

国民健康保険に関する審査請求の御案内

1 審査請求とは

国民健康保険において、都内区市町村等の保険者が行った保険給付に関する処分又は保険料その他徴収金に関する処分に不服があるときは、国民健康保険法及び行政不服審査法等に基づき、東京都国民健康保険審査会に対して審査請求することができます。

東京都国民健康保険審査会は、処分に違法又は不当な点がないかを審査し、審査請求に理由があると認めた場合は、裁決により処分の全部又は一部を取り消します。これにより、保険者は、改めて処分をやり直すこととなります。（東京都国民健康保険審査会が、処分のやり直しをするものではありません。）

また、東京都国民健康保険審査会には、法令の規定（制度の仕組み）自体に対する不服について、審査する権限はありません。

国民健康保険審査会

国民健康保険審査会は、国民健康保険法第 92 条に基づいて各都道府県に設置された機関であり、準司法的な機能を有した第三者機関です。東京都には東京都国民健康保険審査会が設置されています。委員は、被保険者を代表する委員、保険者を代表する委員、公益を代表する委員各 3 名、計 9 名で構成されています（国民健康保険法第 93 条）。

2 審査請求の手続

(1) 審査請求できる期間

処分があったことを知った日の翌日から起算して 3 か月以内です（国民健康保険法第 99 条）。

(2) 審査請求の対象となる処分

以下の処分が審査請求の対象となります（国民健康保険法第 91 条）。

① 保険給付に関する処分

療養費、高額療養費、葬祭費等の現金給付の支給又は不支給に関する処分、給付制限についての処分等を指します。

② 被保険者証の交付請求又は返還に関する処分

世帯主が世帯に属するすべての被保険者についての被保険者証の交付を請求したことに対し、その全部又は一部について却下された場合、又は保険者から世帯主がその被保険者証の返還を求められた場合、これによって、療養の給付が受けられなくなるため、この処分も保険給付に関する処分を含め、同様に審査請求できます。

③ 保険料その他国民健康保険法の規定による徴収金に関する処分

保険料の賦課及び徴収に関する処分のほか、一部負担金、不正利得に関する徴収金又はこれらに関する滞納処分をいいます。なお、「**国民健康保険税**」を徴収する市町村に対する不服申立ては、地方税法の規定が適用され、保険者に対する「審査請求」の手続きとなるため、東京都国民健康保険審査会に審査請求はできません。

(3) 審査請求できる方

保険者が行った処分に不服がある方（国民健康保険法第 91 条第 1 項及び行政不服審査法第 2 条）で、違法又は不当な処分により直接に自己の権利又は利益を侵害されたと主張する方です。被保険者の他にも、被保険者であった方、被保険者に関する葬祭費の受給権者、被保険者の受給権を承継した遺族等は審査請求人となり得ます。代理人により行うこともできます（行政不服審査法第 12 条第 1 項）が、この場合は審査請求人の委任状が必要となります（行政不服審査法施行令第 3 条第 1 項）。

(4) 審査請求の方法

国民健康保険審査会に審査請求書を提出することにより行います。また、処分を行った保険者を經由して行うこともできます（行政不服審査法第 21 条第 1 項）。**審査請求書は正副 2 通を提出します。**審査請求書は、郵送での提出もできます。

【問合わせ・審査請求書提出先】

〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
東京都福祉保健局保健政策部国民健康保険課内
東京都国民健康保険審査会事務局
電話番号 03(5320)4163 (直通)