

## ○和気町ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則

平成18年3月1日

規則第58号

(趣旨)

第1条 この規則は、和気町ひとり親家庭等医療費給付条例(平成18年和気町条例第112号。以下「条例」という。)の施行について必要な事項を定めるものとする。

(負担上限月額)

第2条 条例第4条第1項の規則で定める額は、別表第1に定める受給資格者の区分(以下「所得区分」という。)に応じ、別表第2に掲げる額(以下「負担上限月額」という。)とする。

(一部負担金の減免)

第3条 条例第4条第3項の規則で定める特別な理由は、条例による給付を受ける者の属する世帯の主たる生計維持者(療養を受ける者が市町村国民健康保険又は高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。)の規定による後期高齢者医療制度の被保険者であるときは世帯主、被用者保険又は国民健康保険組合の被保険者、加入者、組合員又は被扶養者であるときは被保険者、加入者又は組合員とする。)がおおむね過去1年以内の間に次に掲げる事由のいずれかに該当したことにより、市町村の条例の定めるところにより当該市町村民税を減免され又は生活保護法(昭和25年法律第144号)第6条第2項に規定する要保護者である者(同法第6条第1項に規定する被保護者又は一部負担金の減免により同法の規定による保護を要しないこととなる者をいう。以下同じ。)となった場合とし、市町村民税が課されていない者又は要保護者である者が、おおむね過去1年以内の間に次に掲げる事由のいずれかに該当した場合も同様とする。

(1) 震災、風水害、火災その他これらに類する災害により住宅、家財その他の財産について著しい損害を受けた場合

- (2) 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁、その他これに類する理由により著しく収入が減少した場合
  - (3) 事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少した場合
  - (4) 重篤な疾病又は負傷により死亡し、心身に重大な障害を受け、又は長期入院した場合
  - (5) その他前各号に準ずるものとして町長が認めた場合
- (受給資格証の交付等)

第4条 条例第5条の規定による申請は、ひとり親家庭等医療費受給資格証交付(更新)申請書(様式第1号。以下「受給資格証交付(更新)申請書」という。)に個人番号カード(行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)第2条第7項に規定する個人番号カードをいう。)等を提示して行うものとする。

2 町長は、前項の受給資格証交付(更新)申請書の提出を受けたときは、適否について審査を行い、適当と認めた者については、ひとり親家庭等医療費受給資格証交付台帳(様式第2号。以下「交付台帳」という。)に記載し、申請者の加入保険により区分してひとり親家庭等医療費受給資格証(様式第3号又は様式第3号(2)。以下「受給資格証」という。)を交付し、不適当と認めた者については、ひとり親家庭等医療費受給資格証交付(更新)申請却下通知書(様式第4号)によりその旨を通知するものとする。

3 条例第6条第3項に規定する受給資格証の更新申請は、受給資格証交付(更新)申請書により、毎年6月1日から6月30日の間に行わなければならない。

4 受給資格証の有効期間が満了したとき、又は受給資格証に記載された受給資格者が受給資格を失ったときは、世帯主等は当該受給資格証を速やかに町長に返還しなければならない。

5 条例第13条の規定による受給資格証の再交付の申請は、ひとり親家庭等医療費受給資格証再交付申請書(様式第5号)により行わなければならない。

(一部負担金の減免の手続き等)

第5条 第3条の規定に該当し、一部負担金の減額又は免除を受けようとする者は、ひとり親家庭等医療費一部負担金減免申請書(様式第6号)を町長に提出し、ひとり親家庭等医療費一部負担金減免証明書(様式第7号)の交付を受けなければならない。

2 前項の規定による証明書の交付を受けた者が療養を受けようとするときは、当該療養を受けようとする病院又は診療所、薬局又は指定訪問看護事業者に対し受給資格証とともに証明書を提出しなければならない。

3 町長が第1項の規定による証明書の交付をしたときは、ひとり親家庭等医療費一部負担金減免証明書交付簿(様式第8号)に記録し整理するものとする。  
(医療費の支払)

第6条 条例第10条に規定する医療費の審査及び支払に関する事務は、岡山県国民健康保険団体連合会及び岡山県社会保険診療報酬支払基金に委託して行うものとする。

(医療費支払の特例)

第7条 条例第10条ただし書により規則で定める場合とは、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 岡山県以外の病院若しくは診療所又は薬局(以下「医療機関等」という。)で療養を受けた場合
- (2) 医療保険各法に規定する療養費の支給の対象となる療養を受けた場合
- (3) 医療保険各法に規定する移送費の支給又は家族移送費の支給の対象となる移送を受けた場合
- (4) 国民健康保険法(昭和33年法律第192号)又は高齢者医療確保法に規定する特別療養費に係る療養を受けた場合
- (5) 受給資格者が支払った同一の月における条例第4条第1項の規定による一部負担金の合計額が負担上限月額を超えた場合
- (6) 岡山県内に事務所を有しない国民健康保険組合のうち別に定めるもの以外のもの又は岡山県外の市町村が行う国民健康保険の被保険者及び岡山

