

○重度心身障がい者の医療費助成に関する条例施行規則

平成27年7月15日

規則第18号

改正 平成27年12月28日規則第25号

平成28年4月1日規則第16号

重度心身障がい者の医療費助成に関する条例施行規則（昭和48年長生村規則第3号）の全部を改正する。

（趣旨）

第1条 この規則は、重度心身障がい者の医療費助成に関する条例（昭和48年長生村条例第20号。以下「条例」という。）の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

（受給券の交付申請）

第2条 重度心身障がい者の医療費（以下「重度心身障がい者医療費」という。）の助成を受けようとする者は、あらかじめ重度心身障がい者（児）医療費助成受給券（交付・更新）申請書（別記第1号様式）に次に掲げるものを添えて、村長に提出するものとする。

- (1) 身体障害者手帳又は療育手帳の写し
- (2) 健康保険証又は組合員証の写し
- (3) 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課税の状況を明らかにすることができる書類。ただし、公簿等により確認ができる場合において、その閲覧について同意を得たときは、当該書類の添付を省略することができる。

2 前項に規定する申請書は、条例第3条の規定に該当するに至った日後に提出するものとする。

3 新たに条例第3条の医療費の助成を受けることのできる者（以下「受給権者」という。）として資格を得た者については、その資格を得るに至った日の属する月の初日から助成を行うものとする。ただし、受給権者が本村の区域外から本村に転入した場合であつて、転入日の属する月に第1項の規定による申請をした場合は、当該転入日からとする。

（受給券の交付及び有効期間）

第3条 村長は、前条又は次条に規定する申請書の内容を審査し、重度心身障がい者医療費の助成を受けることができる者であることを確認したときは、当該申請をした者に重度心身障がい者（児）医療費助成受給券（別記第2号様式。以下「受給券」という。）を交付するものとし、助成を受けることが

できない者であることを確認したときは、重度心身障がい者医療費助成却下通知書（別記第3号様式）により当該者にその旨を通知するものとする。

- 2 受給券の有効期間は、原則として前条第1項の規定による申請があつた日の属する月の翌月の1日から最初に到来する7月31日までとする。

（受給券の更新申請等）

第4条 受給券の交付を受けている者（以下「受給者」という。）は、受給券の有効期間の満了する日より1月前から重度心身障がい者（児）医療費助成受給券（交付・更新）申請書（別記第1号様式）を村長に提出して受給券の更新を申請することができる。

- 2 受給者は、受給券の有効期間が満了したときは、当該受給券を直ちに村長に返還しなければならない。

（受給券の再交付申請等）

第5条 受給者は、受給券の紛失又は毀損若しくは汚損をしたときは、重度心身障がい者（児）医療費助成受給券再交付申請書（別記第4号様式）を村長に提出して再交付を申請することができる。

- 2 前項の規定による申請の場合において、受給券を毀損又は汚損をしたことによる再交付を申請するときは、前項に規定する申請書に当該受給券を添付しなければならない。

- 3 受給者は、受給券の再交付を受けた後、紛失した受給券を発見したときは、直ちにこれを村長に返還しなければならない。

（変更の届出）

第6条 受給者は、次の各号のいずれかに該当するに至つた場合には、受給券を添えて、速やかに、重度心身障がい者（児）医療費助成受給券変更（失権）申請書（別記第5号様式）を村長に提出しなければならない。

- (1) 住所又は氏名に変更があつたとき。
- (2) 加入する医療保険に変更があつたとき。
- (3) 市町村民税の課税状況に変更があつたとき。
- (4) 助成資格を有しなくなつたとき。

（医療費等支給の申請）

第7条 条例第5条第4項の規定による医療費等の支給を受けようとする者は、重度心身障がい者医療費等支給申請書（別記第6号様式）により村長に申請しなければならない。

- 2 前項に規定する申請書には、当該医療について条例第5条第3項に規定する医療に関する給付が行われたことを証明した書類又は医療に要した費用に

関する証拠書類その他村長が必要と認めた書類を添付しなければならない。

3 第1項の規定により支給を受けようとする者は、医療機関等に医療費等を支払った日の属する月の翌月の初日から起算して2年以内に申請しなければならない。

4 村長は、第1項に規定する申請書の内容を審査し、医療費の決定又は却下をしたときは、重度心身障がい者医療費等支給決定（却下）通知書（別記第7号様式）により当該申請をした者に通知するものとする。

