

亀山市告示第184号

亀山市未熟児養育医療給付実施要綱の一部を改正する告示を次のように定める。

令和3年10月13日

亀山市長 櫻井 義之

亀山市未熟児養育医療給付実施要綱の一部を改正する告示

亀山市未熟児養育医療給付実施要綱（平成25年亀山市告示第59号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前欄に掲げる規定を同表の改正後欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

| 改正後 | 改正前 |
|---|--|
| <p>(給付の対象者)</p> <p>第2条 養育医療の給付の対象者は、市内に住所を有する法第6条第6項に規定する未熟児であって、次に掲げるいずれかの症状等を有しているため、医師が入院を必要と認めたものとする。</p> <p>(1) 及び (2) (略)</p> <p>(給付の内容)</p> <p>第4条 (略)</p> <p>2 前項第6号の給付は、<u>医療保険各法（健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。）又は地方公務員等共</u></p> | <p>(給付の対象者)</p> <p>第2条 養育医療の対象者は、市内に住所を有する法第6条第6項に規定する未熟児であって、次に掲げるいずれかの症状等を有しているため、医師が入院を必要と認めたものとする。</p> <p>(1) 及び (2) (略)</p> <p>(給付の内容)</p> <p>第4条 (略)</p> <p>2 前項第6号の給付の<u>基準及び範囲</u>は、<u>次のとおりとする。</u></p> |

済組合法（昭和37年法律第152号）をいう。以下同じ。）の適用を受けているものに限るものとする。ただし、生活保護受給者で医療保険に加入していないものは、この限りでない。

（医療給付の申請）

第5条 前条第1項第1号から第5号までに規定する給付（以下「医療給付」という。）を受けようとする未熟児の保護者（次項及び次条において「申請者」という。）は、母子保健法施行規

（1）移送の給付は、医療保険各法（健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。）又は地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）をいう。以下同じ。）の適用を受けているものに限るものとする。ただし、生活保護受給者で医療保険に加入していないものは、この限りでない。

（2）移送の費用（以下「移送費用」という。）の支給は、入院又は医師が特に必要と認めた場合に認めるものとし、その額は必要とする最小限度の実費とする。

（医療給付の申請）

第5条 前条第1項第1号から第5号までに規定する給付（以下「医療給付」という。）を受けようとする未熟児の保護者（以下「申請者」という。）は、母子保健法施行規則（昭和40年厚生

則（昭和40年厚生省令第55号。以下「規則」という。）第9条第1項の規定に基づき、養育医療給付申請書（新規・継続）（様式第1号。以下「給付申請書」という。）に次に掲げる書類を添付して、市長に、入院治療開始日を起算して60日以内に申請を行うものとする。

(1) 及び (2) (略)

(3) 世帯調書に記載のある扶養義務者の市町村民税の課税の状況が判断できる書類又は証明書

(4) (略)

2及び3 (略)

(移送給付の申請)

第7条 第4条第1項第6号の給付（以下「移送給付」という。）を受けようとする未熟児の保護者（次条において「申請者」という。）は、移送給付申請書（様式第8号）により、原則として移送を必要とする日を起算日として60日以内に市長に申請するものとする。

(移送給付の承認及び不承認)

第8条 市長は、前条の申請があったときは、速やかに内容を審査の上、移送給付をするか否かの決定を行うものとする。

2 市長は、前条の申請について、移送

省令第55号)（以下「規則」という。）第9条第1項の規定に基づき、養育医療給付申請書（新規・継続）（様式第1号。以下「給付申請書」という。）に次に掲げる書類を添付して、市長に、入院治療開始日を起算して60日以内に申請を行うものとする。

(1) 及び (2) (略)

(3) 当該未熟児の属する世帯の所得税又は市民税の課税の状況が判断できる書類又は証明書

(4) (略)

2及び3 (略)

(移送の給付の申請)

第7条 第4条第1項第6号の給付を受けようとする者は、移送給付申請書（様式第8号）により、原則として移送を必要とする日を起算日として60日以内に市長に申請するものとする。

(移送の給付の承認及び不承認)

第8条 市長は、前条の申請があったときは、速やかに内容を審査の上、移送等給付をするか否かの決定を行うものとする。

2 市長は、前条の申請について、移送

給付を行うことを決定したときは、移送給付承認決定通知書（様式第9号）により、申請者に通知するものとする。

3 （略）

（継続給付の申請）

第11条 医療給付を受けている未熟児に対し、医療券に表記された有効期間を過ぎてもなお継続して治療を行う必要がある場合は、当該未熟児の保護者（次条において「申請者」という。）は、医療券の有効期間中に、給付申請書に次に掲げる書類及び関係証明書を添付して、継続入院治療の事実が発生した日を起算日として60日以内に市長に申請するものとする。