県後期高齢者医療広域連合以外の後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療制度の被保険者が療養を受けた場合

(7) その他町長が必要と認めた場合

(医療費給付申請の方法)

第8条 前条第1号及び第6号に規定する給付を申請する場合は、ひとり親家庭等医療費給付申請書(様式第9号。以下「給付申請書」という。)に、医療機関等が発行する療養を受けた日の属する1箇月分の領収書を添付して、町長に申請しなければならない。ただし、岡山県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療制度の被保険者が同条第1号に規定する給付を受ける場合は、申請を要しない。

2 前条第2号から第4号までに規定する給付を申請する場合にあっては、給付申請書に保険者が発行する通知書又は証明書(様式第10号)を添付して行うものとする。ただし、岡山県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療制度の被保険者が同条第2号に規定する給付を受ける場合は、申請を要しない。

3 前条第5号に規定する給付を申請する場合は、ひとり親家庭等医療費一部負担限度額差額給付申請書(様式第11号。以下「差額給付申請書」という。)に、医療機関等が発行する療養を受けた日の属する1箇月分の領収書を添付して、町長に申請しなければならない。ただし、町長が認めるときは、当該領収書の添付を省略することができる。

4 前条第7号に規定する給付を申請する場合は、別に町長が定めるところにより、前3項のいずれかの方法により、町長に申請しなければならない。

(医療費給付の決定等)

第9条 町長は前条の規定によるひとり親家庭等医療費給付申請書の提出を受けたときは、給付の適否について審査を行い、適当と認めた者についてはひとり親家庭等医療費給付決定通知書(様式第12号)により、不適者と認めた者についてはひとり親家庭等医療費給付却下通知書(様式第13号)により、その

旨を当該申請者に通知するものとする。

(届出)

第10条 条例第12条に規定する規則で定める事項は、次の各号に掲げる事項とする。

- (1) 受給資格者、個人番号及び世帯主の住所氏名
- (2) 被保険者名、加入者名又は組合員名
- (3) 保険者名
- (4) 記号番号
- (5) 付加給付金の内容
- (6) 受給資格の該当要件
- (7) 受給資格者のうち一部の者に係る資格喪失
- (8) 受給資格者の属する世帯の世帯主及び世帯員
- (9) 受給資格者又は受給資格者の属する世帯の世帯主及び世帯員に係る所得若しくは課税の状況
- (10) 前各号に掲げるもののほか、町長が必要と認める事項

2 前項各号に掲げる事項に係る届出は、ひとり親家庭等医療費受給資格変更届(様式第14号)により行わなければならない。

3 条例第12条に規定する受給資格を失ったときの届出は、ひとり親家庭等医療費受給資格喪失届(様式第15号)により行うものとする。

4 条例第12条に規定する給付事由が第三者の行為によって生じたものであるときの届出は、第三者行為傷病届(様式第16号)により行うものとする。

(医療費の返還)

第11条 条例第15条による医療費の返還通知は、ひとり親家庭等医療費返還通知書(様式第17号)により行うものとする。

(医療費給付台帳)

第12条 町長は、ひとり親家庭等医療費給付台帳(様式第18号)を備え、医療費の給付に関して必要な事項を記録しておかなければならない。

(添付書類の省略)

第13条 町長は、この規則により受給資格証交付(更新)申請書又は変更届に添付する書類により証明する事項を公簿等により確認することができるときは、当該添付書類を省略することができる。

(その他)

第14条 この規則に定めるもののほか、ひとり親家庭等医療費の給付に関し必要な事項は、町長が別に定める。

#### 附 則

1 この規則は、平成18年3月1日から施行する。

(経過措置)

2 別表第1の適用に当たっては、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第1項中「世帯主」とあるのは「年齢19歳未満の扶養親族を有する者」と、「当該世帯主と同一の世帯に属する」とあるのは「生計を一にする」と読み替えるものとする。

3 別表第1の低所得Ⅱの項における所得割が課されない者に係る課税所得金額の算定に当たっては、地方税法第314条の2第1項及び第2項の規定による総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額からの控除後の金額から、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第1項の規定による控除対象者(同項中「世帯主」とあるのは「年齢19歳未満の扶養親族を有する者」と、「当該世帯主と同一の世帯に属する」とあるのは「生計を一にする」と読み替えて適用する。)を扶養親族として有する者にあつては同項第2号の規定による合計額を控除した後の金額により算定するものとする。

