

(目的)

第1条 この要綱は、母子家庭等に対しその医療を受けるのに必要な費用の一部を助成をすることにより、母子家庭等の福祉の増進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「母子家庭等」とは、次に掲げる者をいう。

- (1) 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現に20歳の誕生日の前日までの児童を扶養しているもの
- (2) 法第6条第2項に規定する配偶者のない男子で現に20歳の誕生日の前日までの児童を扶養しているもの
- (3) 前2号に掲げる者に現に扶養されている20歳の誕生日の前日までの児童
- (4) 法附則第3条第1項に規定する児童のうち20歳の誕生日の前日までの児童

2 この要綱において「医療保険各法」とは、別表に掲げる医療保険に関する各法律をいう。

3 この要綱において「医療機関等」とは、社会保険各法の規定に基づき療養の給付を取り扱う病院若しくは診療所又は薬局その他のものをいう。

(受給資格者)

第3条 この要綱に基づいて医療費の助成を受けることのできる者(以下「受給資格者」という。)は、母子家庭等であって、本市内に住所を有する者(第2条第1項第1号又は第2号に掲げるもの(第2条第1項第4号に掲げる児童についてはその養育者)に現に扶養されている児童であって、進学等の事由により本市に住所を有しない者を含む。)で、かつ社会保険各法の被保険者、組合員又は被扶養者であるものとする。ただし、生活保護法(昭和25年法律第144号)第15条に規定する医療扶助を受けている者並びに児童福祉法(昭和22年法律164号)第27条第1項第3号の規定により小規模住居型児童養育事業を行う者又は里親に委託されている児童若しくは同号の規定により乳児院、児童養護施設、障害児入所施設、情緒障害児短期治療施設又は児童自立支援施設に入所措置させている児童若しくは同条第2項の規定により指定発達支援医療機関に委託されている児童及び同法第22条の規定により助産施設に入所措置されている者を除く。

(助成の停止)

第4条 受給資格者又は受給資格者の民法(明治29年法律第89号)第877条第1項に定める扶養義務者でその受給資格者と生計を同じくするもの(受給資格者が第2条第1項第4号に掲げる者である場合は、この者と生計を同じくする者を含む。)にかかる前年分の所得税(1月から6月までの間に受ける医療にあつては前々年分の所得税)の額(控除廃止の影響を受ける費用徴収制度等(厚生労働省雇用均等・児童家庭局所管の制度に限る。)に係る取扱いについて(平成23年7月15日雇児発0715第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知)によって計算された所得税の額をいう。)が零とならないときは対象としない。

(受給者証の交付)

第5条 医療費の助成を受けようとする者(第2条第1項第4号に掲げる者についてはその養育者)は、次の各号に掲げる書類を市長に提出し、受給資格について市長の認定を受けなければならない。

- (1) 母子家庭等医療費助成金受給者証交付申請書(第1号様式)
- (2) 社会保険各法の被保険者証又は組合員証(以下「被保険者証」という。)
- (3) 第8条に規定する附加給付がある場合にあっては当該附加給付に関する書類(第2号様式)
- (4) 第4条に定める助成の停止に該当しないものであることを証する書類(市長が必要と定める場合に限る。)
- (5) 受給資格者の住民票(市長が必要と定める場合に限る。)

2 市長は、前項の認定をしたときは、母子家庭等医療費助成金受給者証(第3号様式)を交付するものとする。

(受給者証の更新申請等)

第6条 受給者証の有効期間が満了し、受給者証の更新を受けようとする者は、毎年6月1日から同月30日までの間に次に掲げる書類を市長に提出し、受給者証の更新を受けなければならない。

- (1) 母子家庭等医療費助成金受給者証更新申請書(第1号様式)
- (2) 前条第1項第2号から第4号までに掲げる書類

(受給者証の再交付)

第7条 受給者証を損傷し、又は紛失したため受給者証の再交付を受けようとする者は、母子家庭等医療費助成金受給者証再交付申請書(第4号様式)を市長に提出して、その再交付を受けなければならない。

(助成対象医療)

第8条 助成の対象となる医療は、助成対象者の受けた医療のうち、法令その他施策に基づいて、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とする。ただし、第三者の行為による傷病に係る医療及び独立行政法人日本スポーツ振興センター法(平成14年法律第162号)第15条第1項第7号に規定する災害共済給付を受けられる場合の医療は助成の対象としない。

(助成の額)

第9条 医療費に対して助成する額は、社会保険各法の規定に基づく健康保険法(大正11年法律第70号)第76条第2項に規定する療養に要する費用の算定の例により算出した額から、社会保険各法による給付を控除した額(以下「自己負担額」という。)とし、健康保険法第85条第2項に規定する入院時食事標準負担額は対象としない。

