

○庄原市ひとり親家庭等医療費支給条例

平成17年3月31日条例第121号

改正

平成18年9月29日条例第52号

平成26年9月5日条例第23号

庄原市ひとり親家庭等医療費支給条例

(目的)

第1条 この条例は、ひとり親家庭の父又は母、児童等に医療費の一部を支給することにより、保健の向上と生活の安定を図るため、当該医療費の支給に関し必要な事項を定めることを目的とする。

(用語の定義)

第2条 この条例において「社会保険各法」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) 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）
- (4) 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）
- (5) 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）

(受給資格)

第3条 この条例によりひとり親家庭等医療費（以下「医療費」という。）の支給を受けることができる者（以下「受給資格者」という。）は、市内に住所を有する者であって、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）に規定する被保険者（同法第116条の2に規定する病院、その他の施設への入院、入所等により、市外へ住所を有することとなった者を含む。）又は社会保険各法の被保険者若しくは被扶養者である者のうち、次の各号のいずれかに該当する者とする。

(1) 次に掲げるいずれかに該当する者

ア 母子及び父子並びに寡婦福祉法（昭和39年法律第129号。以下「法」という。）第6条第1項に規定する配偶者のない女子で、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある同条第3項に規定する児童（以下「対象児童」という。）を現に扶養している者

イ アに準ずる女子と市長が別に定めた者

ウ 法第6条第2項に規定する配偶者のない男子で、対象児童を現に扶養している者

エ ウに準ずる男子と市長が別に定めた者

(2) 前号に掲げる者（以下「配偶者のない者」という。）に現に扶養されている対象児童

(3) 法附則第3条第1項に規定する父母のない児童のうち対象児童

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、受給資格者としな
い。

(1) 生活保護法（昭和25年法律第144号）の規定により保護を受けている者

(2) 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成6年法律第117号）の規定により一般疾病医療費の支給を受けることができる者

(3) 対象児童、その対象児童を現に扶養している配偶者のない者又はその対象児童と生計を一にする民法（明治29年法律第89号）第877条第1項に規定する扶養義務者に前年分の所得税（1月から7月までの間に受けた医療については、前々年分の所得税とする。）が課されている者

(4) 国民健康保険法の被保険者であつて、同法第116条の2に規定する病院、その他の施設への入院、入所等により、市内に住所を有することとなった者

（受給者証）

第4条 医療費の支給を受けようとする者は、あらかじめ受給資格について市長の認定を受けなければならない。

2 市長は、前項の規定により認定をしたときは、ひとり親家庭等医療費受給者証（以下「受給者証」という。）を当該受給資格者に交付するものとする。

3 受給者証の交付を受けている者（以下「受給者」という。）は、健康保険法第63条第3項第1号に規定する保険医療機関若しくは保険薬局又は同法第88条第1項に規定する指定訪問看護を行う事業所（以下「保険医療機関等」という。）において医療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。

（支給）

第5条 医療費の支給は、受給者の疾病又は負傷について国民健康保険法又は社会保険各法の規定による医療に関する給付が行われた場合において、当該医療に関する給付の額（国民健康保険法又は社会保険各法による療養の給付を受けたときは、当該療養の給付の額から当該療養の給付に関するこれらの法律の規定による一部負担金に相当する額を控除した額とする。）が当該医療に要する費用の額に満たないときに行うものとし、その満たない額から次の各号に定める額を控除した額を支給する。

(1) 国又は地方公共団体の負担による医療に関する給付が行われるときは、国又は地方公共団体が負担する医療に関する給付相当額

(2) 入院時食事療養費及び入院時生活療養費に係る療養を受けたときは、当該入院時食事療養費及び入院時生活療養費の給付に関する食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額に相当する額

(3) 第6条の規定による一部負担金相当額

2 前項に定める医療に要する費用の額は、健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額とする。ただし、現に要した費用の額を超えることができない。

(一部負担金)

第6条 受給者は、保険医療機関等について医療又は指定訪問看護を受けたときは、保険医療機関等(同一の医療機関における歯科診療及び歯科診療以外の診療は、それぞれ別の医療機関とみなす。以下同じ。)ごとに1日につき500円(国民健康保険法若しくは社会保険各法の規定による一部負担金又は国若しくは地方公共団体の負担による医療に関する給付に係る本人負担が500円に満たない場合は当該満たない額。第3項において同じ。)を、一部負担金として支払うものとする。ただし、受給者が保険医療機関において医療を担当する医師又は歯科医師から交付された処方せんにより保険薬局で薬剤の支給を受けたときは、一部負担金を支払うことを要しない。

