

## 防府市子ども医療費助成要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、子どもの医療費の一部を当該子どもの保護者に対し助成することにより、子どもの保健の向上に寄与し、子どもの福祉の増進を図ることを目的とする。

### (定義)

第2条 この要綱において、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) 「社会保険各法」とは、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組合法（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）

(2) 「子ども」とは、満6歳に達する日以後の最初の4月1日から満12歳に達する日以後最初の3月31日までの間にある者をいう。

(3) 「対象者」とは、防府市内に居住地を有する子ども又は国民健康保険法第116条若しくは第116条の2の規定により防府市が行う国民健康保険の被保険者とした子ども(国民健康保険法の同規定による対象者は山口県内に居住地を有する者に限る。ただし、同法同規定により転出先の県外市町村において助成を受けることができない場合を除く。)のうち、社会保険各法の規定による被扶養者又は被保険者とする。

(4) 「保護者」とは、子どもを現に監護する父母等親権者、未成年後見人その他の者とする。

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者は、対象者としなないものとする。

(1) 生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護を受けている世帯に属する者

- (2) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第27条第1項第3号若しくは同条第2項の措置又は同法第33条の規定による一時保護を受けている者であつて、国又は地方公共団体の負担による医療費の支給を受けることができる者
  - (3) 国民健康保険法第116条又は第116条の2の規定により他の市町村が行う国民健康保険の被扶養者又は被保険者とされた者
  - (4) 地方税法317条の2規定によって提出すべき申告書を正当な理由がなくて提出していない保護者又は同法の規定によって申告すべき事項について正当な理由がなくて申告をしなかった保護者が監護する子ども
  - (5) 防府市重度心身障害者医療費助成要綱第4条および第5条による福祉医療費受給者証の交付を受けている者
  - (6) 防府市ひとり親家庭医療費助成要綱第4条及び第5条による福祉医療費受給者証の交付を受けている者
- 3 この要綱において「社会保険各法の規定による医療に関する給付」とは、疾病又は負傷についての社会保険各法による療養の給付又は入院時食事療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費、特別療養費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給をいう。
- (助成の範囲)

第3条 市長は、対象者の疾病又は負傷について、社会保険各法の規定による医療に関する給付が行われた場合において、当該医療に関する給付の額（その者が社会保険各法による療養の給付を受けたときは、当該療養の給付の額から当該療養の給付に関する同法の規定による一部負担金に相当する額を控除した額とする。）が当該医療に要する費用の額に満たないときは、その満たない額に相当する額（社会保険各法による入院時食事療養に係る療養を受ける者については、当該入院時食事療養費の給付に関するこれらの法律に規定する食事療養標準負担額を除いた額とする。）を、この要綱に定める手続に従い予算の範囲内において、子ども医療費として対象者の保護者に助成するものとする。

ただし、当該疾病又は負傷について、法令の規定により国又は地方公共団体の負担による医療に関する給付が行われるときは、この限りでない。

- 2 前項の医療に要する費用の額は、健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額とする。ただし、現に要した費用の額を超えることができない。

(受給者証の交付申請)

第4条 この要綱により子ども医療費の対象者及び被保険者は、市長に対し、福祉医療費受給者証(子ども用)交付申請書(様式第1号)に次に掲げる書類を添えて申請しなければならない。

なお、防府市乳幼児医療費助成制度の助成を受けている児童が、満6歳に達した日以後最初の4月1日を迎えた場合は、本条に規定する申請があったものとみなす。

- (1) 社会保険各法に基づく子どもの被保険者証、組合員証又は加入者証
- (2) 課税状況が記載された書類で市長が必要と認めるもの。ただし、保護者の同意により公簿等で確認できるときは、当該書類の提出等を要しないものとする。
- (3) その他市長が必要と認めた書類