この場合において、各種法令等の規定による国又は地方公共団体の負担に係る次の各号に掲げる医療若しくは健康保険組合等の規約又は定款等の規定による附加給付がある場合にあっては、その給付の額を控除するものとする。

- (1) 社会保険各法の高額療養費
- (2) 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)により給付される医療費
- (3) 藤枝市重度心身障害者医療費助成要綱(昭和48年藤枝市告示第21号)に基づく医療及び入院時食事療養費
- (4) 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22項の規定に基づく医療費
- (5) 児童福祉法第20条の規定に基づく療育医療費
- (6) 児童福祉法第19条の2の規定に基づく小児慢性特定疾病医療費
- (7) 藤枝市こども医療費助成要綱(昭和59年藤枝市告示第24号)に基づく医療費
- (8) 母子保健法(昭和40年法律第141号)第20条の規定に基づく養育医療費
(受給者証による受診)

第10条 受給者証の交付を受けている者(以下「受給者」という。)は、医療機関等で診療を受けようとするときは、被保険者証とともに受給者証を提出しなければならない。

- 2 受給者は、医療機関等で診療等を受け当該医療機関等から当該支払に係る領収証明を受けるものとする。ただし、当該領収証明は1か月に1回これを受けるこ

とをもって足ものとする。

(支給の申請)

第11条 受給者は、医療費の助成金の支給を受けようとするときは、市長に助成金の支給申請を行わなければならない。

2 前項の場合において、受給者が前条の規定により医療機関等に被保険者証とともに受給者証を提示し、診療等を受けたときは、当該医療機関等から提供される情報に基づき静岡県国民健康保険団体連合会から市長に当該診療等に係る一部負担金その他助成金の額の算定に必要な事項が通知されたことをもって、受給者から市長に助成金の支給申請があったものとみなす。

3 前項の規定によらず受給者が助成金の支給申請を行うときは、母子家庭等医療費助成金支給申請書(第5号様式)に前条に基づく領収証明を得て又は領収を証明する書類を添付して、市長に支給申請しなければならない。

(支給額の決定)

第12条 市長は、前条の規定による申請書の内容を審査し、医療費について適当と認めた支給額を決定し、受給者に支給するものとする。

(支給の対象期間)

第13条 医療費助成金の支給対象期間は第5条に規定する申請書の提出があった日の翌日から第2条及び第3条に規定する要件を欠くに至った日(児童が20歳の誕生日となったときは、その誕生日の前日が属する月の末日)までとする。

2 前項の規定にかかわらず、受給資格者が他市町村から本市の区域内に転入し、14日以内に申請書の提出があった場合にあつては転入日から、受給資格者がやむを得ない事由により申請書の提出ができなかった場合においてやむを得ない事由がやんだ日後14日以内に申請書の提出があった場合にあつては、当該やむを得ない事由が生じた日から支給対象とすることができる。

(変更届等)

第14条 受給者は、次の各号に掲げる事項に変更があつたときは、速やかに母子家庭等医療費助成金受給者証交付申請事項変更届(第6号様式)に受給者証及び変更事項を証する書類を添付して市長に届け出なければならない。この場合において、第3号にあつては、所得及び課税に関する市区町村長の証明書(市長が必要と認める場合に限る。)を併せて添付するものとする。

(1) 受給資格者の氏名

(2) 受給資格者の住所

- (3) 扶養義務者
 - (4) 加入している医療保険
 - (5) 医療保険の附加給付の内容
 - (6) 支払希望金融機関
- (受給資格喪失届)

第15条 受給者が第2条第1項及び第3条の要件を喪失するに至ったときは、母子家庭等医療費助成金受給資格喪失届（第7号様式）に受給者証を添付して、速やかに市長に届け出なければならない。

2 受給者が死亡したときは、戸籍法（昭和22年法律第224号）の規定による届出義務者は、その旨を速やかに市長に届け出なければならない。この場合において死亡した者に支給すべき医療費の助成金があるときは、届出義務者に支給することができるものとする。

(損害賠償との調整)

第16条 市長は、受給者が疾病又は負傷に関し損害賠償を受けたときは、その額の限度において母子家庭等医療費助成金の全部若しくは一部を支給せず、又は支給した金額に相当する額を返還させることができる。

(助成金の返還)

第17条 市長は、受給者が偽りその他不正な手段によりこの要綱に規定する医療費の助成金の支給を受けたときは、すで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。

(権利の消滅)

第18条 母子家庭等医療費の助成金の支給を受ける権利は、その診療を受けた日の属する月の翌月の初日（医療機関等からの医療費自己負担額の請求が遅延した場合にはその請求のあった日の翌日）から起算して1年間第11条の規定による申請がなかったときは消滅するものとする。

