

議案第 号

宝塚市福祉医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例の制定について  
宝塚市福祉医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例を次のとおり制定するものとする。

平成26年(2014年)2月 日提出

宝塚市長 中 川 智 子

宝塚市条例第 号

宝塚市福祉医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例

宝塚市福祉医療費の助成に関する条例(平成3年条例第17号)の一部を次のように改正する。

第2条第1項第3号中「満9歳」を「満15歳」に改め、同項中第4号を削り、第5号を第4号とし、第6号から第10号までを1号ずつ繰り上げ、同条第2項第2号中「前項第8号又は第9号」を「前項第7号又は第8号」に改める。

第4条第1項第3号を削り、同条第2項各号列記以外の部分中「次の各号に掲げる場合の区分に応じ当該各号に定める割合」を「100分の20」に改め、同項各号を削り、同条第3項第1号中「8,000円」を「次のア又はイに掲げる区分に応じそれぞれア又はイに定める額」に改め、同号に次のように加える。

ア 第2条第1項第1号に規定する者が属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が医療保険各法の規定による医療に関する給付が行われた月の属する年度分(その月が4月から6月までの場合にあつては、前年度分)の地方税法の規定による市町村民税に係る次の(ア)及び(イ)に掲げる所得の金額がない者であるとき

8,000円

(ア) 地方税法第313条第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額に係る所得税法第2条第1項第22号に規定する各種所得の金額(公的年金等の支給を受ける者については、同法第35条第4項中「次の各号に掲げる金額の合計額とする。ただし、当該合計額が70万円に満たないときは、70万円」とあるのは「80万円」として同項の規定を適用して算定した総所得金額とする。)

(イ) 他の所得と区分して計算される所得の金額

イ アに掲げるとき以外のとき 12,000円

第4条第3項第2号ア及びイを次のように改める。

ア 前号アに掲げるとき 15,000円

イ 前号イに掲げるとき 35,400円

第4条第5項を次のように改める。

5 第2条第1項第4号から第6号までに規定する者に医療保険各法の規定による医療に関する給付が行われた場合における医療費の助成は、次の各号に掲げる医療に関する給付の種別に応じ当該各号に定めるとおりとする。

(1) 医療保険各法の規定による入院以外の医療に関する給付 被保険者等負担額から保険医療機関等ごとに同一の月において2日目までを限度として1日につき、次のア又はイに掲げる場合の区分に応じそれぞれア又はイに定める額を一部負担金として控除した額の範囲内で行う。

ア その者に係る別表所得による制限に係る者の欄に掲げる者が第2条第2項第3号ア又はイに該当する場合 600円(被保険者等負担額が600円に満たない場合にあっては、その額)

イ アに掲げる場合以外の場合 400円(被保険者等負担額が400円に満たない場合にあっては、その額)

(2) 医療保険各法の規定による入院の医療に関する給付 被保険者等負担額から保険医療機関等ごとに同一の月において医療に要する費用の額の100分の10に相当する額(その額が次のア又はイに掲げる場合の区分に応じそれぞれア又はイに定める額を超えるときは、ア又はイに定める額)を一部負担金として控除した額の範囲内で行う。ただし、3月連続して一部負担金が控除された場合における連続する4月目以後の月については一部負担金を控除しない。

ア その者に係る別表所得による制限に係る者の欄に掲げる者が第2条第2項第3号ア又はイに該当する場合 2,400円

イ アに掲げる場合以外の場合 1,600円

第4条第6項各号列記以外の部分中「第2条第1項第5号から第10号」を「第2条第1項第7号から第9号」に、「同項第8号又は第9号」を「同項第7号又は第8号」に改め、同項第1号ア中「600円」を「800円」に改め、同項第2号ア中「2,400円」を「3,200円」に改める。

附則第6項中「又は第4号」を削り、「第2条第1項第5号、第6号又は第7号」を「第2条第1項第4号、第5号又は第6号」に改める。

別表第2条第1項第3号又は第4号に規定する者の項中「又は第4号」を削り、同表第2条第1項第5号、第6号又は第7号に規定する者の項中「第2条第1項第5号、第6号又は第7号」を「第2条第1項第4号、第5号又は第6号」に改め、同表第2条第1項第8号又は第9号に規定する者の項中「第2条第1項第8号又は第9号」を「第2条第1項第7号又は第8号」に改め、同表第2条第1項第10号に規定する者の項中「第2条第1項第10号」を「第2条第1項第9号」に改め、同表備考4中「第2条第1項第10号」を「第2条第1項第9号」に改め、同表備考5中「第2条第1項第5号、第6号又は第7号」を「第2条第1項第4号、第5号又は第6号」に改める。

