

○ さくら市重度心身障害者医療費助成に関する条例

平成17年3月28日

条例第120号

改正 平成18年3月17日条例第14号

平成19年3月16日条例第15号

平成20年3月19日条例第10号

平成20年12月25日条例第26号

平成21年9月14日条例第24号

平成25年3月5日条例第6号

平成25年9月27日条例第32号

(目的)

第1条 この条例は、重度心身障害者に対し、医療費の一部を助成することにより、保健の向上に寄与し、もって重度心身障害者の福祉を増進することを目的とする。

(定義)

第2条 この条例において「重度心身障害者」とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。

- (1) 身体障害者福祉法施行規則(昭和25年厚生省令第15号)別表第5号に定める1級又は2級の障害の程度と同程度の障害を有する者であること。
- (2) 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第12条に規定する児童相談所、知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)第12条に規定する知的障害者更生相談所、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6条に規定する精神保健福祉センター又は精神科医(以下「児童相談所等」という。)により、知能指数が35以下の知的障害児者と判定された者であること。
- (3) 身体障害者福祉法施行規則別表第5に定める3級又は4級の障害の程度と同程度の障害を有する者であって、児童相談所等により知能指数が50以下の知的障害児者と判定された者であること。

2 この条例において「医療保険各法」とは、次に掲げる法律をいう。

- (1) 健康保険法(大正11年法律第70号)
- (2) 船員保険法(昭和14年法律第73号)
- (3) 私立学校教職員共済法(昭和28年法律第245号)

- (4) 国家公務員共済組合法(昭和33年法律第128号)
- (5) 国民健康保険法(昭和33年法律第192号)
- (6) 地方公務員等共済組合法(昭和37年法律第152号)
- (7) 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)

3 この条例において「保険給付」とは、医療保険各法に規定する療養の給付、療養費、家族療養費、保険外併用療養費、特別療養費、入院時食事療養費、訪問看護療養費及び家族訪問看護療養費をいう。

4 この条例において「一部負担金等」とは、次に掲げる額をいう。

(1) 65歳以上75歳未満の者(高齢者の医療の確保に関する法律の規定による後期高齢者医療の被保険者及び重度心身障害者であって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)別表に定める程度の障害の状態でないため、栃木県後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けられない者を除く。)にあっては、保険給付に係る額の1割に相当する額(付加給付等があるときは、その者が医療保険各法の規定により負担すべき額から当該付加給付等の額を控除して得た額と、当該1割に相当する額のいずれか低い額)

(2) 前号に掲げる者以外の者にあっては、医療保険各法の規定により負担すべき額(付加給付等があるときは、その額を控除して得た額)

5 この条例において「医療機関等」とは、病院、診療所、薬局等のうち医療保険各法の規定により保険給付を取り扱う者をいう。

(平18条例14・平19条例15・平20条例10・平20条例26・一部改正)

(助成対象者)

第3条 この条例に定める医療費の助成を受けられる者(以下「助成対象者」という。)は、市の区域内に住所を有する者(国民健康保険法第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保険者となる者又は高齢者の医療の確保に関する法律第55条の規定により他の後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者となる者を除く。)、国民健康保険法第116条の2の規定により市が行う国民健康保険の被保険者となる者又は市に住所を有していたと認められることにより、高齢者の医療の確保に関する法律第55条の規定により栃木県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者となる者であり、かつ、医療保険各法の規定による被保険者又は被扶養者である重度心身障害者(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

世帯に属する者を除く。)であって、市長が交付する重度心身障害者医療費受給資格者証を有する者とする。

(平18条例14・平20条例10・平20条例26・一部改正)

(助成)

第4条 市長は、助成対象者のうち満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童が保険給付を受けた場合には、第1号に掲げる額を助成し、それ以外の助成対象者が保険給付(入院時食事療養費を除く。)を受けた場合には、第1号に掲げる額から、第2号に掲げる額を控除して得た額を助成する。

(1) 助成対象者が医療機関等に支払った一部負担金等の額に相当する額

(2) 前号の一部負担金等に係る医療機関等(薬局を除く。)の診療報酬明細書ごとの一部負担金等の額(その額が500円を超える場合は、500円)の合計額

2 前項の規定にかかわらず、助成対象者が、市町村民税世帯非課税者等(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施行令(平成18年政令第10号)第35条第1項第3号に規定する市町村民税世帯非課税者をいい、当該者に相当するものとして市長が適当と認める者を含む。)である場合には、規則で定めるところにより、前項第1号に掲げる額を助成するものとする。

