

○長生村子ども医療費の助成に関する規則

平成15年3月4日

規則第11号

改正 平成17年3月31日規則第8号

平成18年3月30日規則第7号

平成20年11月28日規則第30号

平成22年11月19日規則第14号

平成24年6月29日規則第20号

平成24年12月20日規則第33号

平成25年7月29日規則第20号

平成26年6月16日規則第15号

(目的)

第1条 この規則は、子どもの医療に要する費用を負担する保護者に、当該費用の全部又は一部を助成することにより、子どもの保健対策の充実、保護者の経済的負担の軽減を図り、もって子どもの保健の向上及び子育て支援体制の充実に寄与することを目的とする。

(用語の定義)

第2条 この規則において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 子ども 15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者（学校教育法（昭和22年法律第26号）第18条の規定による就学義務の猶予又は免除に係る者（同条に規定する学齢児童に限る。））を含む。
- (2) 保護者 子どもの親権を行う者、後見人その他の者で子どもを現に監護する者をいう。
- (3) 医療保険各法 次に掲げる法律をいう。
 - ア 健康保険法（大正11年法律第70号）
 - イ 船員保険法（昭和14年法律第73号）
 - ウ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）
 - エ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）
 - オ 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）
 - カ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）
- (4) 保険給付 医療保険各法の規定による療養の給付、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療

養費等及び高額療養費をいう。

- (5) 一部負担金 医療費の額から医療保険各法の規定により給付される額を控除した額をいう。
- (6) 自己負担金 国、県又は市町村が公費負担医療制度による給付決定をした場合、当該給付を受けた者又はその保護者がその負担能力に応じて負担しなければならない額をいう。
- (7) 子ども医療費自己負担金 市町村が子ども医療費助成制度による給付決定をした場合、当該給付を受けた保護者が負担しなければならない額をいう。
- (8) 保険医療機関 医療保険各法に基づき指定された病院、診療所、薬局等で村長から子ども医療助成事業の実施について委託を受けたものをいう。

(助成対象者)

第3条 この規則に定める子ども医療費の助成を受けることができる者（以下「助成対象者」という。）は、次の各号のすべてに該当する子どもの保護者とする。

- (1) 子どもが村に住所を有し、かつ、村の住民基本台帳に記録されている者
- (2) 子どもが保険給付を受けることができる被保険者又は被扶養者であること。

(助成期間)

第4条 この規則に定める子ども医療費の助成を受けることができる期間は、原則として村長が申請書を受理した日から開始する。

(優先関係)

第5条 子どもに係る疾病が、他の法令等による公費負担医療制度の対象となるものである場合には、その制度を優先適用する。

(助成額)

第6条 医療費として助成する額は、次の各号に掲げる額とする。ただし、子どもの属する世帯が住民税所得割課税世帯である場合にあっては、別表に定める子ども医療自己負担金を控除した額（一部負担金が子ども医療自己負担金に満たないときはその額）とする。なお、保険調剤については別表に定める階層区分にかかわらず、自己負担金を徴しないものとする。

- (1) 助成対象者が保険医療機関で子どもに係る保険給付を受けた場合は、その一部負担金に相当する額

- (2) 助成対象者が子どもに係る保険給付につき保険医療機関で一部負担金を負担した場合は、その一部負担金
- (3) 国、県又は市町村が公費負担医療制度による給付決定をした場合においては、当該給付を受けた者又はその保護者がその負担能力に応じて負担しなければならない自己負担金

2 前項の助成は、他の法令等により国又は地方公共団体による医療給付を受けた場合及び医療保険各法の規定に基づく規則定款等により附加給付金の支給があった場合は、当該助成額からその額を除くものとする。

(申請)

第7条 この規則による助成を受けようとする者は、子ども医療費助成申請書(別記第1号様式)により受給資格の登録を村長に申請し、子ども医療費助成受給券(別記第2号様式)(以下「受給券」という。)の交付を受けなければならない。

2 前項の申請には、第2条第5号に掲げる社会保険各法による被保険者証又は組合員証(以下「被保険者証等」という。)を村長に提示しなければならない。

(受給資格の登録事項)

第8条 前条の受給資格の登録事項は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 子どもの住所、氏名、性別、生年月日及び保護者名及び世帯構成
- (2) 子どもに係る被保険者証等の記載事項
- (3) その他村長が必要と認める事項

(受給券の交付)

第9条 村長は、第3条に規定する助成対象者から子ども医療費助成申請書の提出があり、資格要件に該当する場合は、受給券を交付するものとする。また、村長は、審査の結果、不相当と認めた場合は、子ども医療費助成申請却下通知書(別記第3号様式)により当該申請者にその旨を通知するものとする。