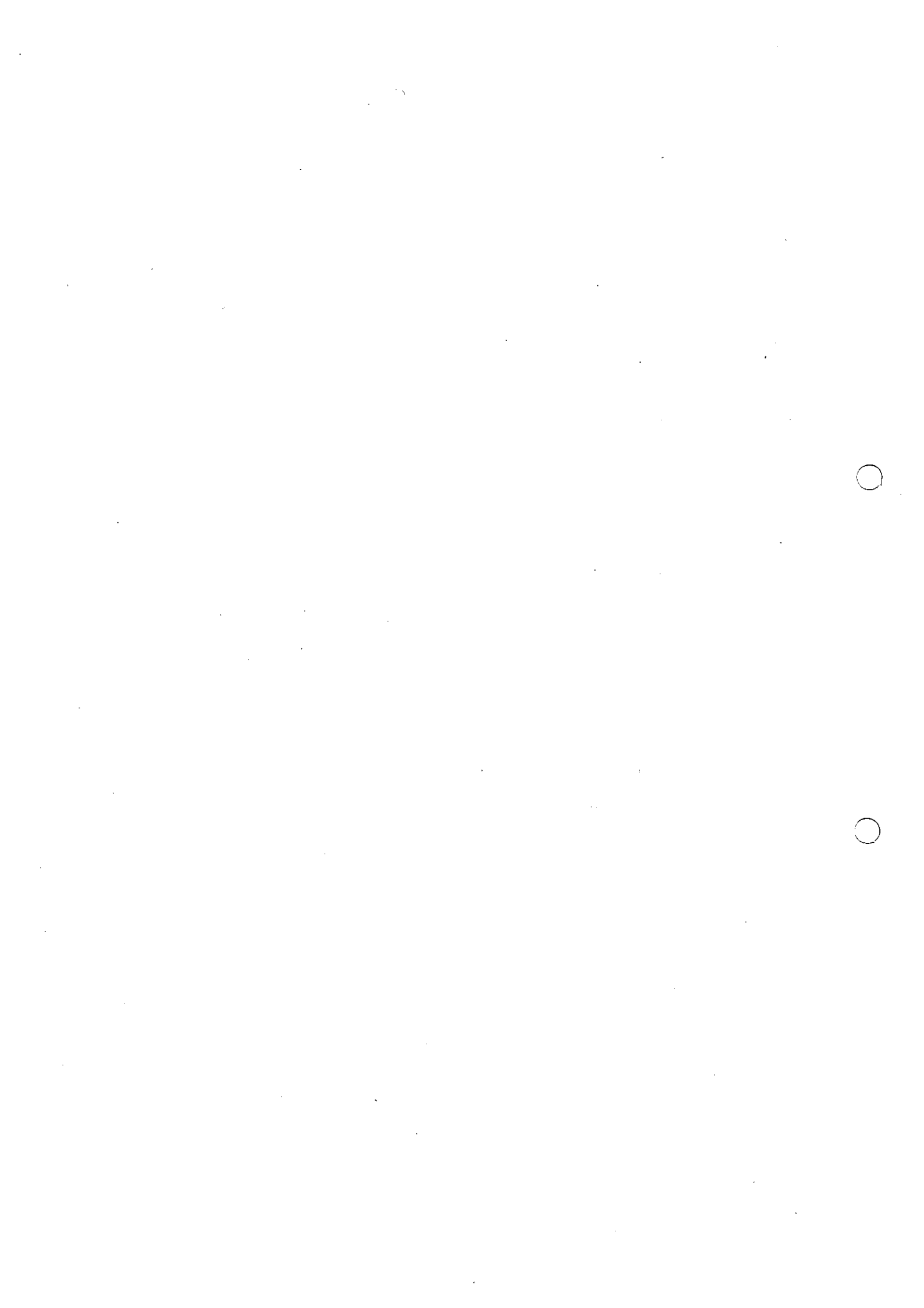
#### 附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成26年7月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の宝塚市福祉医療費の助成に関する条例（以下「新条例」という。）の規定は、施行日以後の診察、薬剤の支給等に係る医療費の助成について適用し、施行日以前の診察、薬剤の支給等に係る医療費の助成については、なお従前の例による。
- 3 新条例の規定にかかわらず、施行日の前日において、この条例による改正前の宝塚市福祉医療費の助成に関する条例第2条第1項第1号に該当する者に対する施行日以後の診察、薬剤の支給等に係る医療費の助成については、なお従前の例による。



議案第21号

宝塚市福祉医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例の制定について  
宝塚市福祉医療費の助成に関する条例新旧対照表