(平19条例15・全改、平21条例24・平25条例6・平25条例32・一部改正)

(助成の申請及び申請期間)

第5条 前条の助成は、申請に基づき行うものとする。

2 前項の申請期間は、保険給付を受けた日の属する月の翌月の初日から起算して1年とする。

(助成金の返還)

第6条 市長は、偽りその他不正な行為により第4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した金額の全部又は一部を返還させることができる。

(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

(施行期日)

- 1 この条例は、平成17年3月28日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の日の前日までに、合併前の氏家町重度心身障害者医療費助成に関する条例(昭和48年氏家町条例第15号)又は喜連川町重度心身障害者医療費助成に関する条例(昭和48年喜連川町条例第5号)の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの条例の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則(平成18年3月17日条例第14号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成18年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の日前に受けた保険給付にかかる助成については、なお従前の例による。

附 則(平成19年3月16日条例第15号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成19年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行前に受けた保険給付にかかる助成については、なお従前の例による。

附 則(平成20年3月19日条例第10号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の日前に受けた保険給付に係る助成については、なお従前の例による。

附 則(平成20年12月25日条例第26号)

(施行期日)

- 1 この条例は、平成21年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の日前に受けた保険給付に係る助成については、なお従前の例による。

附 則(平成21年9月14日条例第24号)

(施行期日)

1 この条例は、平成21年10月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日前に受けた保険給付に係る助成については、なお従前の例による。

附 則(平成25年3月5日条例第6号)

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

附 則(平成25年9月27日条例第32号)

この条例は、平成25年10月1日から施行する。

○ さくら市重度心身障害者医療費助成に関する条例施行規則

平成17年3月28日

規則第96号

改正 平成19年3月27日規則第50号

平成20年3月19日規則第6号

平成21年3月19日規則第6号

平成27年12月28日規則第59号

(趣旨)

第1条 この規則は、さくら市重度心身障害者医療費助成に関する条例(平成17年さくら市条例第120号。以下「条例」という。)の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(受給資格者証の交付申請)

第2条 条例第3条の規定による重度心身障害者医療費受給資格者証(以下「受給資格者証」という。)の交付を受けようとする者は、重度心身障害者医療費受給資格者証交付申請書(様式第1号)に次の書類を添付し、市長に申請しなければならない。ただし、市長は、当該書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

(1) 条例第2条第1項第1号に規定する者にあつては、身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)第15条に規定する身体障害者手帳(以下「身体障害者手帳」という。)又は重度心身障害者医療費受給資格診断書(身体障害用)(様式第2号)

(2) 条例第2条第1項第2号に規定する者にあつては、療育手帳又は重度心身障害者医療費受給資格者診断書(知的障害用)(様式第3号)

(3) 条例第2条第1項第3号に規定する者にあつては、療育手帳又は身体障害者手帳若しくは重度心身障害者医療費受給資格診断書(身体障害用)(様式第2号)及び重度心身障害者医療費受給資格者診断書(知的障害用)(様式第3号)

(4) 市民税世帯非課税者等にあつては、その事実を証する書類

(平19規則50・一部改正)

(受給資格者証の交付)

第3条 市長は、前条の規定により申請した者が条例第3条に該当するときは、当該申請者に重度心身障害者医療費受給資格者証(様式第4号)(以

下「受給資格者証」という。)を交付するものとする。

- 2 受給資格の取得は、条例第3条の規定による助成対象者(以下「助成対象者」という。)となった日の属する月の初日からとする。
- 3 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ときは、当該各号に定める日から受給資格を取得する。
  - (1) 住民基本台帳法(昭和42年法律第81号)第22条第1項に規定する転入をした日(以下「転入日」という。)の属する月中に助成対象者となった場合 当該転入日
  - (2) 転入日の属する月の翌月に助成対象者となった者で、助成対象者となった日が当該転入日から起算して15日以内である場合 当該転入日
  - (3) 市内に住所を有し、かつ、県内他市町の受給資格者証の交付を受けていた者が、新たに高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に規定する後期高齢者医療の被保険者となったことにより、当該被保険者となった日の属する月中に助成対象者となった場合 当該被保険者となった日
- 4 受給資格者証を破損し、又は亡失したときは、重度心身障害者医療費受給資格者証再交付申請書(様式第5号)を市長に提出し、再交付を受けなければならない。
- 5 亡失した受給資格者証を発見したときは、すみやかに当該発見した受給資格者証を市長に返還しなければならない。

