げる障害の状態に該当しなくなった旨及びその年月日を届出なければならないこととされている。
- (2) 障害認定を受けている者が、令別表に掲げる障害の状態に該当しなくなったときは、その該当しなくなった日の翌日から後期高齢者医療の被保険者資格を喪失すること。

5 その他

- (1) 障害認定を受けた者に係る後期高齢者医療給付は、認定を受けた日から行うこととなるので、認定の事務は迅速に行うよう配慮すること。
- (2) 障害認定を受けている者が、広域連合から転出する場合は、当該広域連合は障害認定を行っている旨の証明書を発行することとし、転入のあった広域連合においては、その証明書により認定手続を行って差し支えないこと。
- (3) 障害認定を受けた者については、それまで加入していた医療保険の保険者に対し、その資格を喪失した旨の届出を行わなければならない。これに伴い、広域連合においても障害認定を受けた者に対し保険者に対する届出を行うよう指導する等の配慮を払われたいこと。
- (4) 障害認定を受けている者が、1の(3)の撤回を行ったときは、その申請を撤回した日の翌日から後期高齢者医療の被保険者資格を喪失すること。
- (5) 障害認定を受けている者が、1の(3)の撤回等により後期高齢者医療の被保険者資格を喪失したときは、新たに加入することとなる医療保険の保険者に対し、資格を取得した旨の届出を行わなければならない。これに伴い、広域連合においても障害認定を受けていた者に対し、保険者に対する届出を行うよう指導するとともに、被用者保険に加入される方に資格を喪失した旨の証明書を発行する等の配慮を払われたいこと。

6 経過措置

健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第37条第2項の規定により、同法第7条の規定による改正前の老人保健法（昭和57年法律第80号）第25条第1項第2号の規定による市町村長の認定は広域連合から受けた認定とみなすこととなるため、老人保健法の規定による障害認定を受けている者は、新たに広域連合に障害認定の申請を行う必要

はないこと。

なお、有期認定者に係る認定の終期も同様であること。

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：保険料課 整理番号：12

許認可等の内容	被保険者証の再交付	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第19条第1項及び第2項	
関連する法令等の規定		
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次の規定を基準とみなすことができる。 (被保険者証の再交付及び返還)</p> <p>第19条 被保険者証の交付を受けている者は、当該被保険者証を破り、汚し、又は失ったときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した申請書を後期高齢者医療広域連合に提出して、その再交付を申請しなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 被保険者証の番号 2 氏名、性別、生年月日及び住所 3 再交付申請の理由 <p>2 被保険者証を破り、又は汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、その被保険者証を添えなければならない。</p>
	設 年 月 日	等 日
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	即日
	設 年 月 日	等 日
備 考		

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：保険料課 整理番号：13

許認可等の内容	被保険者資格証明書の再交付	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 21 条	
関連する法令等の規定	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第19条第 1 項及び第 2 項	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次の 1 及び 2 に掲げる規定を基準とみなすことができる。</p> <p>1 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 21 条 (準用)</p> <p>第 21 条 前 2 条の規定（前条第 2 項及び第 4 項ただし書を除く。）は、被保険者資格証明書について準用する。</p> <p>2 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 19 条第 1 項及び第 2 項 (被保険者証の再交付及び返還)</p> <p>第 19 条 被保険者証の交付を受けている者は、当該被保険者証を破り、汚し、又は失ったときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した申請書を後期高齢者医療広域連合に提出して、その再交付を申請しなければならない。</p> <p>1 被保険者証の番号 2 氏名、性別、生年月日及び住所 3 再交付申請の理由</p> <p>2 被保険者証を破り、又は汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、その被保険者証を添えなければならない。</p>
	設 年 月 日	等 日
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	即日
	設 年 月 日	等 日
備 考		

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：保険料課 整理番号：14

許認可等の内容	高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第3項の規定の適用 (基準収入額適用)	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第32条	
関連する法令等の規定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第3項 ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第31条、第32条及び第78条 	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	1 高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第3項の規定 3 前項の規定は、次の各号のいずれかに該当する者については、適用しない。 1 当該療養の給付を受ける者及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者について厚生労働省令で定めるところにより算定した収入の額が520万円(当該世帯に他の被保険者がいない者にあつては、383万円)に満たない者 2 当該療養の給付を受ける者(その属する世帯に他の被保険者がいない者であつて70歳以上75歳未満の法第7条第3項に規定する加入者(以下この号において「加入者」という。)がいるものに限る。)及びその属する世帯の加入者について前号の厚生労働省令で定めるところにより算定した収入の額が520万円に満たない者 2 基準 平成20年12月3日付け厚生労働省保険局高齢者医療課長通知「後期高齢者医療に係る一部負担金の割合の判定等の取扱いについて」(保高発第1203002号)を基準とみなすことができる。 (裏面に続く)
	設 定 等 年 月 日	平成22年3月25日設定(平成 年 月 日最終変更)
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	即日
	設 定 等 年 月 日	平成22年3月25日設定(平成 年 月 日最終変更)
備 考		

<p>審 査 基 準</p>	<p>基 準 (未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>※平成 20 年 12 月 3 日付け厚生労働省通知（保高発第 1203002 号）抜粋</p> <p>第 2 現役並み所得者の範囲</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 現役並み所得者は、当該療養の給付を受ける者又はその属する世帯の他の世帯員である被保険者の所得の額が基準課税所得額（145万円）以上である被保険者とされたこと。 2 ただし、1に該当する場合であっても当該被保険者から規則第32条に規定する申請書（以下「基準収入額適用申請書」という。）の提出があり、次のいずれかに該当する場合については、現役並み所得者とはならないこと。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 当該療養の給付を受ける者及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者の収入の額が520万円（当該世帯に他の被保険者がいない者は383万円）未満の場合 (2) 当該療養の給付を受ける者（その属する世帯に他の被保険者がいない者であって70歳以上75歳未満の法第7条第3項に規定する加入者（以下「70歳以上75歳未満の加入者」という。）がいるものに限る。）及びその属する世帯の70歳以上75歳未満の加入者の収入の額が520万円未満の場合 <p>※参考 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則 （令第7条第3項に規定する収入の額）</p> <p>第 31 条 令第7条第3項第1号に規定する収入の額は、厚生労働大臣の定めるところにより、同項各号に規定する者の療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が1月から7月までの場合にあつては、前々年）における所得税法（昭和40年法律第33号）第36条第1項に規定する各種所得の金額（退職所得の金額（同法第30条第2項に規定する退職所得の金額をいう。）を除く。）の計算上収入金額とすべき金額及び総収入金額に算入すべき金額を合算した額とする。</p> <p>3 申請方法 （令第7条第3項の規定の適用の申請）</p> <p>第 32 条 令第7条第3項の規定の適用を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 被保険者証の番号 2 令第7条第3項各号に規定する者について前条の規定により算定した収入の額 （添付書類等の省略） <p>第 78 条 後期高齢者医療広域連合は、前節及びこの節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書に添付し、又は提示しなければならない書類により明らかにすべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類の添付又は提示を省略させることができる。</p> <p>2 前節及びこの節の規定によって申請書又は届書に意見書又は証明書を添付しなければならない場合であっても、当該申請書又は届書に相当の記載を受けたときは、意見書又は証明書の添付を要しないものとする。</p>
----------------------------	---	---

保高発第1203002号
平成20年12月3日

都道府県後期高齢者医療主管部（局）長 殿
指定都市後期高齢者医療主管部（局）長 殿
都道府県後期高齢者医療広域連合事務局長 殿

厚生労働省保険局高齢者医療課長

後期高齢者医療に係る一部負担金の割合の判定等の取扱いについて

標記については、高齢者の医療の確保に関する法律施行令等の一部を改正する政令（平成20年政令第357号）により高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号）の改正が行われたところであるが、その取扱いについては、平成20年11月21日老発第1121001号・保発第1121001号「高齢者の医療の確保に関する法律施行令等の一部を改正する政令の施行について」によるほか、下記の事項に留意するよう貴都道府県内市町村（特別区を含む。以下同じ。）等に周知徹底を図り、その適正な取扱いを期されたい。

なお、本通知は平成21年1月1日から施行することとし、本通知の施行に伴い、平成20年3月24日保総発第0324004号「後期高齢者医療に係る一部負担金の割合の判定等の取扱いについて」は廃止する。

また、この通知においては、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）を「法」と、高齢者の医療の確保に関する法律施行令を「令」と、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成19年厚生労働省令第129号）を「規則」とそれぞれ略称する。

記

I 3割負担となる現役並み所得者の基準及び適用

第1 3割負担となる現役並み所得者の概要

後期高齢者医療の一部負担金については、世代を通じた負担の公平を図る観点から、70歳未満の者の平均的な負担能力と同程度以上の負担能力

のある被保険者（法第67条第1項第2号の規定が適用される者をいう。以下「現役並み所得者」という。）については、療養の給付に要する費用の額の3割に相当する額を負担することとされたが、具体的には被保険者の所得の額（第3の2により算定される所得の額をいう。以下同じ。）が令第7条第2項に規定する額（以下「基準課税所得額」という。）以上である者とされたこと。

なお、市町村民税（特別区民税を含む。以下同じ。）に係る各種所得控除の関係から実際には収入の額が少ないにもかかわらず、所得の額が基準課税所得額以上となる場合があることから、所得の額が基準課税所得額以上であっても被保険者の収入の額（第4の2により算定される収入の額をいう。以下同じ。）が同条第3項各号に規定する額（以下「基準収入額」という。）に満たない旨について被保険者から申請があった場合には一部負担金は1割に相当する額とされたこと。

第2 現役並み所得者の範囲

- 1 現役並み所得者は、当該療養の給付を受ける者又はその属する世帯の他の世帯員である被保険者の所得の額が基準課税所得額（145万円）以上である被保険者とされたこと。
- 2 ただし、1に該当する場合であっても当該被保険者から規則第32条に規定する申請書（以下「基準収入額適用申請書」という。）の提出があり、次のいずれかに該当する場合については、現役並み所得者とはならないこと。
 - （1）当該療養の給付を受ける者及びその属する世帯の他の世帯員である被保険者の収入の額が520万円（当該世帯に他の被保険者がいない者は383万円）未満の場合
 - （2）当該療養の給付を受ける者（その属する世帯に他の被保険者がいない者であって70歳以上75歳未満の法第7条第3項に規定する加入者（以下「70歳以上75歳未満の加入者」という。）がいるものに限る。）及びその属する世帯の70歳以上75歳未満の加入者の収入の額が520万円未満の場合

第3 所得の額の算定方法

1 所得の範囲

所得の範囲は、高齢者の多様な稼得形態を踏まえ、負担能力に応じた応分の負担を求めるため、療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が1月から7月までの場合にあっては、前々年）の所得であって、その所得が生じた年の翌年の4月1日の属する年度分の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市

町村民税に係る所得の金額によるものとされたこと。

2 所得の額の算定方法

所得の額は地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに次に掲げる他の所得と区分して計算される所得の金額の合計額から同項各号及び同条第2項の規定による控除をした後の金額とされたこと。なお、各所得金額の算定にあたっては同法の定めるところに従い所得税法（昭和40年法律第33号）における計算の例により、損益通算、純損失・雑損失の繰越控除適用後の所得金額を用いること。

