

改正

昭和60年3月14日条例第5号

昭和60年9月14日条例第26号

平成7年3月31日条例第13号

平成17年12月21日条例第15号

平成18年3月15日条例第7号

平成27年6月16日条例第20号

益城町ひとり親家庭等医療費助成に関する条例

益城町母子家庭に対する医療費助成に関する条例（昭和52年益城町条例第15号）の全部を改正する。

（目的）

第1条 この条例は、本町に居住し医療保険各法に加入するひとり親家庭等の医療費の一部を助成することにより健康を保持し、生活の安定と福祉の向上を図ることを目的とする。

（定義）

第2条 この条例において、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）ひとり親家庭 次に掲げるいずれかに該当する20歳未満の児童の父又は母が、現に20歳未満の児童を扶養している家庭をいう。

ア 父母が婚姻を解消し現に婚姻をしていない児童

イ 父又は母が死亡した児童

ウ 父又は母の生死が明らかでない児童

エ 父又は母から1年以上遺棄されている児童

オ 父又は母が配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律（平成13年法律第31号）第10条第1項の規定による命令（母又は父からの申立てにより発せられたものに限る。）を受けた児童

カ 父又は母が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童

キ 父又は母が海外にあるため扶養を受けることができない児童

ク 父又は母が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っている児童

ケ 母が婚姻によらないで懐胎した児童

- コ ケの児童に該当するかどうか明らかでない児童
- (2) 児童 前号に掲げる場合を除き18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者をいう。
- (3) 父母のない児童 父母と死別した児童及びこれに準ずる次に掲げる児童をいう。
 - ア 父母の生死が明らかでない児童
 - イ 父母から遺棄されている児童
- (4) 医療保険各法
 - ア 健康保険法（大正11年法律第70号）
 - イ 国民健康保険法（昭和33年法律第192号）
 - ウ 船員保険法（昭和14年法律第73号）
 - エ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）
 - オ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）
 - カ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）
- (5) 医療費 医療保険各法に規定する療養に要した費用をいう。
- (6) 自己負担額 医療費に要した一部負担金をいう。ただし、保険者が医療保険各法に規定する保険給付にあわせてこれに準ずる給付（いわゆる附加給付）を行う旨の定めをした場合にあつては、その附加給付額を一部負担金から控除した額とする。

(助成)

第3条 第1条に規定する者に対する助成は、申請に基づき毎月の医療費の自己負担額の3分の2とする。

(助成の制限)

第4条 町長は、次の各号のいずれかに該当するときは、医療費の助成は行わない。

- (1) 助成額が100円に満たないとき。
- (2) 第三者の行為によって生じた傷病のとき。（特に町長が必要と認めた場合を除く。）
- (3) 保険の給付制限を受けているもの
- (4) 受給資格者が、保険給付を受けた月の翌日から起算して1年を経過した日以内に申請をしなかったとき。
- (5) 生活保護法（昭和25年法律第144号）その他の法令等により、医療費の給付を受けるとき。
- (6) 児童扶養手当法（昭和36年法律第238号）第9条、第9条の2及び第10条に規定する所得の額以上であるとき。

(助成金の返還)

第5条 町長は、偽りその他不正の行為によって助成金の給付を受けた者がいるときは、その者から当該助成した金額の全部又は一部を返還させることができる。

2 町長は、助成金の給付事由が第三者の行為によって生じ、かつ、この条例により助成金を給付した場合において、給付を受けた者が第三者から同一の事由について損害賠償金の支払いを受けたときは、当該助成金の全部又は一部を返還させるものとする。

(権利の譲渡等の禁止)

第6条 この条例による給付を受ける権利は、他に譲り渡し、又は担保に供することができない。

(委任)

