

郡山市障害者自立支援医療給付要綱

平成18年3月28日制定

令和4年4月1日最終改正

[保健福祉部 障がい福祉課]

(根拠法令等)

障害者自立支援医療の給付は、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（平成17年法律第123号。以下「法」という。）、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「政令」という。）、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規則（平成18年厚生労働省令第19号。以下「省令」という。）及び指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）療養担当規程（平成18年厚生労働省告示第65号。以下「告示」という。）の定めによるほか、郡山市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細則（平成18年郡山市規則第40号。以下「規則」という。）及びこの要綱の定めるところにより行う。

第1章 育成医療

(給付の対象)

第1条 育成医療給付の対象児童は、市内に居住する児童で、身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第4条別表に掲げる程度の身体上の障害を有する児童又は現存する疾患がこれを放置するときは将来において同別表に掲げる障害と同程度の障害を残すと認められる児童であって確実なる治療効果が期待し得るものとする。

2 給付の対象となる疾患を障害区分により例示すれば、次のとおりであること。

- (1) 肢体不自由によるもの
- (2) 視覚障害によるもの
- (3) 聴覚、平衡機能障害によるもの
- (4) 音声、言語、そしゃく機能障害によるもの
- (5) 内臓障害によるもの（心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸及び肝臓の機能の障害を除く内臓障害については、先天性のものに限る。また、内臓障害については、手術により将来生活能力を得る見込みのあるもの限り、いわゆる内科的治療のみのもは対象としない。）

なお、腎臓機能に対する慢性透析療法及び小腸機能障害に対する中心動脈栄養法については、それらに伴う医療についても対象とする。

- (6) ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害によるもの

3 肢体不自由児については、その症状等により長期の入院治療又は機能訓練の必要が認められる場合は、育成医療の対象とせず、肢体不自由児施設への入所を勧奨すること。

(給付の種類)

第2条 自立支援医療費の支給の対象となる育成医療の給付は現物給付によることを原則とし、給付の種類は、次のとおりとする。

- (1) 診察
- (2) 薬剤又は治療材料の支給
- (3) 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- (4) 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話、その他の看護
- (5) 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話、その他の看護
- (6) 移送（医療保険により給付を受けることができない者の移送に限る）

以上の給付内容は、医療保険各法における給付と同様であること。ただし、「施術」はマッサージ療法を指すものであり、医療機関等内において医師の診断指導のもとに行われる場合のみに限る。

2 治療中、この医療の給付の対象となった疾病に直接起因する疾病を併発した場合に限り、併発症の治療をこの給付の対象として差し支えないこと。

(支給認定の申請)

第3条 規則第19条第1項の規定により育成医療給付を受けようとする者は、自立支援医療費支給認定申請書に自立支援医療（育成医療）意見書、受診者及び受診者と同一世帯（世帯の説明）に属する者の名前が記載されている被保険者証・被扶養者証・組合員証など医療保険の加入関係を示すもの（以下「被保険者証等」という。）及び受診者の属する世帯の所得の状況等が確認できる資料（生活保護受給者であれば生活保護受給世帯の証明書、市町村民税非課税世帯については、受給者に係る収入の状況が確認できる資料。以下「所得確認書類等」という。）のほか、腎臓機能障害に対する人工透析療法の場合は、特定疾病療養受療証の写しを添えて、市長に提出しなければならない。

2 申請を行う者は、育成医療給付を受ける者（以下「受診者」という。）の年齢に関係なく、すべて親権を行う者又は後見人（以下「受給者」という。）であること。

(支給認定)

第4条 市長は、前条による申請書を受理した場合は、育成医療給付の対象となる障害の種類、具体的な治療方針、入院・通院回数等の医療の具体的な見通し及び育成医療によって除去軽減される障害の程度等について、郡山市育成医療認定に係る医学的審査事務取扱要綱に定める審査（以下「医学的審査」という。）を行い、給付するか否かを決定する。

