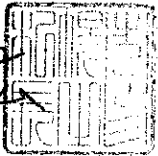


札幌市国民健康保険事業施行規則の一部を改正する規則を次のように制定する。

令和8年7月31日

札幌市長

秋元克本



札幌市規則第38号

札幌市国民健康保険事業施行規則の一部を改正する規則

札幌市国民健康保険事業施行規則（昭和36年規則第37号）の一部を次のように改正する。

次の表中改正前の欄に掲げる規定の下線を付した部分及び太線で囲んだ部分（第1号及び第2号において「改正部分」という。）並びに改正後の欄に掲げる規定の下線を付した部分及び太線で囲んだ部分（第1号及び第3号において「改正後部分」という。）については、次のとおりとする。

- (1) 改正部分及びこれに順次対応する改正後部分が存在するときは、当該改正部分を当該改正後部分に改める。
- (2) 改正部分のみ存在するときは、当該改正部分を削る。
- (3) 改正後部分のみ存在するときは、当該改正後部分を加える。

改正前	改正後
(療養給付費支給後の増減) 第14条 療養給付費（国民健康保険法（昭和33年法律第192号。	(療養給付費支給後の増減) 第14条 療養給付費（国民健康保険法（昭和33年法律第192号。

改 正 前	改 正 後
以下「法」という。)第52条第3項の規定により支給する入院時食事療養費、法第52条の2第3項において準用する法第52条第3項の規定により支給する入院時生活療養費、<u>法第53条第3項</u>において準用する法第52条第3項の規定により支給する保険外併用療養費及び法第54条の2第5項の規定により支給する訪問看護療養費を含む。)の支給後、その支給額に増減を生じたときは、その差額を追徴し、又は還付する。この場合においては、翌月以後の療養給付費で精算することができる。	以下「法」という。)第52条第3項の規定により支給する入院時食事療養費、法第52条の2第3項において準用する法第52条第3項の規定により支給する入院時生活療養費、<u>法第53条第4項</u>において準用する法第52条第3項の規定により支給する保険外併用療養費及び法第54条の2第5項の規定により支給する訪問看護療養費を含む。)の支給後、その支給額に増減を生じたときは、その差額を追徴し、又は還付する。この場合においては、翌月以後の療養給付費で精算することができる。
(療養費等の支給)	(療養費等の支給)
第17条 世帯主は、法第54条の規定による療養費の支給、法第54条の3の規定による特別療養費の支給若しくは法第54条の4の規定による移送費の支給又は法第43条第3項若しくは法第56条第2項の規定による差額(以下「療養給付差額」という。)の支給を受けようとする場合は、<u>国民健康保険療養費(差額)支給申請書(様式5)</u>、<u>国民健康保険特別療養費(差額)支給申請書(様式5の2)</u>又は<u>国民健康保険移送費(差額)支給申請書(様式5の3)</u>に、療養費、特別療養費	第17条 世帯主は、法第54条の規定による療養費の支給、法第54条の3の規定による特別療養費の支給若しくは法第54条の4の規定による移送費の支給又は法第43条第3項若しくは法第56条第2項の規定による差額(以下「療養給付差額」という。)の支給を受けようとする場合は、<u>市長が別に定める様式による申請書</u>に、療養費、特別療養費又は移送費を受けようとするときにあつては療養に要した費用に関する証拠書類及び本人確認書類その他区長が必要と認める書類を、療養給

改 正 前	改 正 後
又は移送費を受けようとするときにあつては療養に要した費用に関する証拠書類<u>その他必要な書類</u>を、療養給付差額を受けようとするときにあつては一部負担金又は実費を徴収した関係機関が発行した領収書をそれぞれ添えて、区長に提出しなければならない。	付差額を受けようとするときにあつては一部負担金又は実費を徴収した関係機関が発行した領収書及び本人確認書類<u>その他区長が必要と認める書類</u>をそれぞれ添えて、区長に提出しなければならない。
2 (略) (食事療養標準負担額差額及び生活療養標準負担額差額の支給)	2 (略) (食事療養標準負担額差額及び生活療養標準負担額差額の支給)
第17条の2 世帯主は、国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号。以下「省令」という。）第26条の5第1項（省令第27条の14の5第6項において準用する場合を含む。）の規定による給付を受けようとする場合は、<u>国民健康保険食事療養標準負担額差額（生活療養標準負担額差額）支給申請書（様式6の2）</u>に標準負担額減額認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証、入院期間を確認できる書類及び現に支払った食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を証明する書類を添えて、区長に提出しなければならない。	第17条の2 世帯主は、国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号。以下「省令」という。）第26条の5第1項（<u>省令第26条の6の4第6項及び第27条の14の5第6項</u>において準用する場合を含む。）の規定による給付を受けようとする場合は、<u>市長が別に定める様式による申請書に標準負担額減額認定証（省令第26条の3第2項第1号の食事療養標準負担額減額認定証又は省令第26条の6の4第2項第1号の生活療養標準負担額減額認定証をいう。第18条第1項において同じ。）又は限度額適用・標準負担額減額認定証（省令第27条の14の5第2項第1号の限度額適用・標準負担額減額認定</u>

