

○魚津市こども医療費助成に関する条例施行規則

昭和48年6月21日

規則第11号

改正 昭和49年10月14日規則第30号

昭和59年10月23日規則第16号

平成7年3月24日規則第7号

平成7年9月18日規則第27号

平成8年3月15日規則第6号

平成10年3月20日規則第9号

平成13年3月16日規則第6号

平成20年6月20日規則第26号

平成22年5月17日規則第10号

平成24年3月21日規則第6号

平成24年5月29日規則第15号

平成25年3月25日規則第7号

平成28年1月29日規則第1号

(趣旨)

第1条 この規則は、魚津市こども医療費助成に関する条例(昭和48年魚津市条例第27号。以下「条例」という。)の施行に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(対象の給付)

第2条 条例第2条第8項に規定する規則で定める給付は、次のとおりとする。ただし、入院時の食事療養費に要した費用を除く。

- (1) 保険外併用療養費
- (2) 訪問看護療養費
- (3) 家族訪問看護療養費
- (4) 特別療養費

(保険医療機関等)

第3条 条例第2条第9項に規定する規則で定める者は、次のとおりとする。

- (1) 健康保険法(大正11年法律第70号)第88号第1項に規定する指定訪問看護事業者
- (2) 柔道整復師法(昭和45年法律第19号)第2条第1項に規定する柔道整復師
- (3) あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律(昭和22年法律第217号)第3条の2に規定するあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師
- (4) 前各号に掲げる者のほか市長が認めた者

(受給資格の登録)

第4条 条例第3条の規定による助成を受けようとするこどもの保護者は、こども医療費受給資格登録(変更)申請書(様式第1号。以下「登録申請書」という。)に次に掲げる

書類を添えて市長に提出し、受給資格の登録を受けなければならない。

(1) 被保険者証、組合員証又は加入者証(以下「保険証」という。)

(2) 養育者の前年(第6条に定める有効期間の始期が1月1日から9月30日までの間にある場合は、前々年)の所得の状況又は課税の状況を証する書類

(3) その他市長が必要と認める書類

2 受給資格の登録は、対象となることもが中学校第3学年修了の月の末日に達するまでの期間で対象となることも又は養育者が条例第3条に掲げる事由に該当しない間は、継続するものとする。

3 保護者は、市長から、受給資格の確認のために必要な書類の提出を求められたときは、速やかにこれを提出しなければならない。

(受給資格証等の交付)

第5条 市長は、前条の規定により登録した対象者の保護者に対し、子ども医療費受給資格証(様式第2号。以下「受給資格証」という。)及び福祉医療費請求書(様式第3号)に必要な事項を記載して交付しなければならない。

(受給資格証の有効期間)

第6条 受給資格の有効期間の始期は次に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める日とし、終期は中学校第3学年修了の月の末日とする。

(1) 出生、転入等により対象者となった日(以下「事由発生日」という。)から15日以内に市において登録申請書を提出した場合 事由発生日

(2) 事由発生日から15日を超えて市において登録申請書を提出した場合 事由発生日又は登録申請書を提出した日の属する月の初日のいずれか遅い日

2 前項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる場合における有効期間の終期は、それぞれ当該各号に定める日とする。

(1) 対象者が市の区域内から他の市町村に転出した場合 当該市の区域内に住所を有しなくなった日

(2) 対象者が死亡した場合 死亡の日

(3) 各法に基づく被保険者、組合員若しくは加入者の資格又は被扶養者の資格を喪失した場合 当該資格を喪失した日の前日

(4) 対象者が生活保護法(昭和25年法律第144号)の規定による保護の決定を受けた場合 当該決定を受けた日

(受給資格証の提示等)

第7条 対象者の保護者は、次の各号に掲げるときは、保険医療機関等に受給資格証及び保険証を提示し、福祉医療費請求書を提出しなければならない。

(1) 富山県内の保険医療機関等で乳児が医療を受けるとき。

(2) 魚津市内の保険医療機関等で幼児及び児童が医療を受けるとき。

(3) 魚津市外の市長が契約した保険医療機関等で幼児及び児童が医療を受けるとき。

(助成額の審査及び支払事務の委託)

第8条 条例第6条第1項本文及び第2項本文の規定による保険医療機関等に支払う助成額の審査及び支払事務は、市長が富山県国民健康保険団体連合会に委託して行うものとする。

(償還払)

第9条 条例第6条第1項ただし書及び第2項ただし書の規定による助成を受けようとするこどもの保護者は、こども医療費(償還払)助成申請書兼請求書(様式第4号)を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請書を受理したときは、その内容を審査し、当該申請に係る助成額を決定して、申請者に通知しなければならない。

(変更申請等)

第10条 第5条の規定による受給資格証の交付を受けた保護者は、当該申請事項に変更があったときは、遅滞なく、第4条の規定に準じた申請措置をとらなければならない。

2 前項の保護者は、その保護する対象者が受給資格を喪失したときは、交付を受けた受給資格証等を市長に返還しなければならない。

(添付書類の省略)

