

## 申請に対する処分一覧

				部局名	健康部
				課 名	保険年金課
No.	根拠	根拠規定の名称	条項	申請に対する処分の内容	
1	法令	国民健康保険法	第9条第2項	被保険者証の交付	
2	法令	国民健康保険法	第52条第1項	入院時食事療養費の支給	
3	法令	国民健康保険法	第52条の2第1項	入院時生活療養費の支給	
4	法令	国民健康保険法	第54条第1項	療養費の支給	
5	法令	国民健康保険法	第54条の3第1項	特別療養費の支給	
6	法令	国民健康保険法	第54条の4	移送費の支給	
7	法令	国民健康保険法	第55条第1項	特別療養給付の支給	
8	法令	国民健康保険法	第57条の2第1項	高額療養費の支給	
9	法令	国民健康保険法	第57条の3第1項	高額介護合算療養費の支給	
10	法令	国民健康保険法施行規則	第27条の14の2第3項	限度額適用認定証の交付	
11	法令	国民健康保険法施行規則	第27条の14の2第6項	限度額適用認定証の再交付	
12	法令	国民健康保険法施行規則	第24条の3	保険基準収入額の適用申請	
13	法令	国民健康保険法施行規則	第26条の3第2項	食事療養標準負担額減額の認定	
14	法令	国民健康保険法施行規則	第26条の5第1項	食事療養標準負担額減額に関する特例	
15	法令	国民健康保険法施行令	第29条の2第8項	特定疾病の認定	
16	法令	国民健康保険法施行規則	第27条の13第8項	特定疾病受療証の再交付	
17	法令	国民健康保険法	第44条第1項	一部負担金の減額又は免除	
18	法令	国民健康保険法	第44条第1項	一部負担金の徴収猶予	
19	例規	都城市国民健康保険条例	第6条	出産育児一時金の支給	
20	例規	都城市国民健康保険条例	第7条	葬祭費の支給	

## 申請に対する処分一覧

				部局名	健康部
				課 名	保険年金課
No.	根拠	根拠規定の名称	条項	申請に対する処分の内容	
21	例規	都城市国民健康保険条例	第8条	新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の支給	
22	例規	国民健康保険都城市診療所使用料及び手数料条例	第4条	使用料及び手数料の減免	

審査基準整理票

	<table><tr><td rowspan="2">基準所管課</td><td>部 局 名</td><td>健康部</td></tr><tr><td>課 名</td><td>保険年金課</td></tr><tr><td colspan="2">No.</td><td>1</td></tr></table>		基準所管課	部 局 名	健康部	課 名	保険年金課	No.		1
基準所管課	部 局 名	健康部								
	課 名	保険年金課								
No.		1								
処 分 権 者	市長									
申請に対する処分の内容	被保険者証の交付									
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称	条 項								
根 拠 規 定	国民健康保険法	第 9 条 第 2 項								
基 準 規 定	国民健康保険法	第 5 条、第 6 条、第 7 条								
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法】 (被保険者) 第五条 市町村又は特別区(以下単に「市町村」という。)の区域内に住所を有する者は、当該市町村が行う国民健康保険の被保険者とする。 (適用除外) 第六条 前条の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、市町村が行う国民健康保険の被保険者としなない。 一 健康保険法(大正十一年法律第七十号)の規定による被保険者。ただし、同法第三条第二項の規定による日雇特例被保険者を除く。 二 船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)の規定による被保険者 三 国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第二百二十八号)又は地方公務員等共済組合法(昭和三十七年法律第五十二号)に基づく共済組合の組合員 四 私立学校教職員共済法(昭和二十八年法律第二百四十五号)の規定による私立学校教職員共済制度の加入者 五 健康保険法の規定による被扶養者。ただし、同法第三条第二項の規定による日雇特例被保険者の同法の規定による被扶養者を除く。 六 船員保険法、国家公務員共済組合法(他の法律において準用する場合を含む。)又は地方公務員等共済組合法の規定による被扶養者 七 健康保険法第二百二十六条の規定により日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者及び同法の規定によるその者の被扶養者。ただし、同法第三条第二項ただし書の規定による承認を受けて同項の規定による日雇特例被保険者とならない期間内にある者及び同法第二百二十六条第三項の規定により当該日雇特例被保険者手帳を返納した者並びに同法の規定によるその者の被扶養者を除く。 八 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)の規定による被保険者 九 生活保護法(昭和二十五年法律第百四十四号)による保護を受けている世帯(その保護を停止されている世帯を除く。)に属する者 十 国民健康保険組合の被保険者 十一 その他特別の理由がある者で厚生労働省令で定めるもの (昭三六法一三六・昭三七法一五二・昭三八法六二・昭三九法一五二・昭五八法八二・昭五九法七七・昭六〇法三四・平八法二八・平八法八二・平九法四八・平一一法一六〇・平一四法一〇二・平一八法八三・平二二法三五・一部改正) (資格取得の時期) 第七条 市町村が行う国民健康保険の被保険者は、当該市町村の区域内に住所を有するに至つた日又は前条各号のいずれにも該当しなくなつた日から、その資格を取得する。</p>									
標 準 処 理 期 間	3 日									
基 準 設 定 日	平成29年12月28日									
最 終 更 新 日	—									

