

○小郡市重度障害者医療費の支給に関する条例

昭和49年10月 1 日

条例第35号

改正 昭和50年10月 1 日条例第17号

昭和52年 3 月28日条例第12号

昭和57年12月27日条例第21号

昭和60年 3 月25日条例第 3 号

平成元年12月26日条例第20号

平成 5 年 3 月22日条例第 1 号

平成 8 年 9 月24日条例第17号

平成11年 3 月17日条例第 5 号

平成12年12月27日条例第35号

平成13年 6 月26日条例第12号

平成18年 9 月26日条例第31号

平成18年12月20日条例第38号

平成20年 3 月24日条例第 2 号

平成20年 6 月26日条例第15号

(題名改称)

平成23年12月19日条例第25号

平成25年 3 月22日条例第 3 号

平成26年 9 月25日条例第19号

平成26年12月19日条例第31号

(目的)

第1条 この条例は、重度障害者の医療費の一部をその者又はその保護者に支給することにより、もってこれらの者の福祉の増進を図ることを目的とする。

(平8条例17・平20条例15・一部改正)

(定義)

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

- (1) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第11条第1項第2号及び知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第11条第1項第2号の規定により重度の知的障害者と判定さ

れたもの

- (2) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定により身体障害者手帳の交付を受けた者で、その障害の程度が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号に定める身体障害者障害程度等級表の1級又は2級に該当するもの
 - (3) 児童福祉法第11条第1項第2号及び知的障害者福祉法第11条第1項第2号の規定により、中等度の知的障害者と判定され、かつ前号に規定する身体障害者障害程度等級表の3級に該当するもの
 - (4) 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45条第2項の規定により、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者で、その障害の程度が精神障害者保健福祉手帳障害等級判定基準（平成7年9月12日健医発1133号厚生省保健医療局長通知別紙）の1級に該当する者
- 2 この条例において「保護者」とは、小郡市の区域内に住所を有する配偶者、親権を行う者、後見人その他の者で、重度障害者を現に監護するものをいう。
- 3 この条例において「医療保険各法」とは、次の各号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）
- 4 この条例において「医療保険各法の保険者」とは、医療保険各法の規定により医療に関する給付を行う政府、健康保険組合、市町村、国民健康保険組合、共済組合、日本私立学校振興・共済事業団又は後期高齢者医療広域連合をいう。
- 5 この条例において「65歳未満の者」とは、65歳に達する日の属する月の末日までの者をいう。
- 6 この条例において「65歳以上の者」とは、65歳に達する日の属する月の末日を経過した者をいう。
- 7 この条例において「低所得者」とは、医療保険各法の保険者が現に低所得者と認定した者をいう。

(平8条例17・平11条例5・平13条例12・平18条例31・平20条例2・平20条例15・一部改正)

(対象者)

第3条 この条例の対象者は、次の各号に該当する重度障害者とする。

- (1) 小郡市の区域内に住所を有する者であること。
- (2) 医療保険各法の規定による被保険者、組合員若しくは加入者（以下「被保険者等」という。）又は被扶養者であること。ただし、65歳以上の者は、高齢者の医療の確保に関する法律第50条第1項各号に規定する被保険者であること。

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から除くものとする。

- (1) 生活保護法（昭和25年法律第144号）により保護を受けている者
- (2) 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）により医療支援給付を受けている者
- (3) 小郡市乳幼児・子ども医療費の支給に関する条例（昭和49年小郡市条例第34号）に規定する乳幼児医療の適用を受けることができる乳幼児
- (4) 重度障害者の前年の所得（1月から9月までの間に受ける医療に係る医療費については、前々年の所得とする。以下同じ。）が特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令（昭和50年政令第207号。以下「施行令」という。）第7条に規定する額を超えるときに当該重度障害者
- (5) 重度障害者の配偶者又は民法第877条第1項に定める扶養義務者でその重度障害者の生計を維持している者の前年の所得が施行令第2条第2項に規定する額を超えるときに当該重度障害者
- (6) 第4号に規定する所得は、施行令第4条及び第12条第4項において読み替えて準用する第5条の規定により算出した額とする。ただし、第12条第4項において読み替えて準用する第5条第1項中「総所得金額」の読み替えは行わないものとする。
- (7) 第5号に規定する所得は、施行令第4条及び第5条の規定により算出した額とする。

(平20条例15・追加、平26条例19・一部改正)

(重度障害者医療費の支給)

第4条 市は、重度障害者の疾病又は負傷について、医療保険各法の規定による療養に関

する給付が行われた場合において、当該療養に要する費用の額（以下「医療費」という。）のうち医療保険各法の規定により医療に関する給付を行う医療保険各法の保険者が負担すべき額（国又は地方公共団体が別に負担する額がある場合は、これを加えて得た額）が当該医療費の額に満たないときは、その満たない額に相当する額（食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額は含まない。以下「自己負担分相当額」という。）を、当該重度障害者又はその保護者に対し、重度障害者医療費として支給する。ただし、当該重度障害者医療費のうち、医療機関（薬局を除く。）ごとに次の各号に規定する額については支給しない。