2 助成対象者から受給券を添えて子ども医療費助成受給券変更申請書(別記第4号様式)の提出があった場合は、受給券を変更交付するものとする。

3 助成対象者から受給券の紛失又は毀損若しくは汚損等の理由により子ども医療費助成受給券再交付申請書(別記第5号様式)の提出があった場合は、受給券を再交付するものとする。

4 前項の申請の場合において、受給券を毀損又は汚損したことによる場合は、当該受給券を添付しなければならない。

(助成の方法)

第10条 村長は、助成対象者が保険医療機関において受給券と被保険者証を提示した場合には、保険医療機関の請求に基づき、助成対象者に代わり助成すべき額を当該保険医療機関等へ支払うものとする。

2 前項の規定による支払がなされた時は、助成対象者に対し助成を行ったものとみなす。

3 助成対象者が保険医療機関において一部負担金を支払った場合で、医療費の助成を受けるためには、助成対象者は子ども医療費助成金交付申請書（別記第7号様式）に村長が発行した受給券及び保険医療機関が発行する医療費計算書（別記第8号様式）又は領収書を添えて村長に申請しなければならない。

4 前項の申請は、当該子どもが受けた医療に関する医療費を支払った日の翌日から起算して2年以内に行わなければならない。

(助成金の交付)

第11条 村長は、前条第3項の規定による申請書を受理したときは、速やかにその内容を審査し、適正と認めたものについては子ども医療費給付決定通知書（別記第9号様式）により、給付を不相当と認めたものについては子ども医療費給付申請却下通知書（別記第10号様式）により、その旨を当該申請人に通知しなければならない。

(助成の制限)

第12条 第6条の規定にかかわらず子どもの保険給付について、その原因が第三者行為によって生じたものであり、かつ、その医療に要する費用の全部又は一部につき第三者から賠償等が行われるときは、その限りにおいて助成しないものとする。

(受給権の消滅)

第13条 受給券の交付を受けた者が、次の各号のいずれかに該当することとなった日をもって、受給権は消滅する。

(1) 死亡したとき。

(2) 第3条に規定する助成対象者でなくなったとき。

(届出の義務)

第14条 助成対象者は、自己若しくは子どもについて、第8条の受給資格の登録内容に変更が生じた場合は、速やかに子ども医療費受給資格登録変更届（別記第4号様式）を村長に提出しなければならない。登録事項の変更によって、階層区分の変更が生じる場合は、村長は階層の再認定を行い、再認定

日の翌月 1 日から有効な受給券に変更する。

- 2 助成対象者は、有効期間終了及び転出等の理由により受給資格を喪失した場合は、速やかに子ども医療費助成受給券返納届（別記第 6 号様式）及び受給券を村長に提出しなければならない。

（助成金の返還）

- 第 15 条 村長は、偽りその他不正な行為により第 6 条に定める助成を受けた者があるときは、その者から当該助成額の全部又は一部を返還させることができる。

（関係簿冊）

- 第 16 条 村長は、子ども医療費助成の適正を期するため、子ども医療費助成台帳（別記第 1 1 号様式）を作成し、常に整理しておかなければならない。

（補則）

- 第 17 条 この規則に定めるもののほか、必要事項は、村長が定める。

附 則

（施行期日）

- 1 この規則は、平成 15 年 4 月 1 日から施行する。
（長生村乳幼児医療対策事業規則の廃止）
- 2 長生村乳幼児医療対策事業規則（平成 8 年長生村規則第 6 号）は、廃止する。
（経過措置）
- 3 この規則の施行の日の前日において入院していた者の医療については、この規則の規定にかかわらず、その者が入院する間は、なお従前の例による。
- 4 この規則の施行の日の前に乳幼児が受けた医療については、なお従前の例による。

附 則（平成 17 年 3 月 31 日規則第 8 号）

（施行期日）

- 1 この規則は、平成 17 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の前日において入院していた者の医療については、この規則の規定にかかわらず、その者が入院する間は、なお従前の例による。
- 3 この規則の施行の日の前に乳幼児が受けた医療については、なお従前の例による。

附 則（平成 18 年 3 月 30 日規則第 7 号）

（施行期日）

- 1 この規則は、平成18年8月1日から施行する。ただし、別記第2号様式の改正規定は、平成18年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行の日の前日において入院していた者の医療については、この規則の規定にかかわらず、その者の入院する間は、なお従前の例による。
- 3 この規則の施行の日の前に乳幼児が受けた医療については、なお従前の例による。