現行	改正案
<p>(受給資格)</p> <p>第2条 医療費の助成を受けることができる者(以下「対象者」という。)は、宝塚市内に住所を有する者で、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に規定する後期高齢者医療の被保険者若しくは同法第7条第1項に規定する医療保険各法(以下「医療保険各法」という。)の被保険者、組合員若しくは被扶養者であるもの又は健康保険法(大正11年法律第70号)による日雇特例被保険者で療養の給付、療養費の支給及び家族療養費(以下「療養の給付等」という。)のいずれもが受けられないもののうち、次の各号の一に該当するものとする。</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(3) 満1歳の誕生日の属する月の翌月の初日から満6歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある幼児及び満6歳に達する日以後の最初の4月1日から<u>満9歳</u>に達する日以後の最初の3月31日までの間にある小児</p> <p>(4) <u>満9歳に達する日以後の最初の4月1日から満15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある小児</u></p> <p>(5) 略</p> <p>(6) 略</p> <p>(7) 略</p> <p>(8) 略</p> <p>(9) 略</p> <p>(10) 略</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、次の各号の一に該当する者は、対象者から除く。ただし、第3号及び第4号に該当する者で、失業その他の規則で定める理由があると認める者については、申請に基づき対象者とすることができる。</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 高齢者の医療の確保に関する法律に規定する後期高齢者医療の被保険者(前項第8号又は第9号に該当する者を除</p>	<p>(受給資格)</p> <p>第2条 医療費の助成を受けることができる者(以下「対象者」という。)は、宝塚市内に住所を有する者で、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)に規定する後期高齢者医療の被保険者若しくは同法第7条第1項に規定する医療保険各法(以下「医療保険各法」という。)の被保険者、組合員若しくは被扶養者であるもの又は健康保険法(大正11年法律第70号)による日雇特例被保険者で療養の給付、療養費の支給及び家族療養費(以下「療養の給付等」という。)のいずれもが受けられないもののうち、次の各号の一に該当するものとする。</p> <p>(1)・(2) 略</p> <p>(3) 満1歳の誕生日の属する月の翌月の初日から満6歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある幼児及び満6歳に達する日以後の最初の4月1日から<u>満15歳</u>に達する日以後の最初の3月31日までの間にある小児</p> <p>(4) 略</p> <p>(5) 略</p> <p>(6) 略</p> <p>(7) 略</p> <p>(8) 略</p> <p>(9) 略</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、次の各号の一に該当する者は、対象者から除く。ただし、第3号及び第4号に該当する者で、失業その他の規則で定める理由があると認める者については、申請に基づき対象者とすることができる。</p> <p>(1) 略</p> <p>(2) 高齢者の医療の確保に関する法律に規定する後期高齢者医療の被保険者(前項第7号又は第8号に該当する者を除</p>

く。)

(3)・(4) 略

(助成の範囲)

第4条 次に掲げる対象者に医療保険各法の規定による医療に関する給付が行われた場合における医療費の助成は、当該医療に要する費用の額から医療保険各法に基づき保険者(医療保険各法の規定により医療の給付を行うものをいう。)が負担すべき額を控除した額(以下「被保険者等負担額」という。)の範囲内で行う。

(1)・(2) 略

(3) 第2条第1項第4号に規定する者(医療保険各法の規定による入院の医療に関する給付が行われた者に限る。)

2 第2条第1項第1号に規定する者に医療保険各法の規定による医療に関する給付が行われた場合における医療費の助成は、被保険者等負担額から医療に要する費用の額に次の各号に掲げる場合の区分に応じ当該各号に定める割合を乗じて得た額を一部負担金として控除した額の範囲内で行う。

(1) その者が属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が医療保険各法の規定による医療に関する給付が行われた月の属する年度分(その月が4月から6月までの場合にあつては、前年度分)の地方税法の規定による市町村民税に係る次のア及びイに掲げる所得の金額がない者である場合 100分の10

ア 地方税法第313条第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額に係る所得税法第2条第1項第22号に規定する各種所得の金額(公的年金等の支給を受ける者については、同法第35条第4項中「次の各号に掲げる金額の合計額とする。ただし、当該合計額が70万円に満たないときは、70万円」とあるのは「80万円」として同項の規定を適用して算定した総所得金額とする。)

イ 他の所得と区分して計算される所得の金額

(2) 前号に掲げる場合以外の場合 100分の20

く。)

(3)・(4) 略

(助成の範囲)

第4条 次に掲げる対象者に医療保険各法の規定による医療に関する給付が行われた場合における医療費の助成は、当該医療に要する費用の額から医療保険各法に基づき保険者(医療保険各法の規定により医療の給付を行うものをいう。)が負担すべき額を控除した額(以下「被保険者等負担額」という。)の範囲内で行う。

(1)・(2) 略

2 第2条第1項第1号に規定する者に医療保険各法の規定による医療に関する給付が行われた場合における医療費の助成は、被保険者等負担額から医療に要する費用の額に100分の20

を乗じて得た額を一部負担金として控除した額の範囲内で行う。

3 前項に規定する一部負担金の額が、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額を超える場合にあっては、同項の一部負担金の額を当該各号に定める額とする。

(1) 医療保険各法の規定による入院以外の医療に関する給付が行われた場合 8,000円

(2) 医療保険各法の規定による入院の医療に関する給付が行われた場合 次のア又はイに掲げる区分に応じそれぞれア又はイに定める額

ア 前項第1号に該当するとき 15,000円

イ 前項第2号に該当するとき 24,600円

4 略

5 第2条第1項第4号に規定する者に医療保険各法の規定による入院以外の医療に関する給付が行われた場合における医療費の助成は、被保険者等負担額から医療に

3 前項に規定する一部負担金の額が、次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額を超える場合にあっては、同項の一部負担金の額を当該各号に定める額とする。

(1) 医療保険各法の規定による入院以外の医療に関する給付が行われた場合 次のア又はイに掲げる区分に応じそれぞれア又はイに定める額

ア 第2条第1項第1号に規定する者が属する世帯の世帯主及びすべての世帯員が医療保険各法の規定による医療に関する給付が行われた月の属する年度分(その月が4月から6月までの場合にあっては、前年度分)の地方税法の規定による市町村民税に係る次の(ア)及び(イ)に掲げる所得の金額がない者であるとき 8,000円

(ア) 地方税法第313条第1項に規定する総所得金額及び山林所得金額に係る所得税法第2条第1項第22号に規定する各種所得の金額(公的年金等の支給を受ける者については、同法第35条第4項中「次の各号に掲げる金額の合計額とする。ただし、当該合計額が70万円に満たないときは、70万円」とあるのは「80万円」として同項の規定を適用して算定した総所得金額とする。)