- (1) 入院の場合 1日につき500円とし、1月につき10,000円を限度とする。ただし、低所得者は、1日につき300円とし、1月につき6,000円を限度とする。
- (2) 前号に規定するもの以外の場合 1月につき月500円（ただし、自己負担分相当額が500円に満たない額の場合は、当該額とする。）
- 2 歯科診療及び歯科診療以外の診療を併せて行う場合は、歯科診療と歯科診療以外の診療は別の医療機関とみなす。
- 3 第1項の規定にかかわらず、第2条第1項第4号に規定する者の医療費のうち、精神病床への入院医療に係る費用については、重度障害者医療費は支給しない。
- 4 第1項の医療費の額は、健康保険の療養に要する費用の額の算定方法及び後期高齢者医療制度の療養に要する費用の額の算定に関する基準の例により算定するものとし、現に要した費用の額を超えないものとする。

（平20条例15・追加）

（受給資格の申請及び認定）

第5条 重度障害者医療費の支給を受けようとする者は、規則の定めるところにより、あらかじめ市長に対し申請をし、重度障害者医療費の受給資格の認定を受けなければならない。当該認定を受けた者が、毎年10月1日以降引き続き重度障害者医療費の支給を受けようとする場合においても、また同様とする。

（平20条例15・旧第4条繰下・一部改正）

（重度障害者医療証の交付）

第6条 市長は、前条の規定に基づき認定を受けた者（以下「受給資格者」という。）に対し、規則の定めるところにより、重度障害者医療証を交付するものとする。

- 2 市長は、医療保険各法の保険者が負担すべき額とこの条例による重度障害者医療費が重複して支給されるおそれがあるときは、前項の規定にかかわらず、重度障害者医療証

を交付しないものとする。

(平8条例17・平11条例5・一部改正、平20条例15・旧第5条繰下)

(重度障害者医療証の提出)

第7条 重度障害者が規則で定める病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション（以下「保険医療機関」という。）において医療を受けようとするときは、受給資格者は、当該保険医療機関等に重度障害者医療証を提出するものとする。

(平5条例1・平8条例17・平13条例12・平20条例2・一部改正、平20条例15・旧第6条繰下)

(支給の方法)

第8条 市長は、重度障害者医療費として支給すべき費用を保険医療機関等の請求に基づき、受給資格者に代わり、当該保険医療機関等に支払うものとする。

2 前項の規定による支払があったときは、受給資格者に対し重度障害者医療費の支給があったものとみなす。

3 市長は、重度障害者が受けた医療について医療保険各法による療養費の支給がなされたとき、その他市長が第1項の方法によりがたいと認めたときは、同項の規定にかかわらず、受給資格者に対し、重度障害者医療費を支給することができる。

(平8条例17・一部改正、平20条例15・旧第7条繰下)

(届出義務)

第9条 受給資格者は、重度障害者について住所、氏名その他の規則で定める事項に変更があったときは、速やかに市長に届け出なければならない。

(平20条例15・旧第8条繰下)

(損害賠償との調整)

第10条 市長は、重度障害者が疾病又は負傷に関し損害賠償を受けたときは、その価額の限度において、重度障害者医療費の全部若しくは一部を支給せず、又は既に支給した重度障害者医療費の額に相当する金額を返還させることができる。

(平20条例15・旧第9条繰下)

(不正利得の返還)

第11条 市長は、偽りその他不正の手段により、重度障害者医療費の支給を受けた者があるときは、その者から、その支給を受けた額に相当する額の全部又は一部を返還させることができる。

(平20条例15・旧第10条繰下)

(受給権の保護)

第12条 重度障害者医療費の支給を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

(平20条例15・旧第11条繰下)

(障害者施設等に入所した場合の特例)

第13条 第3条第1項第1号の規定にかかわらず、市の決定により、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第5条第6項に規定する厚生労働省令で定める施設、同法同条第12項に規定する障害者支援施設、同法第5条第27項に規定する福祉ホーム、同法附則第18条第2項に規定する共同生活援助若しくは共同生活介護を行う共同生活住居又は独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法第11条第1号により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設（以下「障害者施設等」という。）に入所したため、障害者施設等の所在する市町村の区域内へ住所を変更したと認められるものは、市が行う重度障害者医療費の支給対象者とする。

2 第3条第1項第1号の規定にかかわらず、児童福祉法第7条に規定する児童福祉施設のうち、障害児入所施設若しくは同法第6条の2の2第3項に規定する指定発達支援医療機関（以下「障害児施設等」という。）に入所したため、障害児施設等の所在する市町村の区域内へ住所を変更したと認められる者であつて、当該障害児施設等に入所した際、小都市の区域内に住所を有していたと認められるものは、市が行う重度障害者医療費の支給対象者とする。

(平20条例2・全改、平20条例15・旧第12条繰下・一部改正、平23条例25・平25条例3・平26条例31・一部改正)

(委任)

第14条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

(平18条例31・旧第12条繰下、平20条例15・旧第13条繰下)

