

## 掛川市子ども医療費助成要綱

平成17年4月1日

掛川市告示第22号

### (目的)

第1条 この要綱は、子どもの医療費を助成することにより、その保護者の経済的負担の軽減を図るとともに、子どもの健全な育成に寄与す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) 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で、市内に住所を有し、住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に基づき市が備える住民基本台帳に記載されているものをいう。
- (2) 保護者 子どもを現に監護する親権者、後見人その他の者で、市内に住所を有し、住民基本台帳法に基づき市が備える住民基本台帳に記載されているものをいう。
- (3) 社会保険各法 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) 保険医療機関等 社会保険各法の規定により療養等の給付を取り扱う病院、診療所、薬局その他のものをいう。

### (受給資格)

第3条 医療費の助成を受けることができる者（以下「受給資格者」という。）は、社会保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である子どもの保護者とする。

### (助成の額)

第4条 助成の額は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める額の医療費（以下「子ども医療費」という。）とする。ただし、法令又は他の施策に基づいて国又は地方公共団体が行う医療費の給付等を受けられる部分以外の医療費とし、第三者の行為による傷病に係る医療費を除く。

- (1) 入院して社会保険各法の規定による医療に関する給付（以下この号及び次号において「医療に関する給付」という。）を受ける場合 医療に関する給付に要する費用について社会保険各法の規定により当該保護者が負担すべき額から社会保険各法の規定に基づき支給される当該子どもに係る高額療養費の額（以下「高額療養費の額」という。）を控除した額
- (2) 通院により医療に関する給付を受ける場合 医療に関する給付に要する費用について社会保険各法の規定により当該保護者が負担すべき額から高額療養費の額及び医療に関する給付（薬局で受ける給付を除く。）1回につき500円（当該保護者が負担すべき額が500円に満たない場合はその額とし、各月4回を限度とする。）を控除した額
- (3) 母子保健法（昭和40年法律第141号）第20条の規定による養育医療の給付を受ける場合 同法第21条の4第1項の規定により徴収する額
- (4) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条の2第1項の規定による小児慢性特定疾病医療費の支給、同法第20条の規定による療育の給付又は同法第24条の20第1項の規定による障害児入所医療費の支給を受ける場合 同法第19条の2第2項各号及び第24条の20第2項各号の控除する額並びに同法第56条第2項の規定により徴収する額（同法第50条第5号に掲げる費用に係るものに限る。）
- (5) 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（平成17年法律第123号）第58条第1項の指定自立支援医療を受ける場合 同条の規定による自己負担額
- (6) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第29条第1項及び第29条の2第1項の規定による医療の給付を受ける場合 同法第31条の規定により徴収する額

- (7) 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）第5条第1項の規定による特定医療費の支給を受ける場合 同法第5条第2項各号の控除する額
- (8) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第19条、第20条若しくは第46条の規定により入院し、又は同法第37条の2第1項の結核患者の医療を受ける場合 同法第37条第2項又は第37条の2第1項の規定により負担させることとする額
- (9) 肝炎治療特別促進事業実施要綱（平成20年3月31日付け厚生労働省健発第0331001号厚生労働省健康局長通知。以下「実施要綱」という。）第3のインターフェロン治療を受ける場合実施要綱第6の2の(2)に規定する対象者が負担する額

（受給者証の交付申請）

第5条 第4条第1号又は第2号に規定する子ども医療費の助成を受けようとする者は、子ども医療費受給者証交付申請書（様式第1号）に次に掲げる書類を添付して、市長に申請しなければならない。

- (1) 社会保険各法の規定による医療に関する給付を受ける資格を証する書類（以下「被保険者証」という。）の写し

- (2) 申請日の属する年の1月1日における住所が市内にない場合にあっては、前年分（申請日が1月から5月までの間にある場合にあっては、前々年分）の所得証明又はそれに代わる書類（受給者証の交付）

第6条 市長は、前条の規定による申請があったときは、速やかにその内容を審査し、受給資格者に該当すると認めるときは、子ども医療費受給者証（様式第2号。以下「受給者証」という。）を当該申請に係る受給資格者に交付するものとする。

（受給者証の提示）

第7条 前条の規定により受給者証の交付を受けた者（以下「受給者」という。）は、保険医療機関等において第4条第1号又は第2号に規定する受給資格者に係る医療に関する給付を受けようとするときは、当該保険医療機関等に受給者証を提示しなければならない。