- (1) 地方税法附則第33条の3第5項に規定する土地等に係る事業所得等の金額
- (2) 地方税法附則第34条第4項に規定する長期譲渡所得の金額から租税特別措置法（昭和32年法律第26号）の規定の適用により同法第31条第1項に規定する長期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額
- (3) 地方税法附則第35条第5項に規定する短期譲渡所得の金額から租税特別措置法の規定の適用により同法第32条第1項に規定する短期譲渡所得の金額から控除する金額を控除した金額
- (4) 地方税法附則第35条の2第6項に規定する株式等に係る譲渡所得等の金額（同法附則第35条の2の6第7項又は同法附則第35条の3第11項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）
- (5) 地方税法附則第35条の4第4項に規定する先物取引に係る雑所得等の金額（同法附則第35条の4の2第7項の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）
- (6) 租税条約の実施に伴う所得税法、法人税法及び地方税法の特例等に関する法律（昭和44年法律第46号）第3条の2の2第10項に規定する条約適用利子等の額及び同条第12項に規定する条約適用配当等の額

第4 収入の額の算定方法

1 収入の範囲

収入の範囲は、療養の給付を受ける日の属する年の前年（当該療養の給付を受ける日の属する月が1月から7月までの場合にあっては、前々年）における所得税法第36条第1項に規定する各種所得の金額（退職所得の金額を除く。）の計算上収入金額とすべき金額及び総収入金額に算入すべき金額によるものとされたこと。

2 収入の額の算定方法

収入の額は、次の（1）及び（2）に掲げる金額の計算上用いられる

所得税法第2編第2章第2節第1款に規定する利子所得、配当所得、給与所得及び雑所得（公的年金等に係るものに限る。）に係る収入金額並びに不動産所得、事業所得、山林所得、譲渡所得、一時所得及び雑所得（公的年金等に係るものを除く。）に係る総収入金額の合計額とすること。

（1）地方税法第314条の2第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額

（2）第3の2の（1）から（6）に掲げる所得の金額

第5 世帯の範囲

この通知にいう世帯は、住民基本台帳上の世帯を基本とすること。

II 事務処理の方法

広域連合は、被保険者の負担区分（法第67条第1項各号に定める一部負担金の割合及びそれに対応した高額療養費算定基準額に係る区分をいう。以下同じ。）を判定する際には、その属する世帯の状況並びに被保険者の所得（Iの第2の2の申請があった者については所得及び収入（Iの第2の2の（2）に該当する場合には、70歳以上75歳未満の加入者の収入を含む。以下同じ。）の状況に応じて次により行うものであること。

第1 定期的な判定

市町村民税に係る所得の金額については、毎年度、前年中の所得に基づき算定されることから、これを踏まえ、広域連合において、8月1日現在における後期高齢者医療の被保険者（翌年の7月31日までに新たに被保険者となることが見込まれる者を含む。）について、毎年、定期的に負担区分の判定を行うものであること。なお、その際の事務手順並びに負担区分が変更となる場合の負担区分の適用及び被保険者証の取扱いについては、以下のとおりであること。

1 事務手順

（1）世帯・所得状況の把握

毎年8月1日現在の次の事項を確認すること。

① 被保険者の属する世帯の状況

② 被保険者の所得の状況

（2）被保険者の負担区分の判定

被保険者について、Iの第3の1及び2により所得の額を算定し、基準課税所得額に照らして負担区分を判定すること。

（3）基準収入額の適用申請の勧奨

① （2）によりIの第2の1に該当すると判定された被保険者

に対し、負担区分の判定結果、申請の趣旨、申請方法及び申請期限、その他必要事項を記載したお知らせ並びに基準収入額適用申請書を送付することにより基準収入額の適用申請の勧奨を行うこと。

ただし、公簿等により、収入の額が基準収入額を超えることを確認することができる者については、広域連合の判断により申請勧奨の非対象者として差し支えないこと。

- ② 申請は、収入の額を証明できる書類を添付して行わなければならないこと。

ただし、収入の額を証明できる書類が存在せず、かつ、収入の額を証明する書類の発行を受けることができない収入については、この限りでないこと。この場合、この扱いについては被保険者の事務負担をできる限り軽減し、迅速な処理を図るためのものである点を十分考慮して事務に当たられたいこと。

- ③ なお、収入の額を公簿等により確認できる場合は当該書類を省略させることができること。

- ④ 申請期限は、7月末までに（4）から（6）の被保険者証交付に要する事務処理期間を勘案しながら、申請勧奨を行う日から14日以上で設定すること。

（4）基準収入額の適用申請を踏まえた負担区分の再判定

（3）により基準収入額適用申請書が提出された場合には、申請者の提出する（3）の②の書類又は公簿等により、申請者が令第7条第3項各号の規定に該当することを確認の上、負担区分を再判定すること。

（5）被保険者証の作成

（2）による判定又は（4）による再判定の結果、一部負担金の割合が変更となる被保険者について、新たな一部負担金の割合を表記した被保険者証を作成すること。

（6）被保険者証の交付

（5）により作成した被保険者証を被保険者に速やかに交付すること。なお、交付に際しては、被保険者に対し変更内容の十分な説明に努めること。

2 負担区分の適用

当該世帯の負担区分に変更が生じる場合には、8月1日から新たな負担区分を適用すること。

なお、申請期限後に提出された基準収入額適用申請書に基づき当該世帯の負担区分に変更が生じる場合には、収入の額を証明する書類の入手に時間を要する、心身の状況により申請期限内の申請が困難であるなど

やむを得ない理由があると広域連合が認める場合を除き、申請があった月の翌月初日から新たな負担区分を適用すること。

3 被保険者証の取扱い

8月1日から新たな負担区分を適用する場合には、8月1日の一部負担金の割合と7月現在の一部負担金の割合を表記すること。

なお、申請があった月の翌月初日から新たな負担区分を適用する場合には、申請があった月の翌月初日の一部負担金の割合と申請月の一部負担金の割合を表記すること。

第2 世帯構成の変更がある場合の判定

世帯内の被保険者（Iの第2の2の（2）に該当する場合には、70歳以上75歳未満の加入者を含む。以下同じ。）の構成に変更があった場合は、変更後の世帯の状況を踏まえ、異動のあった被保険者、異動のあった被保険者が異動前に属していた世帯に属する被保険者及び異動のあった被保険者が異動後に属する世帯に属する被保険者について、速やかに負担区分の判定を行うものであること。なお、その際の事務手順並びに負担区分が変更となる場合の負担区分の適用及び被保険者証の取扱いについては、以下のとおりであること。

1 事務手順

（1）世帯構成の変更の事実の把握

被保険者に係る転入・転出・住所地変更・死亡等の届出又は住民基本台帳情報による異動状況の確認など広域連合の実情に応じた仕組みにより、随時被保険者に係る世帯構成の変更の事実の把握に努めること。

（2）変更後の世帯・所得状況の把握

世帯構成の変更の事実を把握した場合には、次の事項を確認すること。

- ① 変更後の被保険者の属する世帯の状況
- ② 被保険者の所得の状況

（3）被保険者の負担区分の判定

世帯構成の変更のあった世帯に属する被保険者についてIの第3の1及び2により所得の額を算定し、基準課税所得額と照らして負担区分を判定すること。

（4）基準収入額の適用申請の勧奨

- ① （3）によりIの第2の1に該当すると判定された被保険者に対し、以下のア又はイの状況に応じて基準収入額の適用申請の勧奨を行うこと。

ア 世帯構成の変更により新たな負担区分が翌月1日から適用

される者のうち、基準収入額の適用申請・再判定を行っても、当月中に新たな被保険者証の交付が可能であると見込まれる者

被保険者証を交付する前に負担区分の判定結果、申請の趣旨、申請方法及び申請期限、その他必要事項を記載したお知らせ及び基準収入額適用申請書を送付することにより基準収入額の適用申請の勧奨を行うこと。

イ 世帯構成の変更により新たな負担区分が当該変更の事実のあった日から適用される者又は翌月1日から適用される者のうち、基準収入額の適用申請・再判定を行うと、当月中に新たな被保険者証の交付が困難であると見込まれる者

(3)の判定に基づき被保険者証を交付することとし、併せて申請の趣旨、申請方法及び申請期限、その他必要事項を記載したお知らせ並びに基準収入額適用申請書を送付することにより基準収入額適用申請の勧奨を行うこと。

② 申請は、収入の額を証明できる書類を添付して行わなければならないこと。

ただし、収入の額を証明できる書類が存在せず、かつ、収入の額を証明する書類の発行を受けることができない収入については、この限りでないこと。この場合、この扱いについては被保険者の事務負担をできる限り軽減し、迅速な処理を図るためのものである点を十分考慮して事務に当たられたいこと。

③ なお、収入の額を公簿等により確認できる場合は当該書類を省略させることができること。

④ 申請期限は、申請勧奨を行う日から14日以上で設定すること。

(5) 基準収入額の適用申請を踏まえた負担区分の再判定

(4)により基準収入額適用申請書が提出された場合には、申請者の提出する(4)の②の書類又は公簿等により、申請者が令第7条第3項各号の規定に該当することを確認の上、負担区分を再判定すること。

(6) 被保険者証の作成

(3)による判定又は(5)による再判定の結果、一部負担金の割合が変更となる被保険者について、新たな一部負担金の割合を表記した被保険者証を作成すること。

(7) 被保険者証の交付

(6)により作成した被保険者証を被保険者に速やかに交付すること。なお、交付に際しては、被保険者に対し変更内容の十分な説明に努めること。

2 負担区分の適用及び被保険者証の取扱い

(1) 他広域連合への転出又は他広域連合からの転入があった場合

① 被保険者がいる既存の世帯に転入した被保険者本人について

ア 負担区分の適用

転入した月は、当該被保険者が新たに属する世帯の月初日の負担区分を適用することとし、転入に伴い当該世帯の負担区分に変更が生じる場合には、新たな負担区分を翌月初日から適用すること。

イ 被保険者証の取扱い

当該世帯の負担区分に変更が生じる場合には、翌月初日の一部負担金の割合と当月現在の一部負担金の割合を、変更がない場合には当該世帯の当月現在の一部負担金の割合を表記すること。

② 被保険者がいない世帯に転入した（新しく世帯を形成した場合を含む。（2）の②において同じ。）被保険者本人について

ア 負担区分の適用

転入日から新たな負担区分を適用すること。

イ 被保険者証の取扱い

新たな一部負担金の割合を表記すること。

③ 被保険者の転入を受け入れた世帯に属する被保険者について

ア 負担区分の適用

転入者を受け入れた月は、当該月初日の負担区分を適用することとし、当該世帯の負担区分に変更が生じる場合には、新たな負担区分を翌月初日から適用すること。

イ 被保険者証の取扱い

当該世帯の負担区分に変更が生じる場合には、翌月初日の一部負担金の割合と当月現在の一部負担金の割合を表記すること。

④ 被保険者が転出した世帯に属する被保険者について

③と同様に取扱うこと。

(2) 同一広域連合内で他世帯への転居又は他世帯からの転居があった場合

① 被保険者がいる既存の世帯に転居した被保険者本人について

ア 負担区分の適用

転居した月は、当該月初日において当該被保険者が属していた世帯の負担区分を適用することとし、転居に伴い当該被保険者が新たに属する世帯の負担区分に変更が生じる場合には、新たな負担区分を翌月初日から適用すること。