附 則

この条例は、昭和49年10月1日から施行し、同日以降に受ける医療に係る重度障害者医療費から適用する。

附 則（昭和50年10月1日条例第17号）

この条例は、公布の日から施行し、同日以降の療養に係る重度心身障害者医療費から適用する。

附 則（昭和52年 3 月28日条例第12号）

この条例は、昭和52年 7 月 1 日から施行する。

附 則（昭和57年12月27日条例第21号）

この条例は、昭和58年 2 月 1 日から施行する。

附 則（昭和60年 3 月25日条例第 3 号）

改正 平成元年12月26日条例第20号

この条例は、公布の日から施行し、昭和60年 4 月 1 日から適用する。

ただし、改正後の小郡市重度心身障害者医療費の支給に関する条例（以下「改正後の条例」という。）第 3 条第 1 項第 1 号に規定する者の障害者医療費の支給については、昭和59年10月 1 日から適用する。

附 則（平成元年12月26日条例第20号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成 2 年 1 月 1 日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例による改正後の重度心身障害者医療の支給に関する条例第 3 条第 1 項の規定は、この条例の施行の日以後に行われる療養に関する給付に係る医療費の支給について適用し、同日前に行われた療養に関する給付に係る医療費の支給については、なお従前の例による。

附 則（平成 5 年 3 月22日条例第 1 号）

この条例は、公布の日から施行し、平成 4 年 4 月 1 日から適用する。

附 則（平成 8 年 9 月24日条例第17号）

この条例は、公布の日から施行し、改正後の小郡市重度心身障害者医療費の支給に関する条例の規定は、平成 6 年10月 1 日から適用する。

附 則（平成11年 3 月17日条例第 5 号）

この条例は、平成11年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成12年12月27日条例第35号）

この条例は、平成13年 1 月 6 日から施行する。

附 則（平成13年 6 月26日条例第12号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成18年 9 月26日条例第31号）

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行し、平成18年4月1日から適用する。

(経過措置)

- 2 この条例による改正後の条例第12条の規定は、平成18年4月1日以降に重度障害者医療費の支給を始めた者について適用し、同日前に医療の支給を始めた者については、なお従前の例による。

附 則（平成18年12月20日条例第38号）

この条例は、公布の日から施行する。

附 則（平成20年3月24日条例第2号）

この条例は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成20年6月26日条例第15号）

(施行期日等)

- 1 この条例は、平成20年10月1日（以下「施行日」という。）から施行し、改正後の小郡市重度障害者医療費の支給に関する条例（以下「改正後の条例」という。）第3条第2項第2号の規定は、平成20年4月1日から適用する。ただし、次項の規定は公布の日から施行する。
- 2 市長は、前項の規定にかかわらず、施行日前においても、改正後の条例第5条の受給資格の認定を行い、受給資格者に対して障害者医療証を交付することができる。

附 則（平成23年12月19日条例第25号）

この条例中第1条の規定は公布の日から、第2条の規定は平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成25年3月22日条例第3号）

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成26年9月25日条例第19号）

この条例は、平成26年10月1日から施行する。

附 則（平成26年12月19日条例第31号）

この条例は、平成27年1月1日から施行する。

○小郡市重度障害者医療費の支給に関する条例施行規則

昭和49年10月1日

規則第23号

改正 昭和50年10月1日規則第12号

昭和57年12月27日規則第13号

昭和60年3月30日規則第4号

昭和63年7月8日規則第12号

平成元年12月27日規則第20号

平成5年4月9日規則第7号

平成8年10月3日規則第19号

平成11年3月29日規則第7号

平成13年6月26日規則第9号

平成16年8月18日規則第27号

平成18年10月26日規則第36号

平成18年12月27日規則第39号

平成20年3月31日規則第8号

平成20年6月26日規則第15号

(題名改称)

平成27年12月28日規則第43号

(趣旨)

第1条 この規則は、小郡市重度障害者医療費の支給に関する条例（昭和49年小郡市条例第35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。

(平20規則15・一部改正)

(定義)

第2条 この規則で使用する用語は、条例で使用する用語の例による。

(平20規則15・追加)

(受給資格の認定申請の手続)

第3条 条例第5条の規定により、重度障害者医療費の受給資格の認定を受けようとする者は、重度障害者医療費受給資格認定申請書に次の各号に掲げる書類を添え、これを市長に提出しなければならない。

(1) 医療保険各法による被保険者証、組合員証又は加入者証（以下「被保険者証等」と

いう。)

- (2) 条例第2条第1項第1号の重度及び同条同項第3号の中等度の知的障害者と判定されたことを証する書類、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）による身体障害者手帳、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）による精神障害者保健福祉手帳

- (3) 条例第3条に規定する対象者であることを証する書類

- (4) その他市長が必要と認める書類

- 2 前項の規定により添付しなければならない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、当該書類の添付を省略することができる。

（平20規則15・旧第2条・全改）

（医療証の交付及び不交付の通知）

第4条 条例第6条第1項の規定による重度障害者医療証（以下「医療証」という。）の交付は、65歳未満の者に対しては重度障害者医療証（（65歳未満用）又は（65歳未満：精神障害者用））により、65歳以上の者に対しては重度障害者医療証（（65歳以上用）又は（65歳以上：精神障害者用））により行うものとする。

- 2 市長は、条例第6条第2項の規定により、医療証を交付しないものと決定したときは、その理由を附して、申請者に通知するものとする。

（平18規則36・平20規則8・一部改正、平20規則15・旧第3条繰下・一部改正）

（医療証の有効期限等）

第5条 医療証の有効期限は、条例第5条の規定により認定を受けた場合は、認定後最初に到来する9月30日までとする。ただし、次の各号に掲げる場合にあっては、当該各号に定める日までとする。

