

○南九州市重度心身障害者医療費助成条例

平成19年12月1日

条例第100号

改正 平成20年3月25日条例第18号

平成24年12月10日条例第33号

(趣旨)

第1条 この条例は、重度心身障害者の健康の保持増進を図り、もって重度心身障害者の福祉の向上に資するために行う重度心身障害者に係る医療費の助成について必要な事項を定めるものとする。

(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) 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第12条第1項の規定により設置された児童相談所又は知的障害者福祉法（昭和35年法律第37号）第12条第1項の規定により設置された知的障害者更生相談所（以下「判定機関」と総称する。）において知能指数が35以下と判定されたもの
- (2) 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項に規定する身体障害者手帳（以下「手帳」という。）の交付を受けた者で、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（以下「省令別表」という。）の1級又は2級に該当する障害を有するもの
- (3) 手帳の交付を受けた者で、省令別表の3級に該当する障害を有し、かつ、判定機関において知能指数が50以下と判定されたもの

2 この条例において「対象者」とは、本市の区域内に住所を有する重度心身障害者（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者を除く。）をいう。この場合において、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5条第11項に規定する障害者支援施設、児童福祉法第7条第1項に規定する児童福祉施設、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第5条の3に規定する老人福祉施設、職業能力開発促進法（昭和44年法律第64号）第15条の6第3項に規定する公共職業能力開発施設又は学校教育法（昭和22年法律第26号）第78条の規定により設置された特別支援学校の寄宿舎（以下「社会福祉施設等」と総称する。）のうち本市の区域内に設置されている社会福祉施設等に入所している者で、当該社会福祉施設等に入所したため他の市町村の区域内から本市の区域内に住所を移した者を除くものとし、他の市町村の区域内に設置されている社会福祉施設等に入所している者で、当該社会福祉施設等に入所したため本市の区域内から他の市町村の区域内に住所を移したものは、なお、本市の区域内に住所を有するものとみなす。ただし、重

度心身障害者に保護者がある場合は、その保護者が他の市町村の区域内から本市の区域内に住所を移したとき、又はその保護者が本市の区域内から他の市町村の区域内に住所を移したときは、この限りでない。

- 3 この条例において「保護者」とは、対象者の配偶者、親権者、後見人その他の者で、対象者を現に監護しているものをいう。
- 4 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）
- 5 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、訪問看護療養費、家族療養費及び家族訪問看護療養費をいう。
- 6 この条例において「一部負担金」とは、保険給付若しくは高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）の規定により療養の給付並びに療養費の支給若しくは訪問看護療養費の支給（以下「保険給付等」と総称する。）を受ける者が負担すべき一部負担金又はこれに相当する金員をいう。
- 7 この条例において「訪問看護ステーション」とは、健康保険法第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者が当該指定に係る訪問看護事業を行う事業所をいう。

（助成）

第3条 市長は、対象者が受けた保険給付等に係る一部負担金を医療保険各法に規定する保険医療機関若しくは保険薬局又は訪問看護ステーションに支払った対象者又はその保護者に対して、重度心身障害者医療費助成金（以下「助成金」という。）を支給する。

- 2 助成金の額は、一部負担金の支払額とする。この場合において、当該対象者が受けた保険給付等について、次に掲げる給付がなされるときは、当該対象者又はその保護者が支払った一部負担金から当該給付の額に相当する額を減じた額をもって、当該対象者が受けた一部負担金とみなす。
 - (1) 国又は地方公共団体の負担する医療に係る給付
 - (2) 医療保険各法の規定により支給される高額療養費
 - (3) 高齢者の医療の確保に関する法律の規定により支給される高額療養費
 - (4) 医療保険各法に基づく規約又は定款の定めによりなされる附加給付
 - (5) 前各号に定めるもののほか、法令の定めによりなされる医療に係る給付（受給資格者の登録）

第4条 対象者又はその保護者（対象者に保護者がいるときに限る。次項において同じ。）は、規則で定めるところにより、市長の重度心身障害者医療費助成金受給資格者登録（以下「登録」という。）を受けなければならない。

2 登録を受けた対象者又はその保護者（以下「受給資格者」と総称する。）は、登録事項に変更を生じたときは、速やかに市長に届け出なければならない。この場合において、受給資格者が自ら届け出ることができないときは、その事情を明らかにして、他の者が届け出ることができるものとする。