なお、転居した月における高額療養費算定基準額の適用にあたっては、世帯の変更前後の自己負担額を通算し、当該被保険者が月の初日に属していた世帯において算定すること。

イ 被保険者証の取扱い

(1) の③のイと同様に取扱うこと。

② 被保険者がいない世帯に転居した被保険者本人について
①と同様に取扱うこと。

③ 被保険者の転居を受け入れた世帯に属する被保険者について
(1) の③と同様に取扱うこと。

④ 被保険者が転居した世帯に属する被保険者について
(1) の③と同様に取扱うこと。

(3) 同一世帯において新たに被保険者となる者があった場合又は被保険者の死亡等があった場合

① 第1による判定の後に新たに被保険者となる次の(ア)から(ウ)の者について

(ア) 75歳に到達した者

(イ) 法第50条第2号の規定による障害認定を受けた者

(ウ) (ア) 又は (イ) に該当する者であって、法第51条各号のいずれにも該当しなくなった者

ア その属する世帯に被保険者がいる場合

(1) の①と同様に取扱うこと。

イ その属する世帯に被保険者がいない場合

(1) の②と同様に取扱うこと。

② 次の(ア) 又は (イ) の世帯に属する被保険者について

(ア) ①に該当する者がいる世帯

(イ) 他の被保険者が死亡した世帯

(1) の③と同様に取扱うこと。

(4) 基準収入額適用申請書に基づき負担区分の変更が生じる場合の取扱い

① 負担区分の適用

申請期限内に提出された基準収入額適用申請書に基づき当該世帯の負担区分に変更が生じる場合には、(1) から (3) による新たな負担区分が適用される日から適用すること。

なお、申請期限後に提出された基準収入額適用申請書に基づき当該世帯の負担区分に変更が生じる場合には、収入の額を証明する書類の入手に時間を要する、心身の状況により申請期限内の申請が困難であるなどやむを得ない理由があると広域連合が認める場合を除き、申請があった月の翌月初日から新たな負担区分を適用すること。

② 被保険者証の取扱い

(1) から (3) による新たな負担区分が適用される日から適用する場合には、(1) から (3) による一部負担金の割合を表記すること。

なお、申請があった月の翌月初日から新たな負担区分を適用する場合には、申請月の一部負担金の割合と申請があった月の翌月初日の一部負担金の割合を表記すること。

第3 所得の額の把握

被保険者の所得の状況については、広域連合は市町村の税務主管課に所得情報の提供を求め、把握に努めること。

なお、法第138第1項に後期高齢者医療給付等に関して必要があると認めるときは、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者の資産、収入の状況等につき、市町村その他の官公署等に対し必要な資料の提供等を求めることができる旨の規定が整備されたこと。

また、1月2日以降の転入者及び住所地特例適用者に係る所得情報を広域連合で把握できない場合には、次の方法により把握されたいこと。

1 IIの第1の場合

転出地の市町村に所得情報の提供を求めること。

2 IIの第2の場合

転入地の広域連合における転入した被保険者への速やかな被保険者証の交付に資するため、転出地の広域連合は、被保険者の転出の際、その必要性を十分説明の上、当該広域連合の判定内容を記載した負担区分等証明書を被保険者に交付するものとし、転入地の広域連合は当該証明書を活用し、負担区分の判定を行うものであること。また、これによる確認ができない場合においては、転入地の広域連合は転出地の広域連合に対し、当該被保険者に係る所得情報を照会することとし、回答に当たっては負担区分等証明書を活用されたいこと。

第4 被保険者証の記載方法

被保険者証の一部負担金の割合欄には、法第67条第1項第1号に該当する場合は1割を記載し、同項第2号に該当する場合は3割と記載すること。

また、当月と翌月以降の負担割合が異なる場合には、翌月以降の負担割合を記載し、続けて括弧書きにより当月の負担割合を○年○月○日までは○割と記載すること。

第5 従前の被保険者証の回収等

第1又は第2による判定の結果、負担区分に変更が生じた場合には、既に交付されている被保険者証は速やかに回収されたいこと。

なお、既に交付している被保険者証を回収する前に被保険者が従前の被保険者証により医療機関で受診した場合には、広域連合と当該被保険者との間で一部負担金の調整を行う必要があること。

Ⅲ その他

第1 被保険者等に対する周知

後期高齢者医療に係る一部負担金の割合の判定等にあたっては、その趣旨、市町村民税に係る所得の金額等により一部負担金の割合を判定すること等の具体的内容等について、被保険者、関係団体等に対して周知徹底を図られたいこと。

第2 事務体制の整備

広域連合においては、一部負担金の割合の判定事務にかかる事務体制を速やかに整備するよう特段の配慮をされたいこと。

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：保険料課 整理番号：15

許認可等の内容	保険料の徴収猶予	
法令名・根拠条項	埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第17条	
関連する法令等の規定		
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次に掲げる規定を基準とみなすことができる (徴収猶予)</p> <p>第17条 広域連合長は、被保険者又は連帯納付義務者（法第108条第2項及び第3項の規定により保険料を連帯して納付する義務を負う者をいう。以下この条、次条及び第23条において同じ。）が、次の各号のいずれかに該当することによりその納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、その申請により、その納付することができないと認められる金額を限度として、6月以内の期間に限り、その徴収を猶予することができる。</p> <p>(1) 被保険者の属する世帯の生計を主として維持する者（以下「生計維持者」という。）が死亡したとき。</p> <p>(2) 被保険者又は生計維持者が、心身に重大な障害を受けたこと又は長期入院したことにより、その者の収入が著しく減少したとき。</p> <p>(3) 被保険者又は生計維持者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したとき。</p> <p>(4) 被保険者又は生計維持者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したとき。</p> <p>(5) 被保険者又は生計維持者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたとき。</p> <p>(6) その他特別な事情があると広域連合長が認めたとき。</p> <p>(裏面に続く)</p>
	設 年 定 月 等 日	平成22年3月25日設定（平成 年 月 日最終変更）
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数14日（翌日起算、休日を含まない。）
	設 年 定 月 等 日	平成22年3月25日設定（平成 年 月 日最終変更）
備 考		

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 審 査 基 準 </p>	<p style="text-align: center;"> 基 準 (未設定の 場合は その理由) </p>	<p>(裏面)</p> <p>2 前項の規定により保険料の徴収猶予を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書及び徴収猶予を必要とする理由を証明する書類を広域連合長に提出しなければならない。</p> <p>(1) 被保険者の氏名及び住所</p> <p>(2) 徴収猶予を受けようとする保険料の額及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払に係る月</p> <p>(3) 徴収猶予を必要とする理由</p> <p>(4) その他広域連合長が必要と認める事項</p>
--	---	---

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：保険料課 整理番号：16

許認可等の内容	保険料の減免	
法令名・根拠条項	埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第18条	
関連する法令等の規	埼玉県後期高齢者医療広域連合保険料減免事務取扱要綱第2条から第5条まで	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次の1及び2に掲げる規定を基準とみなすことができる。</p> <p>1 埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第18条 (保険料の減免)</p> <p>第18条 広域連合長は、次の各号のいずれかに該当する被保険者又は連帯納付義務者のうち必要があると認められるものに対し、保険料を減免する。</p> <p>(1) 生計維持者が死亡したとき。</p> <p>(2) 被保険者又は生計維持者が、心身に重大な障害を受けたこと又は長期入院したことにより、その者の収入が著しく減少したとき。</p> <p>(3) 被保険者又は生計維持者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したとき。</p> <p>(4) 被保険者又は生計維持者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したとき。</p> <p>(5) 被保険者又は生計維持者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたとき。</p> <p>(6) その他特別な事情があると広域連合長が認めたとき。</p> <p style="text-align: center;">(裏面に続く)</p>
	設 年 月 日	等 日
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数14日 (翌日起算、休日を含まない。)
	設 年 月 日	等 日
備 考		

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">審査基準</p>	<p style="text-align: center;">基準 (未設定の場合はその理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>2 前項の規定により保険料の減免を受けようとする者は、普通徴収（法第107条第1項に規定する普通徴収をいう。以下同じ。）の方法により保険料を徴収されている者については納期限前7日までに、特別徴収（同項に規定する特別徴収をいう。以下同じ。）の方法により保険料を徴収されている者については特別徴収対象年金給付の直近の支払日の7日前までに、次に掲げる事項を記載した申請書及び減免を受けようとする理由を証明する書類（以下「申請書等」という。）を広域連合長に提出しなければならない。ただし、当該定められた期日までに申請書等を提出することができないことにつき広域連合長がやむを得ないと認めた場合については、当該定められた期日経過後においても、申請書等を提出することができる。</p> <p>(1) 被保険者の氏名及び住所 (2) 減免を受けようとする保険料の額及び納期限又は当該保険料の徴収に係る特別徴収対象年金給付の支払に係る月 (3) 減免を必要とする理由 (4) その他広域連合長が必要と認める事項</p> <p>2 埼玉県後期高齢者医療広域連合保険料減免事務取扱要綱第2条から第5条まで（別紙要綱参照）</p>
---	---	---

埼玉県後期高齢者医療広域連合保険料減免事務取扱要綱

平成20年3月27日

告示第8号

(趣旨)

第1条 この要綱は、埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例（平成19年広域連合条例第24号。以下「条例」という。）第18条の規定による保険料の減免の取扱いについて、必要な事項を定めるものとする。

(申請書類)

第2条 減免申請に必要な書類は、埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する規則（平成21年広域連合規則第6号）第35条第1項に規定する後期高齢者医療保険料減免申請書（様式第56号）及び別表に定める書類とする。

(特別な事情による減免の取扱い)

第3条 条例第18条第1項第6号の規定により減免する場合の取扱いとしては、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 被保険者又は被保険者であったものが、刑事施設、労務所その他これらに準ずる施設に拘禁されたとき。
- (2) 被保険者又は生計維持者が、条例第18条第1項第1号から第5号に類する事由により、保険料を納付する能力が著しく低下したと認められるとき。

(減免の範囲)

第4条 条例第18条第1項各号の規定により減免する保険料は、次の各号に掲げる区分に従い、当該各号に定めるところによる。

- (1) 条例第18条第1項第1号から第4号に該当する場合 当該年における被保険者及び生計維持者の総収入（給与、事業、老齢年金、遺族年金、障害年金、仕送り、雇用保険給付、休業補償、傷病手当等のすべての収入の合計額）の見込額が、前年と比較し50%以上減少し、かつ、前年における被保険者及び生計維持者の合計所得金額（事業所得、不動産所得、配当所得、給与所得、譲渡所得、雑所得等の合計額）が600万円以下であり、生活困窮が認められるものに対し、

減免申請日以後の当該年度の保険料を次の表の左欄に掲げる収入減少率に応じて同表の右欄に掲げる割合で減免する。ただし、減免申請日より前に納付した減免申請日以後の当該年度の保険料については、減免の対象としない。

