

○石井町子どもはぐくみ医療費の助成に関する規則

昭和48年4月1日

規則第2号

(趣旨)

第1条 この規則は、石井町子どもはぐくみ医療費の助成に関する条例(昭和48年石井町条例第3号。以下「条例」という。)の施行に関し、必要な事項を定めるものとする。

(条例第2条第4項の規則で定める法令)

第2条 条例第2条第4項に規定する規則で定める法令とは、次に掲げる法律とする。

- (1) 船員保険法(昭和14年法律第73号)
- (2) 国民健康保険法(昭和33年法律第192号)
- (3) 私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)
- (4) 国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)
- (5) 地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)

(条例第2条第5項の規則で定める医療)

第3条 条例第2条第5項に規定する規則で定める医療とは、次の各号に掲げる医療とする。

- (1) 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第6条の2第2項に規定する小児慢性特定疾病医療支援
- (2) 児童福祉法第20条第2項に規定する療育医療
- (3) 学校保健安全法(昭和33年法律第56号)第24条の医療
- (4) 母子保健法(昭和40年法律第141号)第20条第1項に規定する養育医療
- (5) 独立行政法人日本スポーツ振興センター法(平成14年法律第162号)第15条第1項第7号に規定する災害共済給付に係る医療
- (6) 難病の患者に対する医療等に関する法律(平成26年法律第50号)第5条第1項に規定する指定特定医療
- (7) 昭和48年4月17日衛発第242号による特定疾患治療研究事業の対象となる医療

(条例第4条第1項に規定する額)

第4条 条例第4条第1項に規定する額は、病院若しくは診療所等（保険薬局を除く。）の診療報酬明細書（訪問看護診療費明細書を含む。）又は医療保険各法に定める療養費支給申請書ごとに、次に定める額とする。ただし、医療に関する給付に要する費用のうち、医療保険各法の規定により、助成対象者が負担することになる費用が次に定める額に満たないときは、当該満たない額とする。

（1） 通院に係る医療費 満3歳の誕生日の前日の属する月の翌月の初日から18歳に到達する日以後の最初の3月31日までの間にある者 600円

（子どもはぐくみ医療費受給者証の交付の申請）

第5条 子どもはぐくみ医療費受給者証の交付を受けようとする者は、あらかじめ子どもはぐくみ医療費受給者証交付申請書（様式第1号）に町長が必要とする書類を添付して町長に提出するものとする。

2 子どもはぐくみ医療費受給者証の交付の申請を行った者は、町長が所得額に関する書類等の提出を必要と認める場合には、速やかに当該書類を町長に提出しなければならない。

（子どもはぐくみ医療費受給者証の交付）

第6条 町長は、前条第1項の規定による申請を行った者が助成対象者であることを確認したときは、当該申請を行った者に対して、子どもはぐくみ医療費受給者証（様式第2号。以下「受給者証」という。）を交付しなければならない。

2 受給者証の交付を受けた者（以下「受給者」という。）は、受給者証の交付を受けた後、条例第3条に規定する要件を欠くに至ったときは、直ちに受給者証を町長に返還しなければならない。

（受給者証の再交付の申請）

第7条 受給者は、受給者証を破り、汚し、又は失ったときは、次に掲げる事項を記載した申請書を町長に提出して、その再交付を受けることができる。

（1） 受給者の氏名及び生年月日

（2） 対象子どもの氏名及び生年月日

（3） 再交付の申請の理由

（4） 受給者証の番号

2 前項の申請が受給者証を破り、又は汚したことによるものであるときは、同項の申請書に当該受給者証を添えなければならない。

3 受給者は、受給者証の再交付を受けた後、失った受給者証を発見したときは、直ちにこれを町長に返還しなければならない。

(受給者証の変更届)