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.	2	
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	入院時食事療養費の支給			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法		第 5 2 条 第 1 項	
基 準 規 定	国民健康保険法		第 5 2 条 第 1 項	
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法】 (入院時食事療養費) 第五十二条 市町村及び組合は、被保険者(特定長期入院被保険者を除く。)が、自己の選定する保険医療機関について第三十六条第一項第五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、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し、入院時食事療養費を支給する。ただし、当該世帯主又は組合員が当該被保険者に係る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>			
標 準 処 理 期 間	3 ～ 4 週間			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.	3	
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	入院時生活療養費の支給			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法		第 5 2 条 の 2 第 1 項	
基 準 規 定	国民健康保険法		第 5 2 条 の 2 第 1 項	
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法】 (入院時生活療養費) 第五十二条の二 市町村及び組合は、特定長期入院被保険者が、自己の選定する保険医療機関について第三十六条第一項第五号に掲げる療養の給付と併せて受けた生活療養に要した費用について、当該特定長期入院被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に対し、入院時生活療養費を支給する。ただし、当該世帯主又は組合員が当該特定長期入院被保険者に係る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>			
標 準 処 理 期 間	3 ～ 4 週間			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.	4	
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	療養費の支給			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法		第 5 4 条 第 1 項	
基 準 規 定	国民健康保険法		第 5 4 条 第 1 項	
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法】 (療養費) 第五十四条 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、市町村及び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係る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>			
標 準 処 理 期 間	3 ～ 4 週間			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.		5
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	特別療養費の支給			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法		第 5 4 条 の 3 第 1 項	
基 準 規 定	国民健康保険法		第 5 4 条 の 3 第 1 項	
審 査 基 準	【国民健康保険法】 (特別療養費) 第五十四条の三 市町村及び組合は、世帯主又は組合員がその世帯に属する被保険者に係る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、世帯主又は組合員に対し、その療養に要した費用について、特別療養費を支給する。			
標 準 処 理 期 間	1 か月			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.	6	
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	移送費の支給			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法		第 5 4 条 の 4	
基 準 規 定	国民健康保険法 国民健康保険法施行規則		第 5 4 条 の 4 第27条の10、第27条の11	
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法】 (移送費) 第五十四条の四 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、厚生労働省令の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。</p> <p>【国民健康保険法施行規則】 (移送費の支給要件) 第二十七条の十 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。 一 移送により法に基づく適切な療養を受けたこと。 二 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つたこと。 三 緊急その他やむを得なかつたこと。 (平六厚令五六・追加、平三〇厚労令二四・一部改正) (移送費の支給申請) 第二十七条の十一 被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、法第五十四条の四の規定により移送費の支給を受けようとするときは、次に掲げる事項を記載した移送費支給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。 一 移送を受けた被保険者の氏名、性別、生年月日及び個人番号 二 傷病名及びその原因並びに発病又は負傷の年月日 三 移送経路、移送方法及び移送年月日 四 付添いがあつたときは、その付添人の氏名及び住所 五 移送に要した費用の額 六 被保険者証の記号番号 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五号の事実を証する書類を添付しなければならない。 一 移送を必要と認めた理由(付添いがあつたときは、併せてその付添いを必要と認めた理由) 二 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の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>			
標 準 処 理 期 間	1 か月			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			