改正前	改正後
2 (略) (高額療養費の支給) 第17条の3 世帯主は、法第57条の2の規定による高額療養費の支給を受けようとするときは、<u>国民健康保険高額療養費支給申請書(様式7)に資格確認書又は資格情報通知書(以下「資格確認書等」という。)</u>その他の必要な書類を添えて区長に提出しなければならない。 2 <u>世帯主は、前項の規定にかかわらず、高齢受給者(法第42条第1項第3号又は第4号に掲げる場合に該当する被保険者をいう。)</u>に係る法第57条の2の規定による高額療養費の支給を受けようとするときは、<u>次の各号に掲げる場合に応じ、当該各号に定める申請書に資格確認書等その他の必要な書類を添えて、区長に提出しなければならない。</u> (1) <u>政令第29条の2の規定による月間の高額療養費の支給を</u>	<u>証をいう。第18条第1項において同じ。)</u>、入院期間を確認できる書類、<u>現に支払った食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額を証明する書類及び本人確認書類その他区長が必要と認める書類</u>を添えて、区長に提出しなければならない。 2 (略) (高額療養費の支給) 第17条の3 世帯主は、法第57条の2の規定による高額療養費の支給を受けようとするときは、<u>市長が別に定める様式による申請書に本人確認書類その他区長が必要と認める書類</u>を添えて、区長に提出しなければならない。

改正前	改正後
<u>受けようとする場合 国民健康保険高齢受給者高額療養費支給申請書（様式7の2）</u> <u>(2) 政令第29条の2の2第1項から第7項までの規定による</u> <u>年間の高額療養費の支給を受けようとする場合 国民健康保険高額療養費（外来年間合算）支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書（様式7の3）</u> 3 区長は、<u>前2項の申請書の提出があつた場合は</u>、速やかに審査し、支給することと決定したときは、高額療養費を支給し、支給しないことと決定したときは、<u>国民健康保険（高齢受給者）高額療養費支給申請却下通知書（様式7の4）</u>により当該世帯主に通知し、自己負担額証明書を必要とする世帯主には、<u>札幌市国民健康保険高額療養費（外来年間合算）自己負担額証明書（様式8）</u>を交付するものとする。 （高額介護合算療養費の支給） 第17条の4 世帯主は、法第57条の3の規定による高額介護合算療養費の支給を受けようとするときは、<u>国民健康保険高額介護合算療養費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書</u>	2 区長は、<u>前項の申請書の提出があつた場合は</u>、速やかに審査し、支給することと決定したときは、高額療養費を支給し、支給しないことと決定したときは、<u>国民健康保険高額療養費支給申請却下通知書（様式7の4）</u>により当該世帯主に通知し、自己負担額証明書を必要とする世帯主には、<u>省令の規定により当該証明書に記載すべきこととされている事項を記載した市長が別に定める様式による証明書</u>を交付するものとする。 （高額介護合算療養費の支給） 第17条の4 世帯主は、法第57条の3の規定による高額介護合算療養費の支給を受けようとするときは、<u>市長が別に定める様式による申請書に本人確認書類その他区長が必要と認める</u>