（台帳等の整備）

第8条 村長は、医療費等の助成の支給実態を明らかにするため、重度心身障がい者医療費助成台帳（別記第8号様式）を備え付け、必要な記録を記入の上保管しなければならない。

附 則

（施行期日）

1 この規則は、平成27年8月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の日前に受けた医療に係る医療費等の助成については、なお従前の例による。

（準備行為）

3 この規則の規定による受給券の交付の申請その他必要な行為は、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（平成27年12月28日規則第25号）

この規則は、平成28年1月1日から施行する。

附 則（平成28年4月1日規則第16号）

（施行期日）

1 この規則は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の施行の日から施行する。

（経過措置）

2 行政庁の処分その他の行為又は不作為についての不服申立てに関する手続であつてこの規則の施行前にされた行政庁の処分その他の行為又はこの規則の施行前にされた申請に係る行政庁の不作為に係るものについては、なお従前の例による。

3 この規則の施行の際、第1条の規定による改正前の長生村情報公開条例施行規則、第2条の規定による改正前の長生村個人情報保護条例施行規則、第4条の規定による改正前の長生村公の施設に係る指定管理者の指定の手続等

に関する条例施行規則、第5条の規定による改正前の長生村高額療養費貸付基金条例施行規則、第6条の規定による改正前の長生村税に関する文書の様式を定める規則、第7条の規定による改正前の長生村国民健康保険税に関する文書の様式を定める規則、第8条の規定による改正前の長生村国民健康保険税減免取扱規則、第9条の規定による改正前の長生村保育の利用に関する規則、第10条の規定による改正前の長生村延長保育に関する条例施行規則、第11条の規定による改正前の長生村子ども・子育て支援法施行細則、第12条の規定による改正前の長生村児童手当等事務処理規則、第13条の規定による改正前の長生村子ども手当事務処理規則、第14条の規定による改正前の長生村障害児通所給付費等の支給に関する規則、第15条の規定による改正前の老人福祉法施行細則、第16条の規定による改正前の老人福祉法に基づく措置に要する費用の徴収に関する規則、第17条の規定による改正前の老人医療事務取扱細則、第18条の規定による改正前の長生村後期高齢者医療に関する条例施行規則、第19条の規定による改正前の重度心身障がい者の医療費助成に関する条例施行規則、第20条の規定による改正前の長生村障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく介護給付費等の支給に関する規則、第21条の規定による改正前の長生村地域生活支援事業実施規則、第22条の規定による改正前の長生村意思疎通支援事業実施規則、第23条の規定による改正前の長生村移動支援事業実施規則、第24条の規定による改正前の長生村地域活動支援センター事業実施規則、第25条の規定による改正前の長生村日中一時支援事業実施規則、第26条の規定による改正前の長生村補装具費の支給に関する規則、第27条の規定による改正前の長生村自立支援医療費(更生医療)の支給認定に関する規則、第28条の規定による改正前の長生村自立支援医療費(育成医療)の支給認定に関する規則、第29条の規定による改正前の長生村日常生活用具の給付等に関する規則、第30条の規定による改正前の長生村障がい者グループホーム等入居者家賃助成金の支給に関する規則、第31条の規定による改正前の長生村知的障害者福祉法施行細則、第32条の規定による改正前の長生村低体重児の届出及び養育医療の給付等に関する規則、第33条の規定による改正前の長生村空き地等の環境保全に関する条例施行規則、第34条の規定による改正前の長生村介護保険条例施行規則、第35条の規定による改正前の長生村指定介護予防支援事業所の指定等に関する規則、第36条の規定による改正前の長生村下水道条例施行規則、第37条の規定による改正前の長生村特定環境保全公共下水道事業受益者分担金徴収条例施行規則及び第38

条の規定による改正前の長生村公共下水道事業受益者負担金徴収条例施行規則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。