- 2 前項の申請に当たって、保護者及び被保険者は、次に掲げる事項について、同意しなければならない。

- (1) この申請に係る判定に必要な保護者の課税状況等の調査を防府市長が行うこと。
- (2) この申請以後の年度の受給者証の更新時に、受給者がこの要綱に定める資格要件に該当する限りにおいて、第5条第4項の規定により、受給者証の更新を行うこと。
- (3) 市長が高額療養費算定基準額及び一部負担金割合の確認のため、被扶養者又は被保険者の療養のあった月の標準報酬月額又は課税状況を調査すること。
- (4) 保険者から高額療養費及び高額介護合算療養費並びに付加給付金の支給を受けることができる場合、申請及び受領について市長に委任すること。
- (5) 高額療養費及び高額介護合算療養費並びに付加給付金その他法令等により医療費の助成を受けた場合、市長の過払い相当額を市へ返還すること。
- (6) 保険者に対して医療に関する給付及び付加給付金の支給状況並びに保

険資格を市長が確認すること。

(7) この要綱又はこの要綱に基づく指示に違反したときは、受給者証の交付をせず、又は既に交付している受給者証の効力を停止し、若しくは助成の全部又は一部を支給しない場合があること。

(受給者証の交付等)

第5条 市長は、前条第1項の規定による申請書又は本条第4項の規定による申請書の提出があった場合において、その申請に係る子どもが対象者であると認めるときは、申請者に対し、福祉医療費受給者証（様式第3号、以下「受給者証」という。）を交付するものとする。

2 受給者証の有効期間は、交付の日（更新の場合にあっては、その年の8月1日）からその日以後最初に到来する7月31日までとする。ただし、満12歳に達する児童が対象者となるものについては、満12歳に達する日以後最初の3月31日までとする。

3 受給者証の記号は、別表のとおりとする。

4 受給者証の交付を受けている者（以下「受給者」という。）の保護者は、毎年指定された期間中に、市長に対し、福祉医療費受給者証（子ども用）更新申請書（様式第2号）に前条第1項各号に掲げる書類を添えて受給者証の更新申請をすることができる。

なお、防府市が保有する公簿等により更新申請に必要な事項を確認することができるときは、更新申請があったものとみなすことができる。

5 前項の申請に当たっては、前条第2項の規定を準用する。

(助成の方法)

第6条 受給者の保護者は、子ども医療費の助成を受けようとするときは、市長に対し、福祉医療費交付申請書（様式第4号）に次に掲げる書類を添えて申請しなければならない。

(1) 社会保険各法の規定による一部負担金を支払ったことを証する資料若しくは他の法令等による給付に関し費用徴収金が課せられる場合は、措置の実施機関の発行する決定通知書又は医療機関の発行する領収書等の当該費用徴収金額が確認できる資料

(2) 高額療養費及び高額介護合算療養費並びに付加給付金その他これに類

する給付を受けることができる場合若しくはできた場合、又はその他法令等の規定により給付を受けることができる場合若しくはできた場合は、その給付金額が記載された書類

- 2 前項の規定による申請書の提出に当たっては、受給者証を提示しなければならない。
- 3 市長は、第1項の申請書を受理した場合において、その内容を審査の上適当と認めるときは、子ども医療費の額を決定し、受給者の保護者に支払うものとする。

(現物給付による助成)

第7条 受給者が、社会保険各法に規定する保険医療機関、保険薬局若しくは指定訪問看護事業者又はその他別に定める病院、診療所、若しくは薬局（以下「保険医療機関等」という。）で医療を受けた場合においては、前条にかかわらず、市長は、当該医療費に関してその者の保護者が支払うべき金額を限度として当該保険医療機関等に対しその者の保護者に代わり、医療費を支払うことができる。

- 2 前項の規定により医療費を支払ったときは、受給者の保護者に対し前条の規定による子ども医療費の助成を行ったものとみなす。
- 3 市長は、第1項の規定による医療費の支払を行う場合において、保険医療機関等に支払うべき医療費の額の審査及び支払に関する事務を山口県国民健康保険団体連合会に委託する方法により行うものとする。

(受療の手続)

第8条 受給者の保護者は、受給者が前条の規定により医療を受けようとするときは、当該医療を受けようとする保険医療機関等に対し、受給者の属する保険者又は組合の発行した被保険者証又は組合員証若しくは加入者証に受給者証を添えて提出しなければならない。

ただし、緊急やむを得ない事由によりこれを提出することができない者であって、受給者であることが明らかな者については、この限りでない。

(助成の制限等)