審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.		7
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	特別療養給付の支給			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法		第 5 5 条 第 1 項	
基 準 規 定	国民健康保険法		第 5 5 条 第 1 項	
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法】</p> <p>(被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となった場合)</p> <p>第五十五条 被保険者が第六条第七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(平成九年法律第百二十三号)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(同法第四十一条第一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(同法第八条第一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(同法第四十二条の二第一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(同法第八条第十四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(同法第四十八条第一項に規定する指定施設サービスをいう。)(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(同法第八条第二十六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(同法第五十三条第一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(同法第八条の二第一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。</p>			
標 準 処 理 期 間	3～4週間			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.		8
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	高額療養費の支給			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法		第 5 7 条 の 2 第 1 項	
基 準 規 定	国民健康保険法		第 5 7 条 の 2 第 1 項	
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法】 (高額療養費) 第五十七条の二 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五十六条第二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、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五十六条第二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。</p>			
標 準 処 理 期 間	2 週間			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.		9
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	高額介護合算療養費の支給			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法		第 5 7 条 の 3 第 1 項	
基 準 規 定	国民健康保険法		第 5 7 条 の 3 第 1 項	
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法】 (高額介護合算療養費) 第五十七条の三 市町村及び組合は、一部負担金等の額(前条第一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五十一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)及び同法第六十一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、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五十六条第二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。</p>			
標 準 処 理 期 間	3 ～ 4 か月			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.	10	
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	限度額適用認定証の交付			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法施行令		第 2 9 条 の 4 第 1 項	
基 準 規 定	国民健康保険法施行規則		第 2 7 条 の 1 4 の 2 第 3 項	
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法施行規則】 (令第二十九条の四第一項第一号又は第二号の市町村及び組合の認定) 第二十七条の十四の二 3 第一項の申請に基づき、認定を行つたときは、市町村及び組合は、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に定める様式による限度額適用認定証(以下この条において「限度額適用認定証」という。)を、認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。ただし、当該被保険者が減額認定証の交付を受けており、市町村又は組合が当該減額認定証に限度額適用認定証を兼ねる旨を明記した場合は、この限りでない。</p> <p>一 市町村 様式第一号の八による限度額適用認定証 二 組合 様式第一号の八の二による限度額適用認定証</p>			
標 準 処 理 期 間	即時			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.		11
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	限度額適用認定証の再交付			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法施行規則		第 2 7 条 の 1 4 の 2 第 6 項	
基 準 規 定	国民健康保険法施行規則		第 2 7 条 の 1 4 の 2 第 6 項	
審 査 基 準	【国民健康保険法施行規則】 (令第二十九条の四第一項第一号又は第二号の市町村又は組合の認定) 第二十七条の十四の二 6 第七条の二(第三項ただし書を除く。)及び第二十六条の三第五項から第八項 までの規定は、限度額適用認定証について準用する。			
標 準 処 理 期 間	即時			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.	12	
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	保険基準収入額の適用申請			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法施行規則		第 2 4 条 の 3	
基 準 規 定	国民健康保険法施行令		第 2 7 条 の 2 第 3 項	
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法施行令】 (一部負担金に係る所得の額の算定方法等) 第二十七条の二 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。 一 七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する被保険者であつて、療養の給付を受ける者の属する世帯に属する被保険者(七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する者に限る。以下この項において同じ。)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五百二十万円(当該世帯に他の被保険者がいない者にあつては、三百八十三万円)に満たない者 二 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第二十九条の七第二項第八号イに規定する特定同一世帯所属者がいるものに限る。)及び同号イに規定する特定同一世帯所属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五百二十万円に満たない者 三 七十歳に達する日の属する月の翌月以後である場合に該当する被保険者であつて、療養の給付を受ける者の属する世帯に属する被保険者について当該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一月から七月までの場合にあっては、前々年)の第二十九条の三第二項に規定する基準所得額を合算した額が二百十万円以下の者</p>			
標 準 処 理 期 間	1 週間			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.		13
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	食事療養標準負担額の減額に係る保険者の認定			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法施行規則		第 2 6 条の 3 第 2 項	
基 準 規 定	国民健康保険法施行規則		第 2 6 条の 3 第 1 項～第 4 項	
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法施行規則】 (食事療養標準負担額の減額に係る市町村又は組合の認定) 第二十六条の三 健康保険法(大正十一年法律第七十号)第八十五条第二項に規定する厚生労働省令で定める者として前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第五十八条第一号の規定による市町村又は組合の認定(第二十七条の十四の二及び第二十七条の十四の五に規定する市町村又は組合の認定を除く。以下この条において「認定」という。)を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した食事療養標準負担額減額認定申請書に、第二号及び第三号に掲げる事項を証する書類を添付し、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。ただし、市町村又は組合は、当該事実を公簿等又はその写し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。 一 世帯主若しくは組合員又はその世帯に属する被保険者の氏名、生年月日及び個人番号 二 認定を受けようとする被保険者の入院期間 三 令第二十九条の三第一項第五号イ及びロの区分に従い、それぞれ同号イ及びロに定める者(第三項第一号において「食事療養減額認定世帯員」という。)の全てが、前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第五十八条第一号に定める者である旨 四 被保険者証の記号番号 2 前項の申請に基づき、認定を行つたときは、市町村又は組合は、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に定める様式による食事療養標準負担額減額認定証(以下「食事療養減額認定証」という。)を、同項の認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に有効期限を定めて交付しなければならない。 一 市町村 様式第一号の六による食事療養標準負担額減額認定証 二 組合 様式第一号の六の二による食事療養標準負担額減額認定証 3 認定を受けた被保険者が、次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、遅滞なく、食事療養減額認定証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。 一 食事療養減額認定世帯員のいずれかが前条の規定により読み替えて適用する健康保険法施行規則第五十八条第一号に定める者でなくなつたとき。 二 食事療養減額認定証の有効期限に至つたとき。 4 第七条の二(第三項ただし書を除く。)の規定は、食事療養減額認定証の検認及び更新について準用する。</p>			
標 準 処 理 期 間	即時			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			