- (1) 有効期限までの間に受給資格の認定の期間が満了する場合 当該重度障害者の受給資格の認定の期間が満了する日の属する月の末日
- (2) 65歳未満の者が有効期限までに65歳に達する場合 65歳に達する日の属する月の末日

- 2 受給資格者は、医療証の有効期限が過ぎたときは、当該医療証を速やかに市長に返還しなければならない。

（平18規則36・平20規則8・一部改正、平20規則15・旧第4条繰下・一部改正）

(医療証の更新申請等)

第6条 受給資格者は、毎年8月1日から同月31日までの間に、重度障害者医療費更新申請書により医療証の更新を申請することができる。

2 第3条の規定は、前項の規定による医療証の更新申請について準用する。

(平20規則15・追加)

(医療証の再交付)

第7条 受給資格者は、医療証を破り、汚し、又は失ったときは、重度障害者医療証再交付申請書を市長に提出し、医療証の再交付を受けることができる。

2 医療証を破り、又は汚した場合における前項の申請書には、その医療証を添えなければならない。

3 受給資格者は、医療証の再交付を受けた後、失った医療証を発見したときは、速やかに市長に返還しなければならない。

(平20規則8・一部改正、平20規則15・旧第5条繰下)

(保険医療機関等)

第8条 条例第7条で規定する規則で定める病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーションは、健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号の保険医療機関及び保険薬局、同法第88条の指定訪問看護事業者が運営する訪問看護ステーション、その他市長の定める病院、診療所又は薬局（以下「保険医療機関等」という。）とする。

(平8規則19・全改、平13規則9・平20規則8・一部改正、平20規則15・旧第6条繰下・一部改正)

(重度障害者医療費の請求)

第9条 保険医療機関等は、条例第8条第1項の規定により、重度障害者医療費の支払を市長に請求しようとするときは、請求書を市長に提出しなければならない。ただし、受給資格者が国民健康保険の被保険者以外にあっては、重度障害者医療費請求書を提出するものとする。

(平18規則36・一部改正、平20規則15・旧第7条繰下・一部改正)

(重度障害者医療費の支給申請)

第10条 受給資格者は、条例第8条第3項の規定により、重度障害者医療費の支給を受けようとするときは、必要な証拠書類を添えて重度障害者医療費支給申請書を市長に提出しなければならない。

2 市長は、重度障害者が、小郡市国民健康保険の被保険者であって、当該重度障害者に

係る重度障害者医療費の額を公簿等によって確認できるときは、前項の証拠書類の提出を省略させることができる。

(平20規則15・旧第8条繰下・一部改正)

(重度障害者医療費に関する決定の通知)

第11条 市長は、前条第1項による申請書が提出された場合において、重度障害者医療費の支給に関する決定をしたときは、文書をもってその内容を申請者に通知するものとする。この場合において、医療費の全部又は一部につき不支給の決定をしたときは、その理由を附記するものとする。

(平20規則8・一部改正、平20規則15・旧第9条繰下)

(届出)

第12条 条例第9条で規定する規則で定める事項は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 重度障害者の住所及び氏名
- (2) 重度障害者の世帯主又は被保険者、組合員若しくは加入者（以下「被保険者等」という。）の住所及び氏名（重度障害者が被保険者等でない場合のみ）
- (3) 受給資格者の住所及び氏名（受給資格者が重度障害者又は被保険者等でない場合のみ）
- (4) 重度障害者の死亡
- (5) 重度障害者の被保険者等
- (6) 重度障害者の被保険者等に係る保険者
- (7) 障害の程度が軽減した事実
- (8) その他市長が必要と認める事項

2 受給資格者は、条例第9条の規定により、届出をしようとするときは、次項に該当する場合を除き、重度障害者医療変更届に医療証を添え、これを市長に提出しなければならない。

3 受給資格者は、条例第2条ただし書に規定する者に該当することとなったときは、重度障害者医療費受給資格喪失届に医療証を添えこれを市長に提出しなければならない。

4 受給資格者は、重度障害者医療費の支給事由が第三者の行為によって生じたものであるときは、その旨を、直ちに市長に届出なければならない。

(平8規則19・平11規則7・平18規則39・一部改正、平20規則15・旧第10条繰下・一部改正)

(様式)

第13条 この規則の施行に関し必要な書類の様式は、次のとおりとする。

- (1) 重度障害者医療費受給資格〔認定・更新〕申請書兼台帳 様式第1号
- (2) 重度障害者医療証（65歳未満用） 様式第2号
- (3) 重度障害者医療証（65歳未満：精神障害者用） 様式第3号
- (4) 重度障害者医療証（65歳以上用） 様式第4号
- (5) 重度障害者医療証（65歳以上：精神障害者用） 様式第5号
- (6) 重度障害者医療証再交付申請書 様式第6号
- (7) 重度障害者医療費請求書（医科、歯科用） 様式第7号
- (8) 重度障害者医療費請求書（調剤用） 様式第8号
- (9) 重度障害者訪問看護療養費請求書 様式第9号
- (10) 重度障害者医療費支給申請書 様式第10号
- (11) 重度障害者医療変更届 様式第11号
- (12) 重度障害者医療費受給資格喪失届 様式第12号
- (13) 第三者の行為による被害届 様式第13号

