

光化学スモッグの影響によると思われる
健康障害者に対する医療費助成 審査基準

【東京都光化学スモッグの影響によると思われる健康障害者に対する医療費の助成に関する規則（抜粋）】

(対象者)

第二条 医療費の助成の対象となる者(以下「対象者」という。)は、次に掲げる要件を備えている者とする。

- 一 東京都内に住所を有する者であつて、東京都の区域内において、光化学スモッグの影響と思われる健康障害(以下「健康障害」という。)を受けたもののうち、入院治療を要した者又は知事が必要と認めた者(以下「健康障害者」という。)
- 二 健康障害について次に掲げる法令(以下「医療保険各法」という。)の規定により医療に関する給付が行われる者
 - イ 国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)
 - ロ 健康保険法(大正十一年法律第七十号)
 - ハ 船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)
 - ニ 国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第二百二十八号)
 - ホ 地方公務員等共済組合法(昭和三十七年法律第五百五十二号)
 - ヘ 私立学校教職員共済法(昭和二十八年法律第二百四十五号)
 - ト 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)

(助成の申請)

第四条 医療費の助成を受けようとする者は、医療費助成申請書(別記第一号様式)に医療機関の発行した診断書(別記第二号様式)を添付して、知事に申請しなければならない。

(被害状況調査)

第五条 知事は、前条の申請があつたときは、被害状況調査を行い、被害状況調査票(別記第三号様式)を作成しなければならない。

(助成の決定)

第六条 知事は、第四条の申請があつたときは、前条の規定により作成した被害状況調査票と合わせてその内容を審査の上、助成の適否を決定し、助成を適当と認めた者については医療費助成決定通知書(別記第四号様式)により、助成をしないと決定した者については医療費助成不承認通知書(別記第五号様式)により通知しなければならない。

(助成の方法)

第七条 医療費の助成は、助成する額を前条の規定により医療費の助成が適当であると認められた者(以下「被決定者」という。)に支払うことにより行う。

- 2 前項の規定にかかわらず、被決定者が医療を受けた病院若しくは診療所、投薬を受けた薬局又は医師の指示若しくは同意のもとに施術を受けた施術所(以下「医療機関等」という。)が当該被決定者から医療費の請求及び受領の権限の委任を受けたときは、被決定者に代わり当該医療機関等に支払うことにより医療費の助成を行うことができる。

(請求書の提出)

第八条 被決定者は、前条第一項の規定により医療費を請求するときは、請求書(別記第六号様式)に療養証明書(別記第七号様式)及び口座振替の方法による支払に必要な書類を添えて、知事に提出しなければならない。

- 2 前項の規定は、前条第二項の規定による医療費の支払について準用する。この場合において、前項中「被決定者」とあるのは「医療機関等」と、「療養証明書」とあるのは「療養内訳書」と読み替えるものとする。

(支払)

第九条 知事は、前条の請求書を受理したときは、その内容を審査し、適正と認めたときは、被決定者又は医療機関等にその旨を通知の上、速やかに医療費を支払わなければならない。

(委任)

第十一条 この規則に基づく申請書及び請求書を受理、通知書の交付並びに被害状況調査票の作成については、市町村(八王子市及び町田市を除く。)の存する区域にあつては、健康障害者が健康障害を受けた区域を管轄する保健所長に委任する。