

改正

昭和61年3月27日規則第16号

昭和62年7月29日規則第15号

昭和63年12月28日規則第38号

平成7年3月28日規則第5号

平成9年9月30日規則第32号

平成13年3月30日規則第29号

平成13年10月1日規則第45号

平成14年10月1日規則第41号

平成15年9月26日規則第31号

平成18年9月29日規則第42号

平成19年7月1日規則第42号

平成20年3月24日規則第15号

平成21年3月19日規則第12号

平成21年6月30日規則第28号

平成21年7月31日規則第33号

平成23年5月16日規則第17号

平成24年6月29日規則第22号

平成25年6月28日規則第28号

平成26年6月30日規則第23号

平成27年6月30日規則第16号

玉野市ひとり親家庭等医療費給付条例施行規則

(趣旨)

第1条 この規則は、玉野市ひとり親家庭等医療費給付条例（昭和52年玉野市条例第30号。以下「条例」という。）の施行について必要な事項を定めるものとする。

(負担上限月額)

第2条 条例第4条第1項の規則で定める額は、別表第1に定める受給資格者の区分（以下「所得区分」という。）に応じ、別表第2に掲げる額（以下「負担上限月額」という。）とする。

(一部負担金の減免)

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費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。

(1) 震災、風水害、火災、その他これらに類する災害により住宅、家財その他の財産について著しい損害を受けた場合

(2) 干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁、その他これに類する理由により著しく収入が減少した場合

(3) 事業又は業務の休廃止、失業等により収入が著しく減少した場合

(4) 重篤な疾病又は負傷により死亡し、心身に重大な障害を受け、又は長期間入院した場合

(5) その他前各号に準ずるものとして市長が認めた場合

(受給資格証の交付等)

第4条 条例第5条の規定による申請は、ひとり親家庭等医療費受給資格証交付（更新）申請書（以下「受給資格証交付（更新）申請書」という。）に医療保険各法による被保険者証を添えて行わなければならない。

2 市長は、前項の受給資格証交付（更新）申請書の提出を受けたときは、その適否について審査を行い、適当と認めた者については、所定の玉野市ひとり親家庭等医療費受給資格証交付台帳（以下「交付台帳」という。）に記載し、所定の玉野市ひとり親家庭等医療費受給資格証（以下「受給資格証」という。）を交付し、不適当と認めた者については、所定の玉野市ひとり親家庭等医療費受給資格証交付（更新）申請却下通知書によりその旨を通知するものとする。

3 条例第6条第3項に規定する受給資格証の更新申請は、受給資格証交付（更新）申請書により、毎年6月1日から6月30日の間に行わなければならない。

4 受給資格証の有効期間が満了したとき又は受給資格証に記載された受給資格者が受給資格を失ったときは、世帯主等は当該受給資格証を速やかに市長に返還しなければならない。

5 条例第13条の規定による受給資格証の再交付の申請は、ひとり親家庭等医療費受給資格証再交付申請書により行わなければならない。

(一部負担金の減免の手続き等)

第5条 第3条の規定に該当し、一部負担金の減額又は免除を受けようとする者は、ひとり親家庭等医療費一部負担金減免申請書を市長に提出し、ひとり親家庭等医療費一部負担金減免証明書の交付を受けなければならない。

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、診療所、薬局又は指定訪問看護事業者（以下「医療機関等」という。）に対し受給資格証とともに当該証明書を提出しなければならない。

3 市長が第1項の規定による証明書の交付をしたときは、ひとり親家庭等医療費一部負担金減免証明書交付簿に記録し整理するものとする。

(医療費の支払)

第6条 条例第10条に規定する医療費の審査及び支払に関する事務は、岡山県国民健康保険団体連合会又は社会保険診療報酬支払基金に委託して行うものとする。

(医療費支払の特例)

第7条 条例第10条ただし書により規則で定める場合とは、次の各号に掲げるものとする。

- (1) 岡山県以外の医療機関等で療養を受けた場合
- (2) 条例第2条の医療保険各法（以下「医療保険各法」という。）に規定する療養費の支給の対象となる療養を受けた場合
- (3) 医療保険各法に規定する移送費の支給、家族移送費の支給の対象となる移送を受けた場合
- (4) 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）又は高齢者医療確保法に規定する被保険者資格証明書を提出し、療養を受けた場合
- (5) 受給資格者が支払った同一の月における条例第4条第1項の規定による一部負担金の合計額が負担上限月額を超えた場合
- (6) その他市長が必要と認めた場合

(給付申請の方法)

第8条 条例第10条ただし書の規定による医療費の給付を受けようとする者は、前条第1号から第5号までの場合にあつては、所定のひとり親家庭等医療費給付申請書により、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。

2 前項の申請において、前条第2号及び第3号の場合にあつては、医療保険各法に規定する療養費等を支給した旨の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。

3 前条第5号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。ただし、市長の認める場合は、当該領収書の添付を省略することができる。

