

○大多喜町重度心身障害者の医療費助成に関する条例

昭和48年10月1日

条例第13号

改正 昭和57年6月25日条例第22号

平成6年12月20日条例第28号

平成11年3月29日条例第10号

平成18年3月20日条例第9号

平成19年3月20日条例第7号

平成19年6月14日条例第17号

平成20年6月10日条例第14号

平成21年6月11日条例第20号

平成25年3月26日条例第10号

平成27年6月12日条例第23号

(目的)

第1条 この条例は、重度心身障害者又はその保護者に対し医療費の一部を支給して医療費の負担を軽減することによりその健康の保持と生活の安定を確保し、もって福祉の増進を図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、次に掲げる者をいう。

(1) 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同法施行規則別表第5号の1級又は2級の障害のある者

(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又は、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において千葉県療育手帳制度実施要綱第2の規定による療育手帳の交付を受け、その障害の程度が重度（（A）の1、（A）の2、（A）、Aの1又はAの2の該当者）と判定された者

(受給権者)

第3条 この条例により医療費の助成を受けることのできる者（以下「受給権者」という。）は、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。以下「施行令」という。）第29条に規定する基準に該当する者で、次に掲げるものとする。

(1) 本町に住所を有する重度心身障害者であって、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）による被保険者又は健康保険法（大正11年法律第70号）その他の法律に基づく保険による被保険者及び被扶養者であるもの。ただし、次に掲げる者を除く。

ア 国民健康保険法第116条の2の規定の適用を受ける本町以外の市町村が行う国民健康保険の被保険者

イ 国民健康保険法第116条の2の規定の適用を受ける本町以外の市町村が行う国民健康保険の被保険者であった者で、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）第50条に規定する後期高齢者医療の被保険者に移行したもの

ウ 高齢者医療確保法第55条第1項の規定の適用を受ける後期高齢者医療の被保険者であって、病院等（同項に規定する病院等をいう。以下この条において同じ。）に入院等（同項に規定する入院等をいう。以下この条において同じ。）をした際本町以外の市町村に住所を有していたもの

エ 高齢者医療確保法第55条第2項第1号に掲げる後期高齢者医療の被保険者であって、継続して入院等をしている2以上の病院等のうち最初の病院等に入院等をした際本町以外の市町村に住所を有していたもの

オ 高齢者医療確保法第55条第2項第2号に掲げる後期高齢者医療の被保険者であって、最後に行った同号に規定する特定住所変更（以下この条において同じ。）に係る同号に規定する継続入院等（以下この条において同じ。）の際本町以外の市町村に住所を有していたもの

カ 重度心身障害者になった年齢が65歳以上であるもの

(2) 国民健康保険法第116条の2の規定の適用を受ける本町が行う国民健康保険の被保険者である重度心身障害者

(3) 国民健康保険法第116条の2の規定の適用を受ける本町が行う国民健康保険の被保険者であった者で、高齢者医療確保法第50条に規定する後期高齢者医療の被保険者に移行した重度心身障害者

(4) 本町以外の市町村に設置されている病院等に入院等をしたことにより、当該病院等の所在する市町村に住所を変更したと認められる後期高齢者医療の被保険者である重度心身障害者であって、病院等に入院等をした際（2以上の病院等に継続して入院等をしている者にあつては最初の入院等をした際とし、継続入院等により特定住所変更をした者にあつては最後に行った特定住所変更に係る継続入院等の際とする。）本町に住所を有していたもののうち、町長が認めるもの

(5) 本町以外の市町村に住所を有するが、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19条第2項及び第3項の規定により本町が援護の実施者である重度心身障害者で、町長が認めたもの

2 前項第1号アからオまでに該当する重度心身障害者であつて、これらの規定に規定する本町以外の市町村においてこの条例に基づく医療費の助成に相当する給付を受けることができないもののうち町長が特に認めるものについては、同号ただし書の規定にかかわらずこの条例による医療費の助成を受けることができる。

（助成の範囲）

第4条 医療費の助成の範囲は、受給権者が国民健康保険法、健康保険法その他の法令の規定によつて当該受給権者が負担すべき額（以下「一部負担金」という。ただし、入院時食事療養費に係る食事療養標準負担額及び入院時生活療養費に係る生活療養標準負担額を除く。）から受給権者の属する世帯（施行令第29条に定める支給認定基準世帯員をいう。）の市町村民税に依つて別表に定める区分に従つて負担された額の総額（以下「一部負担額」という。）を控除した額とする。ただし、医療費に対する附加給付がある場合には、当該給付を控除した額とする。

