

上尾市重度心身障害者医療費支給条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和 7 年 1 2 月 9 日

上尾市長 畠 山 稔

#### 上尾市規則第 5 9 号

上尾市重度心身障害者医療費支給条例施行規則の一部を改正する規則  
上尾市重度心身障害者医療費支給条例施行規則（昭和 4 8 年上尾市規則第 3 2 号）の一部を次のように改正する。

第 4 条第 1 項ただし書を次のように改める。

ただし、次の各号に掲げる者に交付する受給資格証は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。

第 4 条第 1 項に次の各号を加える。

- (1) 条例第 2 条第 1 項第 3 号に規定する重度心身障害者 上尾市重度心身障害者医療費受給資格証（第 2 号様式の 2）
- (2) 条例第 2 条第 1 項第 4 号に規定する重度心身障害者 上尾市重度心身障害者医療費受給資格証（第 2 号様式の 3）

第 4 条第 2 項中「第 2 号様式の 3」を「第 2 号様式の 4」に改め、同条第 3 項中「第 2 号様式の 4」を「第 2 号様式の 5」に改め、同条第 7 項各号中「まで」を削り、同条第 8 項中「みなす」を「する」に改め、同項第 1 号中「第 2 条第 1 項第 3 号」の次に「又は第 4 号」を加え、「属する月の初日」を「翌日から起算して 6 月以内に条例第 5 条の規定による登録の申請をしたときは、当該手帳の交付を受けた日」に改め、同項第 3 号中「前 2 号」を「前各号」に改め、同号を同項第 6 号とし、同項第 2 号中「第 2 条第 1 項第 4 号又は第 5 号」を「第 2 条第 1 項第 5 号又は第 6 号」に改め、同号を同項第 5 号とし、同項第 1 号の次に次の 3 号を加える。

- (2) 身体障害者手帳の再認定により等級が変更され、条例第 2 条第 1 項第 1 号に規定する重度心身障害者となった対象者 当該手帳の再認定された日の翌日から起算して 6 月以内に条例第 5 条の規定による登録の申請をしたときは、当該再認定を受けた日
- (3) 療育手帳の再判定により等級が変更され、条例第 2 条第 1 項第 2 号に規定する重度心身障害者となった対象者 当該手帳の再判定された日

の翌日から起算して6月以内に条例第5条の規定による登録の申請をしたときは、当該再判定を受けた日

- (4) 精神障害者保健福祉手帳の更新により等級が変更され、条例第2条第1項第3号又は第4号に規定する重度心身障害者となった対象者 当該手帳の更新の日の翌日から起算して6月以内に条例第5条の規定による登録の申請をしたときは、更新の日

第4条に次の1項を加える。

- 9 第7項の規定にかかわらず、次の各号に掲げるときは、それぞれ当該各号に規定する日を受給資格証の有効期限とする。

- (1) 身体障害者手帳の再認定により等級が変更され、条例第2条第1項第1号に規定する重度心身障害者に該当しなくなったとき 当該再認定された日の前日又は再認定される前の手帳に記載された再認定年月の末日のいずれか早い日
- (2) 療育手帳の再判定により等級が変更され、条例第2条第1項第2号に規定する重度心身障害者に該当しなくなったとき 当該再判定された日の前日又は再判定される前の手帳に記載された次回判定年月の末日のいずれか早い日
- (3) 精神障害者保健福祉手帳の更新により等級が変更され、条例第2条第1項第3号又は第4号に規定する重度心身障害者に該当しなくなったとき 当該更新の日の前日又は更新前の手帳に記載された有効期限のいずれか早い日
- (4) 条例第3条の対象者（条例第2条第1項第1号から第4号までに掲げる者を除く。）に該当しなくなったとき 当該対象者に該当しなくなった日の前日