第8条 受給者は、次に掲げる事項について変更が生じた場合には、14日以内に変更の事項を明らかにした届書に、受給者証を添付して、町長に提出しなければならない。

- (1) 受給者の氏名
- (2) 対象子どもの氏名
- (3) 住所
- (4) 加入社会保険名

2 町長は、前項の届出があったときは、当該受給者証の記載事項を訂正して、速やかに受給者に返還しなければならない。

(受療の手続)

第9条 受給者は、対象子どもに係る医療を受けようとする際、保険医療機関等に次に掲げる書類を提出しなければならない。

- (1) 被保険者証又は組合員証
- (2) 受給者証

(受給者証の返還)

第10条 保険医療機関等は、受給者に係る対象子どもについて診療を担当しなくなったとき、その他正当な理由により当該受給者から受給者証の返還を求められたときは、当該受給者に、これを返還しなければならない。

(支払の特例)

第11条 町長は、対象子どもが次の各号のいずれかに該当する場合には、当該助成対象者に対し、子どもはぐくみ医療費を支給するものとする。

- (1) 徳島県の区域外の医療機関において療養を受けた場合
- (2) 医療保険各法の規定による療養費又は第3条第1号、第6号若しくは第7号に規定する医療による療養を受けた場合
- (3) 前2号に掲げるもののほか、町長が特に必要と認めた場合

2 前項の規定により子どもはぐくみ医療費の支給を受けようとする助成対象者は、子どもはぐくみ医療療養費請求書(様式第3号)に保険医療機関等が発行する領収書

その他町長が必要と認める書類を添付して町長に提出するものとする。

(条例第5条第1項の規則で定める病院、診療所又は薬局)

第12条 条例第5条第1項の規則で定める病院、診療所又は薬局とは、次に掲げるものとする。

(1) 健康保険法(以下「健保法」という。)第63条第3項第2号及び第3号に規定する病院若しくは診療所又は薬局

(2) 健保法第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者

(3) 前2号に掲げるもののほか、町長が特に認めたもの

(第三者の行為による被害の届出)

第13条 子どもはぐくみ医療費の助成事由が第三者の行為によって生じたものであるときは、助成対象者は、その事実、当該第三者の氏名及び住所又は居所(氏名又は住所若しくは居所が明らかでないときは、その旨)並びに被害の状況を、直ちに、町長に届け出なければならない。

(子どもはぐくみ医療台帳)

第14条 町長は、子どもはぐくみ医療費の助成について子どもはぐくみ医療台帳を作成し、常にその記載事項について整理しておかなければならない。

附 則

この規則は、昭和48年4月1日から施行する。

附 則(昭和50年7月1日規則第5号)

この規則は、昭和50年7月1日から施行する。

附 則(昭和51年8月30日規則第10号)

この規則は、公布の日から施行し、昭和51年7月1日から適用する。

附 則(昭和60年8月1日規則第9号)

この規則は、昭和60年8月1日から施行する。

附 則(平成6年9月30日規則第17号)

この規則は、平成6年10月1日から施行する。

附 則(平成7年3月17日規則第3号)

1 この規則は、平成7年4月1日から施行する。

2 この規則の施行前に交付した乳幼児医療費受給者証については、この規則の施行後もなおその効力を有する。

附 則(平成7年7月31日規則第10号)

この規則は、平成7年8月1日から施行する。

附 則(平成8年7月31日規則第5号)

この規則は、平成8年8月1日から施行する。

附 則(平成9年6月17日規則第13号)

この規則は、平成9年9月1日から施行する。

附 則(平成9年9月24日規則第16号)

この規則は、平成9年9月1日から施行する。

附 則(平成10年8月13日規則第13号)

この規則は、公布の日から施行し、平成10年7月1日から適用する。

附 則(平成11年12月17日規則第7号)

この規則は、平成12年4月1日から施行する。

附 則(平成13年3月27日規則第3号)

この規則は、平成13年4月1日から施行する。

附 則(平成14年9月30日規則第14号)