（受給資格者証の交付）

第5条 市長は、登録を行ったときは、受給資格者に対して、規則で定めるところにより、重度心身障害者医療費助成金受給資格者証を交付するものとする。

（助成金の支給申請）

第6条 受給資格者は、助成金の支給を受けようとするときは、規則で定めるところにより、市長に申請しなければならない。

2 前項の申請は、保険給付等を受けた日の属する月の翌月から起算して6月以内にしなければならない。ただし、やむを得ない事情があると市長が認めるときは、この限りでない。

（助成金の支給）

第7条 市長は、前条第1項の申請があったときは、その内容を審査して助成金の額を決定し、当該申請に係る受給資格者に助成金を支給する。

（助成金の返還）

第8条 市長は、助成金の支給を受けた者が次の各号のいずれかに該当するときは、既に支給した助成金の全部又は一部を返還させるものとする。

（1） 偽りその他不正な行為により助成金の支給を受けたと認められるとき。

（2） 対象者の受けた保険給付等の原因が第三者の行為によって生じたものである場合において、当該第三者が損害を賠償したとき。

（委任）

第9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。

附 則

（施行期日）

1 この条例は、平成19年12月1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、合併前の穎娃町重度心身障害者医療費の助成に関する条例（昭和49年穎娃町条例第33号）、知覧町重度心身障害者医療費助成条例（昭和49年知覧町条例第27号）又は川辺町重度心身障害者医療費助

成条例（昭和49年川辺町条例第28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20年3月25日条例第18号）

この条例は，平成20年4月1日から施行し，同日以後の診療分から適用する。

附 則（平成24年12月10日条例第33号）

この条例は，平成25年4月1日から施行する。ただし，第1条の改正規定及び第3条の改正規定（「第5条第12項」を「第5条第11項」に改める部分に限る。）は，平成26年4月1日から施行する。

○南九州市重度心身障害者医療費助成条例施行規則

平成19年12月1日

規則第81号

改正 平成20年3月25日規則第23号

平成21年3月26日規則第21号

平成28年2月23日規則第10号

(趣旨)

第1条 この規則は、南九州市重度心身障害者医療費助成条例（平成19年南九州市条例第100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。

(用語)

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。

(登録事項)

第3条 条例第4条第1項の規定による登録は、次に掲げる事項について行う。

(1) 対象者

氏名、生年月日、住所並びに障害の種類及び程度又は知能指数

(2) 保護者

氏名、対象者との続柄及び住所

(3) 対象者に係る医療保険

医療保険の種類、被保険者証の記号、番号、被保険者又は組合員の氏名、被保険者又は組合員の対象者との続柄及び付加給付の有無

(4) 前号の医療保険の保険者

保険者の名称及び住所

(5) その他市長が必要と認める事項

(登録)

第4条 登録を受けようとする対象者又はその保護者は、重度心身障害者医療費助成金受給資格者登録申請書（第1号様式）により市長に申請しなければならない。

(受給資格者証の交付等)

第5条 市長は、前条の申請があったときは、その内容を審査し、相当と認めるときは、重度心身障害者医療費助成金受給資格者登録台帳（第2号様式又は第3号様式。以下「台帳」という。）に登録及び所要事項の記載を行うとともに重度心身障害者医療費助成金受給資格者証（第4号様式。以下「受給資格者証」という。）を当該申請をした対象者又は保護者に交付する。

2 受給資格者は、受給資格者証を破損し、若しくは汚損し、又は亡失したときは、重度心身障害者医療費助成金受給資格者証再交付申請書（第5号様式）を市長に提出し、受給資格者証の再交付を受けるものとする。

（登録事項変更の届出）

第6条 条例第4条第2項に規定する登録事項の変更の届出は、重度心身障害者医療費助成金受給資格者登録事項変更届（第6号様式）に受給資格者証を添えて行うものとする。

2 市長は、前項の届出があったときはその内容を審査し、相当と認めるときは、台帳の登録事項のうち届出に係る事項を変更するものとする。

（助成金の支給申請）

第7条 条例第6条に規定する助成金の支給申請は、医療保険各法に規定する保険医療機関若しくは保険薬局又は訪問看護ステーション（以下「保険医療機関等」という。）の証明（保険医療機関等が領収書を発行するときは、当該領収書）を付した重度心身障害者医療費助成金支給申請書（第7号様式又は第8号様式）に受給資格者証を添えて行うものとする。

（助成金額の決定）

第8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、助成金の支給の可否及び助成金の額を決定し、重度心身障害者医療費助成金支給決定通知書（第9号様式）又は重度心身障害者医療費助成金支給申請却下決定通知書（第10号様式）により、当該申請をした受給資格者に通知するものとする。