(イ) 他の所得と区分して計算される所得の金額

イ アに掲げるとき以外のとき 12,000円

(2) 医療保険各法の規定による入院の医療に関する給付が行われた場合 次のア又はイに掲げる区分に応じそれぞれア又はイに定める額

ア 前号アに掲げるとき 15,000円

イ 前号イに掲げるとき 35,400円

4 略

5 第2条第1項第4号から第6号までに規定する者に医療保険各法の規定による医療に関する給付が行われた場合における医療費の助成は、次の各号に掲げる医療に

要する費用の額に100分の20を乗じて得た額を一部負担金として控除した額の範囲内で行う。

6 第2条第1項第5号から第10号までに規定する者に医療保険各法(同項第8号又は第9号に規定する者にあつては、高齢者の医療の確保に関する法律を含む。以下この項において同じ。)の規定による医療に関する給付が行われた場合における医療費の助成は、次の各号に掲げる医療に関する給付の種別に応じ当該各号に定めるとおりとする。

(1) 医療保険各法の規定による入院以

関する給付の種別に応じ当該各号に定めるとおりとする。

(1) 医療保険各法の規定による入院以外の医療に関する給付 被保険者等負担額から保険医療機関等ごとに同一の月において2日目までを限度として1日につき、次のア又はイに掲げる場合の区分に応じそれぞれア又はイに定める額を一部負担金として控除した額の範囲内で行う。

ア その者に係る別表所得による制限に係る者の欄に掲げる者が第2条第2項第3号ア又はイに該当する場合 600円(被保険者等負担額が600円に満たない場合にあつては、その額)

イ アに掲げる場合以外の場合 400円(被保険者等負担額が400円に満たない場合にあつては、その額)

(2) 医療保険各法の規定による入院の医療に関する給付 被保険者等負担額から保険医療機関等ごとに同一の月において医療に要する費用の額の100分の10に相当する額(その額が次のア又はイに掲げる場合の区分に応じそれぞれア又はイに定める額を超えるときは、ア又はイに定める額)を一部負担金として控除した額の範囲内で行う。ただし、3月連続して一部負担金が控除された場合における連続する4月目以後の月については一部負担金を控除しない。

ア その者に係る別表所得による制限に係る者の欄に掲げる者が第2条第2項第3号ア又はイに該当する場合 2,400円

イ アに掲げる場合以外の場合 1,600円

6 第2条第1項第7号から第9号までに規定する者に医療保険各法(同項第7号又は第8号に規定する者にあつては、高齢者の医療の確保に関する法律を含む。以下この項において同じ。)の規定による医療に関する給付が行われた場合における医療費の助成は、次の各号に掲げる医療に関する給付の種別に応じ当該各号に定めるとおりとする。

(1) 医療保険各法の規定による入院以



外の医療に関する給付 被保険者等負担額から保険医療機関等ごとに同一の月において2日目までを限度として1日につき、次のア又はイに掲げる場合の区分に応じそれぞれア又はイに定める額を一部負担金として控除した額の範囲内で行う。

ア その者に係る別表所得による制限に係る者の欄に掲げる者が第2条第2項第3号ア又はイに該当する場合 600円(被保険者等負担額が600円に満たない場合にあっては、その額)

イ 略

(2) 医療保険各法の規定による入院の医療に関する給付 被保険者等負担額から保険医療機関等ごとに同一の月において医療に要する費用の額の100分の10に相当する額(その額が次のア又はイに掲げる場合の区分に応じそれぞれア又はイに定める額を超えるときは、ア又はイに定める額)を一部負担金として控除した額の範囲内で行う。ただし、3月連続して一部負担金が控除された場合における連続する4月目以後の月については一部負担金を控除しない。

ア その者に係る別表所得による制限に係る者の欄に掲げる者が第2条第2項第3号ア又はイに該当する場合 2,400円

イ 略

7~9 略

附 則

(所得による制限の特例)

6 当分の間、別表の規定の適用については、第2条第1項第3号又は第4号に規定する者及び第2条第1項第5号、第6号又は第7号に規定する者に係る所得による制限に係る者の所得限度額の計算において、同表に規定する所得割の額の算定の基礎とする課税総所得金額は、地方税法第314条の3第2項の規定にかかわらず、同項の規定により算定した課税総所得金額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額を控除した額とする。

(1)・(2) 略

別表(第2条関係)

外の医療に関する給付 被保険者等負担額から保険医療機関等ごとに同一の月において2日目までを限度として1日につき、次のア又はイに掲げる場合の区分に応じそれぞれア又はイに定める額を一部負担金として控除した額の範囲内で行う。

ア その者に係る別表所得による制限に係る者の欄に掲げる者が第2条第2項第3号ア又はイに該当する場合 800円(被保険者等負担額が800円に満たない場合にあっては、その額)

イ 略

(2) 医療保険各法の規定による入院の医療に関する給付 被保険者等負担額から保険医療機関等ごとに同一の月において医療に要する費用の額の100分の10に相当する額(その額が次のア又はイに掲げる場合の区分に応じそれぞれア又はイに定める額を超えるときは、ア又はイに定める額)を一部負担金として控除した額の範囲内で行う。ただし、3月連続して一部負担金が控除された場合における連続する4月目以後の月については一部負担金を控除しない。