附 則(平成18年規則第128号)

(施行期日)

1 この規則は、平成18年10月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則による改正後の和気町ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則

(以下「新規則」という。)の規定にかかわらず、この規則による施行日から平成21年3月31日までの間に行われる療養に要する費用についての新規則第2条の規定による負担上限月額の適用については、新規則別表第2中「4,000円」とあるのは「2,000円」と、「2,000円」とあるのは「1,000円」と読み替えるものとする。

- 3 この規則による改正前の和気町ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則で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20年規則第3号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の際、現に受給資格証の交付を受けている者(高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療制度の施行に伴い、規則別表第1の備考に規定する受給資格者と生計を一にする者が変更されることとなる者に限る。)に係る規則別表第1の備考の規定の適用については、平成20年6月30日までの間は、なお従前の例によることができる。
- 3 この規則による改正前の和気町ひとり親家庭等医療費給付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21年規則第3号)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。
- 2 この規則による改正前の和気町ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則で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21年規則第10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 この規則による第8条第1項及び第2項の改正規定は、平成21年8月1日から施行する。

3 この規則による改正後の和気町ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則(以下「新規則」という。)の規定にかかわらず、この規則による平成21年7月1日から令和7年6月30日までの間に行われる療養に要する費用についての新規則第2条の規定による負担上限月額の実用については、新規則第2条関係別表第2中「4,000円」とあるのは「2,000円」と、「2,000円」とあるのは「1,000円」と読み替えるものとする。

附 則(平成24年規則第7号)

(施行期日)

1 この規則は、平成24年7月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則による改正後の和気町ひとり親家庭等医療費給付に関する条例施行規則の規定にかかわらず、平成24年6月30日までの間に療養を受けた月に係る別表第1の所得区分については、なお従前の例による。

3 この規則の施行の日から平成24年7月31日までの間における別表第1の所得区分の実用にあたっては、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第1項の規定が、国民健康保険法施行令等の一部を改正する政令(平成23年政令第430号)第4条の規定により、この規則の施行の日に改正されたものとして適用する。

4 前項の規定による別表第1の実用にあたっては、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第1項中「世帯主」を「年齢19歳未満の扶養親族を有する者」と、「当該世帯主と同一の世帯に属する」を「生計を一にする」と読み替えるものとする。

5 第3項による別表第1の低所得Ⅱの項における所得割が課されない者に係



る課税所得金額の算定に当たっては、地方税法第314条の2第1項及び第2項の規定による総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額からの控除後の金額から、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第1項の規定による控除対象者(同項中「世帯主」とあるのは「年齢19歳未満の扶養親族を有する者」と、「当該世帯主と同一の世帯に属する」とあるのは「生計を一にする」と読み替えて適用する。)を扶養親族として有する者にあつては同項第2号の規定による合計額を控除した後の金額により算定するものとする。

附 則(平成26年規則第7号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成26年規則第13号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成26年10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の日前までに受けた医療保険各法の規定による訪問看護療養費又は家族訪問看護療養費の支給の対象となる療養に係る医療費給付申請の方法については、なお従前の例による。
- 3 この規則の施行の際現に発行されている改正前の和気町ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則様式第3号による受給資格証は、第1条の規定による改正後の和気町ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則様式第3号による受給資格証とみなす。
- 4 この規則による改正前の和気町ひとり親家庭等医療費給付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27年規則第9号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成27年規則第17号)

(施行期日)

この規則は、平成28年1月1日から施行する。

附 則(平成27年規則第20号)

(施行期日)

- 1 この規則は、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成25年法律第27号)附則第1条第4号に掲げる規定の施行の日(平成28年1月1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、所要の修正を加え、なお使用することができる。

附 則(平成28年規則第9号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成28年規則第12号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成29年規則第6号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成30年規則第1号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和元年規則第3号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和2年規則第6号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(令和3年規則第8号)

(施行期日)

- 1 この規則は、令和3年7月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則による改正後の和気町ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則の規定にかかわらず、令和3年6月30日までの間に療養を受けた月に係る別表