改正前	改正後
<u>(様式8の2)に資格確認書等その他の必要な書類を添えて、区長に提出しなければならない。</u> 2 区長は、前項の申請書の提出があつた場合は、速やかに審査し、支給することと決定したときは、高額介護合算療養費を支給し、支給しないことと決定したときは、国民健康保険高額介護合算療養費支給申請却下通知書(様式8の3)により当該世帯主に通知し、自己負担額証明書を必要とする世帯主には、<u>札幌市国民健康保険自己負担額証明書(様式8の4)</u>を交付するものとする。 (特定疾病認定の申請) 第17条の5 世帯主は、省令第27条の13第1項の規定による特定疾病の認定を受けようとするときは、<u>国民健康保険特定疾病認定申請書(様式9)</u>に資格確認書等その他の必要な書類を添えて、区長に提出しなければならない。 2 (略) (標準負担額減額認定等の申請) 第18条 世帯主は、<u>省令第26条の3第1項に規定する食事療養</u>	書類を添えて、区長に提出しなければならない。 2 区長は、前項の申請書の提出があつた場合は、速やかに審査し、支給することと決定したときは、高額介護合算療養費を支給し、支給しないことと決定したときは、国民健康保険高額介護合算療養費支給申請却下通知書(様式8の3)により当該世帯主に通知し、自己負担額証明書を必要とする世帯主には、<u>省令の規定により当該証明書に記載すべきこととされている事項を記載した市長が別に定める様式による証明書を交付するものとする。</u> (特定疾病認定の申請) 第17条の5 世帯主は、省令第27条の13第1項の規定による特定疾病の認定を受けようとするときは、<u>市長が別に定める様式による申請書に本人確認書類その他区長が必要と認める書類を添えて、区長に提出しなければならない。</u> 2 (略) (標準負担額減額認定証等の申請) 第18条 世帯主は、<u>標準負担額減額認定証、省令第27条の14の</u>

改正前	改正後		
標準負担額の減額に係る認定又は省令第27条の14の2第1項若しくは第27条の14の4第1項に規定する限度額の適用に係る認定を受けようとするときは、<u>国民健康保険限度額適用（標準負担額減額、限度額適用・標準負担額減額）認定申請書（様式10）</u>に資格確認書等その他の必要な書類を添えて、区長に提出しなければならない。 2 区長は、前項の申請書の提出があつた場合は、速やかに審査し、認定することと決定したときは、<u>資格確認書の交付を受けている者については国民健康保険標準負担額減額認定証、国民健康保険限度額適用認定証又は国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を、法第36条第3項の電子資格確認による被保険者であることの確認を受けている者については市長が別に定める方法により認定する旨の通知を当該世帯主に対して行うものとし、認定しないことと決定したときは、国民健康保険限度額適用（標準負担額減額、限度額適用・標準負担額減額）認定申請却下通知書（様式10の2）</u>により当該世帯主に通知するものとする。	<u>2第2項第1号若しくは第27条の14の4第2項第1号に規定する限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けようとするときは、市長が別に定める様式による申請書に本人確認書類その他区長が必要と認める書類を添えて、区長に提出しなければならない。</u> 2 区長は、前項の申請書の提出があつた場合は、<u>次の表の左欄に掲げる認定証の交付の申請を受けたときは、同表の右欄に掲げる認定を受けた被保険者の属する世帯の世帯主であるかどうかを速やかに審査し、当該世帯主であることを確認したときは、当該認定証を当該世帯主に対して交付するものとし、当該世帯主であることを確認できないときは、国民健康保険限度額適用（標準負担額減額、限度額適用・標準負担額減額）認定証交付申請却下通知書（様式10の2）</u>により当該世帯主に通知するものとする。 <table border="1" data-bbox="1169 1203 2056 1359"> <tr> <td data-bbox="1169 1203 1617 1359">省令第26条の3第2項第1号の食事療養標準負担額減額認定証</td><td data-bbox="1617 1203 2056 1359">省令第26条の3第1項に規定する認定</td></tr> </table>	省令第26条の3第2項第1号の食事療養標準負担額減額認定証	省令第26条の3第1項に規定する認定
省令第26条の3第2項第1号の食事療養標準負担額減額認定証	省令第26条の3第1項に規定する認定		