審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.	14	
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	食事療養標準負担額の減額に関する特例			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法施行規則		第 2 6 条 の 5 第 1 項	
基 準 規 定	国民健康保険法施行規則		第 2 6 条 の 5 第 1 項、第 2 7 条 の 1 4 の 5 第 1 項、第 6 項	
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法施行規則】 (食事療養標準負担額の減額に関する特例) 第二十六条の五 食事療養減額認定証を保険医療機関に提出しなかつたために減額しない食事療養標準負担額を支払った場合において、食事療養減額認定証を提出しなかつ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。</p> <p>(令第二十九条の四第一項第三号ホ若しくはハ、第四号ホ若しくはヘ又は第五号ロの市町村又は組合の認定) 第二十七条の十四の五 令第二十九条の四第一項第三号ホ若しくはハ、第四号ホ若しくはヘ又は第五号ロの規定による市町村又は組合の認定(以下この条において「認定」という。)を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した申請書に、第二号及び第三号に掲げる事項を証する書類を添付し、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。ただし、当該市町村又は組合は、当該事実を公簿等又はその写し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。</p> <p>一 世帯主若しくは組合員又はその世帯に属する被保険者の氏名、生年月日及び個人番号 二 認定を受けようとする被保険者の入院期間 三 令第二十九条の三第四項第五号若しくは第六号、第五項第五号若しくは第六号又は第六項第二号に掲げる場合のいずれかに該当している旨 四 被保険者証の記号番号</p> <p>6 第二十六条の五(第二十六条の七第二項において準用する場合を含む。)の規定は、限度額適用・減額認定証を保険医療機関に提出しなかつたために減額しない食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を支払った場合における被保険者に対する入院時食事療養費、入院時生活療養費又は保険外併用療養費の支給について準用する。この場合において、第二十六条の五の見出し中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、同条第一項中「減額しない食事療養標準負担額」とあるのは「減額しない食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と、「を入院時食事療養費」とあるのは「又は当該生活療養について支払った生活療養標準負担額から生活療養標準負担額の減額があつたとすれば支払うべきであつた生活療養標準負担額を控除した額に相当する額を、それぞれ入院時食事療養費若しくは保険外併用療養費又は入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費」と、同条第二項中「食事療養を」とあるのは「食事療養又は生活療養を」と、「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養について支払った生活療養標準負担額」と、同条第三項中「食事療養標準負担額」とあるのは「食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額」と読み替えるものとする。</p>			
標 準 処 理 期 間	3 ～ 4 週間			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			