2 支給認定の有効期間は、自立支援医療意見書記載の治療開始予定年月日から、原則90日以内とする。ただし、次に掲げる対象疾患については、最長365日以内とする。

(1) 肢体不自由

ア理学療法

イ補装具療法

(2) 音声・言語・そしゃく機能障がい

歯科矯正・義歯治療・言語療法（唇顎口蓋裂等に起因するものに限る。）

(3) 腎臓機能障がい

人工透析療法

(4) 小腸機能障がい

中心静脈栄養法（I V H）（小腸機能障がいに起因するものに限る。）

(5) 肝臓機能障がい

肝臓移植術

(6) その他の内臓障がい

排便障がい・ストマ（人工肛門）ケア（鎖肛・巨大結腸症等に起因するものに限る。）

(7) 免疫機能障がい

抗H I V療法等治療

3 市長は、同条第1項により給付を決定したときは、申請者に対し、規則第19条第3項の自立支援医療受給者証（以下「医療受給者証」という。）へ、必要に応じ自己負担上限額管理表（第1号様式）を添付して交付する。

4 育成医療の給付は、医療受給者証を指定自立支援医療機関等（以下「指定医療機関等」という。）に提示して給付を受けるものとする。

5 指定医療機関等は、医療受給者証を提示して育成医療の給付に関する診療を求められたときは、正当な理由がない限りこれを拒否することができない。

6 指定医療機関等は、身体障害児、その親権を行う者若しくは後見人又は医療受給者証を交付した市長から、その行っている育成医療につき必要な証明書、意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付すること。

7 育成医療の支給の範囲は医療受給者証に記載されている医療に限られること。ただし、対象疾病に直接起因する疾病を併発した場合は、その併発病の治療についても自立支援医療の支給対象としても差し支えない。

8 治療材料費は、治療経過中に必要と認められた医療保険適用のものであり、最小限度の治療材料及び治療装具のみを支給し、現物給付をすることができる。

また、運動療法に要する器具に対する支給は行わない。

- 9 同一受診者に対し、当該受診者が育成医療を受ける指定医療機関等の指定は原則1箇所とする。ただし、医療に重複が無く、市長がその必要を認めるときは、例外的に複数指定することができる。
- 10 受診者が支給認定の有効期間内に満18歳になった場合であっても、当初の支給認定の有効期間中は、育成医療の支給認定の取消は行わないものとし、当初の支給認定の有効期間を超えて再度の育成医療の支給認定を行うことはできない。
- 11 自立支援医療の給付に要する経費の概算額の算定は、指定医療機関等において実施する医療の費用（食事療養の費用を除く。）について、健康保険診療報酬点数表によって行う。

（再認定）

第5条 支給認定の有効期間が終了し、再度の支給認定を申請する場合（以下「再認定」という。）は、申請者は自立支援医療給付申請書に、再認定の必要性を詳細に記した自立支援医療（育成医療）意見書、被保険者証等及び所得確認書類等のほか、腎臓機能障害に対する人工透析療法の場合については、特定疾病療法受療証の写しを添付し、市長に申請すること。

- 2 申請書を受理した市長は、医学的審査を行ない再認定の要否の決定を行い、再認定が必要であると認められたものについて、規則第19条第3項に準じ再認定後の新たな医療受給者証を交付し、再認定を必要としないと認められるものについては、必要としない旨を記載した通知を交付しなければならない

（支給認定の変更）

第6条 受給者が支給認定の内容に変更が生じたときは、規則第20条の規定による自立支援医療受給者証等記載事項変更届出書（以下「変更届」という。）を市長に提出し、変更届を受理した市長は、速やかに医療受給者証の内容を変更届に記載されている内容に改め、新たな医療受給者証を交付する。

- 2 受給者が医療受給者証の有効期間内に医療の具体的方針の変更が生じたときは、自立支援医療方針変更申請書（第2号様式）に自立支援医療（育成医療）意見書を添付し市長へ申請しなければならない。
- 3 市長は前項の規定による申請を受理したときは、医学的審査を行い変更の要否について決定し、変更が必要と認められるときは、変更後の内容により新たに医療受給者証を交付するものとし、変更を必要としないと認められるものについては、認められない理由を記載した、自立支援医療方針変更却下通知書（第3号様式）を受給者に対し交付する。