収入減少率（前年比）	減免割合
90%以上	保険料の100%
70%以上90%未満	保険料の70%
50%以上70%未満	保険料の50%

(2) 条例第18条第1項第5号に該当する場合 災害発生日以後の当該年度の保険料を次の表の左欄に掲げる被災状況に応じて同表の右欄に掲げる割合で減免する。ただし、災害発生日より前に納付した災害発生日以後の当該年度の保険料については、減免の対象としない。

被災状況	減免割合
住宅の損壊、焼失又は流失した部分の床面積がその住宅の延床面積の70%以上	保険料の100%
住宅の損壊部分がその延床面積の50%以上70%未満	保険料の70%
・住宅の損壊部分がその延床面積の20%以上50%未満 ・家財その他の財産が焼失、損壊等の被害を受けた場合 ・住宅が床上浸水した場合	保険料の50%

(3) 第3条第1号に該当する場合 拘禁された日の属する月から出所した日の属する月の前月分までの保険料の全額を減免する。

(4) 第3条第2号に該当する場合 第1号に規定する取扱いに準じて保険料を減免する。

(複数の事由による減免)

第5条 減免事由が複数ある場合は、減免割合が大きい事由を適用する。

(減免額の端数計算)

第6条 減免後の保険料に10円未満の端数がある場合は、当該端数を切り捨てる。

(減免額の更正)

第7条 保険料の減免を決定した後に、減免をする前の保険料について更正する必要があるときは、減免の額を合わせて更正するものとする。

(減免の取扱期間)

第8条 条例第18条第1項第5号の事由により保険料の減免を決定した場合において、翌年度の保険料額確定後に改めて減免申請があった場合は、当該災害発生日以後1年を減免期間として翌年度に継続して減免を実施する。ただし、翌年度の申請に関しては、別表に定める書類は省略させることができる。

2 条例第18条第1項第5号の事由に該当する場合であり、かつ、当該事由に係る災害発生日が当該災害が発生した日の属する年度の保険料の最後の納期限後である場合において、翌年度の保険料額確定後に減免申請があったときは、当該災害発生日以後1年を減免期間として減免を実施する。ただし、別表に定める書類を省略させることはできない。

(減免の取消し)

第9条 次の各号に該当する場合は、保険料の減免を取り消す。

- (1) 条例第18条第3項の規定による申告があったとき。
- (2) 偽りの申請その他不正行為により、保険料の減免の決定を受けたとき。

(その他)

第10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)

1 この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

(保険料の減免の特例)

2 平成23年東北地方太平洋沖地震又は長野県北部の地震による災害の発生に伴い、次の各号のいずれにも該当する被保険者（第2号アからオまでに掲げる事由に該当する場合は平成24年9月30日まで、同号カからクまでに掲げる事由に該当する場合は平成25年3月31日まで、同号ケに該当する場合は平成24年9月30日又は平成25年3月31日までに新たに資格取得する者を含む。）を対象として、保険料の減免を行う。

- (1) 東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律（平成23年法律第40号）第2条第3項に規定する特定被災区域に災害発生日時点で住所を有していた者（災害発生日以後、埼玉県内の市町村に転入した者を含む。）

(2) 次に掲げる事由のいずれかに該当すること。

ア 住家の全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をしたこと。

イ 主たる生計維持者が死亡し、又は重篤な傷病を負ったこと。

ウ 主たる生計維持者の行方が不明であること。

エ 主たる生計維持者が業務を廃止し、又は休止したこと。

オ 主たる生計維持者が失職し、現在収入がないこと。

カ 原子力災害対策特別措置法（平成11年法律第156号）第15条第3項の規定による避難のための立退き又は屋内への退避を行ったこと。

キ 原子力災害対策特別措置法第20条第3項の規定による、計画的避難区域及び緊急時避難準備区域の設定に係る原子力災害対策本部長の指示に基づき、避難のための立退き又は屋内への退避を行ったこと。

ク 特定避難勧奨地点（原子力災害対策特別措置法第17条第8項の規定により設置された原子力災害現地対策本部の長が、事故発生後1年間の積算線量が20mSvを超えると推定されるとして特定した住居をいう。）に居住しているため、避難を行っていること。

ケ その他、各事由に準ずるものと広域連合長が認める事由

3 前項の規定に基づき保険料を減免する額は、第4条の規定にかかわらず、災害発生日以後に納期が到来する次の各号に掲げる年度の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

(1) 平成22年度分及び平成23年度分 保険料の全額

(2) 平成24年度分 次のアからウまでに掲げる場合に応じ、当該アからウまでに定める額

ア 前項第2号アからオまでに掲げる事由に該当する場合 平成24年4月分から9月分までの保険料の月割算定額

イ 前項第2号カからクまでに掲げる事由に該当する場合 保険料の全額

ウ 前項第2号ケに掲げる事由に該当する場合 平成24年4月分から9月分までの保険料の月割算定額又は保険料の全額

附 則（平成21年8月27日告示第49号）

この告示は、告示の日から施行するものとし、この告示による改正後の埼玉県後期高齢者医療広域連合保険料減免事務取扱要綱の規定は、平成21年7月1日から適

用する。

附 則（平成21年10月28日告示第55号）

この告示は、平成21年11月1日から施行する。

附 則（平成23年6月15日告示第42号）

この告示は公布の日から施行し、改正後の埼玉県後期高齢者医療広域連合保険料減免事務取扱要綱の規定は、平成23年3月11日から適用する。

附 則（平成23年7月8日告示第49号）

この告示は公布の日から施行し、改正後の埼玉県後期高齢者医療広域連合保険料減免事務取扱要綱の規定は、平成23年3月11日から適用する。

附 則（平成24年6月14日告示第28号）

この告示は公布の日から施行し、改正後の埼玉県後期高齢者医療広域連合保険料減免事務取扱要綱の規定は、平成24年4月1日から適用する。

別表（第2条関係）

減免事由	減免申請に必要な書類
<p>条例第18条 第1項第1号</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・死亡届の写し（ただし、やむを得ない事情があると広域連合長が認める場合で、住民基本台帳情報により確認することができるときは、省略させることができる。） ・収入状況申告書（別記様式） ・収入状況申告書の記載内容を証明する書類（給与明細書、年金支払通知書、年金額改定通知書、預貯金通帳など）の写し
<p>条例第18条 第1項第2号</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・診断書、入院証明書、入院費請求書、領収証などの写し ・収入状況申告書（別記様式） ・収入状況申告書の記載内容を証明する書類（給与明細書、年金支払通知書、年金額改定通知書、預貯金通帳など）の写し
<p>条例第18条 第1項第3号</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・休業届、廃業証明書、法人登記簿、会計簿、退職証明書、離職票、雇用保険受給資格者証などの写し ・収入状況申告書（別記様式） ・収入状況申告書の記載内容を証明する書類（給与明細書、年金支払通知書、年金額改定通知書、預貯金通帳など）の写し
<p>条例第18条 第1項第4号</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・会計簿、残高証明書などの写し ・収入状況申告書（別記様式） ・収入状況申告書の記載内容を証明する書類（給与明細書、年金支払通知書、年金額改定通知書、預貯金通帳など）の写し
<p>条例第18条 第1項第5号</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・消防署長など所轄の関係官公署長が発行するり災証明書の写し（ただし、やむを得ない事情があると広域連合長が認める場合で、り災者名簿又は現地調査により確認することができるときは、省略させることができる。）
<p>条例第18条 第1項第6号</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者又は被保険者であった者が、刑事施設、労役場その他これらに準ずる施設に拘禁された場合は、在監証明書、在所証明書などの写し ・上記以外の場合は、広域連合長が必要と認める書類の写し

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：17

許認可等の内容	一部負担金等の差額の支給	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律第 57 条第 2 項	
関連する法令等の規定	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の医療の確保に関する法律第 57 条第 1 項 ・埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する規則第 14 条第 1 項 	
審査基準	基準 (未設定の場合はその理由)	<p>次の 1 及び 2 を基準とする。</p> <p>1 支給の要件 (高齢者の医療の確保に関する法律第 57 条第 2 項)</p> <p>2 後期高齢者医療広域連合は、前項に規定する法令による給付が医療に関する現物給付である場合において、その給付に関し一部負担金の支払若しくは実費徴収が行われ、かつ、その一部負担金若しくは実費徴収の額が、その給付がこの法律による療養の給付として行われたものとした場合におけるこの法律による一部負担金の額を超えるとき、又は同項に規定する法令（介護保険法を除く。）による給付が医療費の支給である場合において、その支給額が、当該療養につきこの法律による入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費又は移送費の支給をすべきものとした場合における入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費又は移送費の額に満たないときは、それぞれその差額を当該被保険者に支給しなければならない。</p> <p style="text-align: center;">(裏面に続く)</p>
	設定等日 年 月 日	平成 22 年 3 月 25 日設定 (平成 年 月 日最終変更)
標準処理期間	標準処理期間	総日数 90 日 (翌日起算、休日を含まない。)
	設定等日 年 月 日	平成 22 年 3 月 25 日設定 (平成 年 月 日最終変更)
備考		

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">審査基準</p>	<p style="text-align: center;">基 準</p> <p style="text-align: center;">(未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・参考：高齢者の医療の確保に関する法律第 57 条第 1 項 (他の法令による医療に関する給付との調整) <p>第 57 条 療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費若しくは移送費の支給は、被保険者の当該疾病又は負傷につき、労働者災害補償保険法（昭和 22 年法律第 50 号）の規定による療養補償給付若しくは療養給付、国家公務員災害補償法（昭和 26 年法律第 191 号。他の法律において準用する場合を含む。）の規定による療養補償、地方公務員災害補償法（昭和 42 年法律第 121 号）若しくは同法に基づく条例の規定による療養補償その他政令で定める法令に基づく医療に関する給付を受けることができる場合、介護保険法 の規定によって、それぞれの給付に相当する給付を受けることができる場合又はこれらの法令以外の法令により国若しくは地方公共団体の負担において医療に関する給付が行われた場合には、行わない。</p> <p>2 申請方法 (埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する規則第 14 条第 1 項) (一部負担金等の差額の支給)</p> <p>第14条 法第57条第2項の規定により一部負担金等の差額の支給を受けようとする者は、後期高齢者医療一部負担金等差額支給申請書（様式第21号）を広域連合長に提出しなければならない。</p>
---	---	---

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：18

許認可等の内容	一部負担金の減額、免除及び徴収猶予	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律第 69 条	
関連する法令等の規定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の医療の確保に関する法律第 67 条第 1 項 ・ 高齢者の医療の確保に関する法律第 68 条 ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 33 条第 1 項、第 2 項及び第 3 項 ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 77 条 	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次の 1 から 3 までの規定を基準とみなすことができる。</p> <p>1 高齢者の医療の確保に関する法律第 69 条第 1 項 第 69 条 後期高齢者医療広域連合は、災害その他の厚生労働省令で定める特別の事情がある被保険者であつて、保険医療機関等に第 67 条第 1 項の規定による一部負担金を支払うことが困難であると認められるものに対し、次の措置を採ることができる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 一部負担金を減額すること。 2 一部負担金の支払を免除すること。 3 保険医療機関等に対する支払に代えて、一部負担金を直接に徴収することとし、その徴収を猶予すること。 <p style="text-align: center;">(裏面に続く)</p>
	設 年 月 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日 設定 (平成 年 月 日 最終変更)
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数 1 5 日 (翌日起算、休日を含まない。)
	設 年 月 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日 設定 (平成 年 月 日 最終変更)
備 考		

