

四街道市子ども医療費の助成に関する条例新旧対照表

改正案	現 行
<p>(目的)</p> <p>第1条 この条例は、子どもの医療費を負担する保護者に、当該<u>医療費の全部又は一部を助成することにより</u>、子どもの保健対策の充実及び保護者の経済的負担の軽減を図り、もって子どもの保健の向上及び子育て支援の充実に寄与することを目的とする。</p> <p>(定義)</p> <p>第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。</p> <p>(1) 子ども 出生の日から<u>18歳に達する日以後の最初の3月31日まで</u>の間にある者をいう。</p> <p>(2) <u>児童等</u> <u>子どものうち、15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にあるものをいう。</u></p> <p>(3) <u>高校生等</u> <u>子どものうち、児童等を除いたものをいう。</u></p> <p>(4) 保護者 子どもの親権を行う者、未成年後見人その他の者で子どもを現に監護する者をいう。</p> <p>(5) <u>医療保険各法</u></p> <p>ア <u>健康保険法（大正11年法律第70号）</u></p> <p>イ <u>船員保険法（昭和14年法律第73号）</u></p> <p>ウ <u>私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）</u></p> <p>エ <u>国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）</u></p> <p>オ <u>国民健康保険法（昭和33年法律第192号）</u></p> <p>カ <u>地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）</u></p>	<p>(目的)</p> <p>第1条 この条例は、子どもの医療費を負担する保護者に、当該<u>負担に対する助成を行うことにより</u>、子どもの保健対策の充実及び保護者の経済的負担の軽減を図り、もって子どもの保健の向上及び子育て支援の充実に寄与することを目的とする。</p> <p>(定義)</p> <p>第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。</p> <p>(1) 子ども 出生の日から<u>15歳に達した日以後最初の3月31日までの間</u>にある者をいう。</p> <p>(2) 保護者 子どもの親権を行う者、未成年後見人その他の者で子どもを現に監護する者をいう。</p>

(6) 保険給付 医療保険各法の規定による療養の給付、入院時食事療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費、家族訪問看護療養費及び高額療養費をいう。

(7)～(9) (略)

(助成対象者)

第3条 この条例による助成を受けることができる者（以下「助成対象者」という。）は、次の各号のすべてに該当する者とする。

(1) 本市に住所を有し、かつ、本市の住民基本台帳に記録されている子どもの保護者。ただし、市長が特別な事情があると認めた場合は、この限りではない。

(2) (略)

2 前項の規定にかかわらず、助成対象者の子どもが次の各号のいずれかに該当する場合は、対象としない。

(1) 生活保護法(昭和25年法律第144号)による保護を受けているとき。

(2) 児童福祉法(昭和22年法律第164号)第6条の4に規定する里親に委託されているとき。

(3) 児童福祉法第7条第1項に規定する児童福祉施設(母子生活支援施設及び通所により利用する施設を除く。)に同法その他の法令に基づく措置によって入所しているとき。

(4) 国民健康保険法による世帯主若しくは医療保険各法による被保険者その他これに準ずるものが負担すべき額を、国又は地方公共団体において負担している施設(通所により利用する施設を除き、当該施設に児童福祉法その他の法令による措置によらずに入所している児童(以下「利用契約入所児童」という。)がいる場合は、当該利用契約入所児童を除く。)に入所しているとき。

(3) 保険給付 規則で定める社会保険及び国民健康保険に関する法令(以下「医療保険各法」という。)の規定による医療に関する給付をいう。

(4)～(6) (略)

(助成対象者)

第3条 この条例による助成を受けることができる者（以下「助成対象者」という。）は、次の各号のすべてに該当する者とする。

(1) 本市に住所を有し、かつ、本市の住民基本台帳に記録されている子どもの保護者

(2) (略)

2 前項の規定にかかわらず、生活保護法(昭和25年法律第144号)による被保護世帯に属する子どもの保護者は助成対象者とししない。

(5) 婚姻（婚姻の届出をしていないが、事実上の婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。）をしているものであるとき。

（助成の対象医療）

第4条 助成の対象となる医療は、子どもが受けた医療のうち保険給付の対象となる入院、通院及び調剤に係る医療とする。

（児童等に係る医療費の助成の額）

第5条 市長は、児童等の疾病又は負傷による医療費について、次に掲げる額を助成する。

(1)・(2) (略)

2 (略)

（高校生等に係る医療費の助成の額）

第6条 市長は、高校生等の疾病又は負傷による医療費について、次に掲げる額を助成する。ただし、各号の規定により算出した額が別表に定める自己負担基準額に満たないときは、この限りでない。

(1) 保険給付を受けた場合における一部負担金から別表に定める自己負担基準額を控除した額

(2) 自己負担金の額から別表に定める自己負担基準額を控除した額

2 前項の規定にかかわらず、医療費として助成する額は、医療保険各法の規定に基づく規則等により、附加給付がある場合は、前項各号に掲げる額からその給付の額を控除するものとする。

3 前2項の規定にかかわらず、同一の月に一保険医療機関で受けた保険給付が入院10日又は通院5日を超えた場合は、自己負担基準額の支払を要しない。

（受給券の交付）

（助成の対象医療）

第4条 助成の対象となる医療は、子どもが受けた医療のうち保険給付の対象となる入院及び通院に係る医療とする。

（助成の額）

第5条 市長は、子どもの疾病又は負傷による医療費について、次に掲げる額を助成する。

(1)・(2) (略)

2 (略)

（受給券の交付）

第7条・第8条 (略)

2 (略)

(助成の開始)

第9条 この条例による助成は、規則で定める場合を除き、第7条の規定による申請を市長が受理した日から開始する。

(届出の義務)

第10条 受給券の交付を受けた助成対象者は、第7条の規定により申請した内容に変更が生じたときは、その旨を速やかに市長に届け出なければならない。

第11条～第14条 (略)

別表 (第6条)

階層区分	世帯区分	入院1日及び通院1回当たりの自己負担基準額 (円)	調剤1回当たりの自己負担基準額 (円)
A	市町村民税非課税世帯	0	0
B	市町村民税所得割非課税世帯であって、市町村民税均等割のみ課税される世帯であるもの	0	0
C	市町村民税所得割課税世帯	300	0

備考

1 世帯区分は、毎年7月1日時点の市町村民税の課税状況で認定する。

第6条・第7条 (略)

2 (略)

(助成の開始)

第8条 この条例による助成は、規則で定める場合を除き、第6条の規定による申請を市長が受理した日から開始する。

(届出の義務)

第9条 受給券の交付を受けた助成対象者は、第6条の規定により申請した内容に変更が生じたときは、その旨を速やかに市長に届け出なければならない。

第10条～第13条 (略)

2 自己負担額は、自己負担基準額に入院日数又は通院回数を乗じて
得た額とする。

3 1日に入院及び通院が重複する場合は、それぞれ1日又は1回と
して自己負担額を算定する。