（医療受給者証の再交付）

第7条 医療受給者証を紛失し、又はき損したときは、規則第22条の規定により自立支援医療受給者証再交付申請書（以下「再交付申請書」という。）を市長に提出するものとし、再交付申請書を受理した市長は、受給者に医療受給者証を再交付する。

(医療受給者証の支給認定の返還)

第8条 自立支援医療を受給している者が、自立支援医療を受けることを中止(治療終了・死亡等)したときは医療受給者証を速やかに市長へ返還しなければならない。

(医療用装具の給付及び修理)

第9条 医療用装具の給付又は修理を受ける児童は、育成医療を遂行するため、特に必要と認めるもののみとし、その種類は次のとおりとする。

(1) 固定用装具

関節、その他の障害部の固定を目的とする装具をいう。

(2) 保持用装具

関節を所定の肢位に保持することを主目的とする装具をいう。

(3) 矯正用装具

変形の矯正又は予防を主目的とする装具をいう。

(4) 免荷用装具

下肢装具であって起立又は歩行時体重が障害部位にかからないようにするものをいう。

(5) コルセット

体幹に用いる装具であって免荷固定を目的とするもの又は矯正保持を目的とするものをいう。

(購入等に要する費用の額の基準)

第10条 医療用装具の給付又は修理の委託を受けた指定業者が、市長に対して請求することができる報酬の額は、「補装具の種目、購入等に要する費用の算定等に関する基準」(平成18年厚生省告示第528号)の範囲内とする。

2 地方公共団体、国、社会福祉法人及び民法第33条第2項の規定により設立された法人の設置する補装具製作施設に委託する場合の受託報酬の額は、前項の基準価格の100分の95に相当する額とする。

(現物給付の原則)

第11条 医療用装具の給付又は修理は、児童の障害を補うために最も必要にして適切なものを装着させることが目的であるから、現物給付によることを原則とし、金銭給付はやむを得ない場合のみに限る。

(治療用装具費用の請求等)

第12条 治療用装具の給付申請は、肢体不自由の児童のみ行うことができ、医療用装具の給付を受けようとするときは、自立支援医療(育成医療)意見書に記入し市長に申請すること。

- 2 製作又は修理の委託を受けた指定業者は、処方に基づき製作又は修理し、速やかに納入するよう努めること。
- 3 医療用として給付する装具費又は修理費の支払については、保護者が業者に代金全額を支払い、その後、健康保険の請求手続（療養費払い）を行った後、治療用装具費用請求書（第4号様式）、に治療用装具代金の領収書の写し、健康保険の発行する給付金の決定通知書の写し及び自己負担上限額管理票の写しを添えて、市長に請求すること。
- 4 医療保険各法負担分については、当該装具の給付を受ける者が指定業者に直接支払いし、その受領書をもって保険者に保険負担分の請求をするよう指導すること。
- 5 市長は、育成医療用装具の給付の申請を却下する場合は、自立支援医療用装具給付不承認通知書（第5号様式）により申請者に通知しなければならない。
- 6 市長は、医療用装具の給付及び修理の申請又は支給に関し、自立支援医療（育成医療）用装具給付（修理）台帳（第6号様式）を備付け、その状況を明らかにしておかなければならない。

第2章 更生医療

（給付の対象）

第13条 更生医療給付の対象は、市内に居住する18歳以上の者で、身体障害者福祉法第4条別表に規定する身体上の障害を有すると認められる者であって確実なる治療効果が期待し得るものとする。