審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.		15
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	特定疾病に係る保険者の認定			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法施行令		第 2 9 条 の 2 第 8 項	
基 準 規 定	国民健康保険法施行規則		第 2 7 条 の 1 3	
審 査 基 準	<p>【国民健康保険法施行規則】 (特定疾病に係る保険者の認定) 第二十七条の十三 令第二十九条の二第八項の規定による市町村又は組合の認定(以下この条において「認定」という。)を受けようとする被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員は、次に掲げる事項を記載した特定疾病認定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。</p> <p>一 認定を受けようとする被保険者の氏名、生年月日及び個人番号 二 認定を受けようとする被保険者のかかっている令第二十九条の二第八項に規定する疾病の名称 三 被保険者証の記号番号 2 前項の申請書には、同項第二号に掲げる疾病にかかっていること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。 3 七十歳に達する日の属する月以前に受ける療養に係る令第二十九条の二第八項に規定する厚生労働大臣の定める疾病(健康保険法施行令第四十二条第九項第二号に規定する厚生労働大臣が定める疾病を除く。)に係る高額療養費が、令第二十九条の三第九項第二号の規定によらないものであるときは、第一項の申請書にはその事実を証する書類を添付しなければならない。ただし、市町村又は組合は、当該事実を公簿等又はその写し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。 4 第一項の申請に基づき、認定を行つたときは、市町村又は組合は、次の各号に掲げる区分に応じて、当該各号に定める様式による特定疾病療養受療証(以下この条において「特定疾病受療証」という。)を、認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員に健康保険法施行令第四十一条第九項に規定する厚生労働大臣の定める疾病ごとに交付しなければならない。ただし、七十歳に達する日の属する月以前に受ける療養に係る令第二十九条の二第八項に規定する厚生労働大臣の定める疾病(健康保険法施行令第四十二条第九項第二号に規定する厚生労働大臣が定める疾病を除く。)に係る特定疾病受療証については有効期限を定めて交付しなければならない。 一 市町村 様式第一号の七による特定疾病療養受療証 二 組合 様式第一号の七の二による特定疾病療養受療証 5 認定を受けた被保険者は、令第二十九条の二第八項に規定する療養を受けようとするときは、保険医療機関等に提出する被保険者証又は処方せんに、特定疾病受療証を添えなければならない。 6 認定を受けた被保険者が、次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、世帯主又は組合員は、遅滞なく、特定疾病受療証を当該世帯主が住所を有する市町村又は組合に返還しなければならない。 一 特定疾病受療証に記載された高額療養費算定基準額が変更されたとき。 二 特定疾病受療証の有効期限に至つたとき。 7 第七条の二の規定(第三項ただし書を除く。)は、特定疾病受療証の検認及び更新について準用する。 8 世帯主又は組合員は、特定疾病受療証を破り、汚し、又は失つたときは、直ちに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て、その再交付を申請しなければならない。 9 特定疾病受療証を破り、汚した場合の前項の申請には、同項の申請書に、その特定疾病受療証を添えなければならない。 10 世帯主又は組合員は、特定疾病受療証の再交付を受けた後、失つた特定疾病受療証を発見したときは、直ちに、発見した特定疾病受療証を当該世帯主が住所を有する市町村に返還しなければならない。 11 認定を受けた被保険者に係る第十五条第一項(第二十条において準用する場合を含む。)に規定する届書(第二条、第三条、第五条、第五条の二、第五条の四、第五条の八、第五条の九及び第九条から第十条の二までの届書を除く。)には、当該届出に係る被保険者証に加えて、当該被保険者に係る特定疾病受療証を添えなければならない。</p>			
標 準 処 理 期 間	即時			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.	16	
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	特定疾病受療証の再交付			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法施行規則		第 2 7 条 の 1 3 第 8 項	
基 準 規 定	国民健康保険法施行規則		第 2 7 条 の 1 3 第 8 項	
審 査 基 準	【国民健康保険法施行規則】 (特定疾病に係る保険者の認定) 第二十七条の十三 8 世帯主又は組合員は、特定疾病受療証を破り、汚し、又は失ったときは、直ちに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て、その再交付を申請しなければならない。			
標 準 処 理 期 間	即時			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	平成30年10月1日			