（受給資格者証の返還）

第9条 受給資格者は、受給資格者証に係る対象者が対象者でなくなったときは、速やかに受給資格者証を返還しなければならない。

附 則

（施行期日）

1 この規則は、平成19年12月1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、合併前の穎娃町重度心身障害者医療費の助成に関する条例施行規則（昭和49年穎娃町規則第17号）、知覧町重度心身障害者医療費助成条例施行規則（昭和49年知覧町規則第26号）又は川辺町重度心身障害者医療費助成条例施行規則（昭和50年川辺町規則第1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20年3月25日規則第23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26日規則第21号）

この規則は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成28年2月23日規則第10号）

この規則は、平成28年4月1日から施行する。

第1号様式(第4条関係)

重度心身障害者医療費助成金受給資格者登録申請書

年 月 日

南九州市長 様

申請者住 所 _____

氏 名 _____ ㊟

電 話 _____

下記のとおり、重度心身障害者医療費助成金受給資格者の登録を申請します。

また、市長が当業務に必要な範囲内で、南九州市で賦課された市民税・県民税に係る税額等の課税情報を閲覧し、調査することに同意します。

助成資格者	(フリガナ)		男・女	認定番号	
	氏 名				
	生年月日			電話番号	
	住 所				
障害の状況	取得日	年 月 日	取得原因		
	身体障害者手帳 交付日付	第 号		等級	
	障 害 名				
	療育手帳 交付日付			程 度	
	障害者手帳 有効期限			次回判定年月	
	福祉手当 受給担当者				
保護者	氏 名		続 柄		
	住 所				
加入医療保険	名 称	国民健康保険 共済組合	健康保険組合 国保組合	社会保険事務所 後期高齢者	
	所 在 地				
	記号番号		電話番号		
	被 保 険 者		続 柄	本人・家族	
	附 加 給 付	有・無	支給限度額(円)
備 考					

第2号様式(第5条関係)

重度心身障害者医療費助成金受給資格者登録台帳(後期高齢者以外)

(身体障害者・知的障害者・重複障害者)

受給資格者証番号	資格取得年月日	対象者				保護者			対象者に係る医療保険						備考			
		氏名	生年月日	住所	障害の種類・程度(IQ)	氏名	対象者の続柄	住所	被保険者又は組合員			付加の給付の有無	保者の名称	保険者の住所				
									保険の種類	保険証記号・番号	氏名と続柄							
													有	無				
														有	無			
														有	無			
														有	無			
														有	無			
														有	無			
														有	無			
														有	無			
														有	無			
														有	無			
														有	無			
														有	無			
														有	無			
														有	無			

第3号様式(第5条関係)

重度心身障害者医療費助成金受給資格者登録台帳(後期高齢者)

(身体障害者・知的障害者・重複障害者)

受給資格者証番号	資格取得年月日	対象者				保護者			対象者に係る医療保険		備考
		氏名	生年月日	住所	障害の種類・程度(IQ)	氏名	対象者との続柄	住所	被保険者番号	保険者名	

第4号様式(第5条関係)

(表 面)

南九州市重度心身障害者 医療費助成金受給資格者証				
番 号		第 号		
対 象 者	氏 名		性 別	
	生 年 月 日			
	住 所			
保 護 者	氏 名			
	住 所			
医 療 保 険	記 号		番 号	第 号
	被 保 険 者 氏 名			
	保 険 者 名 称			
発 行 機 関 名				
資 格 開 始 日				
年 月 日 交 付				
鹿児島県南九州市長				印

(裏 面)

注 意 事 項

- 1 この証は、重度心身障害者医療費の助成を受けられることを証明する証ですから、大切に保管してください。
- 2 市に助成金の支給申請書を提出するとき又は助成金の支払いを受けるときは、必ずこの証を提示してください。
- 3 請求は、診療を受けた日の属する月の翌月から起算して6か月以内に行ってください。
この期間を経過した場合は、医療費助成の対象となりません。
- 4 重度心身障害者医療費助成金受給者は、乳幼児医療、ひとり親家庭医療費の助成対象となりません。
- 5 次に書いてあることが生じたときは、必ず届け出てください。
(ア) この証の記載事項に変更が生じたとき。
(イ) 対象者が生活保護法による保護を受けるようになったとき。
(ウ) 対象者又はその保護者が当市から転出し、又は死亡したとき。

第5号様式(第5条関係)

重度心身障害者医療費助成金 受給資格者証再交付申請書		年 月 日				
南九州市長 様		申請者 住所 氏 名				
申請理由		⑩				
該当する項目の番号 を○で囲んでください。	1 やぶれた 2 よごれた 3 なくなった					
受給資格者証番号		第 号				
対象者	氏 名	年 月 日 生				
生 年 月 日	年 月 日 生					
(注) 1 受給資格者証がなくなったとき以外は、受給資格者証を添えてください。 2 記名押印に代えて署名することができます。						
受付年月日	年 月 日	決 裁 欄				
再交付年月日	年 月 日	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>				