第1の所得区分については、なお従前の例による。

- 3 この規則の施行の日から令和3年7月31日までの間における別表第1の所得区分の適用に当たっては、国民健康保険法施行令等の一部を改正する政令（令和2年政令第270号）附則第7条第1項の規定にかかわらず、同令第6条の規定による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第1項の規定を適用する。
- 4 前項の規定による別表第1の適用に当たっては、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第1項中「世帯主」とあるのは「年齢19歳未満の扶養親族を有する者」と、「当該世帯主と同一の世帯に属する」とあるのは「生計を一にする」と読み替えるものとする。
- 5 第3項による別表第1の低所得Ⅱの項における所得割が課されない者に係る課税所得金額の算定に当たっては、地方税法第314条の2第1項及び第2項の規定による総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額からの控除後の金額から、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第1項の規定による控除対象者（同項中「世帯主」とあるのは「年齢19歳未満の扶養親族を有する者」と、「当該世帯主と同一の世帯に属する」とあるのは「生計を一にする」と読み替えて適用する。）を扶養親族として有する者にあつては同項第2号の規定による合計額を控除した後の金額により算定するものとする。

附 則（令和3年規則第9号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和4年規則第3号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和5年規則第23号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和6年規則第17号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和6年規則第25号）

(施行期日)

- 1 この規則は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則による改正前の和気町ひとり親家庭等医療費給付に関する条例施行規則準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。

別表第 1 (第 2 条関係)

所得区分

| 所得区分    | 左に係る受給資格者の区分                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 一定以上所得者 | 他のいずれの区分にも入らない受給資格者                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 一般      | 受給資格者及び受給資格者と生計を一にする者について、療養を受けた月の属する年の前年(療養を受けた月が 1 月から 6 月までの場合にあっては、前々年。以下同じ。)中の所得の額(高齢者の医療の確保に関する法律施行令(平成19年政令第318号)第 7 条第 1 項の規定により算定した金額をいう。)が、それぞれ同条第 4 項に定める額未満である場合における当該受給資格者(低所得Ⅱ及び低所得Ⅰの区分に属する者を除く。)                                                                       |
| 低所得Ⅱ    | 受給資格者及び受給資格者と生計を一にする者が、療養を受けた月の属する年度(療養を受けた月が 4 月から 6 月までの場合にあっては、前年度)分の所得割(地方税法(昭和25年法律第226号)の規定による市町村民税の同法第292条第 1 項第 2 号に掲げる所得割(同法第328条の規定によって課する所得割を除く。))を課されない者(市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。以下「市町村民税所得割非課税者」という。)である場合における当該受給資格者(低 |

|       |                                                                                                                                         |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       | 所得 I の区分に属する者を除く。)                                                                                                                      |
| 低所得 I | 受給資格者及び受給資格者と生計を一にする者が、市町村民税所得割非課税者であり、かつ、療養を受けた月の属する年の前年中の合計所得金額(地方税法第292条第1項第13号に規定する合計所得金額をいい、その額が零を下回る場合には、零とする。)が零である場合における当該受給資格者 |

#### 備考

- この表において「受給資格者と生計を一にする者」とは、当該受給資格者の加入している医療保険各法(国民健康保険法(大正11年法律第70号)高齢者医療確保法を除く。)の規定による被保険者(当該受給資格者以外の者であって、かつ、健康保険法の規定による被保険者(同法第3条第2項の規定による日雇特例被保険者を除く。)、船員保険法(昭和14年法律第73号)の規定による被保険者、国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)若しくは地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)に基づく組合員、私立学校職員共済制度の加入者又は健康保険法第126条の規定に基づき日雇特例被保険者手帳の交付を受けその手帳に健康保険印紙をはり付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者をいう。)又は当該受給資格者の加入している国民健康保険法及び高齢者医療確保法の規定による被保険者(当該受給資格者以外の者であって、かつ、当該受給資格者と同一の世帯に属する者に限る。)並びに当該受給資格者と同一の住民基本台帳上の世帯に属する者をいう。
- この表の低所得 I の項における合計所得金額に所得税法(昭和40年法律第33号)第28条第1項に規定する給与所得又は同法第35条第3項に規定する公的年金等に係る所得が含まれている場合、同項における合計所得金額については、同法第28条第2項の規定により計算した金額及び同法第35条第2項第1号の規定により計算した金額の合計額から10万円を控除して得た金額(当該金額が零を下回る場合には、零とする。)と同項

第 2 号の規定により計算した金額とを合算した額を当該給与所得の金額及び同条第 1 項に規定する雑所得の金額の合計額として計算するものとする。

別表第 2 (第 2 条関係)

負担上限月額

| 所得区分    | 当該月における療養が外来療養(指定訪問看護を含む。)のみの場合 | 当該月における療養が入院療養を含む場合     |
|---------|---------------------------------|-------------------------|
| 一定以上所得者 | 44,400円                         | 80,100円に総医療費の 1 %を加算した額 |
| 一般      | 12,000円                         | 44,400円                 |
| 低所得Ⅱ    | 4,000円                          | 12,000円                 |
| 低所得Ⅰ    | 2,000円                          | 6,000円                  |

様式 略