第9条 市長は、次の各号のいずれかに該当するときは、受給者証の交付をせず、又は既に交付している受給者証の効力を停止し、若しくは助成の全部若

しくは一部を支給しないことができる。

- (1) 受給者の疾病又は負傷が第三者の行為によって生じたものであって、損害賠償を請求することができるとき。
- (2) 受給者の疾病又は負傷が受給者の保護者の故意による犯罪行為により生じたものであるとき。
- (3) 受給者の保護者が助成の決定に関する書類で市長が必要と認めるものを提出しないとき。
- (4) 高額療養費及び高額介護合算療養費並びに付加給付金その他法令等により医療費の助成を受けており、市長の過払い相当額を市へ返還しないとき。
- (5) その他この要綱又はこの要綱に基づく指示に違反したとき。

第10条 市長は、必要があると認めるときは、受給者の保護者に対し、課税状況等に関し報告を求め、又は関係職員をして調査させるものとする。

(変更事項等の届出)

第11条 受給者の保護者は、受給者又は保護者が次の各号のいずれかに該当するときは、速やかにその旨を市長に届け出なければならない。

- (1) 住所又は氏名を変更したとき。
- (2) 加入している医療保険に変更があったとき。
- (3) 助成の対象となる医療の事由が第三者の行為によるとき。
- (4) 受給者証を紛失したとき。
- (5) 市外へ転出するとき。
- (6) 医療費の助成がある施設へ入所するとき。
- (7) 生活保護を受けるようになったとき。
- (8) 他の法令等により医療費の助成を受けられるとき若しくは受けたとき。
- (9) 高額療養費及び高額介護合算療養費並びに付加給付金等を受けたとき。
- (10) 婚姻したとき。

(受給者証の再交付)

第12条 受給者の保護者は、受給者証を破損し、又は紛失したときは、市長に

申請してその再交付を受けることができる。

(受給者証の返還)

第13条 受給者の保護者又はその家族は、第5条第4項の規定による受給者証の更新の申請をしないとき又は受給者が死亡したとき若しくは受給者としての要件を欠くに至ったときは、当該受給者証を市長に返還しなければならない。

(子ども医療費の返還)

第14条 市長は、偽りその他不正な行為により子ども医療費の助成を受けた者があるときは、その者から、既に助成した子ども医療費の全部又は一部を返還させるものとする。

2 市長は、受給者又は受給者の保護者が受給者の疾病又は負傷に関し損害賠償を受けることができるとき、若しくは受けたときは、その金額の限度において、子ども医療費の全部若しくは一部を助成せず、又は既に助成した子ども医療費の額に相当する額を返還させるものとする。

3 受給者の保護者及び被保険者は、子どもに係る医療費について、高額療養費及び高額介護合算療養費並びに付加給付金その他法令等により医療費の助成を受けたときは、その金額の限度において、その金額に相当する子ども医療費を返還しなければならない。

4 市長は、第3条の規定による助成すべき額を超えて助成したときは、受給者の保護者及び被保険者からその過払い相当額を市へ返還させるものとする。ただし、市長が保険者から過払い相当額を代理受領できた場合は、この限りでない。

(その他)

第15条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の施行について必要な事項は別に定める。

附 則

1 この要綱は、平成27年6月1日から施行し、平成27年10月1日以降に行われる医療に係る医療費の助成について適用する。

附 則

この要綱は、平成28年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年1月1日から施行する。

別表一 （第5条関係）

記号	市町村民税所得割の額
78	0円以上

(注) 市町村民税所得割の額は、地方税法（昭和25年法律第226号）第314条の3の第1項の規定による額（年齢19歳未満の扶養親族に係る扶養控除に関する規定の適用については、地方税法等の一部を改正する法律（平成22年法律第4号）による改正前の規定によって計算された額。）をいう。