この規則は、平成14年10月1日から施行する。

附 則(平成18年7月19日規則第19号)

この規則は、平成18年10月1日から施行する。

附 則(平成19年3月28日規則第2号)

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則(平成20年1月30日規則第1号)

この規則は、平成20年2月1日から施行する。

附 則(平成20年2月25日規則第4号)

1 この規則は、平成20年3月1日から施行する。

2 平成20年2月1日前に行われた乳幼児等医療に係る支払いの請求については、
なお従前の例によることができる。

附 則(平成20年3月18日規則第5号)

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成21年3月23日規則第2号)

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(平成21年9月18日規則第13号)

- 1 この規則は、平成21年11月1日から施行する。

附 則(平成21年12月18日規則第21号)

- 1 この規則は、平成22年4月1日から施行する。

附 則(平成22年12月20日規則第12号)

- 1 この規則は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成24年6月20日規則第15号)

この規則は、平成24年10月1日から施行する。

附 則(平成25年2月19日規則第1号)

この規則は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成28年12月22日規則第21号)

- 1 この規則は、平成29年1月1日から施行する。
- 2 この規則の施行の際、改正前の石井町子どもはぐくみ医療費の助成に関する規則第5条に規定する様式による用紙で、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29年9月29日規則第17号)

この規則は、平成29年10月1日から施行する。

附 則(令和2年4月1日規則第26号)

この規則は、令和2年4月1日から施行する。

附 則(令和3年4月1日規則第13号)

この規則は、令和3年4月1日から施行する。

改正前の様式(以下「旧様式」という。)により使用されている書類は、当該改正後の様式によるものとみなすものとする。また、旧様式による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができるものとする。

附 則(令和6年3月19日規則第9号)

(施行期日)

- 1 この規則は、令和6年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の様式(以下「旧様式」という。)により使用されている書類は、当該改正後の様式によるものとみなすものとする。また、旧様式による用紙については、

当分の間、これを取り繕って使用することができるものとする。

様式第1号(第5条関係)

子

子どもはぐくみ医療費受給者証交付申請書

年 月 日

石 井 町 長 殿

住 所
申請者
氏 名

(電話 ー ー)

子 ど も	ふりがな		男女の別	男 ・ 女	
	氏 名		生年月日	年 月 日	
			個人番号		
加 入 保 険	記 号 番 号		被保険者 (受給者と異なる場合のみ記入)	ふりがな	
				氏名	
	保 険 者 名			生年月日	年 月 日
	所 在 地			住所	

受給者（主として生計を維持する親権者）【続柄】

ふりがな		生年月日	年 月 日
氏 名		個人番号	
		電 話	ー ー
住 所		今年(1～6 月 中 の 申 請 は 前 年) 1 月 1 日 時 点 の 住 所	※左記と異なる場合のみ記入

注 申請書を提出する場合は、被保険者証又は組合員証を持参すること。

- ※ 石井町子どもはぐくみ医療費の助成に関する規則第5条第2項に基づく事務手続を処理するために限り、子どもはぐくみ医療費受給期間中に担当職員が所得課税状況を税務関係当局に報告を求めることに同意します。
- ※ 受給資格、請求内容の確認のため、受給者（受給者と被保険者が異なる場合は被保険者を含む。）及びその子どもに関する所得（税状況）、世帯の状況、保険の加入状況、診療及びその公費の助成内容について官公署、関係人に調査、報告を求めることに同意します。
- ※ 石井町子どもはぐくみ医療費の助成に関する条例に基づく事務のうち個人番号を利用して処理する必要があるものについて、石井町が受給者及び子どもの個人番号を法令の規定に基づいて取得・確認することに同意します。

氏名

様式第 2 号(第 6 条関係)

受給者のみなさんへ

- 1 この証は、徳島県内の保険医療機関等で医療保険の自己負担分(入院時食事療養費を除く。)のうち、次の一部自己負担金を支払うことで受診することができる証ですから大切に保持してください。

