

処分名	限度額・標準負担額減額認定証の交付
標準処理期間	即日～3日
根拠	令第15条、規則第67条第2項
審査基準	<p>(高齢者の医療の確保に関する法律施行規則 第67条より)</p> <p>後期高齢者医療広域連合は、被保険者が令第十五条第一項第五号若しくは第六号、第二項第五号若しくは第六号若しくは第三項第二号に掲げる者のいずれかに該当するとき又は第十四条第七項に該当するときは、有効期限を定めて、令第十六条第一項第一号ホ若しくはへ、第二号ホ若しくはへ、第三号ロ又は第四号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「認定」という。)を行わなければならない。</p> <p>2 後期高齢者医療広域連合は、認定を受けた被保険者であつて、様式第五号による限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けようとするものから申請書の提出を受けたときは、限度額適用・標準負担額減額認定証を交付しなければならない。</p> <p>3 限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けた被保険者は、次の各号のいずれかに該当するに至ったときは、遅滞なく、限度額適用・標準負担額減額認定証を後期高齢者医療広域連合に返還しなければならない。</p> <p>一 被保険者の資格を喪失したとき。</p> <p>二 令第十六条第一項第一号ホに掲げる者が令第十五条第一項第五号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第一号へに掲げる者が令第十五条第一項第六号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第二号ホに掲げる者が令第十五条第二項第五号に掲げる者に該当しなくなったとき、令第十六条第一項第二号へに掲げる者が令第十五条第二項第六号に掲げる者に該当しなくなったとき若しくは令第十六条第一項第三号ロに掲げる者が令第十五条第三項第二号に掲げる者に該当しなくなったとき又は令第十四条第七項に該当していることにつき認定を受けている者が同項に該当しなくなったとき。</p> <p>4 認定を受けた被保険者は、医療機関等について療養を受けようとするときは、当該医療機関等において、認定を受けていることの確認を受けなければならない。この場合において、当該認定を受けた者が、第三十条の二に規定する方法により被保険者であることの確認を受け、当該療養を受けようとするとき(当該医療機関等において、認定を受けていることの電子的確認を受けることができる場</p>

合を除く。)は、被保険者証又は処方せんに添えて、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該医療機関等に提出しなければならない。

ただし、やむを得ない理由があるときは、この限りでない。

5 前項ただし書の場合においては、当該被保険者は、その理由がなくなったときは、遅滞なく、限度額適用・標準負担額減額認定証を当該医療機関等に提出しなければならない。

6 第十九条及び第二十条(第二項及び第四項ただし書を除く。)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。

7 認定を受けた被保険者に係る第二十二條から第二十六條までに規定する届書には、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限度額適用・標準負担額減額認定証を添えなければならない。

《具体的な取扱い》

低所得者に係る限度額適用・標準負担額の減額の認定については、限度額適用・標準負担額減額認定申請書の記載事項及び添付書類により、判断が容易である場合が多いものと思料されるので、1日～3日程度。