（助成の方法）

第8条 第5条に規定する子ども医療費の助成は、当該子ども医療費を保険医療機関等に支払う方法（以下「現物給付」という。）により行う。

- 2 現物給付による支払があったときは、当該受給者に対して子ども医療費の助成があったものとみなす。
- 3 第4条第3号から第9号までに規定する子ども医療費の助成は、受給者の申請により当該受給者に対して支払う方法（以下「償還払い」という。）により行う。
- 4 第1項の規定にかかわらず、県外の保険医療機関等において第4条第1号又は第2号に規定する医療に関する給付を受けたときその他市長が特別の理由があると認めるときは、受給者の申請により償還払いによることができる。
- 5 前2項の規定による償還払いの申請は、受診をした月分ごとに、その月の翌月の末日までに子ども医療費助成申請書（様式第3号）に次に掲げる書類を添えて、市長に提出して行わなければならない。
  - (1) 領収書（子どもの氏名、保険診療による一部負担金等の額、受診日並びに保険医療機関等の名称及び所在地が明示されているものに限る。）又はこれに代わるべき証明書
  - (2) 受給者証

- 6 市長は、受給者において特別の事情があると認めるときは、子どもが保険医療機関等で受診した日（第4条第3号から第9号までの規定による給付等における子ども医療費の助成に係る申請にあっては、当該給付等の決定があった日）から起算して1年以内に限り、前項に規定する申請書の提出を猶予することができる。

（受給者証の更新申請）

第8条の2 受給者証の有効期間の満了により受給者証の更新を受けようとする者は、子ども医療

費受給者証更新申請書（様式第1号）により市長に申請しなければならない。

2 前項の規定による申請をするときは、被保険者証を提示しなければならない。

（変更の届出）

第9条 受給者は、第5条に規定する申請書に記載した事項に変更があったときは、被保険者証を提示し、子ども医療費受給者証記載事項等変更届出書（様式第4号）を添えて、速やかに市長に届け出なければならない。

（受給者証の再交付）

第10条 受給者は、受給者証の再交付を受けようとするときは、子ども医療費受給者証再交付申請書（様式第5号）により市長に申請しなければならない。この場合において、再交付の理由が損傷によるときは、当該損傷した受給者証を添付しなければならない。

（助成額の返還）

第11条 市長は、偽りその他不正の行為により助成を受けた者があるときは、既に助成した額の全部又は一部を返還させることができる。

2 市長は、第4条の規定により助成すべき額を超えて助成を受けた者があるときは、その者に当該超える額に相当する金額を返還させることができる。

（損害賠償との調整）

第12条 市長は、子どもが疾病又は負傷について損害賠償を受けたときは、その価額の限度において助成する額の全部若しくは一部を支給せず、又は既に助成した額に相当する金額を返還させることができる。

（雑則）

第13条 この要綱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

1 この告示は、平成17年4月1日から施行する。

2 この告示の施行の日の前日までに、合併前の掛川市乳幼児医療費助成要綱（平成16年掛川市告示第92号）、大東町乳幼児医療費助成要綱（平成16年大東町要綱第11号）又は大須賀町乳幼児医療費助成要綱（平成16年大須賀町要綱第4号）の規定によりなされた手続その他の行為（受給者証の交付を除く。）は、それぞれこの告示の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則（平成17年10月1日掛川市告示第106号）

1 この告示は、平成17年10月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

2 改正後の掛川市乳幼児医療費助成要綱の規定は、施行日以後に交付される受給者証による医療費の助成について適用し、施行日前に交付された受給者証による医療費の助成については、なお従前の例による。

3 この告示の施行の際現に改正前の掛川市乳幼児医療費助成要綱の規定及び様式により提出されている申請書は、改正後の掛川市乳幼児医療費助成要綱の相当する規定及び様式により提出された申請書とみなす。

附 則（平成18年3月24日掛川市告示第17号）

1 この告示は、平成18年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

2 施行日から平成18年9月30日までの間における第4条第1号に掲げる乳幼児医療費についての改正後の掛川市乳幼児医療費助成要綱（以下「改正後の要綱」という。）の適用については、改正後の要綱第8条第1項中「第4条第1号及び第2号に規定する乳幼児医療費」とあるのは「第4条第1号に規定する乳幼児医療費のうち、改正前の掛川市乳幼児医療費助成要綱第4条第1号に規定する乳幼児医療費の額に相当する額」と、同条第3項中「第4条第3号から第8号までに規定する乳幼児医療費」とあるのは「第4条第1号に規定する乳幼児医療費（第1項の規定により現物給付される額を除く。）」とする。