ア その者に係る別表所得による制限に係る者の欄に掲げる者が第2条第2項第3号ア又はイに該当する場合 3,200円

イ 略

7~9 略

附 則

(所得による制限の特例)

6 当分の間、別表の規定の適用については、第2条第1項第3号\_\_\_\_\_に規定する者及び第2条第1項第4号、第5号又は第6号に規定する者に係る所得による制限に係る者の所得限度額の計算において、同表に規定する所得割の額の算定の基礎とする課税総所得金額は、地方税法第314条の3第2項の規定にかかわらず、同項の規定により算定した課税総所得金額から次の各号に掲げる場合の区分に応じ、当該各号に定める額を控除した額とする。

(1)・(2) 略

別表(第2条関係)

対象者の区分	所得による制限に係る者	所得限度額
第2条第1項第3号又は第4号に規定する者	幼児又は小児の保護者(その者が幼児又は小児の生計を維持できなない者である場合は、当該幼児又は小児の扶養義務者)	地方税法第314条の7並びに同法附則第5条の4第6項及び附則第5条の4の2第5項の規定による控除前の同法第292条第1項第2号に掲げる所得割(同法第328条の規定によって課税する所得割を除く。)の額が235,000円となる額
第2条第1項第5号、第6号又は第7号に規定する者	本人並びに本人の配偶者及び扶養義務者	地方税法第314条の7並びに同法附則第5条の4第6項及び附則第5条の4の2第5項の規定による控除前の同法第292条第1項第2号に掲げる所得割(同法第328条の規定によって課税する所得割を除く。)の額が235,000円となる額
第2条第1項第8号又は第9号に規定する者	児童を現に監護する者(その者がその児童の生計を維持できない者である場合は、その児童の扶養義務者)	児童扶養手当法(昭和36年法律第238号)第9条に規定する額のうち児童扶養手当の全部が支給停止となる額

対象者の区分	所得による制限に係る者	所得限度額
第2条第1項第3号に規定する者	幼児又は小児の保護者(その者が幼児又は小児の生計を維持できなない者である場合は、当該幼児又は小児の扶養義務者)	地方税法第314条の7並びに同法附則第5条の4第6項及び附則第5条の4の2第5項の規定による控除前の同法第292条第1項第2号に掲げる所得割(同法第328条の規定によって課税する所得割を除く。)の額が235,000円となる額
第2条第1項第4号、第5号又は第6号に規定する者	本人並びに本人の配偶者及び扶養義務者	地方税法第314条の7並びに同法附則第5条の4第6項及び附則第5条の4の2第5項の規定による控除前の同法第292条第1項第2号に掲げる所得割(同法第328条の規定によって課税する所得割を除く。)の額が235,000円となる額
第2条第1項第7号又は第8号に規定する者	児童を現に監護する者(その者がその児童の生計を維持できない者である場合は、その児童の扶養義務者)	児童扶養手当法(昭和36年法律第238号)第9条に規定する額のうち児童扶養手当の全部が支給停止となる額