第7条 この条例の施行に関し、必要な事項は、規則で定める。

附 則

1 この条例は、昭和57年10月1日から施行する。

2 昭和60年8月1日から昭和61年7月31日までの間においては、第4条第6号中「児童扶養手当法(昭和36年法律第238号)第9条、第9条の2及び第10条に規定する所得の額以上」とあるのは「児童扶養手当法の一部を改正する法律(昭和60年法律第48号)の施行日の前日の児童扶養手当法(昭和36年法律第238号)第9条及び第10条に規定する額以上」として、同号の規定を適用する。

附 則 (昭和60年3月14日条例第5号)

1 この条例は、公布の日から施行し、昭和59年10月1日以降の診療分から適用する。

附 則 (昭和60年9月14日条例第26号)

この条例は、公布の日から施行し、昭和60年8月1日から適用する。

附 則 (平成7年3月31日条例第13号)

この条例は、平成7年4月1日から施行する。

附 則 (平成17年12月21日条例第15号)

この条例は、公布の日から施行する。

附 則 (平成18年3月15日条例第7号)

この条例は、公布の日から施行し、改正後の規定は、平成18年4月1日以後の診療に係る医療費から適用する。

附 則 (平成27年6月16日条例第20号)

この条例は、公布の日から施行し、改正後の益城町ひとり親家庭等医療費助成に関する条例の規定は、平成27年4月1日から適用する。

改正

昭和60年3月14日規則第2号

平成2年3月16日規則第2号

平成18年3月15日規則第9号

平成20年9月29日規則第20号

平成27年6月16日規則第18号

平成29年12月28日規則第23号

益城町ひとり親家庭等医療費助成に関する条例施行規則

益城町母子家庭に対する医療費助成に関する条例施行規則（昭和52年益城町規則第9号）の全部を改正する。

（目的）

第1条 この規則は、益城町ひとり親家庭等医療費助成に関する条例（昭和57年益城町条例第16号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めることを目的とする。

（助成の対象者）

第2条 この規則に定める医療費の助成対象者（以下「助成対象者」という。）は、条例第2条第4号に規定する医療保険各法の規定による被保険者若しくは被扶養者で、かつ、町内に住所を有する同条第1号に規定するひとり親家庭（以下「ひとり親家庭」という。）の父又は母（以下「ひとり親家庭の母等」という。）及びその者に扶養されている児童又は同条第3号に規定する父母のない児童（以下「父母のない児童」という。）とする。

2 前項の規定にかかわらず、ひとり親家庭の児童又は父母のない児童が、就学等の理由により本町に住所を有しないときも助成対象とする。

（受給資格の申請）

第3条 ひとり親家庭等医療費助成の受給資格の申請は、ひとり親家庭等医療費受給資格証交付申請書（様式第1号。以下「受給資格証交付申請書」という。）により行わなければならない。

2 前項の申請は、助成を受けようとする者が、ひとり親家庭の母等及び児童の場合にあっては当該ひとり親家庭の母等が、父母のない児童にあっては当該児童又は児童を扶養する者（以下「受給資格者」という。）がこれをしなければならない。

（受給資格証の交付等）

第4条 町長は、前条の受給資格証交付申請書の提出を受けたときは、適否について審査を行い適当と認められた者については、ひとり親家庭等医療費受給資格証交付台帳（様式第2号その1）及びひとり親家庭等医療費支給台帳（様式第2号その2）に記載し、益城町ひとり親家庭等医療費受給資格証（様式第3号。以下「受給資格証」という。）を交付し、不相当と認められた者については、ひとり親家庭等医療費受給資格証交付申請却下通知書（様式第4号）によりその旨を通知するものとする。

2 受給資格の有無については、毎年8月1日現在で確認するものとする。

3 前項に規定する受給資格の確認は、受給資格証その他必要な書類を提出させ、毎年8月11日から9月10日の間に行わなければならない。

（受給資格証の返還）

第5条 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のすべての者が受給資格を失ったときは、受給資格証を速やかに町長に返還しなければならない。