<p>審 査 基 準</p>	<p>基 準 (未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>2 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 33 条第 1 項及び第 2 項 (法第 69 条第 1 項の厚生労働省令で定める特別の事情)</p> <p>第 33 条 法第 69 条第 1 項 の厚生労働省令で定める特別の事情は、被保険者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により住宅、家財又はその他の財産について著しい損害を受けたこと、被保険者の属する世帯の世帯主が死亡し、若しくは心身に重大な障害を受け、又は長期間入院したことその他これらに類する事由があることにより一部負担金を支払うことが困難と認められることとする。</p> <p>2 一部負担金の減額、その支払の免除又はその徴収の猶予を受けようとする被保険者は、一部負担金減免等申請書を後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。この場合において、後期高齢者医療広域連合は、必要に応じ、申請書に前項に規定する事由に該当することを明らかにすることができる書類を添付するよう求めることができる。</p> <p>3 後期高齢者医療広域連合は、前項の申請が第一項に規定する場合に該当すると認めるときは、一部負担金減免等証明書を交付しなければならない</p> <p>3 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 77 条 (申請書等の記載事項)</p> <p>第 77 条 この節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書には、申請者又は届出人の氏名、住所及び申請又は届出の年月日を記載しなければならない。</p> <p>参考： 高齢者の医療の確保に関する法律第 67 条第 1 項 (一部負担金)</p> <p>第 67 条 第 64 条第 3 項の規定により保険医療機関等について療養の給付を受ける者は、その給付を受ける際、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該給付につき第 70 条第 2 項又は第 71 条第 1 項の療養の給付に要する費用の額の算定に関する基準により算定した額に当該各号に定める割合を乗じて得た額を、一部負担金として、当該保険医療機関等に支払わなければならない。</p> <p>1 次号に掲げる場合以外の場合 100 分の 10</p> <p>2 当該療養の給付を受ける者又はその属する世帯の他の世帯員である被保険者その他政令で定める者について政令で定めるところにより算定した所得の額が政令で定める額以上である場合 100 分の 30</p>
----------------------------	--	--

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：19

許認可等の内容	療養の給付等の困難者等への療養費の支給	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律第77条第1項及び第2項	
関連する法令等の規定	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第47条 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第77条	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	次の1及び2を基準とする。 1 支給要件 (高齢者の医療の確保に関する法律第77条第1項及び第2項) (療養費) 第77条 後期高齢者医療広域連合は、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、後期高齢者医療広域連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、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。 2 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が被保険者証を提出し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、被保険者証を提出しなかつたことが、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、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、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。 (裏面に続く)
	設 年 月 日	平成22年3月25日設定（平成 年 月 日最終変更）
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数90日（翌日起算、休日を含まない。）
	設 年 月 日	平成22年3月25日設定（平成 年 月 日最終変更）
備 考		

<p>審 査 基 準</p>	<p>基 準 (未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>2 申請の内容 (「高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 47 条及び第 77 条」) (療養費の支給の申請)</p> <p>第 47 条 法第七十七条第一項の規定により療養費の支給を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 被保険者証の番号 2 氏名 3 傷病名及びその原因、発病又は負傷の年月日並びに傷病の経過 4 診療、薬剤の支給又は手当を受けた病院、診療所、薬局その他の者の名称及び所在地又は氏名及び住所 5 診療又は調剤に従事した医師若しくは歯科医師又は薬剤師の氏名 6 診療、薬剤の支給又は手当の内容及び期間並びにその診療、薬剤の支給又は手当が食事療養、生活療養、評価療養又は選定療養を含むものであるときは、その旨 7 療養に要した費用の額 8 療養の給付又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を受けることができなかった理由 9 疾病又は負傷が第三者の行為によるものであるときは、その事実並びに第三者の氏名及び住所又は居所（氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨） <p>2 前項の申請書には、同項第七号に掲げる費用の額を証する書類を添付しなければならない。</p> <p>3 前項の書類が外国語で作成されたものであるときは、その書類に日本語の翻訳文を添付しなければならない。 (申請書等の記載事項)</p> <p>第 77 条 この節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書には、申請者又は届出人の氏名、住所及び申請又は届出の年月日を記載しなければならない。</p>
----------------------------	--	--

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：20

許認可等の内容	訪問看護療養費の支給	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律第78条	
関連する法令等の規定	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第48条から第50条まで及び第77条 ・健康保険法第88条第1項 	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	次の1及び2に掲げる規定を基準とみなすことができる。 1 高齢者の医療の確保に関する法律第78条第1項及び第2項 (訪問看護療養費) 第78条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が指定訪問看護事業者から当該指定に係る訪問看護事業(健康保険法第88条第1項に規定する訪問看護事業をいう。)を行う事業所により行われる訪問看護(疾病又は負傷により、居宅において継続して療養を受ける状態にある被保険者(主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認めたものに限る。)に対し、その者の居宅において看護師その他厚生労働省令で定める者が行う療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。以下「指定訪問看護」という。)を受けたときは、当該被保険者に対し、当該指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費を支給する。ただし、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない。 2 前項の訪問看護療養費は、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連合が必要と認める場合に限り、支給するものとする。 (裏面に続く)
	設 年 定 月 等 日	平成22年3月25日設定(平成 年 月 日最終変更)
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数90日(翌日起算、休日を含まない。)
	設 年 定 月 等 日	平成22年3月25日設定(平成 年 月 日最終変更)
備	考	

<p style="text-align: center;">審 査 基 準</p>	<p style="text-align: center;">基 準 (未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>2 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 48 条から第 50 条まで (法第 78 条第 1 項の厚生労働省令で定める基準)</p> <p>第 48 条 法第 78 条第 1 項の厚生労働省令で定める基準は、病状が安定し、又はこれに準ずる状態にあり、かつ、居宅において看護師その他次条に規定する者が行う療養上の世話及び必要な診療の補助を要することとする。 (法第 78 条第 1 項の厚生労働省令で定める者)</p> <p>第 49 条 法第 78 条第 1 項の厚生労働省令で定める者は、保健師、准看護師、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士とする。 (訪問看護療養費の支給が必要と認める場合)</p> <p>第 50 条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が寝たきりの状態にある者又はこれに準ずる状態にある者(第 48 条の基準に適合している者に限る。)であると認められる場合に訪問看護療養費を支給する。ただし、他の訪問看護ステーション(指定訪問看護事業者(健康保険法第 88 条第 1 項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。))が当該指定に係る訪問看護事業(同項に規定する訪問看護事業をいう。)を行う事業所をいう。以下同じ。)から現に指定訪問看護(法第 78 条第 1 項に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)を受けるときは、この限りでない。 (申請書等の記載事項)</p> <p>第 77 条 この節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書には、申請者又は届出人の氏名、住所及び申請又は届出の年月日を記載しなければならない。</p> <p>参考 (健康保険法第 88 条第 1 項) (訪問看護療養費)</p> <p>第 88 条 被保険者が、厚生労働大臣が指定する者(以下「指定訪問看護事業者」という。)から当該指定に係る訪問看護事業(疾病又は負傷により、居宅において継続して療養を受ける状態にある者(主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認められたものに限る。))に対し、その者の居宅において看護師その他厚生労働省令で定める者が行う療養上の世話又は必要な診療の補助(保険医療機関等又は介護保険法第 8 条第 25 項に規定する介護老人保健施設若しくは同条第 26 項に規定する介護療養型医療施設によるものを除く。以下「訪問看護」という。)を行う事業をいう。)を行う事業所により行われる訪問看護(以下「指定訪問看護」という。)を受けたときは、その指定訪問看護に要した費用について、訪問看護療養費を支給する。</p>
--	---	---

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：21

許認可等の内容	特別療養費の支給	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律第 82 条	
関連する法令等の規定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 54 条 ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 77 条 	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次の 1 から 3 までに掲げる規定を基準とみなすことができる。</p> <p>1 高齢者の医療の確保に関する法律第 82 条 第 82 条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている場合において、当該被保険者が保険医療機関等又は指定訪問看護事業者について療養を受けたときは、当該被保険者に対し、その療養に要した費用について、特別療養費を支給する。</p> <p>2 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 54 条 (特別療養費の支給の申請) 第 54 条 法第 82 条第 1 項の規定により特別療養費の支給を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 保険者番号及び被保険者資格証明書の記号番号 2 氏名 3 療養を取り扱った保険医療機関等又は訪問看護ステーションの名称及び所在地 4 傷病名及び療養期間 5 療養につき算定した費用の額 6 疾病又は負傷が第三者の行為によるものであるときは、その事実並びに第三者の氏名及び住所又は居所（氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨） <p>2 前項の申請書には、同項第 5 号に規定する療養につき算定した費用の額を証する書類を添付しなければならない。 (裏面に続く)</p>
	設 年 年	定 月 月
平成 2 2 年 3 月 2 5 日 設定 (平成 年 月 日 最終変更)		
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数 9 0 日 (翌日起算、休日を含まない。)
	設 年 年	定 月 月
平成 2 2 年 3 月 2 5 日 設定 (平成 年 月 日 最終変更)		
備 考		

審査基準	基準 (未設定の場合はその理由)	(裏面) 3 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 77 条 (申請書等の記載事項) 第 77 条 この節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書には、申請者又は届出人の氏名、住所及び申請又は届出の年月日を記載しなければならない。
------	-------------------------	--

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：22

許認可等の内容	移送費の支給	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律第 83 条	
関連する法令等の規定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 58 条から第 60 条まで及び第 77 条 ・ 埼玉県後期高齢者医療広域連合移送費支給事務取扱基準（平成21年11月26日広域連合長決定） 	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次の 1 から 6 までに掲げる規定を基準とみなすことができる。</p> <p>1 高齢者の医療の確保に関する法律第 83 条 第 83 条 後期高齢者医療広域連合は、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。</p> <p>2 前項の移送費は、厚生労働省令で定めるところにより、後期高齢者医療広域連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。</p> <p>2 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 58 条 （「埼玉県後期高齢者医療広域連合移送費支給事務取扱基準第 3 条」参照） （移送費の額） 第 58 条 法第 83 条第 1 項の厚生労働省令で定めるところにより算定した額は、最も経済的な通常の経路及び方法により移送された場合の費用により算定した額とする。ただし、現に当該移送に要した費用の額を超えることができない。</p> <p>（裏面に続く）</p>
	設 年 月 日	設 定 等 日
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数 9 0 日（翌日起算、休日を含まない。）
	設 年 月 日	設 定 等 日
備 考		