(添付書類の省略)

第19条 市長は、この要綱により申請書又は届出書に添えて提出すべき書類等について証明すべき事実を公簿その他資料によって確認することができるときは当該書類を省略することができる。

(受給権の譲渡禁止)

第20条 母子家庭等医療費の助成金の支給を受ける権利は、譲渡し、又は担保に供することはできない。

(報告等)

第21条 市長は、母子家庭等医療費の助成金の支給に関し、必要があると認めるときは、受給者に対して必要な事項の報告を求め、又は質問することができる。

(その他)

第22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 (昭和55.3.14 告示13)

(施行期日)

1 この要綱は、昭和55年4月1日から施行する。

(岡部町の編入に伴う経過措置)

2 岡部町の編入の日の前日までに、岡部町母子家庭等医療費助成要綱(平成19年岡部町告示第99号)の規定によりされた手続その他の行為は、この告示の相当規定によりされたものとみなす。

附 則 (平成6.12.19 告示94)

1 この告示は、公示の日から施行する。

2 改正後の第8条の規定は、平成6年10月1日以後に受ける医療に係る医療費について適用し、同日前に受けた医療に係る医療費について、なお従前の例による。

附 則 (平成8.7.10 告示56)

この告示は、公示の日から施行し、平成8年度の助成金から適用する。

附 則 (平成16.4.13 告示50)

この告示は、公示の日から施行する。

附 則 (平成16.11.11 告示97)

1 この告示は、平成16年12月1日(以下「施行日」という。)から施行する。

2 施行日前に受給証の交付を受けた者については、改正後の第8条の規定は平成17年4月1日から適用し、同日前に受けた医療費について、なお従前の例による。

附 則 (平成17.4.1 告示37)

この告示は、公示の日から施行する。

附 則 (平成20.12.24 告示153)

この告示は、平成21年1月1日から施行する。

附 則（平成 21. 7. 24 告示 190）

この告示は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則（平成 24. 6. 30 告示 153）

この告示は、平成 24 年 7 月 1 日から施行する。

附 則（平成 27. 5. 13 告示 102）

この告示は、公示の日から施行し、平成 27 年度分の助成金から適用する。

附 則（平成 28. 5. 30 告示 145）

この告示は、公示の日から施行し、改正後の藤枝市母子家庭等医療費助成要綱は平成 28 年度分の助成金から適用する。

附 則（平成 29. 6. 1 告示 183）

この告示は、公示の日から施行し、改正後の藤枝市母子家庭等医療費助成要綱は平成 29 年度分の助成金から適用する。

別 表

- (1) 健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）
- (2) 国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）
- (3) 船員保険法（昭和 14 年法律第 73 号）
- (4) 私立学校教職員共済法（昭和 28 年法律第 245 号）
- (5) 国家公務員共済組合法（昭和 33 年法律第 128 号）
- (6) 地方公務員等共済組合法（昭和 37 年法律第 152 号）

※「扶養義務者」の欄の記入について

同居している両親、兄弟姉妹、16歳以上の子ども等を記入する。

両親等と同居している場合、形式的に住民票を世帯分離していても「生計を同じくする」とみなします。

区分	氏 名	申請者 との続柄	所得税申告書等 の写しの有無	所得税の有無	控除対象扶養 親 族 の 数 (注1)
	個 人 番 号				
申請者		本人	有 無	有 無	() 人
扶 養 義 務 者			有 無	有 無	() 人
扶 養 義 務 者			有 無	有 無	() 人
扶 養 義 務 者			有 無	有 無	() 人
扶 養 義 務 者			有 無	有 無	() 人
扶 養 義 務 者			有 無	有 無	() 人
扶 養 義 務 者			有 無	有 無	() 人
扶 養 義 務 者			有 無	有 無	() 人

(注1) () 内は老人扶養親族の数を記入のこと。

第2号様式

附加給付内容証明願			
保 険 者 名			
被 保 険 者	記 号		番 号
	住 所		
	氏 名		
<p>上記被保険者について、次のとおり附加給付の内容を証明してください。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p>保険者（事業主）</p> <p style="text-align: center;">様</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p style="text-align: center;">被保険者</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>各保険者（事業主）にお願い。 この証明は、藤枝市が実施している医療費助成制度に使用するものですから御協力をお願いします。</p>			
証 明 書			
附加給付の内容	(算式) ※1人1月の上限額		
<p>上記のとおり証明します。</p> <p style="text-align: right;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">所 在 地</p> <p style="text-align: center;">保険者（事業主） 名 称</p> <p style="text-align: center;">代 表 者 名</p> <p style="text-align: right;">印</p>			