2 受給権者が、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）、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）その他の法律に基づき医療の給付を受けることができるときは、その限度において支給しないものとする。

3 新たに受給権者として資格を得た者については、その資格を得るに至つた

日の属する月の初日から行うものとする。

(助成の方法)

第5条 受給権者又はその保護者に対する医療費の助成は、町の重度心身障害者医療費助成事業の実施について委託を受けた病院、診療所、薬局その他のものに助成する額を支払うことにより行うものとする。

2 前項の規定にかかわらず、受給権者又はその保護者が病院、診療所、薬局その他のものに一部負担金を支払った場合は、直接受給権者又はその保護者に助成する額を支給することにより行うものとする。

(助成の申請)

第6条 前条第2項による医療費の助成を受けようとする者は、療養を受けた日の属する月の翌月の初日から起算して2年以内に町長に申請しなければならない。

(損害賠償との調整)

第7条 町長は、受給権者又はその保護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医療費の全部又は一部を支給せず又は、既に支給した医療費に相当する金額を返還させることができる。

(不正利得の徴収)

第8条 町長は、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いるときは、その者からその支給を受けた額に相当する金額の全部又は一部を徴収することができる。

(受給権の保護)

第9条 この条例により医療費の支給を受ける権利は、譲り渡し、担保に供し、又は差し押えることができない。

(委任)

第10条 この条例の施行について必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、昭和48年10月1日から施行する。

(経過的特例期間における受給権者の資格の特例)

2 施行令附則第12条に規定する経過的特例期間中における第3条の規定の

適用については、同条第1項中「第29条に規定する基準に該当する者」とあるのは、「第29条又は施行令附則第12条に規定する基準に該当する者」とする。

附 則（昭和57年6月25日条例第22号）

この条例は、公布の日から施行し、昭和57年4月1日から適用する。

附 則（平成6年12月20日条例第28号）

この条例は、公布の日から施行し、平成6年10月1日から適用する。

附 則（平成11年3月29日条例第10号）

この条例は、平成11年4月1日から施行する。

附 則（平成18年3月20日条例第9号）

この条例は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成19年3月20日条例第7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 平成19年3月診療分までの申請については、なお従前の例による。

附 則（平成19年6月14日条例第17号）

（施行期日）

1 この条例は、平成19年8月1日から施行する。

（経過措置）

2 平成19年7月診療分までの助成の申請については、なお従前の例による。

附 則（平成20年6月10日条例第14号）

この条例は、公布の日から施行し、改正後の大多喜町重度心身障害者の医療費助成に関する条例の規定は、平成20年4月1日から適用する。

附 則（平成21年6月11日条例第20号）

この条例は、平成21年7月1日から施行する。

附 則（平成25年3月26日条例第10号）

この条例は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成27年6月12日条例第23号）

（施行期日）

- 1 この条例は、平成27年8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医療の給付がなされたものについては、なお従前の例による。
- 3 この条例の施行の日前に、この条例による改正前の大多喜町重度心身障害者の医療費助成に関する条例第3条第1項第1号に規定する基準に該当する受給権者であったものは、この条例による改正後の大多喜町重度心身障害者の医療費助成に関する条例第3条第1項第1号に規定する基準に該当する受給権者とみなす。

別表（第4条関係）

受給権者が属する世帯区分	入院1日及び通院1回当たり負担基準額
市町村民税非課税世帯	0円
市町村民税所得割非課税世帯であって、市町村民税均等割のみ課税される世帯であるもの	0円
市町村民税所得割課税世帯	300円

- 1 受給権者の属する世帯が転入により市町村民税が課税されない世帯となる場合にあつては、当該世帯が転入前に課税されていた市町村民税の額に応じるものとする。
- 2 一部負担額は、負担基準額に入院日数又は通院回数を乗じて得た額とする（市町村民税所得割課税世帯において、入院1日又は通院1回における第4条第1項に規定する支給額が負担基準額に満たない場合にあつては、その満たない額とする。）。
- 3 1日に入院及び通院が重複する場合は、それぞれ1日又は1回として一部負担額を算定する。