第2号様式の4中「第2号様式の4」を「第2号様式の5」に改め、同様式を第2号様式の5とする。

第2号様式の3中「第2号様式の3」を「第2号様式の4」に改め、同様式を第2号様式の4とし、第2号様式の2の次に次の1様式を加える。

(表)

精神	上尾市重度心身障害者医療費受給資格証	県内現物
<b>自立支援医療(公費21)が適用された診療</b> に限り対象となります。 自立支援医療の受給者証とあわせて医療機関の窓口に提示してください。		
公費負担者番号	8 4 1 1 0 1 9 6	
受給者番号		
受給者	氏名	
	住所	
	生年月日	年 月 日
有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで	
対象医療機関	<b>自立支援医療の受給者証に記載されている指定医療機関でのみ</b> 使用できます。	
現物給付対象機関	埼玉県内の保険医療機関・訪問看護事業所	
現物給付限度額	・埼玉県後期高齢者医療広域連合、又は 上尾市国民健康保険に加入している者は 限度額無し ・それ以外の健康保険に加入している者は 月額21,000円未満の医療費	
年 月 日 <div style="text-align: right;">上尾市長 <span style="border: 1px solid black; padding: 0 5px;">印</span></div>		

(裏)

(注意事項)		
1 この証は、上尾市重度心身障害者医療費支給条例により、自立支援医療(精神通院医療)の自己負担額について、医療費の一部の支給を受けるための証です。 診療を受けるときに <b>自立支援医療の受給者証</b> といっしょにこの証を病院等の窓口に掲示してください。		
2 病院等で支払った自立支援医療の自己負担額について、支給を受けようとするときは、支給申請書に病院等の証明又は領収書を付けて申請してください。		
3 当市から転出した場合、この証は使用できません。		
4 他の公費負担医療制度が利用できる場合はそちらを優先してください。		
5 次の登録内容に変更があった場合は、必ず登録内容変更の届出をしてください。 ・住所 ・氏名 ・加入医療保険 ・振込先口座 ・他の制度による医療費の受給資格の登録・喪失		
6 次の場合は、受給資格がなくなります。この証を返還してください。 ・受給者が死亡したとき。 ・受給者が上尾市の住民でなくなったとき(上尾市から援護を受けている場合又は上尾市の行う国民健康保険の被保険者である場合を除く)。 ・受給者が生活保護を受けるようになったとき。		
7 救急の場合を除き、平日の診療時間内に受診するなど、医療機関への適正受診にご理解とご協力をお願いします。		
<b>*** 医療機関の方へ ****</b>		
1 自立支援医療(公費21)の受給者証を必ず確認してください。		
2 本制度の現物給付によりご本人の自己負担がなかった場合でも、自立支援医療の <b>自己負担上限額管理票</b> への記入は <b>必要</b> となります。 <本制度の助成範囲>		
	公費 21	公費 84
医療保険 (7割)	自立支援医療 (2割)	<b>本制度 (1割)</b>
※入院費、内科・外科等の一般診療に係る通院費は対象外です。		
問合せ先 上尾市 健康福祉部障害福祉課 TEL048-775-5123		

## 附 則

### （施行期日）

- 1 この規則は、令和 8 年 1 月 1 日から施行する。

### （経過措置）

- 2 この規則による改正後の上尾市重度心身障害者医療費支給条例施行規則（以下「新規則」という。）の第 4 条第 8 項第 1 号から第 4 号までの規定は、この規則の施行の日（以下「施行日」という。）以後に重度心身障害者となり受給資格登録の申請をした者について適用し、同条第 9 項第 3 号の規定は、更新前の手帳に記載された有効期限が施行日以後である者について適用する。
- 3 この規則の施行の際、現に使用されているこの規則による改正前の上尾市重度心身障害者医療費支給条例施行規則第 2 号様式の 3 及び第 2 号様式の 4 による書類は、それぞれ、新規則第 2 号様式の 4 及び第 2 号様式の 5 の様式によるものとみなす。