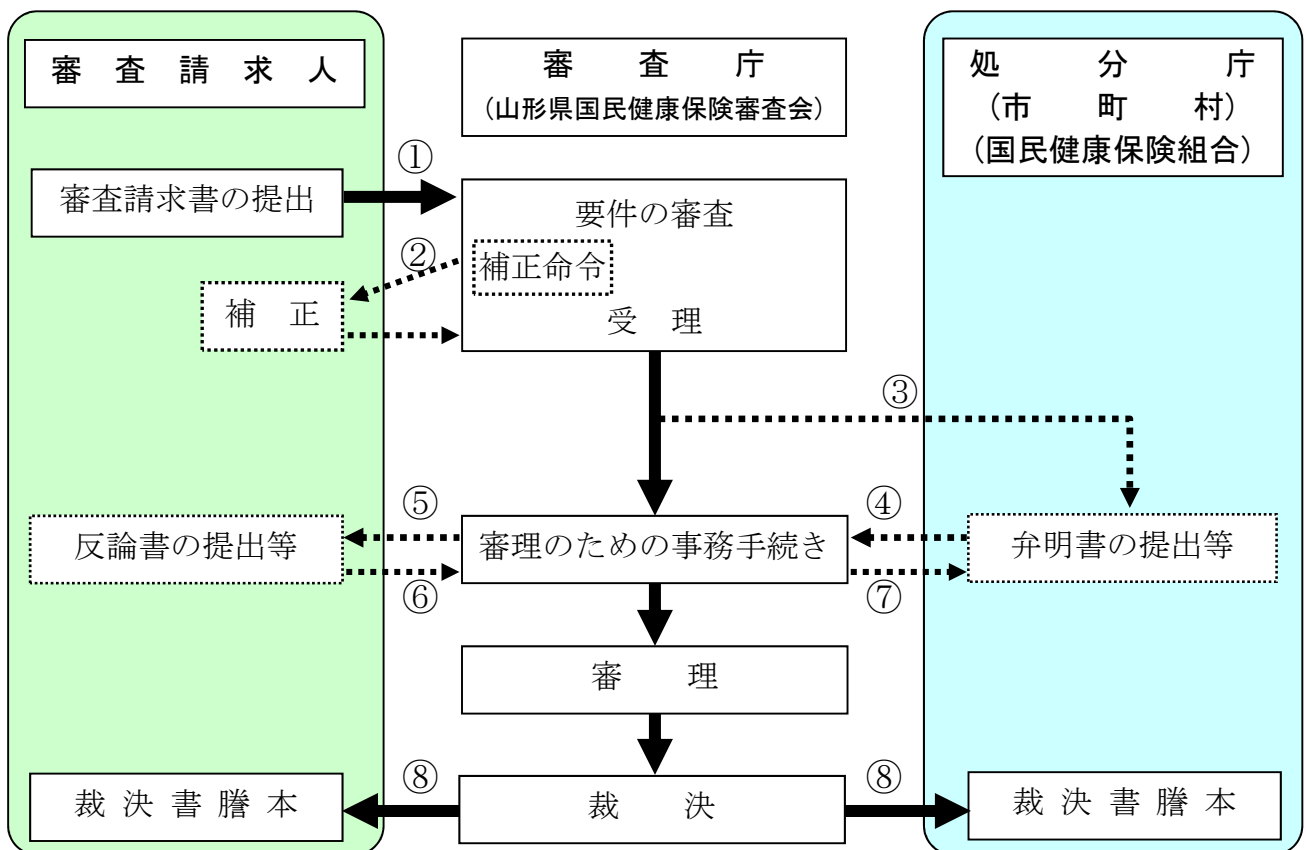


● 審査請求のながれ



- ① 審査請求人は、審査請求書を2部作成し、審査庁である山形県国民健康保険審査会に提出する。
- ② 審査庁は審査請求書の記載事項が全て記載されていない場合等で、補正が必要なときは、補正を命令する。
- ③ 審査庁は、処分庁に審査請求書の1部を送付し、相当の期間を定めて弁明書の提出を求めることができる。
- ④ 処分庁は弁明書を2部作成し、審査庁に提出する。
- ⑤ 審査庁は審査請求人に弁明書の1部を送付する。
- ⑥ 審査請求人は、反論書を提出される場合、1部作成し、相当の期間内に審査庁に提出することができる。
- ⑦ 審査庁は、反論書の提出があった場合は、処分庁に反論書の写しを送付する。
- ⑧ 山形県国民健康保険審査会は公平に審理し、裁決を行い、裁決書謄本を審査請求人及び処分庁に送付する。

