

半田市後期高齢者福祉医療費給付要綱

(目的)

第1条 この要綱は、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）による医療の一部負担金の支払いが困難な高齢者の健康の保持増進を図るため、医療費の一部を支給し、もって福祉の向上に寄与することを目的とする。

(受給資格者)

第2条 この要綱により、後期高齢者福祉医療費（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、本市の区域内に住所を有し、高齢者の医療の確保に関する法律による医療を受けることができる者であって、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 半田市障がい者医療費の助成に関する条例（昭和58年半田市条例第3号）に規定する受給資格者（同条例第4条第1号に該当するため同条の規定により同条例に規定する受給資格者とならない者を含む。）
- (2) 半田市母子・父子家庭医療費の助成に関する条例（昭和53年半田市条例第28号）に規定する受給資格者（同条例第2条第2項第2号に該当するため同項の規定により同条例に規定する受給資格者とならない者を含む。）
- (3) 半田市精神障がい者医療費の助成に関する条例（平成4年半田市条例第15号）に規定する受給資格者（同条例第4条第2号に該当するため同条の規定により同条例に規定する受給資格者とならない者を含む。）
- (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29条の規定による措置入院患者
- (5) 戦傷病者特別援護法（昭和38年法律第168号）第2条第1項に規定する戦傷病者手帳の交付を受けている者
- (6) 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）第19条の規定による入院勧告・措置により入院した結核患者、同法第20条の規定による入院勧告・措置により入院した結核患者及び入院期間を延長された結核患者並びにこれと同等の要件を有すると愛知県知事、名古屋市長又は地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の22第1項に規定する中核市の長が認めた者
- (7) ひとり暮らしの者（次の要件をすべて満たす者をいい、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第116条の2第1項第3号から第6号までに規定する施設入所者は除く。）であって、高齢者の医療の確保に関する法律の規定による医療に関する

給付が行われた日（以下「医療給付日」という。）の属する年度分（当該医療給付日の属する月が4月から7月までの間にあっては、前年度分とする。次号において同じ。）の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含むものとし、同法第328条の規定によって課する所得割を除く。以下同じ。）が課されないもの若しくは市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税が免除されるもの（当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除く。次号において同じ。）又は生活保護法（昭和25年法律第144号）第6条第2項に規定する要保護者であるもの

ア 住民基本台帳の世帯を単独で構成していること。

イ 実態調査等で次の項目をすべて満たすと認定されていること。

（ア）事実上ひとりで生活していること。

（イ）親族から経済的な援助を受けていないこと。

（ウ）半田市内に民法上の扶養義務者がいないこと。

（エ）税法上の被扶養者になっていないこと。ただし、被扶養者となっている場合でも、扶養義務者の所得状況を把握の上、生計維持関係がないと認められるときは、この限りでない。

（8）常時臥床若しくはこれに準ずる状態又は重度若しくは中度の認知症の状態であつて、生活介護を受けていることが3月以上継続している者のうち、その者の属する世帯の生計を主として維持する者が、医療給付日の属する年度分の地方税法の規定による市町村民税が課されない者若しくは市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税が免除される者又は生活保護法第6条第2項に規定する要保護者である者（居住地特例）

第3条 国民健康保険法第116条の2第1項各号に規定する病院、診療所、施設（以下この条において「病院等」という。）に、入院、入所又は入居（以下この条において「入院等」という。）したことにより、本市の区域外に住所を変更したと認められる前条各号に該当する者については、前条の規定にかかわらず受給資格者とする。

2 病院等に入院等したことにより、本市の区域内に住所を変更したと認められる前条各号に該当する者については、前条の規定にかかわらず受給資格者としな

（適用除外）

第4条 前2条の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する者は、支給対象者としな

（1）生活保護法第6条第1項に規定する被保護者

（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）第14条による支援給付を受けている者

(3) 法令の規定により、この要綱と同等な給付を受けることができる者

（受給者証の交付）

第5条 この要綱による医療費の支給を受けようとする者は、あらかじめ、後期高齢者福祉医療費受給者証交付申請書（様式第1）に受給資格者であることを証する書類を添えて市長に申請するものとする。

2 市長は、前項に規定する申請があった場合において、その者が受給資格者であることを確認したときは、後期高齢者福祉医療費受給者証（様式第2。以下「受給者証」という。）を交付するものとする。ただし、第2条第3号の受給資格者のうち半田市精神障がい者医療費の助成に関する条例第3条第1号に規定する者（以下「精神通院医療受給資格者」という。）には、受給者証の交付はしないものとする。