- 2 給付の対象となる疾患を障害区分により例示すれば、次のとおりであること。
 - (1) 肢体不自由によるもの
 - (2) 視覚障害によるもの
 - (3) 聴覚、平衡機能障害によるもの
 - (4) 音声、言語、そしゃく機能障害によるもの
 - (5) 内臓障害によるもの（心臓、腎臓、小腸及び肝臓の機能の障害に限る。）
 - (6) ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害によるもの
- 3 更生医療の対象となる障害は、臨床症状が消退しその障害が永続するものに限る。
- 4 更生医療の対象になる医療は、当該障害に対し確実なる治療効果が期待されるものに限られるため、当該障害に該当しても他の法令等に基づく他の趣旨の医療により治療される部分については、更生医療の対象にならない。
- 5 内臓疾患によるものについては、手術により障害の除去又は軽減が見込まれるものに限るとし、いわゆる内科的治療のみのものは除く。
- 6 腎臓障害に対する人工透析療法、腎移植術後の抗免疫療法及び小腸機能障害に対する中心静脈栄養法については、それらに伴う医療についても

対象とする。

(給付の種類)

第14条 自立支援医療費の支給の対象となる更生医療の給付は現物給付によることを原則とし、給付の種類は、次のとおりとする。

- (1) 診察
- (2) 薬剤又は治療材料の支給
- (3) 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- (4) 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話、その他の看護
- (5) 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話、その他の看護
- (6) 移送（医療保険により給付を受けることができない者の移送に限る）

以上の給付内容は、医療保険各法における給付と同様であること。ただし、「施術」はマッサージ療法を指すものであり、当該指定自立支援医療機関にマッサージ師がなく、かつ医師の処方に基づいて指定する施術所において行われる場合のみに限ること。

(支給認定の申請)

第15条 規則第19条第1項の規定により更生医療給付を受けようとする者は、自立支援医療費支給認定申請書に更生相談所が定める自立支援医療(更生医療)意見書(以下「更生医療意見書」という。)、身体障害者手帳の写し、被保険者証等及び所得確認資料等のほか、腎臓機能障害に対する人工透析療法の場合は、特定疾病療養受療証の写しを添えて、市長に提出しなければならない。

(支給認定)

第16条 市長は、前条による申請書を受理した場合は、申請者が申請の資格を有するか否かを検討し、申請書の資格を有すると認められた者について、身体障害者更生相談所(以下「更生相談所」という。)の長に対し、更生医療の要否についての判定(以下「判定」という。)を依頼し、必要に応じ、申請者に対し期日を指定して、更生相談所に来所させることができる。

- 2 市長は、更生相談所の判定の結果、更生医療を必要とすると認められた申請者について、支給認定を行う。
- 3 支給認定の有効期間は、自立支援医療意見書記載の治療開始予定年月日から、3か月以内とする。ただし、腎臓機能障害における人工透析療法及び免疫機能障害における抗HIV療法等治療が長期に及び場合等については最長1年以内とする。
- 4 市長は、同条第3項により、支給認定を決定したときは、申請者に対し、医療受給者証へ必要に応じ自己負担上限額管理表(第1号様式)を添付し交付する。
- 5 更生医療の給付は、医療受給者証を指定医療機関等に提示して給付を受けるものとする。
- 6 指定医療機関等は、医療受給者証を提示して更生医療の給付に関する診療を求められたときは、正当な理由がない限りこれを拒否することがで

きないものであること。

- 7 指定医療機関等は、受給者又は医療受給者証を交付した市長から、その行っている更生医療につき必要な証明書、更生医療意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付するものとする。
- 8 自立支援医療費の支給の範囲は医療受給者証に記載されている医療に限る。
- 9 治療材料費は、治療経過中に必要と認められた医療保険適用のものであり、最小限度の治療材料及び治療装具のみを支給し、現物給付をすることができる。

また、運動療法に要する器具に対する支給は行わない。

- 10 同一受診者に対し、当該受診者が更生医療を受ける指定医療機関等の指定は原則1箇所とする。ただし、医療に重複が無く、市長がその必要を認めるときは、例外的に複数指定することができる。

(再認定)

第17条 支給認定の有効期間が終了し、再度の支給認定を申請する場合(以下「再認定」という。)は、申請者は自立支援医療給付申請書に、再認定の必要性を詳細に記した更正医療意見書、被保険者証等及び所得確認書類等のほか、腎臓機能障害に対する人工透析療法の場合については、特定疾病療法受療証の写しを添付し、市長に申請する。