（平20規則15・旧第11条・全改、平27規則43・一部改正）

附 則

この規則は、昭和49年10月1日から施行し、同日以降に受ける医療に係る重度障害者医療費から適用する。

附 則（昭和50年10月1日規則第12号）

この規則は、公布の日から施行し、同日以降の療養に係る重度心身障害者医療費から適用する。

附 則（昭和57年12月27日規則第13号）

この規則は、昭和58年2月1日から施行する。

附 則（昭和60年3月30日規則第4号）

改正 平成元年12月27日規則第20号

この規則は、昭和60年4月1日から施行し、昭和59年10月1日から適用する。

附 則（昭和63年7月8日規則第12号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成元年12月27日規則第20号）

この規則は、平成2年1月1日から施行する。

附 則（平成5年4月9日規則第7号）

この規則は、公布の日から施行し、平成4年4月1日から適用する。

附 則（平成8年10月3日規則第19号）

この規則は、公布の日から施行し、改正後の小郡市重度心身障害者医療費の支給に関する条例施行規則の規定は、平成6年10月1日から適用する。

附 則（平成11年3月29日規則第7号）

この規則は、平成11年4月1日から施行する。

ただし、様式第6号及び第7号の改正規定は平成9年9月1日から適用する。

附 則（平成13年6月26日規則第9号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成16年8月18日規則第27号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成18年10月26日規則第36号）

（施行期日等）

1 この規則は、平成18年11月1日から施行する。

2 規則第11条に定める様式第6号から第8号までの様式については、当分の間、改正前の様式を取繕って使用することができる。

附 則（平成18年12月27日規則第39号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成20年3月31日規則第8号）

この規則は、平成20年4月1日から施行する。

附 則（平成20年6月26日規則第15号）

（施行期日等）

1 この規則は、平成20年10月1日（以下「施行日」という。）から施行する。ただし、次項の規定は公布の日から施行する。

2 市長は、前項の規定に関わらず、施行日前においても、改正後の小郡市重度障害者医療費の支給に関する条例施行規則の規定により、受給資格の認定及び受給資格者に対する障害者医療証の交付の手続きをすることができる。

附 則（平成27年12月28日規則第43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13条第1号関係)

重度障害者医療費受給資格〔認定・更新〕申請書兼台帳

医療証番号				資格認定年月日		年 月 日		
申請事由		新規・更新・転入・その他()		年齢区分		65歳未満 ・ 65歳以上		
①受給者	ふりがな	(男・女)		住所	〒 -			
	氏 名							
	生年月日	年 月 日生						
	個人番号							
①受給者	ふりがな	(男・女)		住所	〒 -			
	保護者氏 名							
	個人番号							
	個人番号							
②障害の状態	身体障害の状況	程度(等級別)	の の 級					
		身障手帳の番号	年 月 日発行第 号(再判定 年 月)					
	知的障害の状況	程 度	重度 ・ 中度		判 定 機 関			
		判定日	年 月 日(再判定 年 月)		摘 要			
	精神障害の状況	程度(等級別)						
		精神手帳の番号	年 月 日発行第 号(期限 年 月 日)					
	国民年金受給者	証書番号	第 号	傷病名	有期認定	年 月 日まで		
	特別児童扶養手当受給者	証書番号	第 号	傷病名		年 月 日まで		
③医療保険	被保険者氏 名				受給者との続 柄			
	保 険 種 別	政・組・日・船・共・国・後期			被保険者証の記号番号			
	保 険 者 名				保険者番 号			
④その他	同居者氏 名	(続柄)		(続柄)		(続柄)		
		(続柄)		(続柄)		(続柄)		
上記のとおり、重度障害者医療費受給資格〔認定・更新〕を申請します。 ☐ 当該申請に関して小郡市が住民基本台帳及び市町村民税に係る情報の提供を受けるために個人番号を利用することを承諾します。 ☐ 高額療養費に該当する場合は、その請求、受領及び振替を小郡市へ委任します。 小郡市長 殿 年 月 日 申請者 住 所 氏 名 印 電話番号								
所得状況		本 人		配偶者		扶養義務者		
控除後の所得額		円		円		円		
控除対象親族等		人		人		人		
限度額		円		円		円		

様式第2号 (第13条第2号関係)

(表 面)

福岡県障害者医療証									
有効期間		年 月 日から 年 月 日まで							
負担者番号		8	0	4	0				
受給者番号									
受給者	住所								
	氏名								男・女
生年月日		昭・平 年 月 日							
一部自己負担金		入院 1日当たり500円(月20日限度) 〔※低所得者の場合(裏面注7)〕 1日当たり300円(月20日限度) 入院外 1月当たり500円を限度 ※入院・入院外とも上記金額を医療機関(薬局を除く)ごとに負担してください。							
発行機関名及び印		福岡県							
交付年月日		年 月 日							

※ この証は県外の保険医療機関等では使用できません。

(裏 面)