3 受給者証の有効期間は、前項に規定する確認があった日の属する月の初日（その者がその日において受給資格者でない場合は、受給資格者となった日。以下「開始日」という。）から開始日以後最初に到来する7月31日（その者がその日までに受給資格者でなくなる場合は、受給資格者となる日。以下「有効期限」という。）までとする。

4 前項の規定にかかわらず、第2条第1号、第2号及び第3号に該当する受給資格者の有効期限は、当該各号において引用する条例に規定する有効期限とする。

5 受給者証の交付を受けた受給資格者（以下「受給者」という。）は、第8条第3項の規定により医療費の支給を受けようとする場合は、病院、診療所、薬局その他の医療機関（以下「医療機関等」という。）において診療、薬剤の支給又は手当を受ける際、当該医療機関等に受給者証を提示するものとする。

（受給者証の更新申請等）

第6条 受給者が、有効期限の後も引き続き受給者証の交付を受けようとするときは、あらかじめ、後期高齢者福祉医療費受給者証更新申請書（様式第1）に有効期限の後も引き続き受給資格者であることを証する書類を添えて市長に提出しなければならない。

2 前項に規定する申請には、前条第2項及び第3項の規定を準用する。この場合において、前条第3項中「前項に規定する確認があった日の属する月の初日（その者がその日において受給資格者でない場合は、受給資格者となった日。」とあるのは「前回の有効期限の翌日（」と、「開始日」とあるのは「更新日」と読み替える。

3 受給者は、受給者証の有効期間が満了したときは、当該受給者証を、速やかに、市長に返還しなければならない。

(受給者証の再交付申請)

第7条 受給者は、受給者証を紛失し、破損し、又は汚損したときは、医療費受給者証再交付申請書(様式第3)を市長に提出し、受給者証の再交付を受けることができる。

- 2 受給者証を破損し、又は汚損した場合の前項に規定する申請には、その受給者証を添えるものとする。
- 3 受給者は、受給者証の再交付を受けた後、紛失した受給者証を発見したときは、速やかに、これを市長に返還しなければならない。

(医療費の支給)

第8条 市長は、受給者の疾病又は負傷について高齢者の医療の確保に関する法律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と当該疾病又は負傷について、法令の規定により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た場合における給付の額との合計額が当該医療に要する費用の額に満たないときは、その満たない額に相当する額(以下「医療保険自己負担額」という。)を医療費として支給する。ただし、精神通院医療受給資格者は、障害者自立支援法施行令(平成18年政令第10号)第1条第3号に規定する精神通院医療に関する医療保険自己負担額を医療費として支給する。

- 2 前項の医療に要する費用の額は、健康保険法(大正11年法律第70号)の療養に要する費用額の算定方法の例により算定した額(当該法令の規定に基づきこれと異なる算定方法によることとされている場合においては、その算定方法によって算定した額)とする。ただし、現に要した費用の額を超えることはできない。
- 3 市長は、受給者が医療機関等で医療を受けた場合には、第1項の規定により、受給者に支給すべき額の限度において、受給者が当該医療機関等に支払うべき費用を、その者に代わり、当該医療機関等に支払うことができる。
- 4 前項の規定により支払いがあったときは、受給者に対し、医療費の支給があったものとみなす。

(医療費支給申請)

第9条 前条第1項に規定する医療費の支給を受けようとする者は、福祉医療費支給申請書(様式第4)を市長に提出しなければならない。

- 2 前項の申請書には、当該医療費について前条第1項に規定する医療に関する給付が行われたことを証する書類、医療に要した費用に関する証拠書類その他市長が必要と認めた書類を添えなければならない。

(医療費の請求)

第10条 第8条第3項の規定により市長から支払いを受ける医療機関等は、請求書を市長に提出するものとする。

2 前項に規定する請求があったときは、前条に規定する申請があったものとみなす。

(支給額の返還)

第11条 市長は、受給者が医療費の支給に係る疾病又は負傷に関し損害賠償の支払いを受けたときは、その額の限度において医療費の全額若しくは一部を支給せず、又は既に支給した医療費の額に相当する金額を返還させることができる。

2 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、その者からその支給を受けた額に相当する金額の全部又は一部を返還させることができる。

(受給権の保護)

第12条 この要綱により医療費の支給を受ける権利は、譲渡し、又は担保に供することができない。

(届出義務)

第13条 受給者は、次に掲げる事項に変更があったときは、その旨を当該変更のあった日から起算して14日以内に後期高齢者福祉医療費受給資格等変更届(様式第5)に、当該変更のあったことを証する書類を添えて市長に届け出なければならない。