第 3 号 様 式

第3号様式

母子家庭等医療費助成金受給者証								
公費負担者番号								
受給者番号								
受給資格者	氏名							
	生年月日							
受給申請者								
有効期間								
摘 要								
発行機関名 及び 印	静岡県 藤枝市長 北村 正平 							
交付年月日								

母子家庭等医療費助成金受給者証再交付申請書

平成 年 月 日

藤枝市長様

住所 藤枝市

氏名 印

破損
母子家庭等医療費助成金受給者証を したので再交付を申請します。
亡失

受給資格者	氏名	性別	住所	生年月日	続柄
亡失年月日		年 月 日			

母子家庭等医療費助成金支給申請書

平成 年 月 日

藤枝市長 様

住 所 藤枝市

受給申請者 氏名 印

電話 - -

次のとおり申請します。なお、母子家庭等医療費助成金の算定のため、市が医療機関等に対し助成対象となる医療費に関する情報を収集することに同意します。

受給者記入欄

受給者番号							診療期間	年 月 ~ 年 月
フリガナ							公費負担 医療適用	有 ・ 無 (育成・養育・特疾・小慢・精神・その他)
氏名								
生年月日	年 月 日生						加入医療保険	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 全国健康保険協会 <input type="checkbox"/> 健康保険組合 <input type="checkbox"/> その他 ()
性別	男 ・ 女							
1枚 ¥21,000以上の領収書	有 ・ 無						学校等のケガ	有 ・ 無
申請理由	<input type="checkbox"/> 受診時に受給者証の提示ができなかった。 <input type="checkbox"/> 県外で受診した。 <input type="checkbox"/> 受給者証の交付を受けるまでの間に受診した。 <input type="checkbox"/> 受診時に子ども医療費受給者証を提示した。 <input type="checkbox"/> その他 ()							

医療機関記入欄

保険診療等領収証明

保険点数	点	保険診療による自己負担額	円
診療内容	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 処方せん	受診日数	日
診療期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
平成 年 月 日			
所在地			
医療機関等 名称			
代表者名			

市記入欄	自己負担額	控除額・附加給付額	支給額
	円	円	円

受付	
----	--

母子家庭等医療費助成金受給者証交付申請事項変更届

年 月 日

藤枝市長 宛

住所 藤枝市

受給申請者 氏名 印
(届出者) 電話 — —

次のとおり、母子家庭等医療費助成金受給者証交付申請の内容に変更があったので届けます。

受給者番号 (受給申請者)											
氏 名	旧氏名						新氏名				
旧住所	〒									同居の家族の変更 有 ・ 無	
新住所	〒										
扶 養 義 務 者	()						年	月	日	増 ・ 減	
	()						年	月	日	増 ・ 減	
	()						年	月	日	増 ・ 減	
金 融 機 関	金融機関名			支店名			口座番号			口座名義人 (かた)	
加 入 保 険	記号			番号			保険者名				
							<ul style="list-style-type: none"> ・ 藤枝市 ・ 全国健康保険協会 ・ 健康保険組合 ・ その他 () 				
	被保険者名			附加給付							
			変更								
変 更 年 月 日	年 月 日						備考				

※裏面の注意をよく読んでから記入してください

(注)

1. 扶養義務者に増減があった場合は、該当事項を○で囲み、氏名、続柄、生年月日、個人番号を記入すること。また、所得及び課税に関する市区町村長の証明書を添付すること。(市長が必要と認める場合に限る。)
2. 支払希望金融機関に変更があった場合は、通帳もしくはキャッシュカードの写しを添付すること。
3. 加入医療保険に変更があった場合は、被保険者証または組合員証の写しを添付すること。
4. 附加給付に変更があったときは、附加給付に関する証明書を添付すること。
5. 受給者証を添付すること。

母子家庭等医療費助成金受給資格喪失届

年 月 日

藤枝市長 宛

受給申請者 住所 藤枝市

(届出者) 氏名 ㊟

電話

次のとおり、母子家庭等医療費助成金受給資格を喪失したので届けます。

受給者番号 (受給申請者)	<table border="1" style="width: 100%; height: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>										
受給資格喪失者	本人・児童 氏名 _____ _____ _____ _____										
資格喪失の理由	1 婚姻 (事実婚関係含む) 相手の氏名: _____ 相手の住所: _____ 2 転出 転出先の住所: _____ 3 その他 (_____)										
資格喪失年月日	年 月 日										

(注) 1 受給者証を添付すること。
 2 「受給資格喪失者」「資格喪失の理由」欄は、該当する事項を○で囲み、必要事項を記入すること。