- 2 申請書を受理した市長は、更生相談所の長に対して、再認定の要否等についての判定を依頼し、更生相談所の判定の結果、再認定が必要であると認められたものについて、規則第19条第3項に準じ再認定後の新たな医療受給者証を交付し、再認定を必要としないと認められるものについては、必要としない旨を記載した通知を交付しなければならない。

(支給認定の変更)

第18条 受給者が支給認定の内容に変更が生じたときは、規則第21条の規定による自立支援医療受給者証等記載事項変更届出書(以下「変更届」という。)を市長に提出するものとし、変更届を受理した市長は、速やかに医療受給者証の内容を変更届に記載されている内容に改め、新たな医療受給者証を交付する。

- 2 受給者が医療受給者証の有効期間内に医療の具体的方針の変更が生じたときは、自立支援医療方針変更申請書(第2号様式)に自立支援医療意見書を添付し市長に申請するものとする。
- 3 市長は前項の規定による申請を受理したときは、更生相談所の長に対し、変更の要否等についての判定を依頼するとともに、更生相談所の判定の結果、変更が必要と認められるときは、変更を決定した日を効力の始期として新たな医療受給者証を交付するものとし、変更を必要としないと認められるものについては、認められない理由を記載した、自立支援医療方針変更却下通知書(第3号様式)を交付しなければならない。

(報告)

第19条 市長は、支給認定を受けた者が更正医療を受けた指定自立支援医療機関に対し、必要に応じ、自立支援医療治療経過及び治療予定報告書（第7号様式）の提出を求めることができる。

（認定期間の延長）

第20条 指定自立支援医療機関において、緊急かつやむを得ない事情により、支給認定の有効期間を延長する必要があると認める場合には、自立支援医療治療経過及び治療予定報告書（第7号様式）にその旨を記入して市長に提出すること。

2 市長は、前項の書類を受理したときは更生相談所の判定を要せず機関延長の承認を行うことができる。この場合、認められる認定期間は単なる認定期間の延長とし2週間以内でかつ、1回に限る。なお、2週間以上の期間を要するものについては、第17条に規定する再認定として取り扱う。

（医療受給者証の再交付）

第21条 医療受給者証を紛失し、又はき損したときは、規則第22条の規定により自立支援医療受給者証再交付申請書（以下「再交付申請書」という。）を市長に提出するものとし、再交付申請書を受理した市長は、医療受給者証を再交付する。

（医療受給者証の支給認定の返還）

第22条 自立支援医療を受給している者が、自立支援医療を受けることを中止（治療終了・死亡等）したときは医療受給者証を速やかに市長へ返還しなければならない。

（支給に要する経費の概算額の算定）

第23条 自立支援医療費の支給に要する経費の概算額の算定は、指定自立支援医療機関において実施する医療の費用（食事療養の費用を除く。）について、健康保険診療報酬点数表によって行うものとする。また、老人保健法の対象者の更正医療については、老人保健の医療に要する費用の額の算定方法及び診療方針の例によって行う。

（施術料及び治療材料費の算定）

第24条 施術料は保険局長通知「はり師・きゅう師及びあん摩・マッサージ・指圧師の施術に係る療養費の支給について」により算定すること。

2 治療材料費の算定は、健康保険の規定による療養に要する費用の額の算定方法の例によること。

（台帳等）

第25条 市長は、更生医療の受付及び給付に関する自立支援医療（更生医療）給付申請及び決定簿（第8号様式）及び自立支援医療（更生医療）診療報酬請求審査決定簿（第9号様式）を備え付け、その状況を明らかにしておくこと。

第3章 共通事項

（負担上限月額）

第26条 自立支援医療費の給付を受ける者は、原則として健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額の百分の十に相当する

額を負担するが、受診者が属する医療保険に加入する家族（以下「世帯」という。）の医療保険料の算定対象となっている者の前年度市民税（所得割）額に応じ法第58条第3項及び政令第35条第1項並びに政令附則第13条により負担上限月額を設定する。