年	月	日から	年	月	日まで
0歳児～2歳児の期間	入院→1月毎	1医療機関(1科)毎	一部自己負担金なし		
	通院→1月毎	1医療機関(1科)毎	一部自己負担金なし		
年	月	日から	年	月	日まで
3歳児～18歳到達後最初の3月31日まで	入院→1月毎	1医療機関(1科)毎	一部自己負担金なし		
	通院→1月毎	1医療機関(1科)毎	一部自己負担金600円まで		

※同一月内に健康保険証の変更があった場合は、上記の限りではありません。

- 2 保険医療機関等で診療を受ける場合は電子資格確認又は被保険者証(又は組合員証)を添えてこの証を必ず窓口に提出してください。
- 3 有効期限を経過したりその他受給資格を失ったときは、この証は使用できませんから、すみやかに町長に返還してください。また、この証を破ったり、汚したり、又は紛失したときは再交付を受けてください。
- 4 氏名、居住地及び保険証の内容等に変更があったときは14日以内に町長にその旨を届け出てください。

医療機関のかたへ

- 1 この証を持参している方は、子どもはぐくみ医療費助成事業の給付対象者で、上記の一部自己負担金を除く医療保険の自己負担分が石井町より助成されます。
- 2 この証を持参している方は、上記の一部自己負担金を窓口で領収し、それ以外の医療保険の自己負担分については国保連合会又は社会保険診療報酬支払基金へ請求手続きを行ってください。

(表面)

石井町以外へ転出した場合は、この受給者証は使用できませんので、
石井町役場へお返してください。

<div>子</div>		子どもはぐくみ医療費受給者証	
公費負担番号		4 5 3 6 0 0 8 8	
受給者番号			
受給者	住 所		
	ふりがな 氏 名		
	生 年 月 日	年	月 日
子ども	ふりがな 氏 名		
	生 年 月 日	年	月 日
有効期間		年 月 日から 年 月 日まで	
年 月 日 石 井 町 長			

保険証が変わった時は必ず届けてください。

(裏面)

通院時 一部自己負担金(600円)領収記録			
医療機関	診療年月日	領収額(円)	市町村使用欄

様式第3号(第11条関係)

⑦

子どもはぐくみ医療療養費請求書

年 月 日

石井町長 殿

(住所)名西郡石井町 字 番地

請求者 (氏名)

(電話 — —)

子どもはぐくみ医療費の助成に関する条例施行規則の規定に基づき、子どもはぐくみ医療療養費としてつぎのとおり請求します。

子どもはぐくみ医療療養費請求額			一金 円 也		
受 療 区 分	入院・外来・食事・コルセット等				
受 療 年 月	年 月 分				
受 療 者	受給者証番号		加 入 保 険	被 保 険 者 名	
	氏 名			保 険 証 記 号 番 号	
	生 年 月 日	年 月 日		保 険 者 名	

助成算定額

一部負担金額	—	附 加 給 付 額	円	=	助成決定額
円		療 養 費 支 給 額	円		円

助成決定

一金 円也

上記請求による子どもはぐくみ医療療養費を領収しました。

年 月 日

資金前渡職員 殿

氏名

上記請求による子どもはぐくみ医療療養費を、下記の預金口座に振込を依頼します。

口 座 振 替 先	銀行 支店	当 ・ 普	番号
名 義 人 住 所	名西郡石井町 字 番地	フ リ ガ ナ	
		名 義 人 氏 名	

- 注 1 医療機関等で発行された領収書を添付してください。
- 2 治療用器具等について、保険給付のある場合には「療養費支給証明書」を添付してください。
- 3 金融機関への口座振込を希望する場合は、口座番号等を記載してください。

様式第 1 号(第 5 条関係)

様式第 2 号(第 6 条関係)

様式第 3 号(第 1 1 条関係)