（1）及び（2）（略）

（3）世帯調書に記載のある扶養義務者の市町村民税の課税の状況が判断できる書類又は証明書

（4）（略）

2及び3 （略）

（医療費の請求及び支払）

第13条 指定医療機関は、医療券による養育医療を実施したときは、それに要した費用のうち市長が負担する額（診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）、入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時生活療

等給付を行うことを決定したときは、移送給付承認決定通知書（様式第9号）により、申請者に通知するものとする。

3 （略）

（継続給付の申請）

第11条 第2条に規定する未熟児に対し、医療券に表記された有効期間を過ぎてもなお継続して治療を行う必要がある場合は、当該未熟児の保護者は、医療券の有効期間中に、給付申請書に次に掲げる書類及び関係証明書を添付して、継続入院治療の事実が発生した日を起算日として60日以内に市長に申請するものとする。

（1）及び（2）（略）

（3）当該未熟児の属する世帯の所得税又は市民税の課税の状況が判断できる書類又は証明書

（4）（略）

2及び3 （略）

（医療費の請求及び支払）

第13条 指定医療機関は、医療券による未熟児の養育医療を実施したときは、それに要した費用のうち市長が負担する額（診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）、入院時食事療養費に係る食事療養及び入院時

養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第99号）及び、保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法（平成18年厚生労働省告示第496号）により算定した額から医療保険各法による給付の額を差し引いた自己負担額）を市長に請求するものとし、請求方法については、次に掲げる省令及び関連通知を適用するものとする。

(1)～(3) (略)

2 (略)

(医療保険各法及び生活保護法との関連事項)

第14条 養育医療の給付を受ける未熟児（以下「受療者」という。）が医療保険各法による被保険者又は被扶養者である場合は、医療保険各法による給付が行われ、受療者又はその扶養義務者が直接負担する部分について養育医療の給付を行うものとする。

2 (略)

(移送費の請求及び支払)

第15条 移送費については、移送に要した費用（入院又は医師が特に必要と認められた場合に認めるものとし、その額は必要とする最小限度の実費とする。次項において同じ。）の額から医療保

生活療養費に係る生活療養の費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第99号）及び、保険外併用療養費に係る療養についての費用の額の算定方法（平成18年厚生労働省告示第496号）により算定した額から医療保険各法による給付の額を差し引いた自己負担額）を市長に請求するものとし、請求方法については、次に掲げる省令及び関連通知を適用するものとする。

(1)～(3) (略)

2 (略)

(医療保険各法及び生活保護法との関連事項)

第14条 養育医療の給付を受ける未熟児が医療保険各法による被保険者又は被扶養者である場合は、医療保険各法による給付が行われ、本人又はその扶養義務者が直接負担する部分について養育医療の給付を行うものとする。

2 (略)

(移送費の請求及び支払)

第15条 移送費については、移送に要した費用の額から医療保険各法による給付の額を控除した額を市長に請求するものとする。

除各法による給付の額を控除した額を
市長に請求するものとする。

2及び3 (略)

(徴収金)

第16条 市長は、法第20条第1項の
規定により養育医療の給付を行った場
合においては、法第21条の4第1項
の規定により、受療者又はその扶養義
務者から徴収する額の基準額は、受療
者の属する世帯の市町村民税の課税状
況等に応じて、月額によって決定する
ものとし、その徴収月額は、別表に定
めた徴収基準月額によるものとする。

(台帳整理)

第17条 市長は、養育医療の給付の状
況を明確にするため、養育医療券交付
台帳を備え付け、その状況を明らかに
しておくものとする。

2及び3 (略)

(徴収金)

第16条 市長は、法第20条第1項の
規定により養育医療の給付を行った場
合においては、法第21条の4第1項
の規定により、本人又はその扶養義務
者から徴収する額の基準額は、本人の
属する世帯の前年分の所得額等に
応じて、月額によって決定するものとし、
その徴収月額は、別表に定めた徴収基
準月額によるものとする。

(台帳整理)