第6号様式(第6条関係)

重度心身障害者医療費助成金 受給資格者登録事項変更届 年 月 日 南九州市長 様 届出者 住 所 氏 名 ㊟			
受給資格者証番号		第 号	
		旧	新
登 録	対象者	住 所	
		氏 名	
保 護 者	保 護 者	住 所	
		氏 名	
事 項	対象者に 係る 医療 保険	保 険 の 類	健保(政管・日雇・組合)・船保・国公・私学・国保(若人・退職)・後期高齢・地公
		記 号 一 号	第 号
		保 険 者 の 称	第 号
		そ の 他 の 事 項 ()	
届出者が受給資格者と異なっているときは、その事情			
(注) 1 保護者が変わるときには、新保護者が対象者を監護する者となったことが確認できる資料を添えてください。 2 記名押印に代えて署名することができます。			
※ 下の欄は市で記入します。			
変 更 年 月 日		年 月 日	資格者証 変更交付
決 裁 年月日	年 月 日	決 裁 欄	

第7号様式(第7条関係)

重度心身障害者医療費助成金 支給申請書(後期高齢者以外)					
南九州市長 様					年 月 日
申請者氏名	㊞		対象者氏名(続柄)		
申請者住所					
受給資格者証	第 号				
加入保険	被保険者氏名			記号・番号	
他の世帯員の受診状況	氏名		病院名	支払金額	円
	氏名		病院名	支払金額	円
高額療養費支給回数(診療月以前12月間の)	1, 2, 3 4回以上	回	対象者生年月日	年 月 日	

医療機関等証明書(この欄はお手数ですが医療機関等で記入願います。)

診察月	年 月分		患者氏名		
療養の給付総点	入院	点	療養の給付に係る一部負担金	入院	円
	外来	点		外来	円
訪問看護療養費	円		訪問看護療養費に係る基本利用料		
うち他法制度負担分	点				
保険の種類	健保(政管・日雇・組合)・船保・国公・私学・国保(若人・退職)・地公			傷病発原因	第三者・その他
					年 月 日
医療機関コード 医療機関等の所在地 " 名称 開設者氏名 ㊞					

※ この欄は、市で記入します。

区分	一部負担金又は基本利用料 A	高額療養費 B	付加給付額その他の控除額 C	自己負担金 (A-B-C) D	支給決定額 (D)
入院	円	円	円	円	円
外来	円	円	円	円	円
訪問看護	円	円	円	円	円
計	円	円	円	円	円

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。

(裏面)

注意

- 1 「他の世帯員の受診状況」欄は、同一世帯の中で同月内に21,000円以上の医療費を支払った者がいる場合について記入してください。
- 2 「高額療養費支払回数」欄は、過去12箇月に同一世帯の中で21,000円以上の医療費を支払った者がいる場合、その回数を記入してください。
- 3 「医療機関等証明書」欄は、医療機関等において1箇月分をまとめて記入してもらってください(なるべく診療を受けた月の翌月の10日以降に記入してもらってください)。
- 4 助成金の支給申請は、診療を受けた月の翌月から起算して6箇月以内に行ってください。
- 5 この申請書を提出されるときは、受給資格者証と印鑑を持参してください。
- 6 申請者は、記名押印に代えて署名することができます。

医療機関等へお願い

- 1 この支給申請書は、重度心身障害者医療費助成のため必要なものですので、御協力をお願いします。
- 2 「療養の給付に係る一部負担金」欄は、差額ベッド代等保険診療対象外の負担金は除いてください。
また、入院時食事療養に係る一部負担金も除いてください。

第10号様式（第8条関係）

年 月 日

様

南九州市長



重度心身障害者医療費助成金支給申請却下決定通知書

年 月 日付けで申請のあった重度心身障害者医療費の助成については、下記の理由により給付できないので通知します。

記

却下理由

審査請求等

この決定に不服がある場合には、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に書面で、南九州市長に対して審査請求をし、又はこの通知書を受け取った日の翌日から起算して6月以内に、南九州市を被告として（訴訟において市を代表する者は、南九州市長となります。）この決定の取消しの訴えを提起することができます。（なお、この通知書を受け取った日の翌日から起算して6月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると決定の取消しの訴えを提起することができなくなります。）ただし、審査請求をした場合は、この決定の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の通知を受けた日の翌日から起算して6月以内に提起しなければなりません。