

改正

平成22年6月25日規則第18号

平成27年3月23日規則第6号

平成27年12月28日規則第35号

平成30年3月30日規則第12号

平成31年3月28日規則第5号

令和3年3月29日規則第15号

令和4年3月23日規則第4号

上市町子ども医療費助成に関する条例施行規則

上市町乳児及び幼児医療費助成に関する条例施行規則（平成9年上市町規則第13号）の全部を改正する。

（趣旨）

第1条 この規則は、上市町子ども医療費助成に関する条例（平成22年上市町条例第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10項の規則で定める給付）

第2条 条例第2条第10項の規則で定める給付は、次に掲げる費用に係る給付とする。ただし、入院時の食事療養に要した費用に係る給付を除く。

- （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

（条例第2条第11項の規則で定める者）

第3条 条例第2条第11項の規則で定める者は、次に掲げる者とする。

- （1） 健康保険法（大正11年法律第70号）第88条第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、はり師及びきゆう師
- （4） その他町長が認める者

(受給資格の登録の手続)

第4条 条例第3条の規定による助成（以下「助成」という。）を受けようとする子どもの保護者は、子ども医療費受給資格登録（変更）申請書（様式第1号）に次に掲げる書類を添えて、町長に受給資格の登録を申請しなければならない。

(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) その他町長が必要と認める書類

2 町長は、前項の規定による申請があった場合において、その内容を審査し、条例第3条に規定する対象者と決定したときは、受給資格の登録をする。

3 前項の受給資格の登録は、条例第5条に規定する助成の対象となる期間において、当該助成の対象である子どもが条例第3条ただし書に規定する場合に該当しない間は、継続するものとする。

(受給資格証等の交付)

第5条 町長は、前条第2項の規定により受給資格の登録をした場合には、当該受給資格が登録された者（以下「受給資格者」という。）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。）又は子ども医療費（償還払）助成申請兼請求書（様式第3号）に必要事項を記載して交付しなければならない。

(受給資格証の再交付申請)

第6条 受給資格者は、受給資格証を破り、汚し、又は紛失した場合は、速やかに受給資格証再交付申請書（様式第4号）をもって町長に当該受給資格証の再交付を申請しなければならない。

2 前項に規定する場合（受給資格証を紛失した場合を除く。）において、受給資格者は、同項の規定による申請に当該受給資格証を添えなければならない。

(受給資格証等の提示)

第7条 受給資格者は、富山県内の保険医療機関等で助成の対象である子どもが医療を受けるときは、当該保険医療機関等に受給資格証及び保険証を提示しなければならない。

(助成額の審査及び支払事務の委託)

第8条 条例第6条本文の規定により保険医療機関等に支払う助成額の審査及び支払事務は、町長が富山県国民健康保険団体連合会及び社会保険診療報酬支払基金に委託して行うものとする。

(償還払)

第9条 条例第6条ただし書の規則で定める場合は、助成の対象である子どもが次の各号のいずれかに該当する場合とする。

(1) 富山県外の医療機関等で医療を受けたとき。

(2) 医療保険各法（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）を除く。）の規定により療養費又は療養費に相当する家族療養費が支給されたとき。

(3) 国民健康保険法の規定により療養費が支給されたとき。

(4) その他特別な事情により償還払が適当と町長が認めたとき。

2 条例第6条ただし書に規定する方法により助成を受けようとする受給資格者は、子ども医療費（償還払）助成申請兼請求書（様式第3号）をもって町長に申請しなければならない。

3 町長は、前項の規定による申請があった場合は、その内容を審査し、当該申請に係る助成額を決定して、当該申請をした受給資格者に対しその結果を通知しなければならない。ただし、通帳の印字等により医療費助成額を確認することができる場合は、その通知を省略することができる。

（届出）

第10条 受給資格者は、受給資格証に記載された事項に変更があった場合は、速やかにその旨を町長に届け出なければならない。

（変更申請）

第11条 第4条の規定は、受給資格証に記載された事項に変更があった場合の申請の手続について準用する。

（受給資格証の返還）

第12条 受給資格者は、次の各号に掲げる事由のいずれかに該当した場合は、速やかに受給資格証を町長に返還しなければならない。

(1) 受給資格要件を満たさないこととなったとき。

(2) 第6条の規定により受給資格証の再交付を受けた後に紛失した受給資格証を発見したとき。

（書類の添付の省略）

第13条 町長は、この規則に規定する申請に添える書類について、証明すべき事実を公簿等により確認することができる場合は、当該書類の添付を省略させることができる。

（諸帳簿の整備）

第14条 町長は、助成の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

（施行期日）

1 この規則は、平成22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、現に改正前の上市町乳児及び幼児医療費助成に関する条例施行規則（以下、旧規則という。）第6条の規定により交付された乳幼児医療費受給資格証は、当該受給資格証の有効期限の満了する日までの間は、第6条の規定により交付されたこども医療費受給資格証とみなす。

3 前項に定めるもののほか、旧規則の規定によりなされた手続きについては、この規則の相当規定によりなされたものとみなす。

（子ども医療費受給資格登録（変更）申請書の特例）

4 当分の間、子ども医療費受給資格登録（変更）申請書（様式第1号）の規定にかかわらず、同様式の養育者の欄は、使用しない。

附 則（平成22年6月25日規則第18号）

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27年3月23日規則第6号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成27年12月28日規則第35号）

（施行期日）

1 この規則は、平成28年1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上市町子ども医療費助成に関する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30年3月30日規則第12号）

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則（平成31年3月28日規則第5号）

（施行期日）

1 この規則は、平成31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上市町子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、所要の補正をして使用することができる。

（準備行為）

3 この規則による改正後の上市町子ども医療費助成に関する条例施行規則に規定する子ども医療費助成の事務の実施に必要な準備行為は、この規則の施行の日前においても行うことができる。