第6条 削除

（給付の申請）

第7条 受給資格者が、助成金の給付を受けようとするときは、町長に対し1か月を単位として申請しなければならない。

2 助成金の申請は、毎月、ひとり親家庭等医療費助成金申請書（様式第5号）を病院若しくは診療所又は調剤薬局等に提出し、必要事項の記載を受けたうえ、町長に対して行うものとする。ただし、当該医療機関等の領収書の発行を受けた場合は、これをもってかえることができる。

3 条例第2条第4号に規定する医療保険各法の規定による高額療養費の支給を受けることができる場合の前項の申請書には、次の区分ごとに当該各号に掲げる書類を添付しなければならない。

（1） 全国健康保険協会管掌健康保険の被保険者又は被扶養者に係る申請書 社会保険事務所の発行する高額療養費決定通知書

（2） 健康保険組管掌健康保険の被保険者又は被扶養者に係る申請書 各健康保険組合の発行する高額療養費決定通知書

（3） 各共済組合法による被保険者又は被扶養者に係る申請書 各共済組合の発行する医療受給状況に関する通知

4 助成金の額が1,000円に満たない場合の申請は、第2項の規定にかかわらず、条例第4条第4号に規定する期日の範囲内において、別に定める月ごとにこれを行うことができる。

（給付の決定等）

第8条 町長は、前条の助成金の給付の申請を受けた場合は適否について内容の審査を行い速やかに決定するものとし、適当と認めた者については医療費支給決定通知書（様式第6号）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助成金却下通知書（様式第7号）により、その旨を申請者に通知するものとする。

（助成金の給付）

第9条 助成金の給付は、受給資格証の交付の申請をした日の属する月の翌月から受給資格を失った日の属する月の末日までに受けた療養について行うものとする。

（届出の義務）

第10条 受給資格者は、次に掲げる事項に変更があったときは、速やかにその旨を町長に届け出なければならない。

- （1） 受給資格者及び世帯主等の住所、氏名
- （2） 受給資格を失ったとき、又は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。
- （3） 被保険者名
- （4） 保険者名又は組合名
- （5） 保険証の記号番号
- （6） 附加給付金の内容
- （7） 受給資格の該当要件
- （8） 受給資格者のうち一部の者に係る資格喪失
- （9） その他必要な事項

2 前項各号に掲げる事項に係る届出は、ひとり親家庭等医療費受給資格変更届（様式第8号）により行うものとし、前項第2号に掲げる受給資格を失ったときの届出は、ひとり親家庭等医療費受給資格喪失届（様式第9号）により行うものとする。

（再交付）

第11条 受給資格者は、受給資格証を破損又は亡失したときは、町長に対し、再交付の申請をひとり親家庭等医療費受給資格証再交付申請書（様式第10号）により行わなければならない。

（助成金の返還）

第12条 条例第5条の規定による助成金の返還通知は、ひとり親家庭等医療費助成金返還通知書（様式第11号）により行うものとする。

（雑則）

第13条 この規則の施行に関し、必要な事項は別に定める。

附 則

この規則は、昭和57年10月1日から施行する。

附 則（昭和60年3月14日規則第2号）

- 1 この規則は、公布の日から施行し、改正後の益城町母子家庭等に対する医療費助成に関する条例施行規則（以下「改正後の規則」という。）の規定は、昭和59年10月1日以降の診療分から適用する。
- 2 改正後の規則第2条の規定により新たに助成対象者となる者で、この規則の施行の日までに当該者に係る受給資格証の交付の申請をしたもの及び既に受給資格証の交付を受けている母子家庭の母のうち今回の改正により新たに受給資格者となる資格を備えている者であって、別に定める期日までに所定の手続を終えた者についての改正後の規則第9条の規定の適用については、同条中「受給資格証の交付の申請をした日の属する月の翌月」とあるのは「昭和59年10月」とする。

附 則（平成2年3月16日規則第2号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成18年3月15日規則第9号）