別記

第1号様式（第2条、第4条関係）

（表 面）

重度心身障がい者（児）医療費助成受給券（交付・更新）申請書

年 月 日

長生村長 様

申請者 住 所

氏 名

㊤

下記のとおり、重度心身障がい者（児）医療費助成受給券の交付を申請いたします。

対 象 者	ふりがな				男・女
	氏 名	個人番号：			
	生年月日	年 月 日			
	住 所				
	身体障がい者	障がい等級：	交付年月日	年 月 日	
	知的障がい者	障がいの程度：	交付年月日	年 月 日	
加 入 医 療 保 険	保 険 種 別	国保・協会・組合・共済・後期高齢・その他（ ）			
	記 号 番 号				本人・家族
	資 格 取 得 日	年 月 日			
	保 険 者 名				
	被 保 険 者 氏 名				
同 一 保 険 加 入 者	氏 名	個人番号	生年月日	続柄	備考
振 込 先	金融機関名	銀行（信金 信組 農協）			支店（所）
	預金種目	当座・普通	口座番号		
	フリガナ				
	名義人氏名				

(裏 面)

注 意

この用紙は、重度心身障がい者（児）医療費助成受給券交付申請書又は重度心身障がい者（児）医療費助成受給券更新申請書を提出する際に使用してください。受給券の交付申請をする場合には、標題の「更新」の字句を抹消して提出してください。また、受給券の更新申請をする場合には、標題の「交付」の字句を抹消して提出してください。

(表)

重度心身障がい者(児)医療費助成受給券									
公費負担者番号									
受給者番号									
対象者	住所								
	氏名								男・女
	生年月日	年 月 日							
有効期間		年 月 日 ~ 年 月 日							
自己負担金	通院								
	入院								
	保険調剤								
	入院時食事療養費								
千葉県 長生村長 									

(裏)

注意事項

- 1 受診の際は、この受給券(以下「本券」という。)を医療機関(保険調剤薬局、接骨院等を含む)に必ず提示してください。
- 2 医療機関で本券を提示しなかった場合、県外の医療機関やこの制度による診療を行っていない医療機関で受診した場合は、保険の自己負担区分を一旦支払い、その後に 課窓口で償還の手続きをしてください。後日、村より助成額をお支払いいたします。
- 3 県外の国保組合に加入している方で、1か月に自己負担額が(80,100円+(総医療費-267,000円)×1%)を超える場合は、超えた額について医療機関の窓口で支払ってください。窓口で支払った分については、後日、保険者に償還の申請を行ってください。
- 4 更生医療、育成医療等、他の医療給付の公費医療制度が適用される場合は、それらの公費医療が優先適用されます。
- 5 学校管理下での負傷又は疾病など、独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害救済給付の対象となる場合は、本券を使用することができません。
- 6 次のような変更があった場合は、本券を添えて速やかに村に届け出てください。
 - (1) 本村外へ転出するとき。(本券を添付)
 - 一転出後は本券は使えません。転出先の市町村で制度の詳細についてお問い合わせください。
 - (2) 加入している健康保険が変更したとき。(新しい保険証を添付)
 - (3) 住所を変更したとき。
 - (4) 氏名を変更したとき。
 - (5) 生活保護を受けるようになったとき。
 - (6) その他資格事項に変更が生じたとき。(変更事項を証明する書類を添付)
- 7 有効期間が過ぎた場合は、本券を返却してください。
- 8 受給資格が無い方が本制度による医療費助成を受けた場合又は村による過払いが生じた場合には、後日、村から返還請求をさせていただきます。
- 9 お問い合わせ先

長生村役場	課	係
電話		

第3号様式（第3条関係）

第 号
年 月 日

様

長生村長

印

重度心身障がい者医療費助成却下通知書

あなたの 年度における重度心身障がい者医療費助成資格については、市町村
民税課税状況の審査の結果、助成資格要件の対象には該当しませんので通知します。

記

助成対象外期間

年 月 日から 年 月 日までの間に受けた医療費につい
ては、医療費助成の対象外となります。

理由

教示

この決定に不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3
か月以内に、長生村長に対して審査請求をすることができます。

この決定については、この決定があつたことを知った日の翌日から起算して6か月
以内に長生村長を被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。

なお、この取消しの訴えは上記の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起す
ることができませんが、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求
に対する裁決を経ないで、この通知の取消しの訴えを提起することができます。

- ①審査請求があつた日の翌日から起算して3か月を経過しても裁決がないとき。
- ②この通知、通知の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急
の必要があるとき。
- ③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