附 則（平成18年12月1日掛川市告示第116号）

1 この告示は、平成19年1月1日から施行する。

2 この告示の施行の際現に改正前の要綱の様式により作成されている用紙は、当分の間、調整して使用することができる。

附 則（平成19年2月1日掛川市告示第5号）

- 1 この告示は、公示の日から施行する。
- 2 この告示の施行の際現に改正前の掛川市乳幼児医療費助成要綱様式第2号の規定により作成され、交付されている受給者証は、改正後の掛川市乳幼児医療費助成要綱様式第2号の規定により作成され、交付されている受給者証とみなす。
- 3 この告示の施行の際現に改正前の掛川市乳幼児医療費助成要綱の様式により作成されている用紙は、当分の間、調整して使用することができる。

附 則（平成20年3月31日掛川市告示第41号）

- 1 この告示は、平成20年4月1日から施行する。
- 2 改正後の掛川市子ども医療費助成要綱の規定は、この告示の施行の日（以下「施行日」という。）以後に受けた医療に係る医療費の助成について適用し、施行日前に受けた医療に係る医療費の助成については、なお従前の例による。

附 則（平成21年3月24日掛川市告示第24号）

- 1 この告示は、平成21年4月1日から施行する。
- 2 改正後の掛川市子ども医療費助成要綱の規定は、この告示の施行の日（以下「施行日」という。）以後に受けた医療に係る医療費の助成について適用し、施行日前に受けた医療に係る医療費の助成については、なお従前の例による。

附 則（平成22年3月31日掛川市告示第25号）

- 1 この告示は、平成22年4月1日から施行する。
- 2 改正後の掛川市子ども医療費助成要綱第5条及び第8条第3項の規定は、平成22年10月1日以後における受給者証の交付申請及び子ども医療費の助成について適用し、同日前における受給者証の交付申請及び子ども医療費の助成については、なお従前の例による。

附 則（平成23年4月1日掛川市告示第48号）

- 1 この告示は、平成23年4月1日から施行する。
- 2 改正後の掛川市子ども医療費助成要綱の規定は、この告示の施行の日（以下「施行日」という。）以後に受けた医療に係る医療費の助成について適用し、施行日前に受けた医療に係る医療費の助成については、なお従前の例による。

附 則（平成24年7月3日掛川市告示第70号）

- 1 この告示は、平成24年10月1日から施行する。
- 2 改正後の掛川市子ども医療費助成要綱の規定は、この告示の施行の日（以下「施行日」という。）以後に受けた医療に係る医療費の助成について適用し、施行日前に受けた医療に係る医療費の助成については、なお従前の例による。
- 3 改正後の掛川市子ども医療費助成要綱第5条及び第8条の2の規定による申請は、施行日前においても行うことができる。

附 則（平成25年3月4日掛川市告示第9号）

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成27年3月11日掛川市告示第17号）

- 1 この告示は、公示の日から施行する。
- 2 改正後の掛川市子ども医療費助成要綱の規定は、平成27年1月1日以後に受けた医療に係る医療費の助成について適用し、同日前に受けた医療に係る医療費の助成については、なお従前の例による。

附 則（平成29年3月22日掛川市告示第25号）

- 1 この告示は、平成29年4月1日から施行する。
- 2 この告示の施行の際現に改正前の掛川市子ども医療費助成要綱の様式により作成されている用紙は、当分の間、調整して使用することができる。

附 則（平成29年9月25日掛川市告示第106号）

この告示は、平成29年10月1日から施行する。

様式第1号（第5条、第8条の2関係）

子ども医療費受給者証交付（更新）申請書

（あて先）掛川市長

申請者氏名

印

次のとおり、子ども医療費受給者証の交付（更新）を申請します。

なお、受給者証の交付決定のため、所得状況等について市長が確認することに同意します。

申請日	年月日		受給者番号		
子ども	ふりがな 氏名	個人番号		生年月日	年月日
保護者	住所	〒		生年月日	年月日
				電話番号	
主たる生計維持者	住所			生年月日	年月日
	氏名	個人番号		続柄	
交付の理由	<input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> その他（ 理由発生年月日 年月日）				
保険証コピー添付欄 （保険証が大きい場合は裏面に貼付）					市処理欄 年度の 控除後の所得額 _____ 円 扶養親族の数 _____ 人 所得制限限度額 _____ 円 補助区分 <input type="checkbox"/> 県補助あり <input type="checkbox"/> 市単独
					<input type="checkbox"/> 受付 <input type="checkbox"/> 作成 <input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 発行

（注）

- 主たる生計維持者の欄は、主たる生計維持者が保護者（受給資格者）と相違する場合に記入してください。
- 申請日の属する年の1月1日における生計維持者の住所が市内にない場合にあっては、前年分の所得証明（申請時期が1月から5月までの場合にあっては、前々年の所得証明）又はそれに代わるべき書類を添付してください。