附 則 (平成20年11月28日規則第30号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成20年12月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の長生村乳幼児医療費の助成に関する規則の規定は、この規則の施行の日以後に乳幼児が受けた医療について適用し、同日前に乳幼児が受けた医療については、なお従前の例による。

附 則 (平成22年11月19日規則第14号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成22年12月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の長生村子ども医療費の助成に関する規則の規定は、この規則の施行の日以後に子どもが受けた医療について適用し、同日前に子どもが受けた医療については、なお従前の例による。

附 則 (平成24年6月29日規則第20号)

この規則は、平成24年7月9日から施行する。

附 則 (平成24年12月20日規則第33号)

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行し、改正後の長生村子ども医療費の助成に関する規則の規定は、平成24年12月1日から適用する。

(経過措置)

- 2 改正後の長生村子ども医療費の助成に関する規則第3条の規定は、この規則の施行の日以後に子どもが受けた医療について適用し、同日前に子どもが受けた医療については、なお従前の例による。

附 則 (平成25年7月29日規則第20号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成25年8月1日から施行する。

(長生村児童医療費の助成に関する規則の廃止)

- 2 長生村児童医療費の助成に関する規則（平成20年長生村規則第29号）は、廃止する。

(経過措置)

- 3 改正後の長生村子ども医療費の助成に関する規則（以下「新規則」という。）の規定は、この規則の施行の日以後に新規則第2条第1号に規定する子どもが受けた医療について適用し、同日前に子どもが受けた医療については、なお従前の例による。

附 則（平成26年6月16日規則第15号）

この規則は、平成26年8月1日から施行する。

別表（第6条第2項）

階層区分	世帯区分	負担基準額（円）
		入院1日及び通院1回
A	生活保護法（昭和25年法律第144号）による被保護世帯であって、医療扶助単一給付のものであり自己負担のある場合	0
B	市町村民税非課税世帯	0
C	市町村民税所得割非課税世帯であって、市町村民税均等割のみ課税世帯	0
D	市町村民税所得割課税世帯	300

(注)

階層区分の認定は、毎年7月1日時点の市町村民税の課税状況で認定する。

別記第1号様式(第7条第1項)

子ども医療費助成申請書

年 月 日

長生村長 様

長生村子ども医療費助成の申請をします。

保護者氏名	住所	〒			
	フリガナ氏名	電話番号		子どもとの続柄	
子ども	住所	〒			
	フリガナ氏名	生年月日		性別 男・女	
世帯全員	氏名	続柄	氏名	続柄	
	1		5		
	2		6		
	3		7		
	4		8		
(添付書類) 1 被保険者証等の写し(子どもの氏名が記載されたもの) 2 子ども医療自己負担金の算定に必要な所得及び住民税額の状況を証する書類 (転入の方及び下記承諾書の承諾を頂けない方のみ)					
承 諾 書					
助成金の算定に必要な、私の世帯の所得及び住民税額の課税状況等を確認することを承諾します。 (確認期間当該年度分から小学校就学の前年度分まで)					
氏名 _____ ㊟					

高額療養費について長生村が過払いとなっている場合は、私が保険者から受領した高額療養費のうち、過払い相当額を村へ支払います。また、村が高額療養費の一部又は全部を負担した場合は、村が私に代わって保険者に請求し、高額療養費を受領することを委任します。

また、家族療養費付加給付金を私が保険者から受領した場合は、当該相当額を長生村へ支払います。

第2号様式(第7条第1項)

(表)

子 ども 医 療 費 助 成 受 給 券		
公費負担者番号		
受給者番号		
子 ど も	住 所	〒
	氏 名	男 ・ 女
	生年月日	年 月 日
有 効 期 間		年 月 日 から
		年 月 日 まで
自 己 負 担 金	通 院	
	入 院	
	保険調剤	
長生村長		

(裏)

注 意 事 項

- 1 受診の際は、この受給券を医療機関（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又は県外の医療機関若しくは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、保険の自己負担分及び入院時の食事療養費に係る負担金を一旦支払い、その後にかねてより課で償還の手続をしてください。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、超えた額については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 未熟児養育医療、育成医療又は小児慢性特定疾患治療研究事業に係る医療の給付等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、疾病等、独立行政法人日本スポーツ振興センターの災害共済給付の対象となる場合は、この受給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、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。(受給券を添付)
→転出後は、この券は使えません。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。(受給券及び新しい保険証を添付)
 - (3) 住所を変更したとき。(受給券及び住民票添付)
 - (4) 氏名を変更したとき。(受給券及び戸籍抄本を添付)
 - (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。(受給券及び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 受給資格がな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 お問合せ先
長生村役場 課
電話 - -

第3号様式(第9条第1項)

