

# 遡及して療養費を支給する場合の取扱いについて(やむを得ない理由)

平成29年7月28日  
府国保運営協議会 参考資料3  
(論点3関係)

資格の取得から14日以内に届出をしなかったケースにおいて、給付を認めるかどうかの判断について、本市では特別な事由がある場合にのみ資格取得の日から給付を認めているが、基本的には、遡及給付を認めるとするのか。また、「給付開始年月日」について、被保険者証の記載項目として設けるのはいかがか。

改正国保法第66条の2の規定により、平成30年度以降も引き続き市町村が市町村の区域内に居住する被保険者に対し、適用開始年月日から、保険給付を行う。このため、国保法第54条第2項の規定により、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ったことが、緊急その他やむを得ない理由によると、給付主体である市町村が認めるときは、療養の給付等に代えて療養費を支給する取扱いは、従前のおりとなる。

やむを得ない理由としては、旅行中すぐに手当てを受けなければならない急病や、ケガをしたが、近くに保険医療機関等がなかったために、保険医療機関等ではない病院で、自費で診療や薬剤の支給を受けたときなどが当たる。

また、忘れていた、忙しかったという理由も、やむを得ない理由に該当すると考えている。単に14日以内に届出がなかったという事象だけで画一的に療養費を支給しないという運用は当たらず、期間内に届出ができなかった理由を確認して、市町村で判断する必要がある。

また、住民基本台帳法第52条第2項の規定に基づき、正当な理由がなく転入届等が14日以内に提出されない場合には5万円以下の過料(過料は簡易裁判所にて決定)に処すが、ここでいう正当な理由とは、震災、風水害等で届出ができない、本人の病気等で届出ができない等としている(総務省住民制度課より)。

国保においては、国保法第9条第14項の規定により、住民基本台帳法第22条から第24条まで、第25条、第30条の46又は第30条の47までの規定による届出があったときは、その届出と同一の事由に基づく第1項又は第9項の規定による届出があったものとみなすとされていることから、住民基本台帳窓口での判断を参考にすることとなるが、その上で、やむを得ない理由が認められないときは、適用開始年月日まで遡及して療養費を支給することはできないとする解釈運用となる。

## ● 住民基本台帳窓口での判断と療養費支給の関係性(判断の参考として)

住基側で過料を科すことが適当と判断→被保険者証を提出できなかったことに正当な理由はない→療養費を遡及支給しない

住基側で過料を科す必要がないと判断→被保険者証を提出できなかったことに正当な理由がある→療養費を遡及支給する