審査基準整理票

	基準所管課	部 局 名	健康部
		課 名	保険年金課
	No.		17
処 分 権 者	市長		
申請に対する処分の内容	一部負担金の減額又は免除		
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称	条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法	第 4 4 条 第 1 項	
基 準 規 定	都城市国民健康保険一部負担金の減額及び免除並びに徴収猶予に関する規則	第 3 条	
審 査 基 準	<p>【都城市国民健康保険一部負担金の減額及び免除並びに徴収猶予に関する規則】 (減額又は免除の要件)</p> <p>第3条 市長は、一部負担金の支払義務を負う世帯主又はその世帯員(以下「世帯主等」という。)が、次の各号のいずれかに該当し、かつ、都城市国民健康保険税条例(平成18年条例第157号)第28条の規定により都城市国民健康保険税が減額又は免除されたときは、世帯主の申請により一部負担金の減額又は免除をすることができる。</p> <p>(1) 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、世帯主等のうち、主として生計を維持している者(以下「主たる生計維持者」という。)が死亡し、若しくは重度の障害のある者となり、又は資産に重大な損害(居住する家屋の全壊若しくは半壊又は全焼若しくは半焼等の損害をいう。以下同じ。)を受けたとき。</p> <p>(2) 農作物の不作、不漁その他これらに類する理由により、収入が著しく減少したとき。</p> <p>(3) 事業若しくは業務の休止又は廃止、失業等により、収入が著しく減少したとき。</p> <p>(4) 前3号に掲げるもののほか、収入が著しく減少したとき。</p> <p>2 前項第2号から第4号までの規定による一部負担金の減額又は免除は、次に掲げる全ての要件を満たす場合に行うものとする。</p> <p>(1) 一部負担金の減額又は免除の申請をした日の属する月(以下「申請月」という。)以後3月の世帯の実収入月額の見込額の合計額を3で除して得た額が、申請月前3月の世帯の実収入月額の合計額を3で除して得た額に比して3割以上減少していること。</p> <p>(2) 申請月以後3月の世帯の実収入月額の見込額の合計額が、その期間における基準生活費の額に1.2を乗じて得た額未満であること。</p> <p>(3) 世帯主等が、利用し得る資産の全てについて活用を図っていること。ただし、当該活用を図るべき資産が生活上の必需財産であることなどにより当該資産の活用ができないと認められる場合は、この限りでない。</p> <p>(4) 世帯主等のうち労働力を有する者が、全て就労していること。ただし、就労していないことについて、やむを得ない事情があると認められる場合は、この限りでない。</p> <p>(5) 世帯主が、一部負担金の減額又は免除の申請をした日までに納期限が到来した都城市国民健康保険税を完納していること。ただし、完納していない場合であっても納付誓約を行い、誓約事項を誠実に履行していると認められるときは、この限りでない。</p>		
標 準 処 理 期 間	1 ～ 2 週間		
基 準 設 定 日	平成29年12月28日		
最 終 更 新 日	—		

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.		18
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	一部負担金の徴収猶予			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険法		第 4 4 条 第 1 項	
基 準 規 定	都城市国民健康保険一部負担金の減額及び免除並びに徴収猶予に関する規則		第 5 条	
審 査 基 準	【都城市国民健康保険一部負担金の減額及び免除並びに徴収猶予に関する規則】 (徴収猶予) 第5条 市長は、第3条第1項第2号から第4号までの規定に該当し、かつ、世帯主等の資力の回復が見込まれると認められるときは、当該世帯主等の療養を受ける者に係る一部負担金の徴収を猶予することができる。			
標 準 処 理 期 間	1 ～ 2 週間			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	—			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.		19
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	出産育児一時金の支給			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	都城市国民健康保険条例		第 6 条	
基 準 規 定	都城市国民健康保険条例		第 6 条	
審 査 基 準	<p>【都城市国民健康保険条例】 (出産育児一時金) 第6条 被保険者が出産したときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、出産育児一時金として40万4,000円を支給する。ただし、市長が必要があると認めるときは、規則で定めるところにより、当該出産育児一時金に3万円を上限とした額を加算するものとする。 2 前項の規定にかかわらず、出産育児一時金の支給は、同一の出産につき、健康保険法(大正11年法律第70号)、船員保険法(昭和14年法律第73号)、国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。次条第2項において同じ。)又は地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には行わない。</p>			
標 準 処 理 期 間	2 週間			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	令和2年10月1日			