改正前	改正後	
	省令第26条の6の4第2項第1号の生活療養標準負担額減額認定証	省令第26条の6の4第1項に規定する認定
	省令第27条の14の2第2項第1号の限度額適用認定証	省令第27条の14の2第1項に規定する認定
	省令第27条の14の4第2項第1号の限度額適用認定証	省令第27条の14の4第1項に規定する認定
	省令第27条の14の5第2項第1号の限度額適用・標準負担額減額認定証	省令第27条の14の5第1項に規定する認定
(出産育児一時金の支給)	(出産育児一時金の支給)	
第19条 世帯主が条例第6条の規定により出産育児一時金の支給を受けようとするときは、 <u>国民健康保険出産育児一時金支給申請書(様式11)</u> に <u>資格確認書等その他の必要な書類</u> を添えて区長に提出しなければならない。ただし、区長が認める場合は、この限りでない。	第19条 世帯主が条例第6条の規定により出産育児一時金の支給を受けようとするときは、 <u>市長が別に定める様式による申請書に本人確認書類その他区長が必要と認める書類</u> を添えて、 <u>区長に提出しなければならない</u> 。ただし、区長が認める場合は、この限りでない。	
2 (略)	2 (略)	
(電子情報処理組織による申請等)	(電子情報処理組織による申請等)	
第39条 この規則に定める様式を使用して行うこととされてい	第39条 この規則に定める様式(<u>市長が別に定める様式を</u> 含	

改 正 前	改 正 後
る申請及び届出（以下「申請等」という。）については、電子情報処理組織（本市の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）とその申請等を行う者の使用に係る電子計算機とを電子通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。）を使用する方法により行うことができる。 2・3 （略）	<u>む。）</u>を使用して行うこととされている申請及び届出（以下「申請等」という。）については、電子情報処理組織（本市の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）とその申請等を行う者の使用に係る電子計算機とを電子通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。以下同じ。）を使用する方法により行うことができる。 2・3 （略）

様式5を次のように改める。

様式5 削除

様式5の2及び様式5の3を削る。

様式6の2を次のように改める。

様式6の2 削除

様式7から様式7の3までを次のように改める。

様式7から様式7の3まで 削除

次の表中改正前の欄に掲げる規定の下線を付した部分及び太線で囲んだ部分（第1号及び第2号において「改正部分」という。）並びに改正後の欄に掲げる規定の下線を付した部分及び太線で囲んだ部分（第1号及び第3号において「改正後部分」という。）については、次のとおりとする。

(1) 改正部分及びこれに順次対応する改正後部分が存在するときは、当該改正部分を当該改正後部分に改める。

(2) 改正部分のみ存在するときは、当該改正部分を削る。

(3) 改正後部分のみ存在するときは、当該改正後部分を加える。

改 正 前	改 正 後
様式7の4 国民健康保険(高齢受給者)高額療養費支給申請却下通知書 (略) 備考 (略)	様式7の4 国民健康保険高額療養費支給申請却下通知書 (略) 備考 (略)

様式8及び様式8の2を次のように改める。

様式8及び様式8の2 削除

様式8の4を削る。

様式9を次のように改める。

様式9 削除

様式10を次のように改める。

様式10 削除

次の表中改正前の欄に掲げる規定の下線を付した部分及び太線で囲んだ部分(第1号及び第2号において「改正部分」という。)並びに改正後の欄に掲げる規定の下線を付した部分及び太線で囲んだ部分(第1号及び第3号において「改正後部分」という。)については、次のとおりとする。

(1) 改正部分及びこれに順次対応する改正後部分が存在するときは、当該改正部分を当該改正後部分に改める。

(2) 改正部分のみ存在するときは、当該改正部分を削る。

(3) 改正後部分のみ存在するときは、当該改正後部分を加える。

改正前	改正後
様式10の2 限度額適用 国民健康保険 標準負担額減額 認定申請却下通知書 限度額適用・標準負担額減額 (略) 年 月 日付けで申請のありました限度額適用(標準負担額減額、限度額適用・標準負担額減額)の認定については下記の理由により却下しましたので通知します。 (略) 備考 (略)	様式10の2 限度額適用 国民健康保険 標準負担額減額 認定証交付申請却下通知書 限度額適用・標準負担額減額 (略) 年 月 日付けで申請のありました限度額適用(標準負担額減額、限度額適用・標準負担額減額) <u>認定証の交付申請については、</u>下記の理由により却下しましたので通知します。 (略) 備考 (略)

様式11を次のように改める。

様式11 削除

附 則

- この規則は、令和8年8月1日から施行する。ただし、第14条の改正に係る部分は、健康保険法等の一部を改正する法律(令和8年法律第31号)附則第1条第4号に掲げる規定の施行の日から施行する。
- この規則の施行の際、現に改正前の第17条の3第3項の規定により交付されている様式8による札幌市国民健康保険高額療養費(外来年間合算)自己負担額証明書及び改正前の第17条の4第2項の規定により交付されている様式8の4による札幌市国民健康保険自己負担額証明書は、この規則の施行の日以後も、なおその効力を有する。