(表面)

子ども医療費受給者証				
公費負担者番号			受給者番号	
子 ど も	氏 名			男・女
	生年月日	年 月 日		
受 給 者	住 所			
	氏 名			
有 効 期 限	年 月 日から			
	年 月 日まで			
自 己 負 担 金	入院			
	通院			
摘 要				
年 月 日				
静岡県掛川市長 印				

注 意 事 項
1 この証は、医療費の助成を受けることができる証ですから、大切に保管してください。
2 医療機関等で診療を受けるときは、その都度必ず窓口に提示してください。 なお、この証を提示しないと医療費の助成が受けられません。
3 医療費の一部は自己負担となりますので、この証に記載された額を医療機関等の窓口で支払ってください。
4 入院時食事療養費標準負担額は、自己負担となりますので金額を医療対象機関の窓口で支払ってください。
5 保険の対象とならないもの（入院証明書料、外来紹介状が必要な病院の紹介なし患者負担額、特別な病室に入ったり特別なサービスを受けた場合の負担額など）は、助成の対象ともなりませんので、全額医療機関の窓口で支払ってください。
6 この証は、県外の医療機関では使用できません。
7 この証の記載事項に変更が生じたとき又は加入している保険に変更があったときは、必ず掛川市に届け出てください。
8 県内の他の市町へ転出した場合は、転出先の市町で新たに受給者証の交付を受けてください。県外へ転出した場合は、転出先の市町村でおたずねください。
9 この証を破損したり、紛失したときは、再交付を受けてください。

(裏面)

診療月	受 診 回 数			
	1回目	2回目	3回目	4回目
10月				
11月				
12月				
1月				
2月				
3月				

※ 医療機関へのお願い

通院で受診した場合は、4回目まで証明印を押し、  
この証に記載された自己負担金を徴収してください。  
(5回目以降は自己負担金を徴収しないでください。)

診療月	受 診 回 数			
	1回目	2回目	3回目	4回目
4月				
5月				
6月				
7月				
8月				
9月				

様式第3号（第8条関係）

子ども医療費助成申請書（ 年 月 診療分）			
年 月 日			
(あて先) 掛川市長			
申請者 住 所 <small>ふりがな</small> 氏 名 <small>ふりがな</small> 電 話 <small>(印)</small>			
子 ど も	ふりがな		生年月日
	氏 名		性 別
	住 所	掛川市	
振 込 先	金融機関名		口座番号
	銀 行 信用金庫 農 協	支店	普 当 No.

(注) 太線内のみ記入してください。

加入保険	保険者の名称					養育、育成等の公費負担制度を受けた場合は、その制度名	
	保険証記号番号						
	附加給付		無・有 付加給付額 円 (円未満切捨て)			未熟児養育医療 育成医療 療育医療	
種別	期 間	保険診療 自己負担額 A	高額療養費 B	付 加 給 付 C	自己負担金 D	助 成 額 A - (B + C + D)	
入院	日	円	円	円	円	(1) 円	
通院	回	円	円	円	円	(2) 円	

制 度	種 别	期 間	算 定 方 法	助 成 額
養育 育成 療育	入院 ----- 通院	日 回		(3) 円

合計助成額①+②+③	円
------------	---

様式第4号（第9条関係）

受給者番号 (市が記入)	
-----------------	--

子ども医療費受給者証記載事項等変更届出書

年　月　日

(あて先) 掛川市長

住 所	届出者
氏 名	
電 話	
続 柄	

次のとおり、変更がありましたので、届け出ます。

変 更 事 項		変更年月日	変 更 前	変 更 後
子 ど も	住 所			
	氏 名			
受 給 者	住 所			
	氏 名			
加入医療 保険	被保険者証 記号・番号			
	保 険 者 名			
その 他 の 事 項				

(注) 変更のあった事項に関する項目欄に記載してください。

子ども医療費受給者証再交付申請書

年　月　日

（あて先）掛川市長

住 所

申請者 氏 名

印

電 話

次の理由により、子ども医療費受給者証の再発行を申請します。

子　ど　も	氏　名			続柄	
	生年月日	年　月　日	性別	男・女	
申請の理由	<input type="checkbox"/> 紛失				
	<input type="checkbox"/> 汚損				
	<input type="checkbox"/> 破損				
	<input type="checkbox"/> その他（ ）				

（注）

- 1 該当する項目にレ印を記載してください。
- 2 その他に該当する場合は、その理由を具体的に記載してください。