<p>審 査 基 準</p>	<p>基 準 (未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>3 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 59 条 (「埼玉県後期高齢者医療広域連合移送費支給事務取扱基準第 3 条」参照) (移送費の支給が必要と認める場合)</p> <p>第 59 条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が次の各号のいずれにも該当すると認められる場合に移送費を支給する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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をすることが著しく困難であったこと。 3 緊急その他やむを得なかったこと。 <p>4 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 60 条 (移送費の支給の申請)</p> <p>第 60 条 法第 83 条第 1 項の規定により移送費の支給を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 被保険者証の番号 2 氏名 3 傷病名及びその原因並びに発病又は負傷の年月日 4 移送経路、移送方法及び移送年月日 5 付添いがあったときは、その付添人の氏名及び住所 6 移送に要した費用の額 7 疾病又は負傷の原因が第三者の行為によるものであるときは、その事実並びに第三者の氏名及び住所又は居所(氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨) <p>2 前項の申請書には、次に掲げる事項を記載した医師又は歯科医師の意見書及び同項第 6 号に規定する移送に要した費用の額を証する書類を添付しなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 移送を必要と認めた理由(付添いがあったときは、併せてその付添いを必要と認めた理由) 2 移送経路、移送方法及び移送年月日 3 前項の意見書には、これを証する当該医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。 4 第 47 条第 3 項の規定は、第 2 項の意見書について準用する。 <p>5 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 77 条 (申請書等の記載事項)</p> <p>第 77 条 この節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書には、申請者又は届出人の氏名、住所及び申請又は届出の年月日を記載しなければならない。</p> <p>6 第 47 条第 3 項の規定</p> <ol style="list-style-type: none"> 3 前項の書類が外国語で作成されたものであるときは、その書類に日本語の翻訳文を添付しなければならない。
----------------------------	--	---

埼玉県後期高齢者医療広域連合移送費支給事務取扱基準

平成21年11月26日

広域連合長決定

(趣旨)

第1条 この基準は、高齢者の医療の確保に関する法律施行規則（平成19年厚生労働省令第129号。以下「施行規則」という。）第58条及び第59条の規定による埼玉県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）の移送費の支給事務の取扱いに関し、必要な事項を定めるものとする。

(施行規則第59条各号の取扱い)

第2条 施行規則第59条各号の具体的な取扱いは次のとおりとする。

- (1) 施行規則第59条第1号に規定する「法に基づく適切な療養」とは、保険診療としての適切な療養であって、単に検査目的での診療等については、該当しないものとする。
- (2) 施行規則第59条第2号に規定する「移送の原因である疾病又は負傷」に該当する場合は、「移動をすることが著しく困難」であることの理由が当該疾病又は負傷による場合であり、それ以外の肢体不自由等の理由により「移動をすることが著しく困難」である場合については、該当しないものとする。
- (3) 施行規則第59条第2号に規定する「移動をすることが著しく困難であったこと」に該当する場合は、被保険者の移動が著しく困難な状況であり、通常の交通手段（自家用車、電車、バス等）により移動をすることで病状の悪化を招くおそれ等があると医師が判断した場合とする。
- (4) 施行規則第59条第3号に規定する「緊急その他やむを得なかったこと」に該当する場合は、次のとおりとする。
 - ア 負傷した被保険者が、緊急に災害現場等から医療機関に移送する必要があると医師が認めたとき。
 - イ 被保険者の状況からみて、傷病が当該医療機関の設備等では十分な診療ができず、他の医療機関に転院する必要があると医師が判断し、移送の指示をしたとき。

ウ 被保険者が、当該医療機関での入院が受け入れ体制等の関係から不可能な場合において、他の医療機関に入院する必要があると医師が判断し、移送の指示をしたとき。

エ 離島等で疾病にかかり、又は負傷し、傷病が発生した場所の付近の医療機関では必要な療養の提供が不可能であるか又は著しく困難であるため、必要な療養の提供が受けられる最寄りの医療機関に移送する必要があると移送先の医師が認めたとき。

オ 当該医療機関では対応できない療養のため、他の医療機関に転院する必要があると医師が判断し、移送の指示をしたとき。

カ その他これらに準ずる場合であって広域連合が相当と認めるとき。

(移送費の額の算定)

第3条 施行規則第58条の規定による移送費の額の算定は、次によるものとする。

(1) 移送の方法は、寝台タクシーによるものとする。ただし、他の移送方法が適当であると医師が認めた場合はこの限りでない。

(2) 酸素呼吸器使用等の付帯サービス（傷病の特性上やむを得ない理由があると医師が認めたものに限る。）を利用した場合には、当該利用料を移送の経費として移送費の額の算定に加えることができる。

(3) 移送の距離及び時間の算定は、移送業者等の寝台タクシー等の出発地から移送先の医療機関までの最も経済的な通常の経路で往復した距離及び時間を限度とする。

(4) 移送費の基準額は、別表に掲げる移送距離に応じた基準額と移送時間に応じた基準額とを合算した額（以下「算定基準額」という。）とする。

(5) やむを得ない事情により移送距離又は移送時間を確認することができないときは、特別の事由がない限り、次のとおりとする。

ア 寝台タクシー等の出発地から移送先の医療機関までの最も経済的な通常の経路で往復した距離を移送距離とみなす。

イ 移送距離を時速30キロメートルで移送したものとして算定した時間を移送時間とみなす。

(6) 有料道路を使用した場合には、その使用についてやむを得ない理由があると広域連合が認めるもの限り、当該利用料を移送の経費として移送費の額の算定

に加えることができる。

- (7) 寝台タクシーの待機料は、合理的な理由があると広域連合が認める場合を除き、移送費の額の算定から除外するものとする。
- (8) 移送費の額は、現に当該移送に要した費用の額から付帯サービス利用料、有料道路使用料及び寝台タクシーの待機料その他移送に付随するものの額を除いた額と算定基準額とを比べて安価なものとする。
- (9) 医師の判断で寝台タクシー以外の方法により移送した場合における移送費の額は、その傷病の状態に応じて利用すべき交通機関の設備等を勘案した上で最も経済的な通常の経路で算定した運賃の額とする。
- (10) 前号に規定する場合であって、医師の判断により、医師、保健師、助産師又は看護師が付き添って移送したときは、原則として1人分までの運賃の額を移送費の額の算定に加えるものとする。
- (11) 天災その他やむを得ない事情により、前各号に規定する移送費の額の算定が困難であると広域連合が認める場合には、現に要した額を限度として移送費の額を算定する。

附 則

この基準は、平成21年11月27日から施行する。

別表（第3関係）

移送時間による基準額			移送距離による基準額		
時間		金額	距離		金額
最初の30分まで		2,840円	最初の7.5kmまで		2,840円
30分を超え	60分まで	5,260円	7.5kmを超え	15.0kmまで	5,260円
60分を超え	90分まで	7,680円	15.0kmを超え	22.5kmまで	7,680円
90分を超え	120分まで	10,100円	22.5kmを超え	30.0kmまで	10,100円
120分を超え	150分まで	12,520円	30.0kmを超え	37.5kmまで	12,520円
150分を超え	180分まで	14,940円	37.5kmを超え	45.0kmまで	14,940円
180分を超え	210分まで	17,360円	45.0kmを超え	52.5kmまで	17,360円
210分を超え	240分まで	19,780円	52.5kmを超え	60.0kmまで	19,780円
240分を超え	270分まで	22,200円	60.0kmを超え	67.5kmまで	22,200円
270分を超え	300分まで	24,620円	67.5kmを超え	75.0kmまで	24,620円
300分を超え	330分まで	27,040円	75.0kmを超え	82.5kmまで	27,040円
330分を超え	360分まで	29,460円	82.5kmを超え	90.0kmまで	29,460円
360分を超え	390分まで	31,880円	90.0kmを超え	97.5kmまで	31,880円
390分を超え	420分まで	34,300円	97.5kmを超え	105.0kmまで	34,300円
420分を超え	450分まで	36,720円	105.0kmを超え	112.5kmまで	36,720円
450分を超え	480分まで	39,140円	112.5kmを超え	120.0kmまで	39,140円
480分を超え	510分まで	41,290円	120.0kmを超え	127.5kmまで	41,290円
510分を超え	540分まで	43,440円	127.5kmを超え	135.0kmまで	43,440円
540分を超え	570分まで	45,590円	135.0kmを超え	142.5kmまで	45,590円
570分を超え	600分まで	47,740円	142.5kmを超え	150.0kmまで	47,740円
600分を超え	630分まで	49,890円	150.0kmを超え	157.5kmまで	49,890円
630分を超え	660分まで	52,040円	157.5kmを超え	165.0kmまで	52,040円
660分を超え	690分まで	54,190円	165.0kmを超え	172.5kmまで	54,190円
690分を超え	720分まで	56,340円	172.5kmを超え	180.0kmまで	56,340円
720分を超え	750分まで	58,490円	180.0kmを超え	187.5kmまで	58,490円
750分を超え	780分まで	60,640円	187.5kmを超え	195.0kmまで	60,640円

780 分を超え	810 分まで	62,790 円	195.0km を超え	202.5km まで	62,790 円
810 分を超え	840 分まで	64,940 円	202.5km を超え	210.0km まで	64,940 円
840 分を超え	870 分まで	67,090 円	210.0km を超え	217.5km まで	67,090 円
870 分を超え	900 分まで	69,240 円	217.5km を超え	225.0km まで	69,240 円
900 分を超え	930 分まで	71,390 円	225.0km を超え	232.5km まで	71,390 円
930 分を超え	960 分まで	73,540 円	232.5km を超え	240.0km まで	73,540 円

※ 960 分又は 240.0km を超えるときは、30 分又は 7.5km までを増すごとに 2,050 円を加算する。

※ 1440 分又は 360.0km を超えるときは、30 分又は 7.5km までを増すごとに 1,940 円を加算する。

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：23

許認可等の内容	高額療養費の支給	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律第 84 条	
関連する法令等の規定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令第 14 条及び第 15 条 ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 70、第 77 条及び第 78 条 	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次の 1 から 3 までを基準とする。</p> <p>1 根拠法令：高齢者の医療の確保に関する法律第 84 条 (高額療養費)</p> <p>第 84 条 後期高齢者医療広域連合は、療養の給付につき支払われた第 67 条に規定する一部負担金の額又は療養（食事療養及び生活療養を除く。以下この条において同じ。）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 57 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（次条第一項において「一部負担金等の額」という。）が著しく高額であるときは、その療養の給付又はその保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた被保険者に対し、高額療養費を支給する。</p> <p>2 高額療養費の支給要件、支給額その他高額療養費の支給に関して必要な事項は、療養に必要な費用の負担の家計に与える影響及び療養に要した費用の額を考慮して、政令で定める。</p> <p style="text-align: center;">(裏面に続く)</p>
	設 年 定 月 等 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定（平成 年 月 日最終変更）
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数 9 0 日（翌日起算、休日を含まない。）
	設 年 定 月 等 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定（平成 年 月 日最終変更）
備 考		