(平19規則50・平20規則6・平21規則6・一部改正)

(条例第4条第2項の適用期間等)

- 第4条 第2条の規定により申請した者が市町村民税世帯非課税者等である場合における条例第4条第2項の規定の適用の開始の時期は、受給資格の適用の開始の時期と同じものとする。
- 2 条例第4条第2項の規定の適用を受けている者のうち、毎年7月1日以降に受ける保険給付について引き続き同項の規定の適用を受けようとするものについては、6月1日から同月30日までの間において、様式第1号による申請書に受給資格者証及び第2条第4号に掲げる書類を添付し、市長に申請しなければならない。
  - 3 助成対象者のうち条例第4条第2項の規定の適用を受けていないものは、同項の規定の適用を受けようとするときは、様式第1号による申請

書に受給資格者証及び第2条第4号に掲げる書類を添付し、市長に申請しなければならない。

4 市長は、前項に規定する申請に対し、条例第4条第2項の規定を適用する旨の決定をした場合において、当該助成対象者が市民税世帯非課税者等であるときは、申請日の属する月の翌月以降に受ける保険給付について同項の規定を適用するものとする。

5 市長は、第2項及び第3項に規定する書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

(平19規則50・追加)

(受給資格者証の提示)

第5条 助成対象者が医療を受けるときは、医療機関等に受給資格者証を提示するものとする。

(平19規則50・旧第4条繰下)

(助成の申請)

第6条 条例第4条に規定する助成を受けようとするときは、重度心身障害者医療費助成申請書(様式第6号)を市長に提出しなければならない。

2 前項の申請方法は、郵送又は市の窓口持参のいずれかによるものとする。

(平19規則50・旧第5条繰下)

(助成の決定)

第7条 市長は、前条の申請を受理したときは、その内容を審査し、当該申請に係る助成の額を決定し助成するものとする。

(平19規則50・旧第6条繰下)

(届出事項)

第8条 助成対象者は、第2条又は第4条第2項若しくは第3項の申請に係る事項に変更を生じたときは、重度心身障害者医療費受給資格内容等変更届(様式第7号)に受給資格者証及び市長が必要と認める書類を添えて市長に提出しなければならない。

(平19規則50・旧第7条繰下・一部改正)

(受給資格者証の返還)

第9条 助成対象者が助成を受ける資格を喪失したときは、速やかに受給資格者証を市長に返還しなければならない。



(平19規則50・旧第8条繰下)

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成17年3月28日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の日の前日までに、合併前の氏家町重度心身障害者医療費助成に関する条例施行規則(昭和48年氏家町規則第8号)又は喜連川町重度心身障害者医療費助成に関する条例施行規則(昭和48年喜連川町規則第2号)の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、それぞれこの規則の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則(平成19年3月27日規則第50号)

(施行期日)

1 この規則は、平成19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助成対象者であるものが平成19年4月中に改正後の第4条第3項の規定により申請した場合におけるさくら市妊産婦医療費の助成に関する条例等の一部を改正する条例(平成19年さくら市条例第15号)による改正後のさくら市重度心身障害者医療費助成に関する条例(平成17年さくら市条例第120号)第4条第2項の規定については、改正後の第4条第4項の規定にかかわらず、同月1日以降に受ける保険給付について適用するものとする。

附 則(平成20年3月19日規則第6号)

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則(平成21年3月19日規則第6号)

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則(平成27年12月28日規則第59号)

この規則は、平成28年1月1日から施行する。

様式第1号(第2条関係)

