

総社市ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則等の一部を改正する規則をここに公布する。

平成26年6月24日

総社市長 片岡 聡 一

総社市規則第20号

総社市ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則等の一部を改正する規則

(総社市ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則の一部改正)

第1条 総社市ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則(平成17年総社市規則第71号)の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄中号の表示に下線が引かれた号(以下この条において「移動号」という。)に対応する同表の改正後の欄中号の表示に下線が引かれた号(以下この条において「移動後号」という。)が存在する場合には、当該移動号を当該移動後号とし、移動号に対応する移動後号が存在しない場合には、当該移動号(以下この条において「削除号」という。)を削る。

次の表の改正前の欄中下線が引かれた部分(削除号及び様式の表示を除く。以下この条において「改正部分」という。)に対応する同表の改正後の欄中下線が引かれた部分(様式の表示を除く。以下この条において「改正後部分」という。)が存在する場合には、当該改正部分を当該改正後部分に改め、改正部分に対応する改正後部分が存在しない場合には、当該改正部分を削り、改正後部分に対応する改正部分が存在しない場合には、当該改正後部分を加える。

次の表の改正前の欄中様式の表示に下線が引かれた様式を同表の改正後の欄中様式の表示に下線が引かれた様式とする。

改正後	改正前
<p>(一部負担金の減免)</p> <p>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の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</p>	<p>(一部負担金の減免)</p> <p>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(医療を受ける者が市町村の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</p>

改正後	改正前
<p>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。</p> <p>(1)～(5) 略</p> <p>(一部負担金の減免の手続き等)</p> <p>第5条 略</p> <p>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、<u>診療所</u>、<u>薬局又は指定訪問看護事業者</u> (以下「医療機関等」という。) 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。</p> <p>3 略</p> <p>(医療費の支払の特例)</p> <p>第7条 条例第10条第1項ただし書に規定する規則で定める場合は、次の各号に掲げるとおりとする。</p> <p>(1)及び(2) 略</p> <p><u>(3) 略</u></p> <p><u>(4) 略</u></p> <p><u>(5) 略</u></p> <p><u>(6) 略</u></p> <p><u>(7) 略</u></p> <p>(医療費給付申請の方法)</p> <p>第8条 前条第1号及び<u>第6号</u>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 (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、市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。</p> <p>2 前条第2号から<u>第4号まで</u>に規定する給付を申請する場合は、給付申請</p>	<p>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。</p> <p>(1)～(5) 略</p> <p>(一部負担金の減免の手続き等)</p> <p>第5条 略</p> <p>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若しくは<u>診療所又は薬局</u> (以下「医療機関等」という。) 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。</p> <p>3 略</p> <p>(医療費の支払の特例)</p> <p>第7条 条例第10条第1項ただし書に規定する規則で定める場合は、次の各号に掲げるとおりとする。</p> <p>(1)及び(2) 略</p> <p><u>(3) 医療保険各法に規定す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指定訪問看護を受けた場合</u></p> <p><u>(4) 略</u></p> <p><u>(5) 略</u></p> <p><u>(6) 略</u></p> <p><u>(7) 略</u></p> <p><u>(8) 略</u></p> <p>(医療費給付申請の方法)</p> <p>第8条 前条第1号、<u>第3号及び第7号</u>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 (以下「給付申請書」という。) に、医療機関等<u>又は指定訪問看護事業者</u>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、市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<u>及び第3号</u>に規定する給付を受ける場合は、申請を要しない。</p> <p>2 前条第2号、<u>第4号及び第5号</u>に規定する給付を申請する場合は、給付</p>