1 審査請求とは

保険料や、給付についての処分（決定）について、事実誤認があると思われる場合や、法令等の適用を誤っていると思われる場合は、山形県国民健康保険審査会へ審査請求をすることができます。

2 国民健康保険審査会とは

国民健康保険審査会は都道府県ごとに設置されており、審査請求された案件について、処分を行った市町村や広域連合等に対して事実を確認した上で、法律や条例等に基づいて正しく処分されているかを、審理し裁決する機関です。

したがって、審査会としては、国民健康保険制度の改廃等について国や市町村に提言する権限はありません。

3 審査請求ができるもの

審査請求をすることができる主な処分は以下のとおりです。

根拠法 「国民健康保険法」	第九十一条 保険給付に関する処分（第九条第二項及び第四項の規定による求めに対する処分を含む。）又は保険料その他この法律の規定による徴収金に関する処分に不服がある者は、国民健康保険審査会に審査請求をすることができる。 2 前項の審査請求は、時効の完成猶予及び更新に関しては、裁判上の請求とみなす。
給付に関する処分	① 一部負担金の自己負担割合に関する処分 ② 療養費等の支給に関する処分 ③ 葬祭費の支給に関する処分 等
保険料その他の徴収金に関する処分	① 保険料に関する処分(※) ② 不正利得に関する徴収金等に係る賦課徴収に関する処分 等

(※) 国民健康保険税に関する処分について

国民健康保険税に関する処分は、山形県国民健康保険審査会への審査請求ができません。不服申立てを行う場合は、処分庁に対する異議申し立てとなりますので、処分庁の窓口にお問い合わせ下さい。

- ◎ 制度自体のよしあしを判断することはできません。
- ◎ 法令・条例に則して定められている内容が変更されることはありません。
- ◎ 審査会は相談窓口や苦情処理機関ではありません。保険料や自己負担割合等に関するお問い合わせは、まず決定をした保険者（市町村）へお問い合わせ下さい。

4 審査請求の方法について

(1) 審査請求の期間

審査請求は、処分があったことを知った日の翌日から起算して3ヵ月以内に、審査会あてに原則として書面で行わなければなりません。

(2) 審査請求ができる方

処分を受けた者（決定通知書等の名あて人）に限られますが、代理人に委任して審査請求することも可能です。

この場合は、代理人であることを証する委任状を添付してください。

(3) 審査請求書の書き方

①審査請求書

審査請求書の様式は特に定められておりませんが、行政不服審査法等において記載していただく事項が定められております。審査請求書の記載例をご覧ください。

なお、法定されている必要な記載事項の記載がない場合、不適法な請求として却下する場合があります。

②審査請求書の留意点

「審査請求の理由」は、審査会で審理、判断を行う上で最も重要な事項となりますので、今回、あなたが取消しを求める処分において、処分庁（市町村等）が行った手続きや判断のどの点に誤りがあるのか、また、なぜそのように考えるのかなどを、できる限り具体的に記入してください。

審査請求の理由を具体的に記入するにあたっては、処分庁（市町村等）に対して処分の手続きや判断について説明を求めたり、処分に関する資料の開示請求等を行うことができます。