この規則は、公布の日から施行し、改正後の規定は、平成18年4月1日以後の診療に係る医療費から適用する。

附 則（平成20年9月29日規則第20号）

この規則は、平成20年10月1日から施行する。

附 則（平成27年6月16日規則第18号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成29年12月28日規則第23号）

この規則は、平成30年1月1日から施行する。

様式第1号（第3条関係）

ひとり親家庭等医療費受給資格証交付申請書

年 月 日

益城町長 様

住 所
氏 名 ④

下記のとおり申請します。

なお、ひとり親家庭等医療費の事務において、課税情報及び生活保護受給状況について益城町が確認することに同意します。

受療者 氏名	受給者から みた続柄	生年月日	個人番号	同居 別居
	本人			同・別
				同・別
				同・別
				同・別
扶養義務者 氏名 (同居の直系親族・兄弟姉妹)	受給者から みた続柄	生年月日	個人番号	同居 別居
印				同・別
印				同・別
印				同・別
印				同・別

加 入 医 療 保 険 名

被保険者氏名		医 療 保 険 名	
保 険 証 記 号		保 険 証 番 号	
交 付 年 月 日		児 童 扶 養 手 当 号 証 書 番 号	

決 定 欄	該 当	離 婚 死 亡 障 が い 生 死 不 明 遺 棄 D V 拘 禁 未 婚
	非 該 当	婚 姻 所 得 制 限 児 童 の 年 齢 超 過 そ の 他 ()

様式第2号その1 (第4条関係)

ひとり親家庭等医療費受給資格証交付台帳

作成 1頁

資格証番号						申請書受理年月日				資格証交付 (更新)	受領印
(フリガナ) 受給者						住所 (電話)					
勤務先名称						勤務先住所					
受給資格者	氏名	続柄	生年月日	性別	同居別居	備考	(上段)取得日 (下段)喪失日				
加入医療保険	被保険者氏名	保険名	名称・所在地			附加	口座情報				
	記号番号						金融機関 口座種別 口座名義	口座番号			
受給外 の世帯 名	氏名	続柄	氏名		続柄						
考備											

様式第2号その2 (第4条関係)

ひとり親家庭等医療費支給台帳

作成 1頁

(~)

証番号	受給者	助成対象者	生年月日・性別	取得日・喪失日

連番	診療月	診療科目	保険種別	分類区分	入院 通院	医療費総額 公費負担額	一部負担額	高額療養費 附加給付金	その他控除額 自己負担額	食事療養費 訪問看護費	支給決定額	申請日 支払日
		医療機関名										

様式第3号 (第4条関係)
(表 面)

(裏 面)

益城町ひとり親家庭等医療費受給資格証				
受給者	氏名		記号番号	
	住所	上益城郡益城町		
受給資格者	氏名		続柄	生年月日
年 月 日～ 年 月 日まで有効				
益城町長			印	
年 月 日交付				

注 意 事 項
(1) 加入保険又はこの証に記載してある事項に変更があったときは速やかに益城町役場に届け出てください。
(2) 交通事故など第三者の行為によって生じた病気やけがで診療を受けるときは、益城町役場に届け出てください。
(3) 死亡・転出等により受給資格を失ったときは、直ちにこの証を返還してください。
(4) この証は他人に貸したり、譲渡したり、又担保にしてはいけません。
(5) 偽り、その他不正行為で助成を受けたときは、費用を返還させることがあります。

様式第4号 (第4条関係)

番 号
年 月 日

様

益城町長

ひとり親家庭等医療費受給資格証交付申請却下通知書

年 月 日付で申請されたひとり親家庭等医療費受給資格証交付申請については、下記の理由により却下しましたので通知します。

記

(理 由)

様式第5号（第7条関係）

ひとり親家庭等医療費助成金申請書

年 月 日

益城町長 様

申請者 住 所 益城町大字

氏 名 ㊦

年 月分医療費助成金の給付を受けたいので申請します。

申請者が記入する欄	申請額	円	加入医療保険	被保険者氏名	
	受給資格証 記号番号	益城		保険証記号番号	
				医療保険名	
	受診者	氏名		同一世帯員で当該月に 医療を受けた者の氏名	
生年月日					