第17条 市長は、養育医療給付の状
況を明確にするため、養育医療券交付台
帳を備え付け、その状況を明らかにし
ておくものとする。

別表を次のように改める。

別表（第16条関係）

| 世帯の階層区分 | | 徴収基準月額 | 加算月額 |
|---------|---|------------------------------|----------|
| A | 生活保護法による被保護世帯（単給世帯を含む。）及び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）による支援給付受給世帯 | 0円 | 0円 |
| B | A階層を除き当該年度分の市町村民税の非課税世帯 | 2,600円 | 260円 |
| C | A階層を除き当該年度分の市町村民税均等割の額のみ課税世帯 | 5,400円 | 540円 |
| D1 | A階層、B階層及びC階層を除き当該年度分の市町村民税の課税世帯であって、その市町村民税所得割の額の区分が右の区分に該当するもの | 15,000円以下 | 7,900円 |
| D2 | | 15,001円以上 21,000円以下 | 10,800円 |
| D3 | | 21,001円以上 51,000円以下 | 16,200円 |
| D4 | | 51,001円以上 87,000円以下 | 22,400円 |
| D5 | | 87,001円以上 171,300円以下 | 34,800円 |
| D6 | | 171,301円以上 252,100円以下 | 49,400円 |
| D7 | | 252,101円以上 342,100円以下 | 65,000円 |
| D8 | | 342,101円以上 450,100円以下 | 82,400円 |
| D9 | | 450,101円以上 579,000円以下 | 102,000円 |
| D10 | | 579,001円以上 700,900円以下 | 123,400円 |
| D11 | | 700,901円以上 849,000円以下 | 147,000円 |
| D12 | | 849,001円以上 1,041,000円以下 | 17,250円 |
| D13 | | 1,041,001円以上 1,222,500円以下 | 19,990円 |
| D14 | | 1,222,501円以上 1,423,500円以下 | 22,940円 |

| | | | |
|-------|---------------------|----|--|
| D 1 5 | 1, 4 2 3, 5 0 1 円以上 | 全額 | 左の徴収基準月額 の1割（その額が 2 6, 3 0 0 円に 満たないときは、 2 6, 3 0 0 円） |
|-------|---------------------|----|--|

備考

- 1 この表のC階層における「均等割の額」とは、地方税法（昭和25年法律第226号）第292条第1項第1号に規定する均等割の額をいい、D1階層からD15階層までにおける「所得割の額」とは、同項第2号に規定する所得割（この所得割を計算する場合には、同法第314条の7、第314条の8、同法附則第5条第3項、第5条の4第6項及び第5条の4の2第5項の規定は適用しないものとする。）の額をいう。
- 2 所得割の額を算定する場合には、受療者及びその扶養義務者が指定都市（地方自治法（昭和22年法律第67号）第252条の第19第1項の指定都市をいう。以下同じ）の区域内に住所を有する者であるときは、これらの者を指定都市以外の市町村の区域内に住所を有する者とみなして、所得割の額を算定するものとする。
- 3 当該年度の市町村民税の課税関係が判明しない場合の取扱いについては、これが判明するまでの期間は、前年度の市町村民税によるものとする。
- 4 徴収月額の決定の特例
 - (1) 同一世帯から2人以上の児が給付を受ける場合において、その月の徴収基準月額（（2）により日割計算をする場合にあっては、日割計算後の額）の最も多額な受療者以外の受療者については、徴収基準加算月額によりそれぞれ算定するものとする。
 - (2) 入院期間が1月未満のものについては、徴収基準月額又は徴収基準加算月額につき、次の式により日割計算し、決定するものとする。ただし、D15階層を除くものとする。

$$\text{基準月額} \times \text{その月の入院期間} / \text{その月の実日数}$$
 - (3) 受療者に民法（明治29年法律第89号）第877条に規定する扶養義務者がいないときは、徴収月額の決定は行わないものとする。ただし、受療者に市町村民税が課せられている場合には、当該受療者につき扶養義務者に準じて徴収月額を決定するものとする。

- 5 世帯の階層区分の認定は、受療者の属する世帯の構成員及びそれ以外の者で現に受療者を扶養しているもののうち、当該受療者の扶養義務者の全てについて、その市町村民税の課税の有無等により行うものとする。
- 6 この表の徴収基準月額欄において「全額」とは、受療者に対する措置に要した費用について、市の支弁すべき額又は費用総額から医療保険各法及び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）による負担額を差し引いた額をいう。
- 7 災害等により前年度と当該年度との所得に著しい変動があった場合には、その状況等を勘案して実情に即した弾力性のある取扱いをするものとする。
- 8 B階層に属する世帯のうち、特に困窮していると市長が認めた世帯については、「児童福祉法による保育所運営費国庫負担金について」（昭和51年4月16日厚生省発児第59号の2厚生事務次官通知）第4保育所徴収金（保育料）基準額表備考3（3）に準じ、A階層と同様に取り扱うものとする。

様式第16号中「 本人氏名 | | 」を「 受給者番号 | | 」に改める。

附 則

この告示は、公表の日から施行する。