第11条 市長は、この規則の規定により申請書又は届出に添えて提出する書類等について、証明すべき事実を公簿等により確認することができるときは、当該書類の提出を省略させることができる。

(諸帳簿の整備)

第12条 市長は、医療費の助成状況を明らかにするため、必要な帳簿を備え、常に整備しなければならない。

附 則

この規則は、昭和48年7月1日から施行する。

附 則(昭和49年10月14日規則第30号)

この規則は、昭和49年10月1日から施行する。

附 則(昭和59年10月23日規則第16号)

この規則は、公布の日から施行し、昭和59年10月1日から適用する。

附 則(平成7年3月24日規則第7号)

この規則は、平成7年4月1日から施行する。

附 則(平成7年9月18日規則第27号)

この規則は、平成7年10月1日から施行する。

附 則(平成8年3月15日規則第6号)

この規則は、平成8年4月1日から施行する。

附 則(平成10年3月20日規則第9号)

この規則は、公布の日から施行し、この規則による改正後の(中略)「魚津市乳児及び幼児医療費助成に関する条例施行規則」(中略)の規定は、平成10年1月1日から適

用する。

附 則(平成13年3月16日規則第6号)

- 1 この規則は、平成13年4月1日から施行する。
- 2 平成13年3月31日までに交付された受給資格証及び福祉医療費請求書は、この規則による改正後の魚津市乳児及び幼児医療費助成に関する条例施行規則第3条の規定により交付された受給資格証及び福祉医療費請求書とみなす。この場合において、当該受給資格証及び福祉医療費請求書の有効期間は、当該受給資格証に記載されている受給期間とする。

附 則(平成20年6月20日規則第26号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成20年10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の第3条の規定により交付された受給資格証及び福祉医療費請求書(受給期限が平成20年3月末日以前のもものを除く)の受給期限は、平成20年9月末日までとする。

附 則(平成22年5月17日規則第10号抄)

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行し、平成22年4月1日から適用する。

附 則(平成24年3月21日規則第6号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成24年10月1日から施行する。

(準備行為)

- 2 市長は、この規則の施行の前においても、改正後の魚津市こども医療費助成に関する条例施行規則に関する事務の実施に必要な準備行為をすることができる。

附 則(平成24年5月29日規則第15号)

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行し、平成24年4月1日から適用する。

(経過措置)

- 2 この規則による改正前の魚津市こども医療費助成に関する条例施行規則に定める様式による用紙は、当分の間、所要の調整をして使用することができる。

附 則(平成25年3月25日規則第7号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成25年10月1日から施行する。

(準備行為)

- 2 市長は、この規則の施行の前においても、改正後の魚津市こども医療費助成に関する条例施行規則に関する事務の実施に必要な準備行為をすることができる。

附 則(平成28年1月29日規則第1号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際、この規則による改正前の様式による用紙で現に残存するものは、当分の間所要の調整をして使用することができる。

様式第1号（第4条関係）

※登録番号		保険区分	1	2	3	4	5	6	7	8	9
			社被 保 保 者	社被 扶 養 保 者	国 一 般 被 保 者	国 被 保 ・ 退 職 者	国 被 保 ・ 退 職 者	国 保 組 合			
※決裁		主務	受 付				年 月 日				
			同				年 月 日				
			決 定				年 月 日				
※受給資格証交付		要・否（理由）									
申請事由		1 出生 2 転入 3 制度変更 4 その他（ ）									
こども医療費受給資格登録（変更）申請書											
こども	ふりがな	-----				生年月日	年 月 日				
	氏名	(男・女)									
	住所										
保護者 (養育者)	個人番号					続柄					
	氏名										
保護者 (養育者の 配偶者)	個人番号					続柄					
	氏名										
加入 保 険	保険種別	国保 ・ 協会 ・ 組合 ・ その他（ ）									
	記号番号					被保険者名					
	保険者名					資格取得年月日					
養 育 者	住所										
	氏名					続柄					
	児童手当の受給の有無	有 ・ 無									
	加入している年金等の種類	ア 厚生年金保険 イ 私立学校教職員共済 ウ 国家公務員共済				エ 地方公務員等共済 オ 国民年金 カ その他（ ）					
※審 査	年分所得の合計額 円										
控 除 者	控	雑損控除額	医療費控除額			小規模企業共済等掛金控除額					
		円	円			円					
	除	障害者控除額	障 人・特障 人			寡婦・寡夫・勤労学生控除					
		円	円			円					
	児童手当法施行令第3条第1項による控除				円						
	控除後の所得額	円				所得制限限度額	円				
所得判定結果		1 県単 2 市単									
上記の通りこども医療費受給資格登録（変更）の申請をします。 年 月 日											
										住所 氏名 (養育者)	㊞
										(TEL	)
魚津市長 あて (資格登録確認のため、養育者の所得について調査することに同意 します。)											

※欄は市で記入します。

様式第2号(第5条関係)

こども医療費受給資格証	
記号・番号	
住所	富山県魚津市
(保護者)氏名	
こども	(氏名)
	(生年月日) 年 月 日
有効期間	自 年 月 日
	至 年 月 末日
年 月 日	
魚津市長	
印	