	務者)	
第2条第1項第10号に規定する者	養育者(養育者がいない場合は、本人)	児童扶養手当法第9条に規定する額のうち児童扶養手当の全部が支給停止となる額

備考

1～3 略

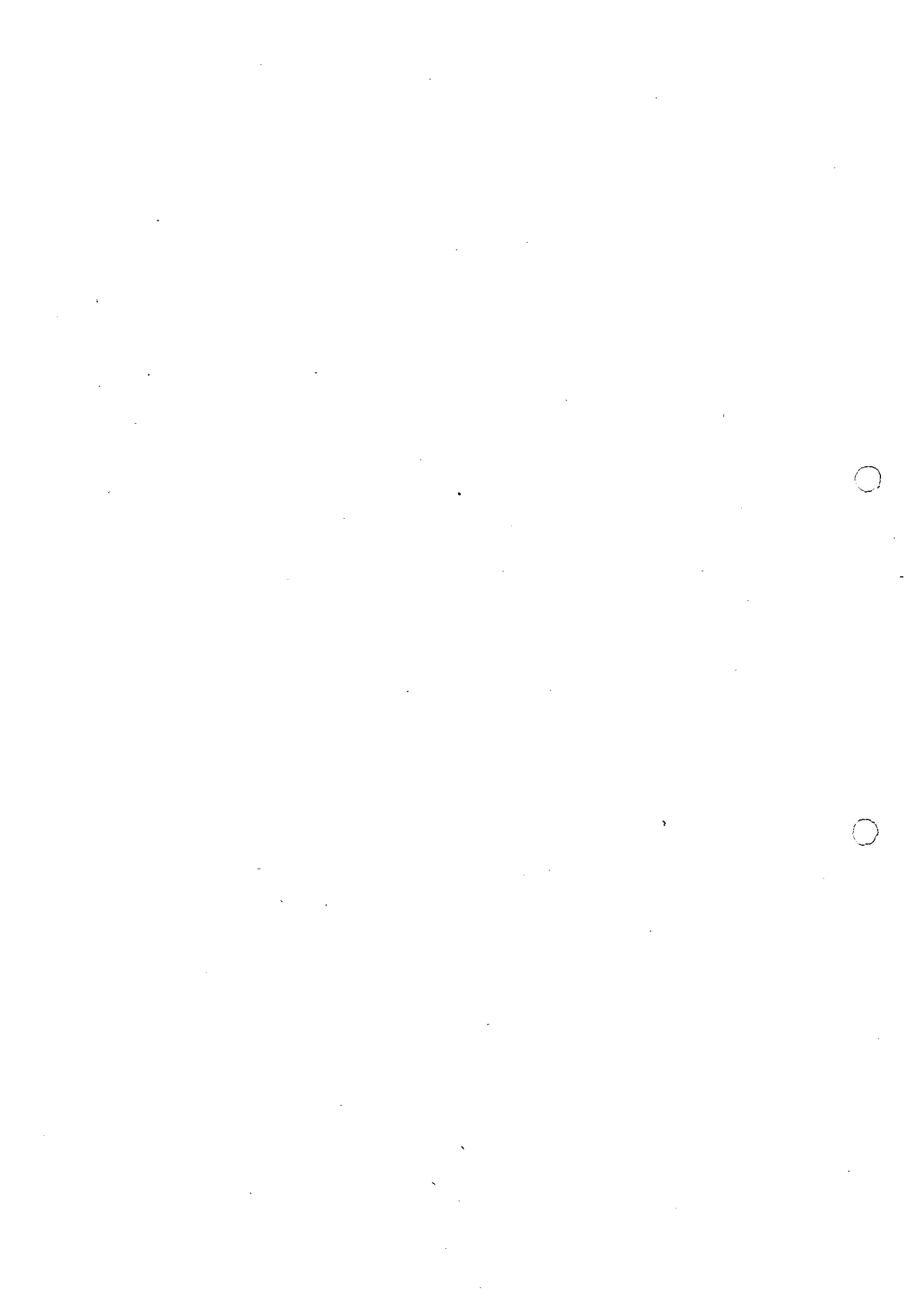
- 4 この表において「養育者」とは、第2条第1項第10号の児童の属する世帯の生計を主として維持する者をいう。
- 5 第2条第1項第5号、第6号又は第7号に規定する者については、所得による制限に係る者の欄に掲げる者のいずれかの所得が所得限度額以上である者とする。

	務者)	
第2条第1項第9号に規定する者	養育者(養育者がいない場合は、本人)	児童扶養手当法第9条に規定する額のうち児童扶養手当の全部が支給停止となる額

備考

1～3 略

- 4 この表において「養育者」とは、第2条第1項第9号の児童の属する世帯の生計を主として維持する者をいう。
- 5 第2条第1項第4号、第5号又は第6号に規定する者については、所得による制限に係る者の欄に掲げる者のいずれかの所得が所得限度額以上である者とする。



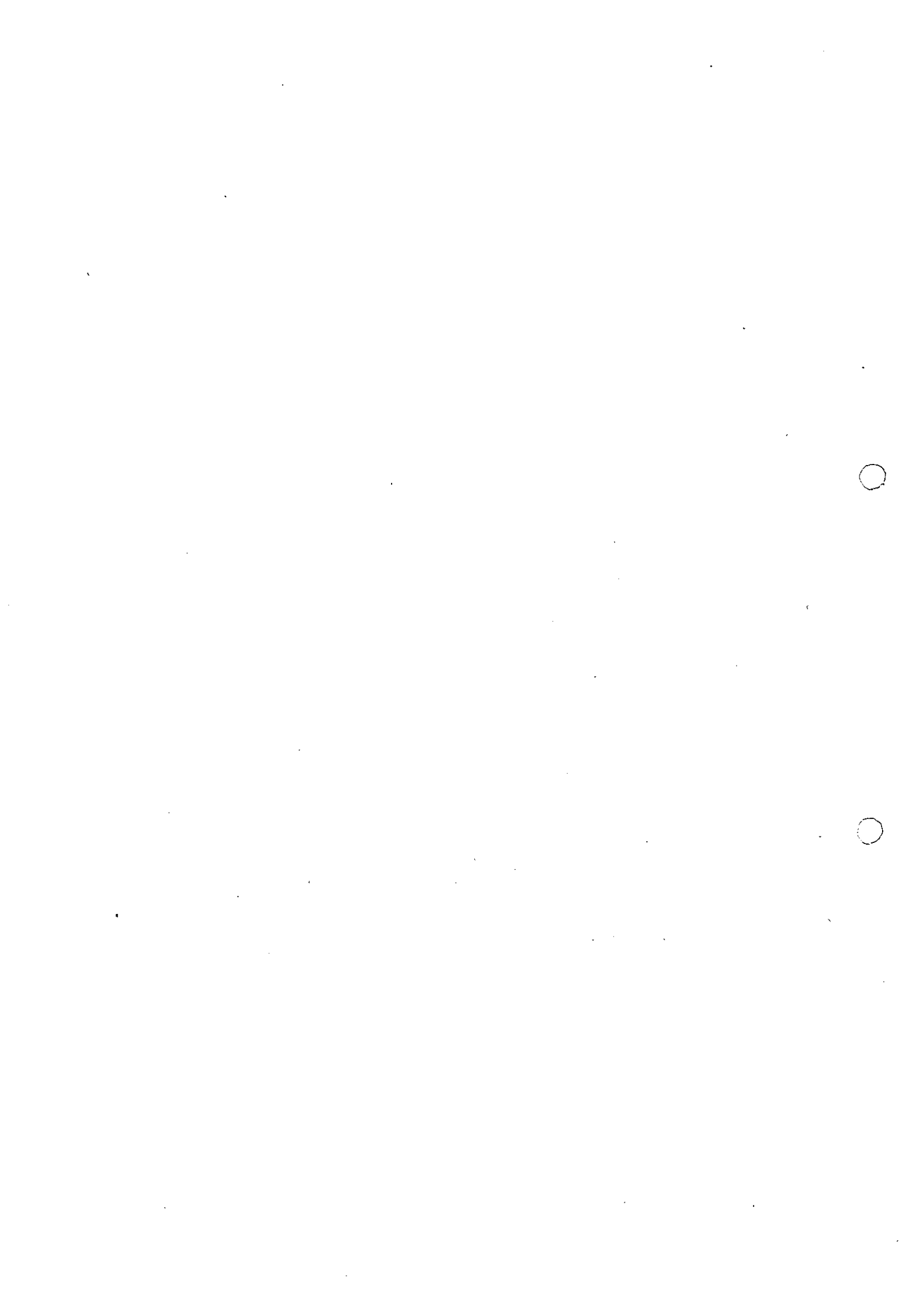
市における乳幼児等医療費助成制度対象拡充の推移(イメージ図)