注意事項	
1 この証は、市町村の条例により重度障害者医療費の支給を受けることができることを示す証ですから、大切に保持してください。	
2 受給者が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、この証を必ず窓口へ提出して下さい。	
3 受給者が市町村の区域外に転出したとき、又は有効期間が経過したときなどには、この証を使用することができませんので、速やかに市町村長に返してください。	
4 受給者やその保護者の氏名や居住地に変更があったときは、この証を添えて、速やかに市町村長にその旨を届け出てください。	
5 受給者が加入している医療保険又はその内容などに変更があったときは、速やかに市町村長にその旨を届け出てください。	
6 この証では、交通費、容器代、入院室料の差額、入院時の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の経費は、公費負担されません。	
7 加入医療保険の保険者が交付する「限度額適用認定証」又は「限度額適用・標準負担額減額認定証」をお持ちの方は、適用区分が「C」、「低所得」、「区分Ⅰ」又は「区分Ⅱ」の場合は、医療機関の窓口へ提示することにより入院の自己負担(日額)を軽減することができます。 ※提示忘れや「標準負担額減額認定証」の場合は、後日市町村での差額の払い戻し申請を行ってください。	
8 他の公費医療の適用がある場合は、この証は使えないこととなっていますからご了承ください。 (後日、市町村に払い戻しの申請を行ってください。)	
9 後期高齢者医療制度に加入された場合は、市町村長へ届出を行い、新たな医療証の交付を受けて下さい。	

様式第3号(第13条第3号関係)

(表 面)

福岡県障害者医療証									
有効期間	年 月 日から 年 月 日まで								
負担者番号	8	0	4	0					
受給者番号									
受 住 所									
給 氏 名									男・女
者 生年月日	昭・平 年 月 日								
一 部 自 己 負 担 金	入 院 1日当たり500円(月20日限度) 〔※低所得者の場合(裏面注7)〕 1日当たり300円(月20日限度)								
	精神病床への入院に係る費用は対象外(裏面注8)								
	入院外 1月当たり500円を限度 ※入院・入院外とも上記金額を医療機関(薬局を除く)ごとに負担してください。								
発行機関名及び印	福岡県								
交付年月日	年 月 日								

※ この証は県外の保険医療機関等では使用できません。

(裏 面)

注意事項
1 この証は、市町村の条例により重度障害者医療費の支給を受けることができることを示す証ですから、大切に保持してください。
2 受給者が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、この証を必ず窓口へ提出して下さい。
3 受給者が市町村の区域外に転出したとき、又は有効期間が経過したときなどには、この証を使用することができませんので、速やかに市町村長に返してください。
4 受給者やその保護者の氏名や居住地に変更があったときは、この証を添えて、速やかに市町村長にその旨を届け出てください。
5 受給者が加入している医療保険又はその内容などに変更があったときは、速やかに市町村長にその旨を届け出てください。
6 この証では、交通費、容器代、入院室料の差額、入院時の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の経費は、公費負担されません。
7 加入医療保険の保険者が交付する「限度額適用認定証」又は「限度額適用・標準負担額減額認定証」をお持ちの方は、適用区分が「C」、「低所得」、「区分Ⅰ」又は「区分Ⅱ」の場合は、医療機関の窓口へ提示することにより入院の自己負担(日額)を軽減することができます。 ※提示忘れや「標準負担額減額認定証」の場合は、後日市町村での差額の払い戻し申請を行ってください。
8 精神病床への入院がある月は、その医療機関で受けた全ての入院の医療費は対象となりません。 ※入院以外の医療費については、対象となります。
9 他の公費医療の適用がある場合は、この証は使えないこととなっていますからご了承ください。 (後日、市町村に払い戻しの申請を行ってください。)
10 後期高齢者医療制度に加入された場合は、市町村長へ届出を行い、新たな医療証の交付を受けて下さい。

様式第4号(第13条第4号関係)

(表 面)

福岡県障害者医療証									
有効期間		年 月 日から 年 月 日まで							
負担者番号		8	0	4	0				
受給者番号									
受給者	住所								
	氏名								男・女
	生年月日	昭・平 年 月 日							
一部自己負担金		入院 1日当たり500円(月20日限度) 〔※低所得者の場合(裏面注7)〕 1日当たり300円(月20日限度) 入院外 1月当たり500円を限度 ※入院・入院外とも上記金額を医療機関(薬局を除く)ごとに負担してください。							
発行機関名及び印		福岡県							
交付年月日		年 月 日							

※ この証は県外の保険医療機関等では使用できません。

(裏 面)

注意事項	
1 この証は、市町村の条例により重度障害者医療費の支給を受けることができることを示す証ですから、大切に保持してください。	
2 受給者が保険医療機関等において診療を受ける場合は、後期高齢者医療被保険者証に添えて、この証を必ず窓口提出して下さい。	
3 受給者が市町村の区域外に転出したとき、又は有効期間が経過したときなどには、この証を使用することができませんので、速やかに市町村長に返してください。	
4 受給者やその保護者の氏名や居住地に変更があったときは、この証を添えて、速やかに市町村長にその旨を届け出てください。	
5 受給者が加入している医療保険又はその内容などに変更があったときは、速やかに市町村長にその旨を届け出てください。	
6 この証では、交通費、容器代、入院室料の差額、入院時の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の経費は、公費負担されません。	
7 加入医療保険の保険者が交付する「限度額適用・標準負担額減額認定証」をお持ちの方は、医療機関の窓口提示することにより入院の自己負担(日額)を軽減することができます。 ※提示忘れの場合は、後日市町村での差額の払い戻し申請を行ってください。	
8 他の公費医療の適用がある場合は、この証は使えないこととなっていますからご了承ください。 (後日、市町村に払い戻しの申請を行ってください。)	