- 2 第4条第3項に規定する自己負担上限額管理表の交付を受けた受給者は指定自立支援医療機関で指定自立支援医療を受ける際は、受給者証とともに自己負担上限額管理表を指定自立支援医療機関に提示すること。
- 3 提示を受けた指定自立支援医療機関は、受給者から自己負担を徴収した際に、徴収した自己負担額及び当月中にその受給者が支払った自己負担の累積額を自己負担上限額管理票に記載し、当該月の自己負担の累積額が負担上限月額に達した場合は、自己負担上限額管理票の所定欄にその旨を記載しなければならない。
- 4 受給者から、当該月の自己負担の累積額が負担上限月額に達した旨の記載のある自己負担上限額管理票の提出を受けた指定自立支援医療機関は、当該月において自己負担を徴収することはできない。

（移送料の支給）

第27条 移送料の支給を受けようとする育成医療及び更生医療の申請者は、その事業について指定自立支援医療機関の医師の証明書及び当該費用について受領書のあるものはその受領書を添えて、自立支援医療移送費支給申請書（第10号様式）を市長に提出し、支給を受けることができる。

- 2 移送費に関する支給の基準は、医療保険による移送費を受けることができない者に対し、入退院又は通院に要する車賃、鉄道運賃、船賃については最下等級の実費、その他の運賃については利用機関の規定料金とし、最小限度の経費とすること。
- 3 移送は、入院、退院の場合については、症状により歩行困難又は歩行不相当と認められる場合とし、更に通院については、要保護家庭等で当該通院費を負担できないと認められる場合に承認する。なお、家族が行った移送等の経費については認めない。
- 4 通院に係る移送費は、毎月の所要額を当該月の初めに概算払いをすることができる。
- 5 移送費の支給を受けた者は、自立支援医療移送費精算書（第11号様式）に指定自立支援医療機関の医療担当医師の証明書を添えて、翌月10日まで市長に提出しなければならない。
- 6 移送費の概算支給を受けた本人が医療を中止又は死亡した場合において、支給を受けた金額に残額を生じたときは、その残額を市長に返納しなければならない。返納に当たっては、前号の自立支援医療移送費精算書を添付すること。
- 7 市長は、移送費の支給を承認したときは、自立支援医療移送料支給決定通知書（第12号様式）を本人へ交付する。
- 8 市長は、移送費の支給の申請を却下する場合は、自立支援医療移送料不承認通知書（第13号様式）により、申請者に通知する。

（医療費の審査及び支払い）

第28条 診療報酬の審査及び支払いに関する事務は、福島県社会保険診療報酬支払基金及び福島県国民健康保険団体連合会に委託して行う。

（医療保険各法との関連事項）

第29条 医療保険各法による被保険者組合員又は被扶養者である場合は、医療保険各法による給付が優先することになっており、本人又は扶養義務者に支払いを命ずる額を決定するときは、医療費の概算額から、その医療に対し医療保険各法により給付を受けられる額を控除した残額について行う。

（国民健康保険法と自己負担金との関係）

第30条 国民健康保険に加入している世帯の6歳未満が自立支援医療の給付を受ける場合、保険者は国民健康保険法第42条第1項の規定に基づき当該給付に要する費用の8割を負担するものであること。ただし、その扶養義務者が負担することができると認められ、支払を命ぜられた額（自己負担金）があるときは、当該支払を命ぜられた額は保険者が負担する。

（指定自立支援医療機関等）

第31条 自立支援医療は、厚生大臣、都道府県知事、指定都市の長又は中核市の長が身体障害者福祉法第18条の2第1項の規定により指定する医療機関（健康保険法（大正11年法律第70号）第89第1項に規定する指定訪問看護事業者を含む。）に委託して行うものとする。

（証明書等の交付）

第32条 自立支援医療の給付前に指定医療機関等の担当医師が意見書を作成する場合は、その費用は、告示第6条の規定により、受診者又は受給者に請求することはできない。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4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

（施行期日）

1 この規則は、令和4年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この規則の施行の際現に提出されている改正前の郡山市障害者自立支援医療給付要綱の様式（次項において「旧様式」という。）により使用され

