

○岡山県後期高齢者医療広域連合高額療養費特別支給金支給規則

平成21年9月1日

広域連合規則第4号

(趣旨)

第1条 平成20年4月2日から12月31日までの間において、月の初日以外の日において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「法」という。)第52条第1号に該当するに至ったことにより後期高齢者医療制度の被保険者となった者(以下「特定期間年齢到達者」という。)については、75歳に到達したことによりそれまで加入していた医療保険制度から後期高齢者医療制度に移行することにより家計の負担が増加することがあったことから、当該負担増加相当額について高額療養費特別支給金(以下「支給金」という。)を支給する。なお、支給金の支給については、別に定める場合を除き、この規則に定めるところによる。

(支給対象者)

第2条 支給金の支給の対象者は、特定期間年齢到達者が法第52条第1号に該当するに至った日(以下「到達日」という。)の属する月(以下「到達月」という。)に後期高齢者医療制度の被保険者として受けた療養(以下「到達月の療養」という。)について、高齢者の医療の確保に関する法律施行令等の一部を改正する政令(平成20年政令第357号。以下「改正令」という。)第1条による改正前的高齢者の医療の確保に関する法律施行令(平成19年政令第318号。以下「高齢者医療確保令」という。)の規定により支給される高額療養費及び他の公費負担(地方単独事業による負担を除く。以下同じ。)の支給後の自己負担額(以下「改正前的高齢者医療確保令による自己負担額」という。)が、仮に改正令第1条による改正後的高齢者医療確保令の規定を適用したとするならば支給されることとなる高額療養費及び他の公費負担の支給後の自己負担額(以下「改正後的高齢者医療確保令による自己負担額」という。)を超える者(以下「支給対象者」という。)とする。

(支給金の額)

第3条 支給対象者に対して支給する支給金の額は、当該支給対象者の到達月の療養に係る改正前的高齢者医療確保令による自己負担額から当該到達月の療養に係る改正後的高齢者医療確保令による自己負担額を控除して得た額とする。

2 前項の規定にかかわらず、支給対象者が到達月において属する世帯に他の被保険者がいる場合であって、到達月において当該他の被保険者が後期高齢者医療制度の被保険者として受けた療養について改正前的高齢者医療確保令の規定により支給される高額療養費の額から当該療養について仮に改正令第1条による改正後的高齢者医療確保令の規定を適用したとするならば支給されることとなる高額療養費の額を控除して得た額(以下「他の被保険者に係る高額療養費の差額」という。)がある場合には、当該支給対象者に対して支給される支給金の額は、同項により支給される額から当該他の被保険者に係る高額療養費の差額を控除して得た額とする。

(支給申請)

第4条 支給金の支給を受けようとする者は、平成21年9月1日から平成22年1月29日までの間に高額療養費特別支給金支給申請書を広域連合長に提出しなければならない。なお、平成22年1月29日以前の通信日付印のあるものについては、支給申請期限までに申請されたものとする。

(支給決定)

第5条 広域連合長は、前条の規定による申請書の提出があったときは、その内容を審査のうえ支給の可否を決定し、その旨を当該申請者に対し通知するものとする。

(支給金の額の計算の対象となる療養の範囲)

第6条 支給金の額の計算の対象となる療養は、平成22年1月29日までに広域連合において確認した療養とする。

(申請が行われなかった場合等の取扱い)

第7条 支給申請期限までに支給対象者からの申請が行われなかった場合は、支給金の受領を辞退したものとする。また、支給の決定を行った後、申請書の不備による振込不能等の事由により支給できなかった場合において、広域連合長が補正等を求めたにもかかわらず、平成22年2月26日までに支給対象者による補正等が行われなかったときは、当該申請は取り下げられたものとする。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。