様式第5号(第13条第5号関係)

(表 面)

 福岡県障害者医療証	
有効期間	年 月 日から 年 月 日まで
負担者番号	8 0 4 0
受給者番号	
受 住 所	
給 氏 名	男・女
者 生年月日	昭・平 年 月 日
一 部 自 己 負 担 金	入 院 1日当たり500円(月20日限度) ※低所得者の場合(裏面注7) 1日当たり300円(月20日限度) 精神病床への入院に係る費用は対象外(裏面注8) 入院外 1月当たり500円を限度 ※入院・入院外とも上記金額を医療機関(薬局を除く)ごとに負担してください。
発 行 機 関 名 及 び 印	福岡県
交 付 年 月 日	年 月 日

※ この証は県外の保険医療機関等では使用できません。

(裏 面)

注意事項

- 1 この証は、市町村の条例により重度障害者医療費の支給を受けることができることを示す証ですから、大切に保持してください。
- 2 受給者が保険医療機関等において診療を受ける場合は、後期高齢者医療被保険者証に添えて、この証を必ず窓口へ提出して下さい。
- 3 受給者が市町村の区域外に転出したとき、又は有効期間が経過したときなどには、この証を使用することができませんので、速やかに市町村長に返してください。
- 4 受給者やその保護者の氏名や居住地に変更があったときは、この証を添えて、速やかに市町村長にその旨を届け出てください。
- 5 受給者が加入している医療保険又はその内容などに変更があったときは、速やかに市町村長にその旨を届け出てください。
- 6 この証では、交通費、容器代、入院室料の差額、入院時の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の経費は、公費負担されません。
- 7 加入医療保険の保険者が交付する「限度額適用・標準負担額減額認定証」をお持ちの方は、医療機関の窓口へ提示することにより入院の自己負担(日額)を軽減することができます。
※提示忘れの場合は、後日市町村での差額の払い戻し申請を行ってください。
- 8 精神病床への入院がある月は、その医療機関で受けた全ての入院の医療費は対象となりません。
※入院以外の医療費については、対象となります。
- 9 他の公費医療の適用がある場合は、この証は使えないこととなっていますからご了承ください。
(後日、市町村に払い戻しの申請を行ってください。)

様式第6号(第13条第6号関係)

障害者医療証再交付申請書

年 月 日

小郡市長 殿

申請者 住所
氏名

下記のとおりですから、障害者医療証を再交付して下さるよう申請します。

障害者医療証の
受給者番号

--	--	--	--	--	--	--	--

受給者の
氏名

申請の理由

- 1 なくした
- 2 やぶれた
- 3 よごれた
- 4 その他()

様式第7号(第13条第7号関係)

1	3	8
医科	歯科	医保

年 月 分 乳障親医療費請求書													
<table><tr><td>4</td><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				4	0					殿		医療機関 コード	
4	0												
下記のとおり請求する。				保険医療機関等の 所在地及び名称									
年 月 日				開設者氏名 ㊞									
	保 険 給 付 別	件数	診 療 実 日 数	総点数	乳・障・親 医療費給付 外 点 数	一 部 負 担 金		備 考					
㊞ 乳 幼 児	7 割	請求											
		※決定											
	8 割	請求											
		※決定											
	割	請求											
		※決定											
㊞ 障 害 者	7 割	請求											
		※決定											
	8 割	請求											
		※決定											
	9 割	請求											
		※決定											
㊞ ひ と り 親	7 割	請求											
		※決定											
	8 割	請求											
		※決定											
	9 割	請求											
		※決定											

(注) ※印の欄は記入しないでください。
この様式で国保該当者分の請求はできません。
実施者(市町村)が異なる場合は、それぞれに添付してください。

様式第8号(第13条第8号関係)

4	8
調剤	医保

年 月 分 乳障親医療費請求書													
<table><tr><td>4</td><td>0</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				4	0					殿		薬 局 コ ー ド	
4	0												
下記のとおり請求する。				保険医療機関等の 所在地及び名称 年 月 日 開 設 者 氏 名 ㊞									
	保 険 給 付 別	件数	処方せん の 枚 数	総 金 額	一 部 負 担 金		備 考						
㊞ 乳 幼 児	7 割	請求											
		※決定											
	8 割	請求											
		※決定											
	9 割	請求											
		※決定											
㊞ 障 害 者	7 割	請求											
		※決定											
	8 割	請求											
		※決定											
	9 割	請求											
		※決定											
㊞ ひ と り 親	7 割	請求											
		※決定											
	8 割	請求											
		※決定											
	9 割	請求											
		※決定											

(注) ※印の欄は記入しないでください。
この様式で国保該当者分の請求はできません。
実施者(市町村)が異なる場合は、それぞれに添付してください。

様式第9号(第13条第9号関係)