ている書類は、改正後の郡山市障害者自立支援医療給付要綱の様式によるものとみなす。

- 3 この規則の施行の際現に旧様式の規定に基づき作成されている用紙は、当分の間、所要の調整をして使用することができる。

第2号様式(第6条・第18条関係)

自立支援医療方針変更申請書 (育成医療・更生医療)

ふりがな				生 年 月 日		年 月 日			
受療者氏名				生 年 月 日		年 月 日			
扶養義務者	氏 名			受療者の続柄			職 業		
	住 所					電 話	()		
受療者番号				現 在 自	年 月 日		日 間		
				認 定期間 至	年 月 日				
継続治療に要する見込期間		入 院・訪 問 看 護		通 院		総 日 数			
自		年 月 日		自		年 月 日			
至		年 月 日		至		年 月 日			
被保険者証等記号番号		記 号	番 号	保 険 者 番 号					
				保 険 者 名					
医 療 方 針 変 更 内 容 (医療方針変更の場合のみ記入のこと)	治療期間の変更	入 院	自	年 月 日		通 院	自	年 月 日	
			至	年 月 日			至	年 月 日	
	医療費所要額の増減			円		摘 要			
	併発症の治療費の増減			円		摘 要			
医療内容の変更									
<p>上記のとおり申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所</p> <p>申請者 氏 名</p> <p>郡山市長</p>									

備考

- 1 自立支援医療（育成医療）意見書又は自立支援医療（更生医療）意見書を添付すること。
- 2 市民税額（所得割）に変更があれば、税額証明書等を添付すること。
- 3 被保険者証等に変更があれば、新たな被保険者証等を添付すること。

様

郡山市長

印

自立支援医療方針変更却下通知書

年 月 日付けで変更申請のありましたこのことについて、下記の理由により却下とします。

記

理 由

教 示

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、郡山市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、郡山市を被告として(訴訟において郡山市を代表する者は市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- 3 ただし、1又は2の期間が経過する前に、この処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第4号様式 (第12条関係)

治療用装具費用請求書

自立支援医療（育成医療）治療用装具費用を下記のとおり請求します。

年 月 日

郡山市長

装具費用総額 A	保険者負担額 (7.8割) + 高額療養費 + 附加給付等 B	一部自己負担額 C	差引公費請求額 A - (B + C)
円	円	円	円

受療者	氏名		自己負担 上限額 (月額)					円	
	受給者番号								
請求者	ふりがな		電話番号	()					
	氏名								
	住所				受療者との続柄				
	ふりがな								
	<input type="checkbox"/> 座名義人 (請求者に同じ)								
	金融機関名			本支店名					
<input type="checkbox"/> 座種別	普通・当座		口座番号						

- ※ 郵便局以外でご記入下さい。
- ※ 治療用装具代金の領収書の写し、健康保険が発行する給付金決定通知書関係の写し及び自己負担上限額管理表を添付すること。
- ※ 高額療養費、附加給付等がある場合は、その支給が確認できる書類の写しを添付すること。

装具装着証明

患者氏名	受給者番号								
		装着装具名							
		装着年月日							

上記のとおり装着したことを証明します。

年 月 日

指定医療機関名

医師氏名

※太枠内は主治医に記入をお願いして下さい。
 ※装具診断書等がある場合には装着証明に代えることができます。(写し添付のこと。)

様

郡山市長

印

自立支援医療（育成医療）用装具給付不承認通知書

年 月 日付けで給付申請のありましたこのことについて、下記の理由により不承認とします。

記

理 由

教 示

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、郡山市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、郡山市を被告として(訴訟において郡山市を代表する者は市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- 3 ただし、1又は2の期間が経過する前に、この処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

自立支援医療（育成医療）用装具給付（修理）台帳

受 付 番 号				
交 付 番 号				
交 付 年 月 日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
受 給 者 証 番 号				
受 給 者 証 の 有 効 期 限		年 月 日	年 月 日	年 月 日
受 療 者	氏 名			
	住 所	郡山市	郡山市	郡山市
	病 名			
申 請 者 氏 名				
装 具 名				
指 定 自 立 支 援 医 療 機 関 等				
指 定 業 者				
費 用	総 額	円	円	円
	保 険 者 負 担	円	円	円
	自 己 負 担	円	円	円
	公 費 負 担	円	円	円
検 査 年 月 日		年 月 日	年 月 日	年 月 日
備 考				