審査基準整理票

		基準所管課	部 局 名	健康部
			課 名	保険年金課
		No.	20	
処 分 権 者	市長			
申請に対する処分の内容	葬祭費の支給			
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称		条 項	
根 拠 規 定	都城市国民健康保険条例		第 7 条	
基 準 規 定	都城市国民健康保険条例		第 7 条	
審 査 基 準	<p>【都城市国民健康保険条例】 (葬祭費) 第7条 被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に対し、葬祭費として2万円を支給する。 2 前項の規定にかかわらず、葬祭費の支給は、同一の死亡につき、健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法又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)の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。</p>			
標 準 処 理 期 間	2 週間			
基 準 設 定 日	平成29年12月28日			
最 終 更 新 日	—			

審査基準整理票

	基準所管課	部 局 名	健康部
		課 名	保険年金課
	No.		21
処 分 権 者	市長		
申請に対する処分の内容	新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金の支給		
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称	条 項	
根 拠 規 定	都城市国民健康保険条例	第 8 条	
基 準 規 定	都城市国民健康保険条例	第 8 条、第8条の2、第8条の3	
審 査 基 準	<p>【都城市国民健康保険条例】</p> <p>(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金)</p> <p>第8条 給与等(所得税法(昭和40年法律第33号)第28条第1項に規定する給与等をいい、賞与(健康保険法第3条第6項に規定する賞与をいう。)を除く。以下同じ。)の支払を受けている被保険者が療養のため労務に服することができないとき(新型インフルエンザ等対策特別措置法(平成24年法律第31号)附則第1条の2に規定する新型コロナウイルス感染症(以下「新型コロナウイルス感染症」という。)に感染したとき又は発熱等の症状があり新型コロナウイルス感染症の感染が疑われるときに限る。)は、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、その労務に服することができなくなった日から起算して3日を経過した日から労務に服することができない期間のうち労務に就くことを予定した日について、傷病手当金を支給する。</p> <p>2 傷病手当金の額は、1日につき、傷病手当金の支給を始める日の属する月以前の直近の継続した3月間の給与等の収入の額の合計額を就労日数で除した金額(その額に、5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。)の3分の2に相当する金額(その金額に、50銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときは、これを1円に切り上げるものとする。)とする。ただし、健康保険法第40条第1項に規定する標準報酬月額等級の最高等級の標準報酬月額の30分の1に相当する金額(その額に、5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。)の3分の2に相当する金額(その金額に、50銭未満の端数があるときは、これを切り捨て、50銭以上1円未満の端数があるときは、これを1円に切り上げるものとする。)を超えるときは、その金額とする。</p> <p>3 傷病手当金の支給期間は、その支給を始めた日から起算して1年6月を越えないものとする。</p> <p>(新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金と給与等との調整)</p> <p>第8条の2 新型コロナウイルス感染症に感染した場合又は発熱等の症状があり新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる場合において給与等の全部又は一部を受けることができる者に対しては、これを受けることができる期間は、傷病手当金を支給しない。ただし、その受けることができる給与等の額が、前条第2項の規定により算定される額より少ないときは、その差額を支給する。</p> <p>第8条の3 前条に規定する者が、新型コロナウイルス感染症に感染した場合において、その受けることができるはずであった給与等の全部又は一部につき、その全額を受けることができなかったときは傷病手当金の全額、その一部を受けることができなかった場合においてその受けた額が傷病手当金の額より少ないときはその額と傷病手当金との差額を支給する。ただし、同条ただし書の規定により傷病手当金の一部を受けたときは、その額を支給額から控除する。</p> <p>2 前項の規定により市が支給した金額は、当該被保険者を使用する事業所の事業主から徴収する。</p>		
標準処理期間	2 週間		
基準設定日	令和2年10月1日		
最終更新日	—		



審査基準整理票

	基準所管課	部 局 名	健康部
		課 名	保険年金課
	No.		22
処 分 権 者	市長		
申請に対する処分の内容	使用料及び手数料の減免		
根 拠 規 定 / 基 準 規 定	規 定 の 名 称	条 項	
根 拠 規 定	国民健康保険都城市診療所使用料及び手数料条例	第4条	
基 準 規 定	国民健康保険都城市診療所使用料及び手数料条例	第4条	
審 査 基 準	【国民健康保険都城市診療所使用料及び手数料条例】 (減免) 第4条 市長は、特別の事情があると認めるものについては、使用料及び手数料を減額し、又は免除することができる。		
標 準 処 理 期 間	2 週間		
基 準 設 定 日	令和2年10月1日		
最 終 更 新 日	—		