市民交流部 医療助成課

		2008年 平成20年度 (H20.7~)		2009年 平成21年度 (H21.7~)		2011年 平成23年度 (H23.7~)		2011年 平成23年度 (H23.10~)		2012年 平成24年度 (H24.7~)		2013年 平成25年度 (H25.7~)		2014年 平成26年度 (H26.7~予定)	
年齢		外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院
就学前	0歳	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし
	1歳														
	2歳	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし
	3歳														
	4歳														
	5歳														
	6歳	一部負担金あり	一部負担金あり	負担なし	負担なし	一部負担金あり	負担なし	一部負担金あり	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし
	7歳														
	8歳	一部負担金あり	一部負担金あり	負担なし	負担なし	一部負担金あり	負担なし	一部負担金あり	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし
	9歳														
	10歳	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	2割負担	負担なし	2割負担	負担なし	2割負担	負担なし	負担なし	負担なし
	11歳														
12歳	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	2割負担	負担なし	2割負担	負担なし	2割負担	負担なし	負担なし	負担なし	
13歳															
中1	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	負担なし	2割負担	負担なし	2割負担	負担なし	負担なし
中2															
中3															

【所得制限】

0歳児については保護者の所得制限なし  
 1歳児以上は保護者の市民税所得割額が23万5千円未満



## 5 老人医療費助成事業

国の医療保険制度改革に対応し、自己負担割合の見直しを行う。

### (1) 見直し内容

#### ① 自己負担割合

国における高齢者の自己負担割合の見直しにより、70～74歳の自己負担割合が現行の1割から2割とされることから、現行制度を継続すると、70～74歳の低所得者Ⅰより65～69歳の低所得者Ⅰの方が自己負担割合が低くなる逆転現象が生じるので、これを解消するため、65～69歳の低所得者Ⅰの負担割合を1割引き上げ2割とする。

#### ② 負担限度額

従来より低所得者Ⅰと低所得者Ⅱの方には負担割合の差を1割設けていたが、この見直しにより同じ2割の負担となることから、負担の均衡を図るため、低所得者Ⅱについては負担限度額を引き上げる。

#### 【自己負担割合】

区分		現行	見直し後	本来割合
70～74歳		1割 …国特例措置	2割	2割
65～69歳	低所得者Ⅰ	1割 } 県単独助成	2割	3割
	低所得者Ⅱ	2割	2割	3割