9	8
訪	医保

年 月分乳障親訪問看護療養費請求書

4	0			
---	---	--	--	--

殿 訪問看護
ステーションコード

下記のとおり請求する。

保険医療機関等の

所在地及び名称

年 月 日

開設者氏名

㊞

	保 険 給 付 別	件 数	実日数	総金額	乳・障・親訪問 看護療養費 給付外金額	※ 金 額	備考
⑤ 乳 幼 児	7割	請求					
		※決定					
	8割	請求					
		※決定					
	9割	請求					
		※決定					
⑥ 障 害 者	7割	請求					
		※決定					
	8割	請求					
		※決定					
	9割	請求					
		※決定					
⑨ ひ と り 親	7割	請求					
		※決定					
	8割	請求					
		※決定					
	9割	請求					
		※決定					

(注) ※印の欄は記入しないでください。
この様式で国保該当者分の請求はできません。
実施者(市町村)が異なる場合は、それぞれに添付してください。

[illegible]

様式第11号(第13条第11号関係)

重 度 障 害 者

医 療 変 更 届

年 月 日													
小郡市長 殿													
電話番号：_____													
届出人 住 所：_____													
氏 名：_____													
次のとおり変更がありましたので、お届けします。													
対象者氏名			生年月日			・ ・							
変更年月日			年 月 日			受給者番号							
変 更 事 項			1 対象者の住所 2 対象者の氏名 3 被保険者証(組合員証) 4 障害の等級 5 その他(_____)										
変更の内容					変 更 後			変 更 前					
			対象者の氏名										
			対象者の住所										
			記 号 番 号										
			被保険者氏名										
			保 険 者 名										
			保険者コード										
			事 業 所 名										
			障 害 の 等 級										
			医 療 区 分				—					—	
				回収		入力				台帳		月報	

様式第12号(第13条第12号関係)

重 度 障 害 者		医療費受給資格喪失届	
年 月 日 小郡市長 殿 電話番号：_____ 届出人 住 所：_____ 氏 名：_____ 次のとおり受給資格を喪失したので、医療証を添えて届けます。			
受 給 資 格 喪 失 の 理 由	1 小郡市から転出したため (転出先：_____) 2 死亡したため 3 生活保護を受けるため 4 児童が18歳に到達したため 5 他の公費負担による医療を受けたため(後期高齢者医療等) 6 その他 (_____)		
喪 失 年 月 日	年 月 日		
受 給 者 番 号			
対 象 者 氏 名		生年月日	. .
有効期限	入院外	年 月 日まで	
	入 院	年 月 日まで	
		回 収	入 力
		台 帳	月 報

様式第13号(第13条第13号関係)

第三者の行為による被害届

年 月 日

小郡市長 殿

届出人 住所

氏名

次のとおり届けます。

被害者	受給者番号		受給資格者名(被害者名)			
加害者	住所		氏名		職業 電話	
加害者の使用者	住所		氏名		職業 電話	
負傷の日時及び場所 年 月 日午前・午後 時 分頃 場所						
発病の原因又は負傷時の状況						
疾病又は負傷の程度				治ゆまでの見込み		入院 円 通院 円 診療費総額 円
診療を受けた医師名	当初	住所			氏名	電話
	転医後	住所			氏名	電話
自動車事故の場合	自動車番号				自動車所有者住所・氏名	電話
	自動車損害賠償責任保険契約社				所在地	
損害賠償に関する交渉の経過						

様式第 1 号 (第13条第 1 号関係)

(平27規則43・全改)

様式第 2 号 (第13条第 2 号関係)

(平20規則15・追加)

様式第 3 号 (第13条第 3 号関係)

(平20規則15・追加)

様式第 4 号 (第13条第 4 号関係)

(平20規則15・追加)

様式第 5 号 (第13条第 5 号関係)

(平20規則15・追加)

様式第 6 号 (第13条第 6 号関係)

(平 8 規則19・全改、平11規則 7 ・一部改正、平20規則15・旧様式第 5 号繰下・一部改正)

様式第 7 号 (第13条第 7 号関係)

(平11規則 7 ・全改、平16規則27・平18規則36・一部改正、平20規則15・旧様式第 6 号繰下・一部改正)

様式第 8 号 (第13条第 8 号関係)

(平11規則 7 ・全改、平16規則27・平18規則36・一部改正、平20規則15・旧様式第 7 号繰下・一部改正)

様式第 9 号 (第13条第 9 号関係)

(平 8 規則19・全改、平11規則 7 ・平18規則36・一部改正、平20規則15・旧様式第 8 号繰下・一部改正)

様式第10号 (第13条第10号関係)

(平18規則39・全改、平20規則15・旧様式第 9 号繰下・一部改正)

様式第11号 (第13条第11号関係)

(平18規則39・全改、平20規則15・旧様式第10号繰下・一部改正)

様式第12号 (第13条第12号関係)

(平18規則39・追加、平20規則15・旧様式第11号繰下・一部改正)

様式第13号 (第13条第13号関係)

(平 8 規則19・追加、平11規則 7 ・一部改正、平18規則39・旧様式第11号繰下、平20規則15・旧様式第12号繰下・一部改正)