③提出方法及び提出先

審査請求書は、審査庁（山形県国民健康保険審査会）または処分庁（市町村等）に提出します。

なお、郵送でも提出できます。

5 審査請求の審理は

審査請求は、「審査請求の流れ」に沿って審理、裁決されます。

6 審査請求の裁決は

審査会は、審査請求の審理、判断の結果として裁決を行います。

裁決は、次の「認容」「棄却」「却下」のいずれかになります。

区分	判断	内容
認容	審査請求人の主張が認められるとき。	原処分（処分庁（市町村等）が行った処分）は取消されます。
棄却	審査請求人の主張が認められないとき。	原処分（処分庁（市町村等）が行った処分）は適法・妥当なものとされ、取消されません。
却下	審査請求が法定の期間（3ヵ月）経過後であったり、審査請求に必要な事項の記載がない等で、不適法であるとき。	原処分（処分庁（市町村等）が行った処分）はそのままとなり、取消されません。

※「認容」裁決の場合は、原処分は取消され、処分庁（市町村等）は裁決の趣旨に従って、改めて処分をやり直すこととなります。

また、「棄却」または「却下」裁決の場合で、納得できない場合は裁判所へ訴訟を提起することができます。

7 審査請求の費用は

審査請求には費用はかかりません。

※ 審査請求書・反論書の送付に要する費用等をご負担ください。

8 審査請求に関する問合せは

山形県内の市町村等が行った国民健康保険に関する処分に対する審査請求の方法については、下記事務局までお問い合わせ下さい。

○山形県国民健康保険審査会

〒990-8570（住所不要）

山形県健康福祉部がん対策・健康長寿日本一推進課

医療保険担当

電話 023-630-3122

(参考) 国民健康保険にかかる審査請求手続き関係法令

◇ 行政不服審査法

(審査請求書の記載事項)

第十九条 審査請求は、他の法律（条例に基づく処分については、条例）に口頭であることができる旨の定めがある場合を除き、政令で定めるところにより、審査請求書を提出してしなければならない。

2 処分についての審査請求書には、次に掲げる事項を記載しなければならない。

一 審査請求人の氏名又は名称及び住所又は居所

二 審査請求に係る処分の内容

三 審査請求に係る処分（当該処分について再調査の請求についての決定を経たときは、当該決定）があつたことを知った年月日

四 審査請求の趣旨及び理由

五 処分庁の教示の有無及びその内容

六 審査請求の年月日

(中略)

4 審査請求人が、法人その他の社団若しくは財団である場合、総代を互選した場合又は代理人によって審査請求をする場合には、審査請求書には、第二項各号又は前項各号に掲げる事項のほか、その代表者若しくは管理人、総代又は代理人の氏名及び住所又は居所を記載しなければならない。

(処分庁等を経由による審査請求)

第二十一条 審査請求をすべき行政庁が処分庁等と異なる場合における審査請求は、処分庁等を経由してすることができる。この場合において、審査請求人は、処分庁等に審査請求書を提出し、又は処分庁等に対し第十九条第二項から第五項までに規定する事項を陳述するものとする。

2 前項の場合には、処分庁等は、直ちに、審査請求書又は審査請求録取書(前条後段の規定により陳述の内容を録取した書面をいう。第二十九条第一項及び第五十五条において同じ。)を審査庁となるべき行政庁に送付しなければならない。

3 第一項の場合における審査請求期間の計算については、処分庁に審査請求書を提出し、又は処分庁等に対し当該事項を陳述した時に、処分についての審査請求があつたものとみなす。

◇ 国民健康保険法施行令

(審査請求書の記載事項等)

第三十条 保険給付に関する処分（法第九条第二項及び第四項の規定による求めに関する処分を含む。第三十七条第一項において同じ。）に係る審査請求においては、次に掲げる事項を審査請求書に記載し、又は陳述しなければならない。

- 一 被保険者の氏名、住所又は居所、生年月日及び被保険者記号・番号（法第百十一条の二第一項に規定する被保険者記号・番号をいう。第三十七条第一項第二号において同じ。）
- 二 保険給付を受けるべき者が被保険者以外の者であるときは、その氏名、住所又は居所、生年月日及び被保険者との関係