## 福祉医療費受給者証（子ども用）交付申請書

下記のとおり福祉医療費受給者証（子ども用）の交付を申請します。この申請について、私の世帯の課税状況を調査することに同意します。

高額療養費及び付加給付が出た場合、その請求及び受領の権限を市長に委任します。

届出年月日	年 月 日	受給者証記号番号	—
申請者氏名		児童との続柄	
		1 父 2 母 3 その他 (      )	
児童氏名	性別	児童生年月日	
児童住所			
児童の健康保険 <input type="checkbox"/> 裏面の通り			
被 保 険 者			
児童との続柄			
記 号 番 号			
保 険 者			
保 険 者 番 号			
認 定 年 月 日	年	月	日
所得制限対象者			
続柄	氏 名	生年月日	個人番号
			税 額
電話番号			
宛名番号		備考	

交付年月日	
-------	--



表 面

<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">福</div>		<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;">福祉医療費受給者証</div>					
（子ども用）							
特記事項							
記号		番号					
受給者	居住地						
	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	
交付年月日		年		月		日	
一部負担金の上限額 （裏面2）		通院				入院	
発行機関名 及び印		山口県		防府市長			
福祉医療費負担者番号							

## 裏 面

### 注 意 事 項

- 1 保険医療機関等において診療を受ける場合は、被保険者証（又は組合員証）に添えてこの証を必ず窓口提出してください。
- 2 一部負担金の上限額とは、1か月毎に保険医療機関等が医療費の請求を行う診療報酬明細書毎の医療保険の自己負担分（入院時の食事療養費及び生活療養費に係る自己負担分は除く）に対して、受給者が支払わなければならない限度額をいいます。

ただし、院外処方箋の交付により、保険薬局で薬剤の処方を受ける場合は、一部負担金の支払いはありません。

- 3 次の場合には、速やかに市長に届け出てください。
  - (1) 氏名、住所、加入医療保険に変更があったとき
  - (2) 医療の原因が交通事故等第三者の加害によるものであるとき
  - (3) 受給者証を紛失したとき
  - (4) 医療費の助成がある施設に入所したとき
  - (5) 生活保護を受けるようになったとき
  - (6) 他の法令等により医療費の助成を受けられるとき若しくは受けたとき
  - (7) 高額療養費、高額介護合算療養費、付加給付金等を保険者から受けたとき
  - (8) 婚姻したとき
- 4 受給者の資格がなくなったとき又はこの受給者証の有効期限が満了したときは、速やかに市長にこの受給者証を返納してください。

◎ この受給者証は、病院・診療所等において、医療保険の自己負担分の全部又は一部を支払わないで受診できるものですから、大切に保管してください（ただし、入院時の食費は自己負担があります。）。

◎ この受給者証は、県外では原則として使用できません。

◎ 偽り又は不正な行為によりこの受給者証を使用したり、市に対する申告や報告が正しくなかったり、また、市長の指示に正当な理由が無く応じなかったときは、医療費の助成を受けられなかったり、既に助成した医療費を返還していただくことがあります。

福祉医療費交付申請書

年 月 日

防府市長 様

申請者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

福祉医療費の助成を受けたいので、別紙のとおり証明書類を添付して申請します。

受給者 氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 年 月 日

記号番号 \_\_\_\_\_

振込口座

銀行・農協 信用金庫 労働金庫	本・支店 本・支所 出張所			フリカビナ 名義人							
	支店コード			口座番 号							
	普通 ・ 当座										

別紙

療 養 給 付 費 証 明 願

記 号 番 号		保 險 名	
受 給 者	住 所		
	氏 名	性 別	男 ・ 女
	受給者証 記号番号	—	生年月日 年 月 日
診 療 区 分	年 月 日	入 院 ・ 入 院 外	
医 療 機 関			
このことについて、下記に証明してください。 年 月 日 被保険者氏名 保 險 者 様			

証 明 書			
医 療 機 関		診 療 日 数	入 院 日 入 院 外 日
医 療 費 総 額			
法 定 給 付 額			
療 養 の 給 付	本 人 負 担 額		
	薬 剤 負 担 額		
食 事 療 養	標 準 負 担 額		( @ 円 × 日 )
上記のとおり相違ありません。 年 月 日 保 險 者			

この証明書は、乳幼児、子ども及びひとり親家庭に対する医療費を助成するためのものです。お手数ながら御協力くださるようお願いいたします。

なお、本人負担額には、高額療養費、付加給付等支給後の負担額を記入してください。

下記※印の欄には記入しないでください。

支給決定額	※ 円
-------	-----