## 注 意 事 項

- 1 この証は、子ども医療費の助成を受けることのできる証ですから大切に保管してください。
- 2 この証は、保険診療のみに適用されます。
- 3 この証は、診療を受けるとき、保険証といっしょに病院等の窓口に提出してください。
- 4 次のことが生じたときは、必ず市役所に届け出てください。
  - (1) 保護者又は対象となる子どもが死亡したとき。
  - (2) 保護者又は対象となる子どもが生活保護法による保護を受けることとなったとき。
  - (3) 保護者及び子どもの住所を変更したとき、又は加入保険に変更があったとき。
  - (4) 受給資格証をなくしたとき。
- 5 市外の病院等の場合、窓口で医療費の請求をされることがあります。  
この場合は、お金を支払い領収証をもらってください。  
その後、市役所へ領収証を提出し、還付の手続きをとってください。
- 6 有効期間が終了した後は、この証及び手もとにもっている請求書を使用することは出来ません。



給付割合	9・8・7
------	-------

1	2	医療費区分	1	2	3	7	8	9	0	保険区分	1	2	3	4	5	6			
入院	入院外		こども	妊(高血圧症候群)	妊(糖尿)	妊(貧血)	妊(産科出血)	妊(心疾患)	妊(切迫早産)		社保被保険者	社保被扶養者	国保一般被保険者	国保・退職被保険者	国保・退職被扶養者	国保組合			
福祉医療費請求書																			
市町村コード		0	0	4	年 月 日														
魚津市長 あて										医療機関コード _____									
医療機関等の所在地及び名称 開設者氏名																			
年 月分の福祉医療費を下記のとおり請求します。																			
受給資格番号										氏名	1 男女 2 女								
受給期限	年 月 末日									生年月日	年 月 日								
保険者番号										被保険者証 記号番号									
総点数					公費負担点数					決定請求額									
点					点					円									
(貧血の血色素 g/dl)					点					円									

- (注) 1 この請求書は、入院・入院外ごとに作成します。  
 2 医療区分、給付割合は該当するものを○でかこんでください。  
 3 医療費区分の妊婦（貧血）の場合は、申請時の血色素g数を記入ください。  
 4 公費負担点数欄には、対象点数を記入し、決定請求額欄には福祉医療費としての請求金額を記入してください。（長期高額疾病、自立支援医療（精神通院、更生、育成医療）等）  
 5 結核医療については、総点数欄の上段にその点数を（ ）書きで記入してください。  
 6 高額療養費現物給付を行った場合は、窓口での支払金額を決定請求額欄に記入ください。

入院・通院日数
日

こども医療費(償還払)助成申請兼請求書

年 月 日

魚津市長 あて

〒  
 申請者 住 所  
 (保護者) 氏 名  
 (連絡先TEL ー )

次のとおり助成金を申請します。  
 また、交付決定された助成金を請求します。なお、下記の口座に振り込んでください。

こども	受給資格証 記号番号		加入 保 険	被保険者証 記号・番号	
	氏 名			保 険 種 別	国保・協会・組合・その他( )
	生 年 月 日	年 月 日		保 険 者 番 号 及 び 名 称	

年 月分 保険診療領収証明書(入院・通院)

こども氏名		診療日数	日間
保険診療合計点数 (食事療養費除く)	点	医療保険等負担点数 (食事療養費除く)	点
申請者からの領収額 (食事療養費除く)	円	左記金額には保険診療以外は含まれていません。	
上記のとおり領収したことを証明します。		年 月 日	
医療機関等の所在地及び名称			
開設者氏名			

※ 助 成 内 訳	保険診療合計金額 円	控 除 額				交付決定額 円
		保険等負担分 円	他法公費負担分 円	一部負担金 円	附加給付分 円	

振 込 先	口座振替 指定金融機関	銀行 支店 金庫 農協 出張所					
	指定口座	1 普通	2 当座	口座番号(右づめで記入)			
フリガナ		口座名義(申請者のもの)					

- (注) 1. この用紙は、病院等に診療金額をいったん支払い、その後で市長から助成を受ける場合に使います。  
 (乳児は県外の病院等の場合、幼児と児童は市外の病院等の場合。)
2. 病院等でもらった領収書(太枠の欄に準じた項目が記載されたもの)を添付してください。  
 ただし、領収書を紛失した場合等は、病院等で太枠欄に記載してもらってください。(なお、病院等での記載に際し、別に費用がかかることがありますので事前に確認してください。)
3. 保護者が病院等に支払った金額から、他法による公費負担額や保険者等からの附加給付額及び一部負担金を控除した額が助成されます。
4. 申請は、診療月ごと、入院・通院の別に行い、記入後、市の窓口へ提出してください。市で資格及び内容等を確認の上、口座に振り込みます。
5. ※欄は、市で記入します。

様式第1号(第4条関係)

様式第2号(第5条関係)

様式第3号(第5条関係)

様式第4号(第9条関係)