（給付の決定等）

第9条 市長は、前条の規定によるひとり親家庭等医療費給付申請書の提出を受けたときは、給付の適否について審査を行い、適当と認めた者については所定のひとり親家庭等医療費給付決定通知書により、不適当と認めた者についてはひとり親家庭等医療費給付却下通知書により、その旨を当該申請者に通知するものとする。

（届出）

第10条 条例第12条に規定する規則で定める事項は、次に掲げる事項とする。

- （1） 受給資格者及び世帯主等の住所氏名
- （2） 被保険者名，加入者名又は組合員名
- （3） 保険者名
- （4） 記号番号
- （5） 附加給付金の内容
- （6） 受給資格の該当要件
- （7） 受給資格者のうち一部の者に係る資格喪失
- （8） 受給資格者の属する世帯の世帯主及び世帯員
- （9） 受給資格者又は受給資格者の属する世帯の世帯主及び世帯員にかかる所得若しくは課税の状況
- （10） 前各号に掲げるものの他，市長が必要と認める事項

2 前項各号に掲げる事項に係る届出は、所定の玉野市ひとり親家庭等医療費受給資格変更届により行わなければならない。

3 条例第12条に規定する受給資格を失ったときの届出は、所定の玉野市ひとり親家庭等医療費受給資格喪失届により行うものとする。

4 条例第12条に規定する給付事由が第三者の行為によって生じたものであるときの届出は、所定の第三者行為傷病届により行うものとする。

(医療費の返還)

第11条 条例第15条による医療費の返還通知は、所定の玉野市ひとり親家庭等医療費返還通知書により行うものとする。

(医療費給付台帳)

第12条 市長は、所定の玉野市ひとり親家庭等医療費給付台帳を備え、医療費の給付に関して必要な事項を記録しておかなければならない。

(その他)

第13条 この規則に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、昭和52年10月1日から施行する。

(規則の廃止)

2 玉野市母子家庭児童医療費給付条例施行規則（昭和50年玉野市規則第8号）は、廃止する。

(経過措置)

3 平成24年7月1日から同月31日までの間における別表第1の所得区分の適用については、国民健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成23年政令第430号）第4条による改正後の高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第1項の規定が平成24年7月1日に改正されたものとして適用するものとする。

附 則（昭和61年3月27日規則第16号）

(施行期日)

1 この規則は、昭和61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玉野市母子家庭医療費給付条例施行規則に定める様式（様式第5号を除く。）による用紙のうち、この規則施行の際現に保有する用紙は、当分の間所要の調整をして使用することができる。

附 則（昭和62年7月29日規則第15号）

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行し、この規則による改正後の玉野市母子家庭医療費給付条例施行規則の規定は、昭和62年4月1日から適用する。

(経過措置)

- 2 この規則による改正前の母子家庭医療費給付条例施行規則に定める様式(様式第5号を除く。)による用紙のうち、この規則施行の際現に保有する用紙は、当分の間、所要の調整をして使用することができる。

附 則(昭和63年12月28日規則第38号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成7年3月28日規則第5号)

この規則は、公布の日から施行し、平成6年10月1日から適用する。

附 則(平成9年9月30日規則第32号)

この規則は、公布の日から施行し、平成9年9月1日から適用する。

附 則(平成13年3月30日規則第29号)

この規則は、公布の日から施行し、この規則による改正後の玉野市母子家庭医療費給付条例施行規則の規定は、平成13年1月1日から適用する。

附 則(平成13年10月1日規則第45号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成13年10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玉野市母子家庭医療費給付条例施行規則に定める様式による用紙のうち、この規則施行の際現に存する用紙は、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14年10月1日規則第41号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成14年10月1日から施行する。

(玉野市乳幼児医療費給付条例施行規則の一部改正)

- 2 玉野市乳幼児医療費給付条例施行規則(平成13年玉野市規則第44号)の一部を次のように改正する。

(次のよう略)

附 則(平成15年9月26日規則第31号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成15年10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交付したこの規則による改正前の母子家庭医療費給付条例施行規則第2条の規定による母子家庭医療費受給資格証は、この規則による改正後のひとり親家庭等医療費給付条例施行規則第2条の規定によるひとり親家庭等医療費受給資格証とみなす。
- 3 この規則による改正前の母子家庭医療費給付条例施行規則に定める様式による用紙は、当分の間、所要の調整をして使用することができる。

附 則 (平成18年9月29日規則第42号)

改正

平成21年3月19日規則第12号

平成21年6月30日規則第28号

平成23年5月16日規則第17号

平成25年6月28日規則第28号

平成26年6月30日規則第23号

平成27年6月30日規則第16号

(施行期日)

- 1 この規則は、平成18年10月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則による改正後の玉野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、この規則による施行日から平成28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。
- 3 この規則の施行の日から平成21年6月30日までの間における別表第1の適用については、同表中「受給資格者と生計を一にする者」とあるのは「当該受給資格者と同一の住民基本台帳上の世帯に属する者」と読み替えるものとする。

附 則 (平成19年7月1日規則第42号)

この規則は、平成19年7月1日から施行する。

附 則 (平成20年3月24日規則第15号)

(施行期日)