2 受給者は、同一の月に同一の保険医療機関等において前項の一部負担金の支払いを、次の各号の区分に従い、当該各号に規定する回数行ったときは、前項の規定にかかわらず、前項の一部負担金は、その月のその後の期間内に当該保険医療機関等において医療を受ける際、支払うことを要しない。

(1) 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護に係る医療を受けた場合 14回

(2) 前号に掲げる医療以外の医療又は指定訪問看護を受けた場合 4回

3 受給者は、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師による施術を受けたときは、施術所ごとに1日につき500円を、一部負担金として支払うものとする。ただし、同一の月に同一の施術所において一部負担金の支払いを4回行ったときは、その月のその後の期間内に当該施術所において施術を受ける際、一部負担金を支払うことを要しない。

(支給の方法)

第7条 医療費の支給は、受給者の申請に基づいて行う。

2 市長は、前項の規定にかかわらず、受給者が保険医療機関等について医療又は指定訪問看護を受けたときは、受給者に支給すべき医療費の限度において、当該保険医療機関等に支払うべき費用を、受給者に代わって支払うことができる。

3 前項に定める支払があったときは、受給者に医療費の支給があったものとみなす。

(届出の義務)

第8条 受給者は、住所、氏名その他市長が別に定める事項について変更があったとき、受給資格を

失ったとき、又は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、速やかに市長に届け出なければならない。

(支給の制限等)

第9条 市長は、受給者が疾病又は負傷に関し損害賠償その他の給付を受けた場合において、これらの給付のうち医療費の支給に相当する給付があると認められるときは、その額の限度において医療費支給額の全部若しくは一部を支給せず、又は既に支給した医療費支給額に相当する金額を返還させることができる。

(不正利得の返還)

第10条 市長は、偽りその他不正の手段により医療費の支給を受けた者があるときは、その者から既に支給した金額の全部又は一部を返還させることができる。

(譲渡又は担保の禁止)

第11条 医療費の支給を受ける権利は、他人に譲渡し、又は担保に供してはならない。

(報告等)

第12条 市長は、医療費の支給に関し必要があると認めるときは、受給者に必要な事項の報告を求め、又は質問することができる。

(委任)

第13条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成17年3月31日から施行し、平成17年4月1日から適用する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日から適用の日（以下「適用日」という。）の前日までは、合併前の庄原市ひとり親家庭等医療費支給条例（昭和54年庄原市条例第29号）、西城町ひとり親家庭等医療費支給条例（昭和54年西城町条例第19号）、東城町ひとり親家庭等医療費支給条例（昭和54年東城町条例第19号）、口和町ひとり親家庭等医療費支給条例（昭和54年口和町条例第13号）、高野町ひとり親家庭等医療費支給条例（昭和54年高野町条例第6号）、比和町ひとり親家庭等医療費支給条例（昭和54年比和町条例第10号）又は総領町ひとり親家庭等医療費支給条例（昭和54年総領町条例第17号）（以下これらを「合併前の条例」という。）の規定を適用する。

3 適用日の前日までに、合併前の条例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。

4 適用日の前日までに、医療を受けた医療費の支給については、なお合併前の条例の例による。

附 則（平成18年9月29日条例第52号）

（施行期日）

1 この条例中第1条の規定は平成18年10月1日から、第2条の規定は平成19年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この条例中第1条による改正後の庄原市ひとり親家庭等医療費支給条例の規定は平成18年10月1日以後に行う医療について適用し、同日前に行われた医療に係る医療費の給付については、なお従前の例による。

3 この条例中第2条による改正後の庄原市ひとり親家庭等医療費支給条例（以下「改正後の条例」という。）の規定は、平成19年4月1日以後に行う医療、指定訪問看護又は施術等について適用し、同日前に行われた医療、指定訪問看護又は施術等に係る医療費の給付については、なお従前の例による。

4 平成19年4月1日から平成20年7月31日までの間における改正後の条例第6条の規定の適用については、同条中「500円」とあるのは「250円」と読み替えるものとする。

附 則（平成26年9月5日条例第23号）

この条例は、平成26年10月1日から施行する。