医療機関等で記入する欄	診療（薬剤）報酬証明 ※入院時食事療養費を除く					
	診療月	年 月分	患者氏名	続柄		
	通院日数	入院日数	左記の金額を受領しました。 年 月 日 医療機関 コード 所在地 名称 氏名 ㊦			
	日	日				
	点	点				
	診療報酬一部負担金受領額 (入院時食事療養費に係る定額負担金を除く。)					円
	診療報酬一部負担金受領額	左記の金額を受領しました。 年 月 日 調剤薬局 コード 所在地 名称 氏名 ㊦				
	保険内合計点数	点				
			円			

市町村	給付決定額				
	一部負担額㊦	高額療養費㊧	附加給付額㊨	自己負担額 (A-B-C)	給付額
	円	円	円	円	円

※ 申請書提出の際は必ず受給資格証をご持参ください。

年 月 日

様

益城町長

医療費支給決定通知書

ひとり親家庭等医療

先に申請のありました医療費助成については、次のとおり決定しましたので通知します。

決 定 額					千	百	拾	万	千	百	拾	円
支 払 予 定 日	年 月 日											
支 払 方 法	口座払い											
口 座												

支給対象医療費

診療月	医 療 機 関 名	助 成 対 象 者 氏 名		助 成 額 自己負担額
		高額療養費	附加給付額	

番 号
年 月 日

様

益城町長

ひとり親家庭等医療費助成金却下通知書

年 月 日付けで申請のあったひとり親家庭等医療費助成金の給付については、下記の理由により給付できないので通知します。

記

（理 由）

様式第8号（第10条関係）

ひとり親家庭等医療費受給資格変更届	
年 月 日	
益城町長 様	
届出人 住 所 益城町大字 氏 名 印	
受 給 資 格 証 番 号	
変 更 事 項 名	変 更 前
1 氏 名	変 更 後
2 住 所	
3 加 入 医 療 保 険 (1) 被 保 険 者 名 (2) 医 療 保 険 名 (3) 記 号 ・ 番 号 (4) 附 加 給 付 の 内 容	
4 受給資格の該当要件	
5 受給資格者のうち一部の者に係る資格喪失	
6 そ の 他 ()	
変 更 年 月 日	年 月 日

(注) この届をするときは、受給資格証、被保険者証等を持参してください。

様式第9号（第10条関係）

ひとり親家庭等医療費受給資格喪失届 年 月 日 益城町長 様 届出人 住 所 氏 名 印	
受 給 資 格 証 番 号	
資 格 喪 失 理 由	1 他市町村に転出 ・ 転出先 () 2 ひとり親家庭等でなくなった ・ 理 由 () 3 死 亡 4 被保険者でなくなった 5 その他 ()
資 格 喪 失 年 月 日	年 月 日

様式第10号（第11条関係）

<p>ひとり親家庭等医療費受給資格証再交付申請書</p>	
<p>年 月 日</p>	
<p>益城町長</p>	<p>様</p>
<p>申請者 住 所 氏 名</p>	
<p>印</p>	
<p>受 給 資 格 証 番 号</p>	
<p>(再交付を受ける理由)</p> <p>ア 破 損</p> <p>イ 亡 失</p> <p>ウ その他</p> <p>()</p>	

(注) 破損（汚損）の場合は、旧受給資格証を添えて提出してください。

様

益城町長

ひとり親家庭等医療費助成金返還通知書

さきに支給した医療費助成金については、下記のとおり返還してください。

記

1 医療費助成金

支 給 年 月 日	支 給 金 額	返 還 金 額
年 月 日	円	円

2 返還理由

3 返還金納付期限

年 月 日

4 返還金納付場所