問合せ

長生村役場 課 係
電話番号

第4号様式（第5条関係）

重度心身障がい者（児）医療費助成受給券再交付申請書

年 月 日

長生村長 様

住所
申請者 氏名 ㊟
個人番号
電話

重度心身障がい者の医療費助成に関する条例施行規則第5条第1項の規定により、次のとおり受給券の再交付を申請します。

対象者	住所	
	氏名	個人番号：
申請理由	1 紛失 2 毀損 3 汚損 4 その他	
備考		

※ 毀損又は汚損をした場合の再交付申請には、当該受給券を添付してください。

第5号様式（第6条関係）

重度心身障がい者（児）医療費助成受給券変更（失権）申請書

長生村長		様		年 月 日	
				住所	
				申請者 氏名 ㊟	
				個人番号	
				電話	
対象者氏名		個人番号：		変更年月日 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 氏名変更	新				
	旧				
<input type="checkbox"/> 住所変更	新				
	旧				
<input type="checkbox"/> 加入医療 保険変更	新	(名称)	(記号番号)		
	旧	(名称)	(記号番号)		
振 込 先	金融機関名	銀行（信金 信組 農協）			支店（所）
	預金種目	当座 ・ 普通	口座番号		
	フリガナ	-----			
<input type="checkbox"/> 助成資格 喪失	理由	死亡・転出・障害程度変更・その他（ ）			
	期日	年 月 日			

第6号様式（第7条関係）

重度心身障がい者医療費等支給申請書

年 月 日

長生村長 様

申請者 住所 _____
 氏名 _____ 印
 個人番号 _____
 受給者 住所 _____
 氏名 _____
 個人番号 _____

※申請者と受給者が異なる場合に記入してください。

下記証明書又は領収書を添えて申請します。

重度心身障がい者医療費等受領証明書

受給者番号							
診療日	年 月 日	診療分	種別	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 入院			
保険種別	<input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 社保 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療						
負担割合	割	公費負担・限度額等 ※1			有()・無		
保険請求 総点数	自己負担金	薬剤 負担金	入院時食事負担金			証明 手数料 ※2	合計
			回数	単価	金額		
点	円	円	回	円	円	円	円

※1 有の場合は、括弧内に本人負担割合又は上限額を記入してください。

※2 村から受給者に支給される証明料の上限は100円となります。

上記のとおり受領したことを証明します。

年 月 日

医療機関名

所在地

名称

代表者氏名

印

(注) 申請できる期間は、医療機関等に医療費を支払った日の属する月の翌月の初日から起算して2年以内です。同月内に入院、外来があつた場合は、それぞれ提出してください。

第7号様式（第7条関係）

第 号
年 月 日

様

長生村長

重度心身障がい者医療費等支給決定（却下）通知書

重度心身障がい者医療費等の支給について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

1 決定

- (1) 支給額 円
(2) 支払年月日 年 月 日
(3) 支払場所

2 却下

（理由）

教示

この決定に不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に、長生村長に対して審査請求をすることができます。

この決定については、この決定があつたことを知った日の翌日から起算して6か月以内に長生村長を被告として処分の取消しの訴えを提起することができます。

なお、この取消しの訴えは上記の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができませんが、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで、この通知の取消しの訴えを提起することができます。

- ①審査請求があつた日の翌日から起算して3か月を経過しても裁決がないとき。
②この通知、通知の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

問合せ

長生村役場 課 係
電話番号

第8号様式（第8条関係）

公費負担者 番号		重度心身障がい者医療 費 助 成 台 帳				受 給 者 番 号								
対 象 者	性別 男 ・ 女	生年月日	続柄	適用年月日	診療 年月	医療機関名 称又は番号	費用額	保険者 負担分	他 法 負担額	公費負担	附 加 給付金	支 給 年月日	摘要	
														住 所
長生郡長生村		変 更 日	年 月 日											
長生郡長生村			年 月 日											
長生郡長生村			年 月 日											
医 療 保 険	被 保 険 者 名 (又は組合員名)		続 柄											
	住 所													
	保 険 種 別		国保、社保、日保、 船保、共済、組合		記号 番号									
	保 険 者 名				(. . . 変更)									
	所 在 地				(. . . 変更)									
	附加給付の有無		有・無		附加給付受領の有無		有・無							
受 給 券 交 付 (更 新)	年 月 日		摘 要		年 月 日									
					消 滅									
					再 交 付									
介 護		居 住 地												

別記第1号様式（第2条、第4条関係）

第2号様式（第3条関係）

第3号様式（第3条関係）

第4号様式（第5条関係）

第5号様式（第6条関係）

第6号様式（第7条関係）

第7号様式（第7条関係）

第8号様式（第8条関係）