(1) 氏名

(2) 住所

(3) 当該受給者が受給者と認定されたときに該当するものとされた第2条の各号に掲げる要件

2 受給者証の交付を受けた者が、受給資格者でなくなったときは、速やかに、後期高齢者福祉医療費受給資格喪失届(様式第5)により、市長に届け出るとともに受給者証を返還しなければならない。

3 受給者は、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、その旨を速やかに、第三者行為による被害届(様式第6)により、市長に届け出なければならない。

(報告)

第14条 市長は、医療費の支給に関し、必要と認めるときは、受給者証の交付を受け、若しくは受けようとする者又は医療費の支給を受け、若しくは受けようとする者に対し、必要な事項の報告を求めることができる。

(医療費に関する処分の通知)

第15条 市長は、医療費の支給に関する処分をしたときは、文書をもって、その内容を

申請者に通知しなければならない。

(雑則)

第16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

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成20年4月1日から施行する。
(半田市福祉給付金支給要綱の廃止)
- 2 半田市福祉給付金支給要綱(昭和58年4月1日)は、廃止する。
(経過措置)
- 3 この要綱の施行の前日において、廃止前の半田市福祉給付金支給要綱(以下「旧要綱」という。)第3条に規定する支給対象者に該当する者のうち、この要綱の受給資格者に該当しない者については、この要綱における受給資格者に該当するまでの間は、受給資格者とみなす。
- 4 この要綱の施行の前日において、旧要綱第3条第5号に規定する支給対象者に該当する者のうち、この要綱の受給資格者に該当しない者については、平成20年7月31日までの間は、受給資格者とみなす。
- 5 この要綱の施行の日より前に行われた診療等に係る医療費の支給については、なお旧要綱の例による。
- 6 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律の一部を改正する法律(平成25年法律第106号)附則第2条の規定によりなお従前の例によることとされた支援給付を受けている者は、第2条及び第3条の規定にかかわらず、受給資格者としなす。

附 則

この要綱は、平成20年8月13日から施行し、平成20年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成25年4月1日から施行する。
(経過措置)

2 この要綱の施行の際現に改正前の半田市後期高齢者福祉医療費給付要綱第2条第7号イ（ウ）の規定により半田市内に民法上の扶養義務者がいる者に対する後期高齢者福祉医療費の給付については、改正後の半田市後期高齢者福祉医療費給付要綱第2条第7号イ（ウ）の規定にかかわらず、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成26年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年8月9日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年1月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

様式第1 (第5条・第6条関係)

後期高齢者福祉医療費受給者証

交 付
更 新 申請書

年 月 日

半 田 市 長 殿

住 所

申請者 氏 名 (続柄)

電話番号 — —

次のとおり後期高齢者福祉医療費受給者証の 交付・更新 を申請します。

私(受給者)は、受給資格審査のため、半田市が私と家族の市税等賦課徴収資料を閲覧することを承諾します。

また、後期高齢者医療高額療養費の受領に関する権限を半田市に委任します。

なお、福祉医療費について過誤調整等により過支給が生じた場合は、償還に応じます。

*太枠の中を記入してください。

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

受 給 者	住 所	申請者に同じ	半田市 町 丁目 番地				
	フリガナ						
	氏 名	申請者に同じ					
	生年月日		年 月 日				
世帯主氏名			生年月日	年 月 日			
保険者番号 名 称			記号番号				
公費負担医療名		特定疾病・特定疾患・更生医療・精神保健福祉法 感染症予防法・原爆手帳・公害手帳・その他()			負担金	有・無	
認定区分	ひとり暮らし・寝たきり・認知症・障害(県・市)・精神・戦傷(県・市)・その他()						
有効期間	年 月 日～ 年 月 日		手帳番号等				
年度	法制	負担区分	備 考				
	89	県・市					

◎申請者が受給者以外の場合は、後期高齢者福祉医療費に関するすべての権限を委任されているものとみなします。

様式第2 (第5条関係)

(表面)

愛知県内のみ有効	
福	後期高齢者福祉医療費受給者証
公費負担者番号	8 9 2 3 2 0 5 2
公費負担医療の 受給者番号	
受 給 者	住所
	氏名
	生年月日
有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで
発行機関名 及び印	愛知県 半田市長 印
交付年月日	年 月 日

(裏面)

注 意 事 項

1. この証は、本人以外は使用できません。
2. 保険医療機関等において診療を受ける場合は、後期高齢者医療費被保険者証に添えてこの証を必ず窓口に提出してください。
3. 受給者の資格がなくなったときは、すみやかに、この証を半田市長に返してください。
4. 氏名、居住地に変更があったときは、14日以内に、この証を添えて、半田市長にその旨を届け出てください。
5. この証を破ったり、汚したり、又は失ったりしたときは、再交付を受けてください。
6. 有効期限を経過したときは、この証を使用することはできませんから、すみやかに、半田市長に返してください。
7. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