決 裁	課 長	課長補佐	係 長	係	受 付	年 月 日
					伺	年 月 日
					決 定	年 月 日
					発 行	年 月 日
受 給 資 格 等		1 受給資格 (理由) 有・無			受給者番号	
		2 条例第4条第2項の該当 有・無				
加 入 保 険		国保・社保・後期高齢者医療			付加給付	有 ・ 無
身体障害	手 帳	1級	2級	3級	4級	番 号
	診断書	1級	2級	3級	4級	遷延性意識障害
知的障害	手 帳	A1	A2	B1	B2	番 号
	診断書	IQ35以下		IQ50以下		再判定 要( 年度) 否
受給資格取得年月日					年 月 日	

重度心身障害者医療費受給資格者証交付申請書 年 月 日 さくら市長 様 重度心身障害者医療費受給資格者証の交付を申請します。 また、私(私達)は、下記対象者及び対象者と同一保険の加入者について、重度心身障害者医療費受給資格者証交付申請を行うにあたり、貴下職員が当該申請に必要な私(私達)の税情報や手当の受給状況等を調査することに同意します。 申請者 住所 _____ 氏名 _____ (印) 個人番号 _____ 電話番号 _____							
対象者	ふりがな氏名					男女	生年月日 年 月 日
	個人番号						
	住 所						
加入保険	世帯主又は被保険者名						
	記 号 番 号						
	保 険 者						
	所 在 地						
	付 加 給 付 の 状 況						
対象者と同一保険の加入者		個人番号( )					

注 太線の枠内は記入しないこと。  
 「対象者と同一保険の加入者」の欄は、加入している医療保険が健康保険や共済組合の場合には扶養・被扶養の関係にある方全員の氏名を、国民健康保険の場合には国民健康保険に加入している方全員の氏名を、後期高齢者医療制度の場合には後期高齢者医療制度に加入している方全員の氏名を記入してください。  
 この申請書を提出するときは、被保険者証又は組合員証を提示してください。

様式第2号(第2条関係)

重度心身障害者医療費受給資格診断書(身体障害用)

住 所  
氏 名  
生年月日 年 月 日

1 傷 病 名

2 原 因

3 現 症

4 障 害 程 度

- (1) 身体障害者福祉法別表第5号による身体障害者程度等級表(第 級)に該当するものと認める。
- (2) 遷延性意識障害のため同上別表第1級又は第2級と同程度にあるものと認める。
- (3) 同上別表のいずれにも該当しないものと認める。

年 月 日

居住地又は勤務先

診療科名 科 医師氏名 ㊟

I 視覚障害の状況及び所見

	裸眼視力	矯正視力	矯正眼鏡	視野
右眼				
左眼				
所見				

II 聴覚又は平衡機能障害の状況及び所見

(1) 視力検査(ア)又は(イ)のいずれかを記入すること。

(ア) 純音による検査

(イ) 語音による検査

サイクル	デシベル値		聴覚障害の所見
	右	左	
500			
1,000			
2,000			
平均			

(2) 平衡機能障害の状況及び所見

III 肢体不自由の状況及び所見

(1) 関節の運動性

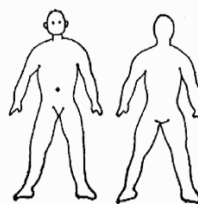
(2) 歩行能力の程度

(3) 起立位の状況

(4) 座位の状況



左 右



正面 背面

欠損部位 ( cm)  
 发育不良部位 (短縮 cm)  
 知覚麻痺などの広範囲の障害部位

様式第3号(第2条関係)

(表)

重度心身障害者医療費受給資格診断書(知的障害用)

(ふりがな) 氏名		男 女	生年月日	年	月	日
住 所						
障 害 名						
知的 障 害 の 現 症	知能障害	1 IQ=( ) 重度・中度・軽度 2 測定不能				
	日常生活 の介助度	介助度	全 面 介 助	半 介 助	自 立	
		生活行動				
		食 事				
		排 泄				
		着 脱 衣				
	入 浴					
合併 症	身体障害 の程度	1 身体障害者手帳( ) 級該当) 2 医師の診断書 ( ) 級該当)				
総 合 判 定	重 度      中 度      軽 度					
再認定の要否	要( ) 年度)      否					
上記のとおり診断します。 病院、診療所又は判定機関名 医師又は判定機関						
						年 月 日
						印

◎ 裏面を読んでから記入してください。

(裏)