<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">審査基準</p>	<p style="text-align: center;">基準 (未設定の場合はその理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>2 高額療養費の支給要件 (「高齢者の医療の確保に関する法律施行令第 14 条及び第 15 条」参照) 高額療養費は、一部負担金等を合算した額が高齢者の医療の確保に関する法律施行令第 15 条に規定する高額療養費算定基準額を超える場合に支給する。</p> <p>3 申請書の内容 (「高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 70 条第 1 項、第 77 条及び第 78 条」参照) (高額療養費の支給の申請)</p> <p>第 70 条 法第 84 条の規定により高額療養費の支給を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。</p> <p>1 被保険者証の番号</p> <p>2 令第 14 条第 1 項、第 2 項又は第 3 項の規定による合算される額に係る療養が同条第 1 項第 2 号に規定する特定給付対象療養であるときは、その旨及び当該額 (申請書等の記載事項)</p> <p>第 77 条 この節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書には、申請者又は届出人の氏名、住所及び申請又は届出の年月日を記載しなければならない。 (添付書類等の省略)</p> <p>第 78 条 後期高齢者医療広域連合は、前節及びこの節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書に添付し、又は提示しなければならない書類により明らかにすべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類の添付又は提示を省略させることができる。</p> <p>2 前節及びこの節の規定によって申請書又は届書に意見書又は証明書を添付しなければならない場合であっても、当該申請書又は届書に相当の記載を受けたときは、意見書又は証明書の添付を要しないものとする。</p>
---	---	---

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：24

許認可等の内容	高額介護合算療養費の支給	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律第 85 条	
関連する法令等の規定	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の医療の確保に関する法律施行令第 16 条の 2 及び第 16 条の 3 ・高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 71 条の 9 第 1 項から第 3 項まで第 71 条の 10、第 77 条及び第 78 条 	
審査基準	基準 (未設定の場合はその理由)	<p>次の 1 から 3 までを基準とする。</p> <p>1 根拠法令：高齢者の医療の確保に関する法律第 85 条 (高額介護合算療養費)</p> <p>第 85 条 後期高齢者医療広域連合は、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 条第一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 条第一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、当該一部負担金等の額に係る療養の給付又は保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費若しくは特別療養費の支給を受けた被保険者に対し、高額介護合算療養費を支給する。</p> <p>2 前条第 2 項の規定は、高額介護合算療養費の支給について準用する。</p> <p>(裏面に続く)</p>
	設定年 月 日	平成 22 年 3 月 25 日設定 (平成 年 月 日最終変更)
標準処理期間	標準処理期間	総日数 90 日 (翌日起算、休日を含まない。)
	設定年 月 日	平成 22 年 3 月 25 日設定 (平成 年 月 日最終変更)
備考		

審 査 基 準	(裏面)															
	2 高額介護合算療養費の支給要件 (「高齢者の医療の確保に関する法律施行令第16条の2及び第16条の3並びに平成20年3月31日政令第116号附則第34条」参照) 高額介護合算療養費は、毎年8月1日～翌年7月31日までの12か月間で医療費と介護保険との自己負担額を合算し、基準額を加えた額を超えた場合に支給する。 なお、初年度は、平成20年4月1日～平成21年7月31日までの16か月間で医療費と介護保険との自己負担額を合算し、次の基準額を加えた額を超えた場合に支給する。ただし、16か月間の基準額で算定した額が、12か月の基準額で算定した額よりも低くなる場合は、12か月間の基準額で算定した額を支給する。															
	<table border="1"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">対象者</th> <th style="width: 25%;">毎年8月1日～ 翌年7月31日</th> <th style="width: 25%;">平成20年4月1日 ～21年7月31日 (初年度)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現役並み所得者 (一部負担3割)</td> <td style="text-align: center;">67万円</td> <td style="text-align: center;">89万円</td> </tr> <tr> <td>一般 (一部負担1割)</td> <td style="text-align: center;">56万円</td> <td style="text-align: center;">75万円</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅱ(※1) (一部負担1割)</td> <td style="text-align: center;">31万円</td> <td style="text-align: center;">41万円</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ(※2) (一部負担1割)</td> <td style="text-align: center;">19万円</td> <td style="text-align: center;">25万円</td> </tr> </tbody> </table>	対象者	毎年8月1日～ 翌年7月31日	平成20年4月1日 ～21年7月31日 (初年度)	現役並み所得者 (一部負担3割)	67万円	89万円	一般 (一部負担1割)	56万円	75万円	低所得者Ⅱ(※1) (一部負担1割)	31万円	41万円	低所得者Ⅰ(※2) (一部負担1割)	19万円	25万円
	対象者	毎年8月1日～ 翌年7月31日	平成20年4月1日 ～21年7月31日 (初年度)													
	現役並み所得者 (一部負担3割)	67万円	89万円													
	一般 (一部負担1割)	56万円	75万円													
	低所得者Ⅱ(※1) (一部負担1割)	31万円	41万円													
	低所得者Ⅰ(※2) (一部負担1割)	19万円	25万円													
	(未設定の場合はその理由)															
	※1 「低所得者Ⅱ」は世帯の全員が市町村民税非課税の被保険者(低所得者Ⅰ以外の被保険者) ※2 「低所得者Ⅰ」は世帯の全員が市町村民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費を差し引いたとき0円となる被保険者(年金の場合は年金収入80万円以下)															
3 高額介護合算療養費の支給及び証明書の交付の申請内容等 (「高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第71条の9第1項から第3項まで、第71条の10、第77条及び第78条)																
(別紙に続く)																

〔高額介護合算療養費の支給及証明書の交付〕別紙)

(高額介護合算療養費の支給の申請)

第 71 条の 9 法第 85 条の規定により高額介護合算療養費の支給を受けようとする令第 16 条の 2 第 1 項第 1 号に規定する基準日被保険者(以下この条において「申請者」という。)は、次に掲げる事項を記載した申請書を後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。

- 1 被保険者証の番号
- 2 申請者の氏名
- 3 計算期間の始期及び終期
- 4 申請者が計算期間における当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であった間に、高額介護合算療養費に係る療養を受けた年月
- 5 基準日世帯被保険者が、計算期間において加入していた医療保険者(当該後期高齢者医療広域連合以外の後期高齢者医療広域連合及び法第 7 条第 2 項に規定する保険者をいう。次条第 1 項及び第 3 項において同じ。)並びに介護保険者(介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 3 条の規定により介護保険を行う市町村をいう。)の名称及びその加入期間
- 2 前項の申請書には、令第 16 条の 2 第 1 項第 2 号から第 5 号までに掲げる額に関する証明書をそれぞれ添付しなければならない。ただし、記載すべき額が零である証明書は、前項の申請書にその旨を記載して、添付を省略することができる。
- 3 申請者が、令第 16 条の 2 第 2 項又は第 16 条の 3 第 1 項第 3 号若しくは第 4 号のいずれかに該当するときは、当該申請者は、第一項の申請書にその旨を証する書類を添付しなければならない。

(高額介護合算療養費の支給及び証明書の交付の申請等)

第 71 条の 10 法第 85 条の規定により高額介護合算療養費の支給を受けようとする被保険者(令第 16 条の 2 第 3 項及び第 4 項に規定する者をいう。以下この条において「申請者」という。)は、次に掲げる事項を記載した申請書を後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。ただし、次項第 4 号に掲げる額が零である場合にあっては、この限りでない。

- 1 被保険者証の番号
- 2 申請者の氏名
- 3 計算期間の始期及び終期
- 4 基準日に加入する医療保険者の名称
- 5 申請者が計算期間における当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であった間に、高額介護合算療養費に係る療養を受けた年月
- 2 後期高齢者医療広域連合は、前項の規定による申請書の提出を受けたときは、被保険者に対し、次に掲げる事項を記載した証明書を交付しなければならない。
 - 1 被保険者証の番号
 - 2 申請者の氏名
 - 3 申請者が計算期間において当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であった期間
 - 4 前号に掲げる被保険者であった期間に、当該申請者が受けた療養に係る令第 16 条の 2 第 1 項第 1 号に規定する合算額
 - 5 当該後期高齢者医療広域連合の名称及び所在地
 - 6 その他必要な事項

(裏面に続く)

(「高額介護合算療養費の支給及証明書の交付」別紙裏面)

- 3 前項の証明書を交付した後期高齢者医療広域連合は、当該証明書に係る基準日の翌日から2年以内に第1項第4号に掲げる医療保険者から高額介護合算療養費の支給に必要な事項の通知が行われない場合において、申請者等に対して当該申請に関する確認を行ったときは、当該証明書に係る同項の申請書は提出されなかったものとみなすことができる。
- 4 後期高齢者医療広域連合は、精算対象者（計算期間の途中で死亡した者その他これに準ずる者をいう。以下この項において同じ。）に係る高額介護合算療養費等の額の算定に必要な第2項の証明書の交付申請を、当該後期高齢者医療広域連合の被保険者であった者（当該精算対象者を除く。）から受けたときは、当該者に対し、当該証明書を交付しなければならない。

(申請書等の記載事項)

第77条 この節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書には、申請者又は届出人の氏名、住所及び申請又は届出の年月日を記載しなければならない。

(添付書類等の省略)

第78条 後期高齢者医療広域連合は、前節及びこの節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書に添付し、又は提示しなければならない書類により明らかにすべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類の添付又は提示を省略させることができる。

- 2 前節及びこの節の規定によって申請書又は届書に意見書又は証明書を添付しなければならない場合であっても、当該申請書又は届書に相当の記載を受けたときは、意見書又は証明書の添付を要しないものとする。

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：25

許認可等の内容	入院時食事療養費の支給		
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 37 条		
関連する法令等の規 定	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の医療の確保に関する法律第 74 条 ・高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 77 条 		
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次の 1 から 3 までに掲げる規定を基準とみなすことができる。</p> <p>1 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 37 条 (食事療養標準負担額の減額に関する特例)</p> <p>第 37 条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者が限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関に提出しないことにより減額しない法第 74 条第二項に規定する食事療養標準負担額（以下「食事療養標準負担額」という。）を支払った場合であって、限度額適用・標準負担額減額認定証を提出しないことがやむを得ないものと認めたときは、その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ったとすれば支払うべきであった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又は保険外併用療養費として被保険者に支給することができる。</p> <p>2 前項の規定による支給を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。この場合において、限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けている者は、当該限度額適用・標準負担額減額認定証を添えて申請しなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 被保険者証の番号 2 氏名 3 食事療養を受けた保険医療機関の名称及び所在地 4 食事療養について支払った食事療養標準負担額 5 食事療養を受けた被保険者の入院期間 6 限度額適用・標準負担額減額認定証を保険医療機関に提出しなかった理由 7 疾病又は負傷が第三者の行為によるものであるときは、その事実並びに第三者の氏名及び住所又は居所（氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨） 	
	設 定 等 年 月 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定（平成 年 月 日最終変更）	
	標 準 処 理 期 期	総日数 6 0 日（翌日起算、休日を含まない。）	
設 定 等 年 月 日	平成 2 2 年 3 月 2 5 日設定（平成 年 月 日最終変更）		
備 考			

<p style="text-align: center;">審 査 基 準</p>	<p style="text-align: center;">基 準 (未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>2 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 77 条</p> <p>(申請書等の記載事項)</p> <p>第 77 条 この節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書には、申請者又は届出人の氏名、住所及び申請又は届出の年月日を記載しなければならない。</p> <p>3 高齢者の医療の確保に関する法律第 74 条</p> <p>(入院時食事療養費)</p> <p>第 74 条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者（長期入院療養を受ける被保険者（次条第一項において「長期入院被保険者」という。）を除く。以下この条において同じ。）が、保険医療機関等（保険薬局を除く。以下この条及び次条において同じ。）のうち自己の選定するものについて第 64 条第 1 項第 5 号に掲げる療養の給付と併せて受けた食事療養に要した費用について、当該被保険者に対し、入院時食事療養費を支給する。ただし、当該被保険者が被保険者資格証明書の交付を受けている間は、この限りでない</p>
--	---	--