様式第3(第7条関係)

医療費受給者証再交付申請書

年 月 日

半田市長 殿

住所

申請者

氏名

子ども ・ 障がい・精神 ・ 母子・父子家庭 ・ 後期高齢者福祉 医療費受給者証を
1 紛失
2 汚損
3 破損
しましたので、再交付を申請します。

受給者	受給者番号	氏名	生年月日	住所
			年 月 日	
受給者	受給者番号	氏名	生年月日	住所
			年 月 日	
受給者	受給者番号	氏名	生年月日	住所
			年 月 日	

様式第4(第9条関係)

福祉医療費支給申請書

公費	子障母精福
区分	81 82 83 85 89

入力欄(※記入不要)

受給者								健康保険証							
No.								保険者番号							
フリガナ				氏名				名称							
生年月日				年 月 日				記号・番号							
生年月日				年 月 日				被保険者							
医療機関 (診療、調剤の支給又は手当を受けた所)															
名称								所在地							
医療種別								1. 一般診療 2 補装具 7 移送 8 その他()							
診療年月		入外区分		実日数		診療期間		年 月 日から		年 月 日まで		年 月 日から		年 月 日まで	
1 入院		2 入院外		日間		年間		年間		年間		年間		年間	
申請理由								医療に要した費用 ※ 記入しないで下さい。							
(1) 県外診療				総医療費				総医療費							
(2) その他				他法負担				保険負担							
				高額医療				付加給付							
				一部負担				薬剤一部							
								支給額							
<p>上記のとおり医療に要した費用の支給について、別紙関係書類を添えて申請をします。 なお、支払については下記口座に振込依頼します。</p> <p>年 月 日 (電話 - -)</p> <p>申請者 住所</p> <p>氏名</p> <p>半田市長 様</p>															
振替先	銀行名		店舗名		預金種別		口座番号		名義人						
	銀行 信金 農協		本・支店		普通 当座				フリガナ 氏名						

診療月	年 月
法制	
受給者番号	
請求	3
種別	
入外	1・2
受付	年 月 日
SP	
日数	
期自	月 日
間至	月 日
保険者番号	
区分	
傷病CD	SP
医療機関コード	
1割・2割・3割	
口座	
検算	
入力	

様式第5（第13条関係）

後期高齢者福祉医療費受給者証 変更届書
喪失

年 月 日

半 田 市 長 殿

住 所

申請者 氏 名 (続柄)

電話番号 — —

受 給 者	住 所	申請者に同じ	半田市 町 丁目 番地					
	フリガナ							
	氏 名	申請者に同じ						
	生年月日		年 月 日					
変 更	新住所		年 月 日					
	新氏名		年 月 日					
	世帯主氏名	新		生年月日	年 月 日			
		旧			年 月 日			
	保 険 者 番 号 名 称	新		記号番号	新			
		旧			旧			
認定区分	新	ひとり暮らし・寝たきり・認知症・障害(県・市)・精神・戦傷(県・市)・その他()						
	旧	ひとり暮らし・寝たきり・認知症・障害(県・市)・精神・戦傷(県・市)・その他()						
喪 失	事 由	死亡 ・ 転出 ・ 生保開始 ・ 所得制限 ・ その他()						
喪 失	転出先	喪失年月日						
		年 月 日						

様式第6(第13条関係)

第三者行為による被害届

	年 月 日
半田市長 様	
〒 -	
申請者住所	
氏名	印
電話	- -
下記のとおりお届けします。	

事故 発生日	年 月 日 午前・午後 時 分頃	事故発生 場所				
受給者番号		保険者名称	事故原因 と状況	別紙「事故発生状況報告書」のとおり		
被害者 (受給者名)	被保険者証 記号・番号			職業		
	フリガナ 氏名			続柄		
第三者へ加害者へに関する事項	加害者 (運転手)	氏名	生年月日	年	月 日	
		住所	〒 -			
	保有者 (契約者)	職業	電話	()		
		氏名	電話	()		
		住所	〒 -			
	自賠償 任意 保険	有	保険会社	証明書 番号		
		無	保険会社	支店名	課名	担当者名
		有	証券 番号	電話	()	
	無	証券 番号	本人・親族(続柄)・事業主・その他()			
	医療機関の所在地・名称(氏名)		傷病名	初診日	年 月 日	
当初			保険診療	有 ・ 無		
			保険診療開始日	年 月 日		
転医後			診療見込期間			
			診療見込金額	円		

注意 この申請書に次の書類を添付して提出して下さい。

1. 交通事故証明書
2. 事故発生状況報告書