- 1 この診断書は、市町村が行う、重度心身障害者医療費受給資格を認定するための診断書です。
- 2 「知能障害」にあつては、知能指数おおむね35以下を(重度)、36以上50までを(中度)、51以上を(軽度)と判定してください。
- 3 「総合判定」に当たっては、次のいずれかに該当するものを(重度)と判定してください。
  - (1) 知能指数が、おおむね35以下の知的障害者
  - (2) 知能指数が、おおむね50以下であつて、日常生活の大半が介助を必要とする者  
ただし、介助度の判定にあつては、低年齢児に特に留意してください。
  - (3) 知能指数が、おおむね50以下であつて、身体障害者福祉法施行規則別表第5号に規定する、3級又は4級の障害を併せ持つ者

様式第4号(第3条関係)

(表)

重度心身障害者医療費受給資格者証			
記 号 番 号			
受 給 資 格 者	ふりがな	-----	性別 男・女
	氏 名		
	生年月日	年 月 日	
	住 所		
加 入 保 険	世帯主又は 被保険者		
	記号番号		
	保険者名称		
	所在地		
受給資格取得 年 月 日	年 月 日		
年 月 日			
さくら市 <span style="float: right;">印</span>			

(裏)

注 意 事 項

- 1 この証は、さくら市重度心身障害者医療費助成に関する条例により、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 この証は、保険診療のみに適用されるので、診療を受けるときは、保険証と一緒に医療機関等の窓口へ提出してください。
- 3 助成を受けようとするときは、別に定める申請書に、医療機関等から保険診療点数の記入をしてもらい、申請書をさくら市役所に提出してください。
- 4 次の事由が生じたときは、必ず届出をしてください。
  - (1) 受給資格者が死亡したとき。
  - (2) 生活保護法による保護を受けることになったとき。
  - (3) 住所を変更したとき。
  - (4) 加入保険に変更があったとき。
  - (5) 障害の程度の(再)認定又は(再)判定を受けたとき、その他障害の程度に変更があったとき。
  - (6) 受給資格者証を破損し、又は亡失したとき。
- 5 助成金の申請の際は必ず印鑑を持参してください。
- 6 本人及び同じ医療保険に加入している方全員が市町村民税非課税である場合は、助成にあたり自己負担分の控除をしない対象となりますので、さくら市役所に申請書を提出してください。
- 7 現在助成にあたり自己負担分の控除がない方につきましては、毎年度引き続き対象となるか確認するため、6月1日から同月30日までの間にさくら市役所に申請書を提出してください。



様式第5号(第3条関係)

決 裁	課長	課長補佐	係長	係	受付	年 月 日
					交付	年 月 日
					決裁	年 月 日

重度心身障害者医療費受給資格者証再交付申請書

受 給 資 格 者	氏 名					生年月日	年 月 日		
	個 人 番 号								
	住 所								
	加 入 保 険								
	記 号 番 号								
	被 保 険 者 名								

重度心身障害者医療費受給資格者証を 亡失 したので再交付願いたく申請します。  
破損

年 月 日

申請者 住 所  
氏 名 (続柄) 印

さくら市長 様



様式第7号(第8条関係)

決 裁	課長	課長補佐	係長	係	受付	年 月 日
					交付	年 月 日
					決裁	年 月 日

重度心身障害者医療費受給資格内容等変更届

受給資格者	資格証 記号番号													
	氏名													
	個人番号													
	住所													
変 更 事 項	変更事項													
	新						旧							
	住所						住所							
	加入 保 険	世帯主又は 被保険者						加入 保 険	世帯主又は 被保険者					
		記号番号							記号番号					
		保 険 者							保 険 者					
	備 考						備 考							
<p>上記のとおり変更が生じたので、受給資格者証を添えてお届けします。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 届出人 氏名 (続柄) 印</p> <p>さくら市長 様</p>														

様式第1号(第2条関係)

(平19規則50・全改、平20規則6・平27規則59・一部改正)

様式第2号(第2条関係)

様式第3号(第2条関係)

様式第4号(第3条関係)

(平19規則50・一部改正)

様式第5号(第3条関係)

(平27規則59・一部改正)

様式第6号(第6条関係)

(平19規則50・全改、平20規則6・平21規則6・一部改正)

様式第7号(第8条関係)

(平19規則50・平27規則59・一部改正)