第 号
年 月 日

様

長生村長

長生村子ども医療費助成申請却下通知書

年 月 日付けで申請された、長生村子ども医療費の助成に関する規則による子ども医療費助成申請については、下記の理由により却下します。

記

第4号様式(第9条第2項、第14条第1項)

子ども医療費助成受給券変更申請書
子ども医療費受給資格登録変更届

年 月 日

長生村長 様

申請者 (保護者)	住 所	〒 _____	
	電 話	_____	_____
	氏 名	_____ (子どもとの続柄 _____)	

下記のとおり子ども医療費助成受給登録の内容に変更・誤りがありましたので、受給登録の変更及び子ども医療費助成受給券の変更を申請します。

記

保護者氏名	住 所	〒 _____					
	フリガナ氏名	_____			電話番号	_____	
子ども	住 所	〒 _____					
	フリガナ氏名	_____			生年月日	_____ 性別 男・女	
世帯構成	氏 名	続柄	氏 名	続柄			
	1		5				
	2		6				
	3		7				
	4		8				
振込口座	金融機関名	銀行・金庫・組合・農協					
	支店名	本店・支店			普通口座		
	口座番号 (カタカナ)	_____					
	口座名義人	_____					
加入医療保険	保険者名	_____					
	保険者番号	_____					
	保険種別	1 社保 2 国保 3 国保組合 4 その他の国保組合 5 その他					
	被保険者名	_____					
	記号番号	記号	_____	番号	_____		
資格取得年月日	_____ 年 月 日						

注) 変更があった事項のみ記入してください。

第5号様式(第9条第3項)

子ども医療費助成受給券再交付申請書

年 月 日

長生村長 様

申請者 (保護者)	住 所	〒 -
	電 話	- -
	氏 名	(子どもとの続柄)

下記の子どものに係る子ども医療費助成受給券の再交付を申請します。

記

受給者番号						
子 ど も	ふりがな					
	氏 名					
	住 所	〒 -				
	生年月日	年 月 日				
加 入 医 療 保 険	保険者名					
	保険者番号					
	保険種別	1 社保 2 国保 3 国保組合 4 その他の国保組合 5 その他				
	被保険者名					
	記号番号	記号		番号		
	資格取得 年月日	年 月 日				
再交付の理由	該当する項目に○をしてください。 1 紛失 2 汚損・毀損 3 その他()					
備 考						

第6号様式(第14条第2項)

子ども医療費助成受給券返納届

年 月 日

長生村長 様

申請者 (保護者)	住 所	〒 -
	電 話	- -
	氏 名	(子どもとの続柄)

下記の子どものに係る子ども医療費助成受給券を返納します。

記

受給者番号						
子 ど も	ふりがな					
	氏 名					
	住 所	〒 -				
	生年月日	年 月 日				
返納の理由	該当する項目に○をしてください。 1 助成期間終了 2 転出(転出先) 3 死亡 4 その他()					
備 考						

第7号様式(第10条第3項)

子ども医療費助成金交付申請書

年 月 日

長生村長 様

(〒)
住 所
電話番号
氏 名

子ども医療費の助成を受けたいので、長生村子ども医療費の助成に関する規則第10条第3項に基づき申請します。

子ども氏名		
受給者番号		
加入医療保険	名 称	
	記号・番号	
	附加給付	無・有 自己負担限度額 円 円未満切捨て
振込口座	銀行 支店	
	普通預金No.	
	ふりがな	
	氏 名	

第8号様式(第10条第3項)

医療費計算書

年 月 日

所在地
医療機関名称
代表者氏名

年 月分の子ども医療費を下記のとおり証明します。

記

子ども氏名							
受給者番号							
通院日	医療費総額 ①	社会保険等負担額 ②	一部負担金 (①-②) ③	食事療養費標準負担額 ④	③のうち 他法公費負担医療 による公費負担額	④のうち 他法公費負担医療 による公費負担額	食事数 日数
日	円	円	円	/	円	/	/
日							
日							
日							
日							
入院期間 日～日	円	円	円	円	円	円	

第9号様式(第11条)

第 号
年 月 日

様

長生村長

子ども医療費給付決定通知書

下記のとおり子ども医療費の給付が決定しました。
支払については、下記のとおりあなたにご指定いただいた預金口座に振り込みましたので通知します。

なお、給付額が変更決定された場合は、返還していただくことがありますのでご了承ください。

記

- 1 給付額
- 2 振込み預金口座
- 3 医療機関名
- 4 医療年月

第10号様式(第11条)

第 号
年 月 日

様

長生村長

子ども医療費給付申請却下通知書

年 月 日付で申請のあった子ども医療費給付申請については、下記の理由により却下したので、通知します。

記

