

多治見市告示第 101 号

是正請求事案（高額療養費の領収書チェックのための再提出に係る是正請求（保険年金課）事案）答申の公表について

多治見市是正請求手続条例（平成 21 年条例第 42 号）第 37 条及び多治見市是正請求手続条例施行規則（平成 22 年規則第 28 号）第 22 条の規定により、次のとおり是正請求審査会の答申を公表するものとする。

平成 25 年 4 月 23 日

多治見市長 古川 雅典

- 1 諮問事案 高額療養費の領収書チェックのための再提出に係る是正請求（保険年金課）
- 2 答 申 日 平成 25 年 4 月 17 日
- 3 結 論 高額療養費の領収書のチェックのための再提出に係る是正請求については、申立てを棄却すべきであるとする。
- 4 事案概要 多治見市市民健康部保険年金課（以下「行為庁」という。）が、高額療養費の支給申請時に領収書の添付を求めることについて、以前（平成 18 年冬頃）に確認したときは、「上部機関」（県）からの回答の中では必要がないとのことであった。それ以後は事務処理が改まると考えていたが、平成 24 年 10 月分の高額療養費の支給申請について、内容が当時と全く変わっていない。「上部機関」（県）が必要ないといっていることを敢えてチェックすること自体無駄であり、そのために受給者を呼び出すのは方向が間違っている。
よって、領収書の提出の中止と受給者への文書にその旨を明確に書くよう、平成 24 年 12 月 19 日付けで多治見市長に対して是正請求の申立てを行ったものである。
- 5 審査会の判断 本審査会は、主に以下の点について検討し、判断をした。
 - （1）平成 18 年当時の事務取扱の見直しについて
平成 18 年当時に、請求人の指摘に基づき、岐阜県にも事務処理について確認を行い検討の結果、行為庁の行っていた高額療養費の支給には必ず領収書の添付が必要というそれまでの事務処理について見直し、多治見市国民健康保険条例施行規則第 10 条に、「ただし、他の方法等により医療費を保険医療機関等に支払ったことが確認できる場合は、この限りでない。」とのただし書きを追加することとした。この改正により、領収書等の紛失等の場合であっても、申請を受け付ける道をひらくことにより、行為庁の事務処理を改善

した。このように行為庁が、国民健康保険の被保険者側に立つ事務処理の方法に改めるきっかけとなったのは請求人の指摘によるものであり、請求人が行政の適正なサービスの提供に与えた功績は非常に大きいものとする。

(2) 自治事務としての国民健康保険

平成 12 年に地方自治法が改正され、法定受託事務以外の事務は全て自治事務となった。自治事務は自治体の自己決定に基づいて執行され、その責任もまた自治体に属するものである。多治見市が行っている国民健康保険も自治事務であり、法令の範囲において多治見市が保険者として自主的に責任を持って行うものであり、国や県の関与は原則的に助言的な立場であると解すべきである。

高額療養費の制度は、被保険者が医療機関へ支払った一部負担金のうち、自己負担限度額を超えた分について払い戻されるもので、償還払いを原則として支給するものである。行為庁が高額療養費支給申請の際に領収書の添付を求め、一部負担金の支払いの有無を確認していることは、国民健康保険を運営する多治見市の保険者としての責任に基づくものである。なお、国も県も保険者の責務として同様の見解をとっている。

(3) レセプトと領収書について

請求人は、「医療機関からのレセプトをもとに、高額療養費の申請書にも金額が記載されており、レセプトを見ればわかるのだから領収書をわざわざ確認する必要はない。」と主張するが、一部負担金の支払の確認をするために領収書の添付を求める行為庁の事務処理は、行為庁のみならず、高額療養費を申請する者にとっても医療機関にとっても、合理的かつ一般的な事務処理であるとする。

なぜなら、レセプトは、医療機関から審査機関を経て多治見市に送られており、審査の過程で保険点数（金額）の過誤による修正等が行われる場合があることを考えれば、被保険者が支払った一部負担金との差異が生じることもあるからである。したがって、実際に支払った金額を領収書で確認することは妥当であるとする。

また、領収書の添付を被保険者に求めず、医療機関にすべてを電話等により確認するという方法は、問い合わせを受ける医療機関への事務負担も大きくなること、また高額療養費の請求を求める申請者にできるだけ速やかな手続のうえ、高額療養費を早期に支給する必要性を考慮すると、現実的な手法ではないとする。