- 1 この規則は、平成20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、現に受給資格者証の交付を受けている者（高齢者医療確保法に基づく後期高齢者医療制度の施行に伴い、規則別表第1の備考に規定する受給資格者と生計を一にする者が変更されることとなる者に限る。）に係る規則別表第1の備考の規定の適用については、平成20年6月30日までの間は、なお従前の例による。

附 則（平成21年3月19日規則第12号）

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成21年6月30日規則第28号）

この規則は、平成21年7月1日から施行する。

附 則（平成21年7月31日規則第33号）

この規則は、平成21年8月1日から施行する。

附 則（平成23年5月16日規則第17号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成24年6月29日規則第22号）

この規則は、平成24年7月1日から施行する。

附 則（平成25年6月28日規則第28号）

この規則は、平成25年7月1日から施行する。

附 則（平成26年6月30日規則第23号）

(施行期日)

- 1 この規則は、平成26年10月1日（以下「施行日」という。）から施行する。ただし、第2条の規定は、平成26年7月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この規則の施行日前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族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。

附 則（平成27年6月30日規則第16号）

この規則は、平成27年7月1日から施行する。

別表第1（第2条関係）

所得区分

所得区分	左に係る受給資格者の区分
一定以上所得者	他のいずれの区分にも入らない受給資格者
一般	受給資格者及び受給資格者と生計を一にする者について、療養を受けた月の属する年の前年（療養を受けた月が1月から6月までの場合にあつては、前々年。以下同じ。）中の所得の額（高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号）第7条第1項の規定により算定した金額をいう。）が、それぞれ同条第2項に定める額未満である場合における当該受給資格者（低所得Ⅱ及び低所得Ⅰの区分に属する者を除く。）
低所得Ⅱ	受給資格者及び受給資格者と生計を一にする者が、療養を受けた月の属する年度（療養を受けた月が4月から6月までの場合にあつては、前年度）分の所得割（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同法第292条第1項第2号に掲げる所得割（同法第328条の規定によって課する所得割を除く。）を課されない者（本市の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものとし、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。以下「市町村民税所得割非課税者」という。）である場合における当該受給資格者（低所得Ⅰの区分に属する者を除く。）
低所得Ⅰ	受給資格者及び受給資格者と生計を一にする者が、市町村民税所得割非課税者であり、かつ、療養を受けた月の属する年の前年中の合計所得金額（地方税法第292条第1項第13号に規定する合計所得金額をいい、その額が零を下回る場合には、零とする。）が零である場合における当該受給資格者

備考

- この表において「受給資格者と生計を一にする者」とは、当該受給資格者の加入している医療保険各法（国民健康保険及び高齢者医療確保法を除く。）の規定による被保険者（当該受給資格者以外の者であつて、かつ、健康保険法（大正11年法律第70号）の規定による被保険者（同

法第3条第2項の規定による日雇特例被保険者を除く。）、船員保険法（昭和14年法律第73号）の規定による被保険者、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）若しくは地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）に基づく組合員、私立学校職員共済制度の加入者又は健康保険法第126条の規定に基づき日雇特例被保険者手帳の交付を受けその手帳に健康保険印紙を貼り付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にある者をいう。）、当該受給資格者の加入している国民健康保険の被保険者又は高齢者医療確保法の規定による後期高齢者医療制度の被保険者（当該受給資格者以外の者であつて、かつ、当該受給資格者と同一の世帯に属する者に限る。）及び当該受給資格者と同一の住民基本台帳上の世帯に属する者をいう。

2 この表の適用に当たっては、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第1項中「世帯主」とあるのは「年齢19歳未満の扶養親族を有する者」と、「当該世帯主と同一の世帯に属する」とあるのは「生計を一にする」と読み替えるものとする。

3 低所得Ⅱの項における所得割が課されない者に係る課税所得金額の算定に当たっては、地方税法第314条の2第1項及び第2項の規定による総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額からの控除後の金額から、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第7条第1項の規定による控除対象者（同項中「世帯主」とあるのは「年齢19歳未満の扶養親族を有する者」と、「当該世帯主と同一の世帯に属する」とあるのは「生計を一にする」と読み替えて適用する。）を扶養親族として有する者にあつては同項第2号の規定による合計額を控除した後の金額により算定するものとする。

別表第2（第2条関係）

負担上限月額

所得区分	当該月における療養が外来療養（指定訪問看護を含む。）のみの場合	当該月における療養が入院療養を含む場合
一定以上所得者	44,400円	80,100円に総医療費の1%を加算した額
一般	12,000円	44,400円
低所得Ⅱ	4,000円	12,000円
低所得Ⅰ	2,000円	6,000円

備考

本表において、「80,100円に総医療費の1%を加算した額」とは、80,100円と総医療費（条例第4条第1項に規定する総医療費をいい、その額が801,000円に満たないときは、801,000円）から801,000円を控除した額に100分の1を乗じて得た額（この額に1円未満の端数がある場合において、その端数金額が50銭未満であるときは、これを切り捨て、その端数金額が50銭以上であるときは、これを1円に切り上げた額）との合算額をいう。