改正後			改正前														
<p>書に保険者が発行する通知書又は証明書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。</p> <p>3 <u>前条第5号</u>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（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、市長に申請しなければならない。</p> <p>4 <u>前条第7号</u>に規定する給付を申請する場合は、別に市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、市長に申請しなければならない。</p> <p>（その他） 第13条 この規則に定めるもののほか、<u>ひとり親家庭等医療費の給付に関する必要な事項及び様式は、市長が別に定める。</u></p> <p>別表第2（第2条関係） 負担上限月額</p> <table border="1"> <tr> <td>所得区分</td> <td>当該月における療養が外来療養（<u>指定訪問看護を含む。</u>） のみの場合</td> <td>当該月における療養が入院療養を含む場合</td> </tr> <tr> <td colspan="3">略</td> </tr> </table> <p>備考 略</p> <p><u>別記様式（第4条第2項関係）</u> （別紙のとおり）</p>			所得区分	当該月における療養が外来療養（ <u>指定訪問看護を含む。</u> ） のみの場合	当該月における療養が入院療養を含む場合	略			<p>申請書に保険者が発行する通知書又は証明書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。</p> <p>3 <u>前条第6号</u>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（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、市長に申請しなければならない。</p> <p>4 <u>前条第8号</u>に規定する給付を申請する場合は、別に市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、市長に申請しなければならない。</p> <p>（その他） 第13条 この規則に定めるもののほか、<u>必要な事項及び様式は、市長が別に定める。</u></p> <p>別表第2（第2条関係） 負担上限月額</p> <table border="1"> <tr> <td>所得区分</td> <td>当該月における療養が外来療養のみの場合</td> <td>当該月における療養が入院療養を含む場合</td> </tr> <tr> <td colspan="3">略</td> </tr> </table> <p>備考 略</p> <p><u>別記様式（第4条第2項関係）</u> 略</p>			所得区分	当該月における療養が外来療養のみの場合	当該月における療養が入院療養を含む場合	略		
所得区分	当該月における療養が外来療養（ <u>指定訪問看護を含む。</u> ） のみの場合	当該月における療養が入院療養を含む場合															
略																	
所得区分	当該月における療養が外来療養のみの場合	当該月における療養が入院療養を含む場合															
略																	

（総社市ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則の一部を改正する規則の一部改正）

第2条 総社市ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則の一部を改正する規則（平成18年総社市規則第44号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄中下線が引かれた部分を同表の改正後の欄中下線が引かれた部分に改める。

改正後	改正前
<p>附 則 (施行期日)</p> <p>1 略 (経過措置)</p> <p>2 この規則による改正後の総社市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日から平成27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。</p> <p>3～6 略</p>	<p>附 則 (施行期日)</p> <p>1 略 (経過措置)</p> <p>2 この規則による改正後の総社市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日から平成26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。</p> <p>3～6 略</p>

- 附 則
(施行期日)
- 1 この規則は、平成26年10月1日から施行する。ただし、第2条の規定は、公布の日から施行する。
(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庭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総社市ひとり親家庭等医療給付条例施行規則別記様式による受給資格証は、第1条の規定による改正後の総社市ひとり親家庭等医療給付条例施行規則別記様式による受給資格証とみなす。
 - 4 この規則による改正前の総社市ひとり親家庭等医療給付条例施行規則別記様式は、当分の間、所要の調整をして使用することができる。

別記様式(第4条第2項関係)

(表)

受診の際は必ず保険証に添えて提出してください。
この証が使えるのは、県内の医療機関・薬局・訪問看護ステーションだけです。

岡 山 県									
ひとり親家庭等医療費受給資格証									
公 費 負 担 者 番 号									
受 給 資 格 者 番 号									/
受給資格者	住 所								
	氏 名								
	生 年 月 日						年 月 日 生	性別	
一 部 負 担 金 の 割 合		1 割							
一 部 負 担 金 の 月 額 上 限 額		外 来							
		入 院							
有 効 期 限		年 月 日 から							
		年 月 日 まで							
<p>上記の者の診療にかかる医療保険の自己負担分から、上記の一部負担金を控除した額を、公費で負担します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">岡山県総社市長 印</p>									
<p>保険医療機関・保険薬局・指定訪問看護事業者の方へ</p> <p>この証により診療を求められたときは、上記の一部負担金を受領し、この一部負担金を控除した額を公費併用扱いとして、レセプトにより、審査支払機関へ請求してください。</p>									

(裏)

注 意 事 項