自立支援医療治療経過及び治療予定報告書

年 月 日

郡山市長

指定医療機関の名称
担当者氏名

自立支援医療の治療経過及び治療予定について下記のとおり報告します。

記

(年 月分)

自立支援医療受給者証 番号		受給者氏名	
治療経過の概要 請求額も併せ記入する こと			
今月の治療の予定の概 要			
医療の具体的方針及び 期間の延長を求める場 合は、その旨を記入す ること。			
その他			

第 8 号様式(第25条関係)

自立支援医療（更生医療）給付申請及び決定簿

申請書受付番号	更生指導台帳	氏名	住所	身体障害者手帳番号	障害名及び等級	依頼月		給付決定月日又は却下決定月日	自立支援医療券受付月日	決定の内容							
						受理月日	判定書番号			交付月日	自立支援医療受給者番号	診療種別	加入保険	給付期間	傷病名	医療費概算額	自己負担額
月日	自立支援医療受給者証													負担額	変更後		
		()	()							入院	社保			円	円	円	
		()	()							入院	社保			円	円	円	
		()	()							入院	社保			円	円	円	
		()	()							入院	社保			円	円	円	

第10号様式 (第27条関係)

自立支援医療移送費支給申請書 (育成医療・更生医療)

受給者証 の番号					
氏名		生年月日	年 月 日	住所	
移送方法及 び移送費	交通手段	交通区間		受療者分	付添人分
		~		片道	片道
	費用合計			円	円
治療期間	年 月 日 から 年 月 日まで				
費用の 見込 額	通院月額	片道運賃	往復費用	通院回数	月別費用
	第1月	円	円	回	円
	第2月	円	円	回	円
	第3月	円	円	回	円
	第4月	円	円	回	円
	第5月	円	円	回	円
	合計	円	円	回	円
付添人の氏名					
上記のとおり必要と認めます。 年 月 日 所在地 指定自立支援医療機関 名称 担当医師名					
上記のとおり申請します。 年 月 日 住 所 申請者 氏 名 受療者との続柄 郡山市長					
処理欄					

備考 処理欄は記入しないこと

第11号様式(第27条関係)

自立支援医療移送費精算書(育成医療・更生医療)

受給者証 の番号					
氏名		生年月日	年 月 日	住所	
移送方法及び移送費	交通手段	交通区間		受療者分	付添人分
		～		片道 円	片道 円
	費用合計			円	
治療期間	年 月 日から 年 月 日まで				
費用の精算額	通院月別	片道費用	往復費用	通院回数	費用総額
	年 月	円	円	回	円
付添人の氏名					
<p>上記のとおり相違ないことを認めます。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">所在地</p> <p style="text-align: center;">指定自立支援医療機関 名称</p> <p style="text-align: right;">担当医師名</p>					
<p>年 月 日承認された移送費について、上記のとおり精算します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所</p> <p style="text-align: right;">申請者 氏名</p> <p style="text-align: right;">受療者との続柄</p> <p>郡山市長</p>					
処理欄					

備考 処理欄は記入しないこと。

自立支援医療（育成医療・更生医療）移送料支給決定通知書

受療者氏名		交付番号	第	号
扶養義務者氏名		住所	郡山市	
移送区間	から まで			
移送方法				
移送年月日	年 月 日			
移送の費用	円	移送費 受給者	1 本人のみ	2 本人及び付添人
備考				
<p>上記のとおり、移送料を支給します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">郡山市長 印</p> <p>申請者 様</p>				

様

郡山市長

印

自立支援医療移送料不承認通知書

年 月 日付けで給付申請のありましたこのことについて、下記の理由により不承認とします。

記

理 由

教 示

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、郡山市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、郡山市を被告として(訴訟において郡山市を代表する者は市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。
- 3 ただし、1又は2の期間が経過する前に、この処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。