附 則（令和 3 年 3 月 29 日規則第 15 号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和 4 年 3 月 23 日規則第 4 号）

（施行期日）

- 1 この規則は、令和 4 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、既に交付された改正前の上市町子ども医療費助成に関する条例施行規則に規定する受給資格証は、当該受給資格証の有効期限の満了する日までの間において、改正後の上市町子ども医療費助成に関する条例施行規則に規定する受給資格証とみなす。

様式第1号（第4条関係）

様式第1号（第4条関係）

※登録番号		—		保険区分		1 社 保 ・ 被 保 険 者	2 社 保 ・ 被 扶 養 者	3 国 保 ・ 一 般 被 保 険 者	4 国 保 ・ 被 保 険 者 退 職	5 国 保 ・ 被 扶 養 者 退 職	6 国 保 組 合				
※	課長	リーダー	班員	主務		受 付		年 月 日							
決 裁						伺		年 月 日							
						決 定		年 月 日							
						発 行		年 月 日							
※ 受給資格証交付		要・否（理由）													
子ども医療費受給資格登録(変更)申請書															
子 ど も	個 人 番 号											生年月日	年 月 日		
	フリガナ														
	氏 名	男													
		女													
保 護 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 (保険者番号)								資格取得年月日						
養 育 者	個 人 番 号											続 柄			
	住 所														
	氏 名														
	児童手当の受給の有無					(有 ・ 無)					※有の場合、以下の欄は記入不要				
	加入している年金等の年金手帳、組合員証又は加入者証の記号・番号					第 号		譲 渡 所 得		有 ・ 無					
	ア 厚生年金		エ 地方公務員等共済		扶養親族及び児童の数 人										
	イ 私立学校教職員共済		オ 国民年金		〔 うち老人同一生計配偶者及び 老人扶養親族の合計数 人 〕										
	ウ 国家公務員共済		カ その他()												
	被用者又は公務員であるか否かの別					ア 被用者又は公務員		所得の状況		年分所得額 円					
						イ 被用者等でない者									
	※審査					年分所得の合計額					円				
	控 除	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			
		障害者控除額 障 人 ・ 特障 人					寡婦・寡夫・勤労者控除								
		円					円								
	児童手当法施行令第3条第1項による控除										80,000円				
	控除後の所得額					円					所得制限限度額		児童手当		円
										特例給付		円			
上記のとおり子ども医療費受給資格登録(変更)の申請をします。															
年 月 日															
申請者 住所															
(保護者) 氏名															
上市町長 宛て															

※欄は、町で記入します。

(裏面)

私は、福祉医療担当職員に、子ども医療費受給に必要な範囲で、税務担当課所有の世帯に係る収入及び課税情報の提供又は閲覧する権限を委任します。

氏名 _____

氏名 _____

様式第2号（第5条関係）
 様式第2号（第5条関係）

(表)

子ども医療費受給資格証

公費負担者番号			
受給者番号			
住 所	上市町		
(保護者) 氏 名			
子 ども	(氏名)	(性別) 男・女	
	(生年月日)	年	月 日
有 効 期 間	自	年	月 日
	至	年	月 末 日
年 月 日			
上市町長		印	

(裏)

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ので、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、診療を受ける場合に、保険証とともに病院等の窓口に提示してください。
- 4 この証の記載事項に変更があった場合は、速やかにこの証を添えて町長にその旨を届け出てください。
- 5 受給資格要件を満たさないこととなった場合は、速やかにこの証を町長に返還してください。
- 6 富山県外の病院等で診療を受けた場合は、窓口で医療費が請求されますので、お金を支払い、領収書を受け取ってください。その後、町へ当該領収書を提出し、還付の手続きを行ってください。
- 7 この証は、有効期間が終了した後は使用できません。

様式第3号 (第5条関係)
様式第3号(第5条関係)

子ども医療費(償還払)助成申請兼請求書									
年 月 日									
上市町長宛て									
〒 住 所 申請・請求 氏 名 及び依頼者 (保護者) (連絡先TEL —)									
次のとおり助成金を請求します。 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。									
子 ど も	住 所			加 入 保 険	被保険者証記号番号				
	氏 名				保 険 種 別		国保・政府・組合・その他		
	生年月日	年 月 日 (歳)			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)									
子 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		他法による 公費負担額 円	
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	控 除 額					交 付 決 定 額		
		保険等 負担金	他法公費 負担分	一部負 担 金	附 給 付 加 金	計			
	円	円	円	円	円	円	円		
振 込 先	口 座 振 替 指定金融機関	銀行 金庫 農協					本 店 支 店 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(保護者のもの)								
(注) 1 この用紙は、病院等に診療金額をいったん支払い、その後で町長から助成を受ける場合に使います。 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。コピー不可)を添付してください。領収書を紛失した場合等は、太枠欄に記載してもらってください。 3 保護者が病院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を控除した額が助成されます。 4 申請は月ごと、入院・通院の別に行い記入後、診療月の翌日以降に町窓口にて提出してください。町で資格及び内容等を確認のうえ、指定口座に振り込みます。 5 ※欄は、町で記入します。									

様式第4号（第6条関係）
様式第4号（第6条関係）

上市町子ども医療費受給資格証再交付申請書				
保 護 者	氏 名			受給者番号
	住 所		上市町	
	加 入 保 険	保 険 者 番 号		
		被 保 険 者 証 記 号 ・ 番 号		
		被保険者氏名		
子 ど も	氏 名			
	生 年 月 日			
破 損 紛 失 上市町子ども医療費受給資格証を したので再交付を申請します。 年 月 日 申請者 住所 上市町 氏名 上市町長 宛て				