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：26

許認可等の内容	特定疾病に係る保険者の認定	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 62 条	
関連する法令等の規 定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令第 14 条第 6 項 ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 77 条 	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次の 1 から 3 までに掲げる規定を基準とみなすことができる。</p> <p>1 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 62 条 (特定疾病認定の申請等)</p> <p>第 62 条 令第 14 条第 6 項の規定による後期高齢者医療広域連合の認定（以下この条において「特定疾病認定」という。）を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書を、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。</p> <p>(1) 被保険者証の番号</p> <p>(2) 特定疾病認定を受けようとする者の氏名</p> <p>(3) 特定疾病認定を受けようとする者がかかった令第 14 条第 6 項に規定する疾病の名称</p> <p>2 前項の申請書には、同項第三号に掲げる疾病に関する医師又は歯科医師の意見書その他当該疾病にかかっていることを証する書類を添付しなければならない。</p> <p>3 前項の意見書には、これを証する当該医師又は歯科医師において診断年月日を記載し、記名及び押印をしなければならない。</p> <p>2 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 77 条 (申請書等の記載事項)</p> <p>第 77 条 この節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書には、申請者又は届出人の氏名、住所及び申請又は届出の年月日を記載しなければならない。</p> <p>(裏面に続く)</p>
	設 年 月 日	等 日
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数 10 日 (翌日起算、休日を含まない。)
	設 年 月 日	等 日
備 考		

<p>審 査 基 準</p>	<p>基 準 (未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>3 高齢者の医療の確保に関する法律施行令第14条第6項</p> <p>6 被保険者が次の各号のいずれにも該当する疾病として厚生労働大臣が定めるものに係る療養（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で定めるところにより後期高齢者医療広域連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いて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。</p> <p>(1) 費用が著しく高額な一定の治療として厚生労働大臣が定める治療を要すること。</p> <p>(2) 前号に規定する治療を著しく長期にわたり継続しなければならないこと。</p> <p>参考： 「次の各号のいずれにも該当する疾病として厚生労働大臣が定めるもの」に係る告示の概要（平成19年11月30日厚生労働大臣告示第397号） 高額療養費の限度額が1万円となる長期にわたり継続して著しく高額な治療が必要となる疾病として、①から③までを定める。</p> <p>① 人工腎臓を実施している慢性腎不全</p> <p>② 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固Ⅸ因子障害（いわゆる血友病）</p> <p>③ 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（H I V感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。）</p>
----------------------------	--	--

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：27

許認可等の内容	特定疾病受療証の再交付	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 62 条第 8 項	
関連する法令等の規	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 19 条第 1 項及び第 2 項	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次の 1 及び 2 に掲げる規定を基準とみなすことができる。</p> <p>1 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 62 条第 8 項 8 第 19 条及び第 20 条（第 2 項及び第 4 項ただし書を除く。）の規定は、特定疾病療養受療証について準用する。</p> <p>2 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 19 条第 1 項及び第 2 項 （被保険者証の再交付及び返還）</p> <p>第 19 条 被保険者証の交付を受けている者は、当該被保険者証を破り、汚し、又は失ったときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した申請書を後期高齢者医療広域連合に提出して、その再交付を申請しなければならない。</p> <p>（1）被保険者証の番号 （2）氏名、性別、生年月日及び住所 （3）再交付申請の理由</p> <p>2 被保険者証を破り、又は汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、その被保険者証を添えなければならない。</p>
	設 年 月 日	等 日
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	即日
	設 年 月 日	等 日
備 考		

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：28

許認可等の内容	限度額適用認定	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 67 条	
関連する法令等の規定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行令第 16 条第 1 項第 1 号ハ及びニ ・ 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 77 条及び第 78 条 	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次の 1 から 3 までに掲げる規定を基準とみなすことができる。</p> <p>1 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 67 条 (限度額適用認定の申請等)</p> <p>第 67 条 令第 16 条第 1 項第 1 号ハ又はニの規定による後期高齢者医療広域連合の認定（以下この条において「限度額適用認定」という。）を受けようとする被保険者は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第 3 号及び第 4 号に掲げる事項を証する書類を添付して、後期高齢者医療広域連合に提出しなければならない。</p> <p>(1) 被保険者証の番号</p> <p>(2) 氏名</p> <p>(3) 限度額適用認定を受けようとする被保険者の入院期間</p> <p>(4) 令第 16 条第 1 項第 1 号ハ又はニに掲げる場合に該当している旨</p> <p>2 後期高齢者医療広域連合は、前項の申請に基づき限度額適用認定を行ったときは、被保険者に対し、様式第五号による限度額適用・標準負担額減額認定証を、有効期限を定めて交付しなければならない</p> <p>2 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 77 条及び第 78 条 (申請書等の記載事項)</p> <p>第 77 条 この節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書には、申請者又は届出人の氏名、住所及び申請又は届出の年月日を記載しなければならない。</p> <p>(添付書類等の省略)</p> <p>第 78 条 後期高齢者医療広域連合は、前節及びこの節の規定による申請又は届出に関し作成する申請書又は届書に添付し、又は提示しなければならない書類により明らかにすべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類の添付又は提示を省略させることができる。</p> <p>2 前節及びこの節の規定によって申請書又は届書に意見書又は証明書を添付しなければならない場合であっても、当該申請書又は届書に相当の記載を受けたときは、意見書又は証明書の添付を要しないものとする。</p> <p>(裏面に続く)</p>
	設 年 月 日	設 定 等 日
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数 10 日 (翌日起算、休日を含まない。)
	設 年 月 日	設 定 等 日
備 考		

<p>審 査 基 準</p>	<p>基 準 (未設定の 場合は その理由)</p>	<p>(裏面)</p> <p>3 高齢者の医療の確保に関する法律施行令第16条第1項第1号ハ及びニ ハ <u>前条第1項第3号に掲げる者に該当していること</u>につき厚生労働省令で定めるところにより後期高齢者医療広域連合の認定を受けている者</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>「<u>前条第1項第3号に掲げる者</u>」：令第15条第1項第3号</p> <p>3 市町村民税世帯非課税者又はその属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が療養のあった月において要保護者（生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）第6条第2項に規定する要保護者をいう。次号において同じ。）である者であつて厚生労働省令で定めるものに該当する者（前号又は次号に掲げる者を除く。）</p> </div> <p>ニ <u>第14条第7項又は前条第1項第4号に掲げる者に該当していること</u>につき厚生労働省令で定めるところにより後期高齢者医療広域連合の認定を受けている者</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>・「<u>第14条第7項</u>」抜粋：令第14条第7項</p> <p>7 被保険者が、市町村民税世帯非課税者（その属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が療養のあった月の属する年度（療養のあった月が4月から7月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第328条の規定によつて課する所得割を除く。第16条の2第2項並びに附則第5条第5項及び第6条第5項において同じ。）が課されない者（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。附則第5条第5項及び第6条第5項において同じ。）をいう。次条第1項第3号において同じ。）であり、かつ、国民年金法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第34号）附則第32条第1項の規定によりなお従前の例によるものとされた同法第1条の規定による改正前の国民年金法（昭和34年法律第141号）に基づく老齢福祉年金（その全額につき支給が停止されているものを除く。第16条の2第2項及び附則第6条第5項において「老齢福祉年金」という。）の受給権を有している場合……</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>・「<u>前条第1項第4号</u>」抜粋：令第15条第1項第4号</p> <p>4 その属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が療養のあった月の属する年度（療養のあった月が4月から7月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法の規定による市町村民税に係る同法第313条第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額に係る所得税法（昭和40年法律第33号）第2条第1項第22号に規定する各種所得の金額（同法第35条第2項に規定する公的年金等の支給を受ける者については、同条第4項中「次の各号に掲げる金額の合計額とする。ただし、当該合計額が70万円に満たないときは、70万円」とあるのは、「80万円」として同項の規定を適用して算定した総所得金額とする。第16条の3第1項第4号において同じ。）並びに他の所得と区分して計算される所得の金額がない者又はその属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が療養のあった月において要保護者である者であつて厚生労働省令で定めるものに該当する者</p> </div>
----------------------------	--	--

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：29

許認可等の内容	標準負担額減額認定証の再交付	
法令名・根拠条項	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 67 条第 6 項	
関連する法令等の規	高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 19 条第 1 項及び第 2 項	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	<p>次の 1 及び 2 に掲げる規定を基準とみなすことができる。</p> <p>1 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 67 条第 6 項 6 第 19 条及び第 20 条（第 2 項及び第 4 項ただし書を除く。）の規定は、 限度額適用・標準負担額減額認定証について準用する。</p> <p>2 高齢者の医療の確保に関する法律施行規則第 19 条第 1 項及び第 2 項 （被保険者証の再交付及び返還） 第 19 条 被保険者証の交付を受けている者は、当該被保険者証を破り、汚 し、又は失ったときは、直ちに、次に掲げる事項を記載した申請書を後期 高齢者医療広域連合に提出して、その再交付を申請しなければならない。 (1) 被保険者証の番号 (2) 氏名、性別、生年月日及び住所 (3) 再交付申請の理由</p> <p>2 被保険者証を破り、又は汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、 その被保険者証を添えなければならない。</p>
	設 年 月 日	等 日
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	即日
	設 年 月 日	等 日
備 考		

申請に対する処分の審査基準・標準処理期間

課名：給付課 整理番号：30

許認可等の内容	葬祭費の支給	
法令名・根拠条項	埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第2条	
関連する法令等の規定	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の医療の確保に関する法律第86条第1項 ・埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する規則第32条第1項及び第2項 	
審 査 基 準	基 準 (未設定の 場合は その理由)	次の1及び2の規定を基準とみなすことができる。 1 埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例第2条 (葬祭費) 第2条 法第86条第1項の規定により、被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に葬祭費として5万円を支給する。 2 埼玉県後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する規則第32条 (葬祭費の支給の申請) 第32条 葬祭を行った者が、条例第2条の規定により葬祭費の支給を受けようとするときは、後期高齢者医療葬祭費支給申請書(様式第50号)を広域連合長に提出しなければならない。 2 前項の申請書には、葬祭に要した経費の領収証、会葬礼状等申請者が葬祭を行ったことを明らかにする書類を添付するものとする。 参考： 高齢者の医療の確保に関する法律第86条第1項 第86条 後期高齢者医療広域連合は、被保険者の死亡に関しては、条例の定めるところにより、葬祭費の支給又は葬祭の給付を行うものとする。ただし、特別の理由があるときは、その全部又は一部を行わないことができる。
	設 年 定 月 等 日	平成22年3月25日設定(平成 年 月 日最終変更)
標 準 処 理 期 間	標 準 処 理 期 間	総日数30日(翌日起算、休日を含まない。)
	設 年 定 月 等 日	平成22年3月25日設定(平成 年 月 日最終変更)
備 考		