### (2) 実施時期

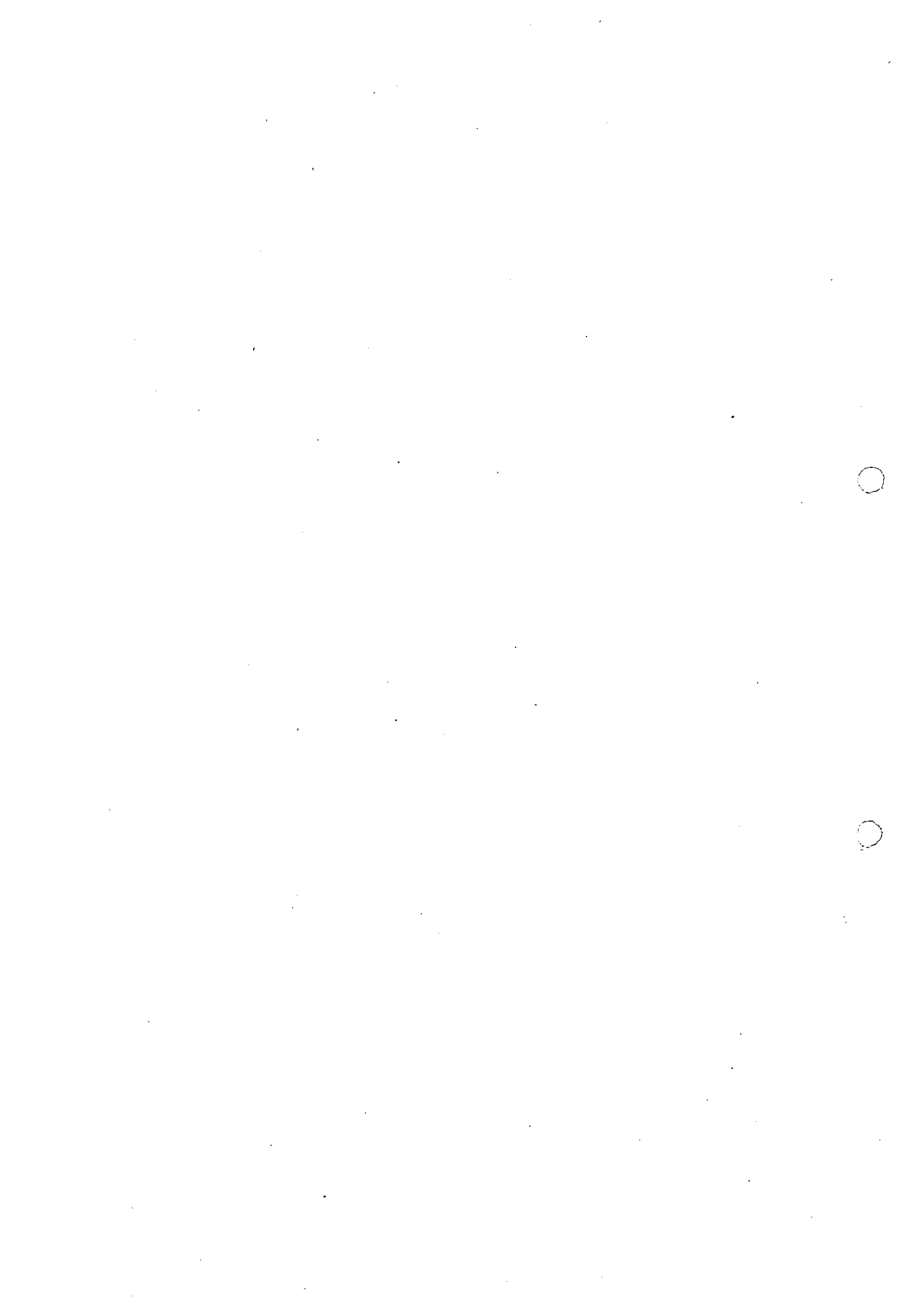
対象者等への制度の周知や市町での円滑な事務手続きを考慮して、平成26年7月実施とする。

なお、現行の対象者（65～69歳）については、経過措置として70歳になるまで現行の自己負担割合・負担限度額による助成制度を継続する。

#### (参考) 制度概要

区分	現行	見直し後
対象者	65歳以上69歳以下の者	同左
所得制限	低所得者Ⅰ(後期高齢者医療の低所得基準Ⅰに準拠) 市町村民税非課税世帯で世帯全員に所得なし (年金収入80万円以下かつ所得なし) 低所得者Ⅱ(自立支援医療の低所得基準Ⅰに準拠) 市町村民税非課税世帯で年金収入を加えた 所得80万円以下	同左
自己負担割合	定率1割負担(低所得世帯Ⅱは2割負担)	定率2割負担
負担限度額	低Ⅰ 後期高齢者医療の低所得基準Ⅰに準拠 ・外来 8,000円 ・入院等15,000円	同左
	低Ⅱ 後期高齢者医療の低所得基準Ⅱに準拠 ・外来 8,000円 ・入院等24,600円	国民健康保険制度に準拠 ・外来 12,000円 ・入院等35,400円
事業主体	市町	同左
助成割合	市町の財政力指数に応じて1/2または2/3	同左

【所管課：健康福祉部医療保険課】





## 6 母子家庭等医療費助成事業

母子家庭等医療費助成事業の対象となる所得制限を見直す。

### (1) 見直し内容

#### ① 対象者

乳幼児・こども医療費助成事業の充実を踏まえ、母子（又は父子）世帯と他の世帯との著しい不均衡を是正するために、対象を経済的不安の大きい低所得者層に重点化する。

新たな所得制限は、児童扶養手当の基準に準拠し、児童扶養手当全部支給の基準以下を対象とする。

#### ② 負担限度額

低所得基準を超える世帯について、乳幼児等医療費助成事業との均衡を図るため、負担限度額を同事業に合わせる。

### (2) 実施時期

平成26年7月

### (参考) 制度概要

区分	現行	見直し後
対象者	・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母又は父及びその児童 ・遺児	同左
所得制限	児童扶養手当(一部支給)の所得制限の基準を準用 (限度額413万円相当※) ※扶養親族2人の場合の収入額	児童扶養手当の所得制限(全部支給)の基準を準用 (所得95万円以下※) ※扶養親族2人の場合 (注)児童扶養手当を加えた扶養親族2人の場合の実収入額226万円
低所得基準	市町村民税非課税世帯で年金収入を加えた所得80万円以下	同左
一部負担金	外来	1医療機関等あたり1日600円(低所得者:400円)を限度に月2回までの負担
	入院	定率1割負担 負担限度額:月額2,400円(低所得者:1,600円)
実施主体	市町	同左
補助率	市町の財政力指数に応じて1/3~2/3	同左

世帯カバー率 : 54%

世帯員カバー率 : 70%

(乳幼児等・こども医療移行後)

【所管課：健康福祉部医療保険課】