審 査 請 求 書

年 月 日

審 査 庁

山形県国民健康保険審査会

審査請求人

次のとおり審査請求します

1 審査請求人の氏名、住所、電話番号及び生年月日

ふりがな

氏 名

住 所

電話番号

生年月日 年 月 日（ 歳）

2 被保険者記号・番号及び保険者名

記 号

番 号

保険者名

3 審査請求に係る処分

4 審査請求に係る処分があったことを知った年月日

5 審査請求の趣旨及び理由

(趣 旨)

(理 由)

6 処分庁の教示の有無及びその内容

7 その他

審査請求書

審査請求書を提出
する日を記入します

年月**日

審査庁

山形県国民健康保険審査会

審査請求人 山形太郎

次のとおり審査請求します

1 審査請求人の氏名、住所、電話番号及び生年月日

ふりがな やまがた たろう

氏名 山形太郎

住所 山形市松波〇丁目〇番〇号

電話番号 023-***-*****

生年月日 **年**月**日 (**歳)

2 被保険者記号・番号及び保険者名

記号 〇〇〇〇

番号 *****

保険者名 □□市 または□□国民健康保険組合

被保険者証（資格情報のお知らせ又は資格確認書）に記載されている記号・番号等を記入して下さい

3 審査請求に係る処分

〇〇年〇月〇日付け

□□市国民健康保険△△処分

決定処分通知書等を
参考にして記入して
下さい

4 審査請求に係る処分があったことを知った年月日

〇〇年〇月〇日

「3 審査請求に係る処分」があったことを知った日を記入して下さい
例えば、決定通知定処分通知書等を参考にして記入して下さい

5 審査請求の趣旨及び理由

(趣旨)

○年○月○日付け ○年度×××市国民健康保険料賦課決定処分の（一部）取消しを
求める。

△年△月△日付け×××市療養費不支給決定処分の（一部）取消しを求める。

・・・等

「3 審査請求に係る処分」をどうして
もらいたいのか記入して下さい

(理由)

保険料の所得割の算定の基礎となる総所得金額の算定に誤りがある。

△△△といったやむを得ない理由で、療養の給付を受けることができなかった。

・・・等

上記（趣旨）のとおりしてもらいたいと
考える理由を記入してください

6 処分庁の教示の有無及びその内容

決定処分通知に「この処分に不服があるときは、この処分を知った日の翌日から起算
して3ヵ月以内に、山形県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」
との記載がありました。

・・・等

処分を行った市町村又は国民健康保険組合から、審査請求できるこ
とを教えてもらいましたか

7 その他

その他、審査請求の審理の参考とすべきことがあれば記入してください。

また、審査請求に係る処分について、決定通知書があればその写し等を添付していただ
いても結構です。

委任状（参考例）国民健康保険に関する審査請求の場合

委 任 状

審査請求代理人

住 所

氏 名

私は、上記の者を審査請求代理人と定め、下記の事項を委任します。

記

処分庁の_____が____年____月____日付けで行った_____
_____処分の取消しを求めて、山形県国民健康保険審査会に提起する審査請求に
関する一切の手続きを行うこと。

年 月 日

審査請求人

住 所 _____

ふりがな _____

氏 名 _____

審査請求書を提出する前に・・・

- ◇ 審査請求書の様式は特に定められていませんが、行政不服審査法及び国民健康保険法施行令において記載していただく事項が定められています。

- ◇ 審査請求書を提出する前に、もう一度ご確認ください。

<行政不服審査法>

- 審査請求人の氏名及び年齢又は名称並びに住所
- 審査請求に係る処分
- 審査請求に係る処分があったことを知った年月日
- 審査請求の趣旨及び理由
- 処分庁の教示の有無及びその内容
- 審査請求の年月日

<国民健康保険法施行令>

- 被保険者の氏名、住所、生年月日並びに被保険者記号及び番号
- 保険給付を受けるべき者が被保険者以外の者であるときは、その氏名、住所、生年月日及び被保険者との関係

(お問い合わせ先)

○山形県国民健康保険審査会

〒990-8570 (住所不要)

山形県健康福祉部

がん対策・健康長寿日本一推進課 医療保険担当

電話 023-630-3122