

議案第38号

つくばみらい市医療福祉費支給に関する条例の一部を改正する条例

つくばみらい市医療福祉費支給に関する条例（平成18年つくばみらい市条例第60号）の一部を次のように改正する。

第3条中「及び高齢者の医療の確保に関する法律第55条」を「又は高齢者の医療の確保に関する法律第55条若しくは同法第55条の2」に改める。

第4条第2項中「指定訪問看護を受けた場合は、前項の規定により支給する額（以下「支給額」という。）から保険医療機関等及び指定訪問看護事業者」を「指定訪問看護を受けた場合又は保険医療機関等以外のその他の者から手当を受けた場合は、前項の規定により支給する額（以下「支給額」という。）から保険医療機関等、指定訪問看護事業者又は保険医療機関等以外のその他の者」に改め、同項第1号中「医療及び指定訪問看護を受けた」を削り、「又は指定訪問看護事業者」を「指定訪問看護事業者又は保険医療機関等以外のその他の者」に改め、同項第2号中「医療を受けた」を削り、同条第4項中「医療、保険外併用療養費、医療費及び訪問看護療養費」を「療養の給付、保険外併用療養費、療養費及び訪問看護療養費」に改め、同条第6項中「若しくは指定訪問看護事業者による指定訪問看護（対象者が妊産婦である場合にあつては、妊娠の継続又は安全な出産のために治療が必要となる疾病又は負傷と診断された日の翌日以後の当該疾病又は負傷に係る指定訪問看護に限る。）を受けた場合には、その者が当該医療に関し当該保険医療機関等に支払うべき費用を、又は当該指定訪問看護に関し指定訪問看護事業者に支払うべき費用をその者に代わり当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者」を「指定訪問看護事業者による指定訪問看護（対象者が妊産婦である場合にあつては、妊娠の継続又は安全な出産のために治療が必要となる疾病又は負傷と診断された日の翌日以後の当該疾病又は負傷に係る指定訪問看護に限る。）を受けた場合又は保険医療機関等以外のその他の者から手当（対象者が妊産婦である場合にあつては、妊娠の継続又は安全な出産のために治療が必要となる疾病又は負傷と診断された日の翌日以後の当該疾病又は負傷に係る手当に限る。）を受けた場合には、その者が当該医療、指定訪問看護又は手当に関し当該保険医療機関等、指定訪問看護事業者又は保険医療機関等以外のその他の者に支払うべき費用をその者に代わり当該保険医療機関等、指定訪問看護事業者又は保険医療機関等以外のその他の者」に改める。

第5条第1項第1号中「控除対象配偶者」を「同一生計配偶者」に改める。

附 則

（施行期日）

- 1 この条例は、公布の日から施行する。ただし、第5条第1項第1号の改正規定は、平成31年6月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行日前の診療に係る医療福祉費の支給については、なお従前の例による。

平成30年6月20日提出

つくばみらい市長 小 田 川 浩 

提案理由

関係法令である高齢者の医療の確保に関する法律・児童手当法の一部改正及び社会保険各法に基づく療養費の項目を整理するため、つくばみらい市医療福祉費支給に関する条例の一部を改正するものです。

つくばみらい市医療福祉費支給に関する条例(平成18年つくばみらい市条例第60号)新旧対照表

改正案	現行
<p>(対象者)</p> <p>第3条 この条例により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、市の区域内に住所を有する者で、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)、高齢者の医療の確保に関する法律又は規則で定める社会保険各法(以下「社会保険各法」という。)の規定により、医療に関する給付を受けることができる者(市の区域外に住所を有する者で、国民健康保険法第116条の2の規定により市が行う国民健康保険の被保険者となる者又は<u>高齢者の医療の確保に関する法律第55条若しくは同法第55条の2の規定により茨城県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者となる者</u>であって、かつ、前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令(平成19年政令第325号)第9条の規定により市がその保険料を徴収する被保険者を含む。)のうち、前条各号のいずれかに該当するものとする。ただし、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者を除く。</p> <p>(医療福祉費の支給)</p> <p>第4条 市は、対象者の疾病又は負傷(対象者が小児であり、15歳に達する日以後の最初の4月1日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者の場合にあつては、入院による治療が必要となる疾病又は負傷に限る。以下同じ。)について国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律又は社会保険各法の規定</p>	<p>(対象者)</p> <p>第3条 この条例により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、市の区域内に住所を有する者で、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)、高齢者の医療の確保に関する法律又は規則で定める社会保険各法(以下「社会保険各法」という。)の規定により、医療に関する給付を受けることができる者(市の区域外に住所を有する者で、国民健康保険法第116条の2の規定により市が行う国民健康保険の被保険者となる者及び<u>高齢者の医療の確保に関する法律第55条</u>の規定により茨城県後期高齢者医療広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者となる者)であって、かつ、前期高齢者交付金及び後期高齢者医療の国庫負担金の算定等に関する政令(平成19年政令第325号)第9条の規定により市がその保険料を徴収する被保険者を含む。)のうち、前条各号のいずれかに該当するものとする。ただし、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者を除く。</p> <p>(医療福祉費の支給)</p> <p>第4条 市は、対象者の疾病又は負傷(対象者が小児であり、15歳に達する日以後の最初の4月1日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者の場合にあつては、入院による治療が必要となる疾病又は負傷に限る。以下同じ。)について国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律又は社会保険各法の規定</p>

による医療に関する給付(入院時食事療養費及び入院時生活療養費を除く。以下同じ。)が行われた場合において、その給付の額(これらの法律の規定により、一部負担金の納付が定められている場合は当該一部負担金に相当する額を控除した額とし、高額療養費が支給されることとなる場合は当該支給されるべき額に相当する額を加えた額とし、付加給付が行われた場合は当該付加給付額に相当する額を加えた額とする。)が当該医療に要する費用の額に満たないときは、規則で定める手続に従い、その者に対し、その満たない額に相当する額を医療福祉費として支給する。この場合において、当該疾病又は負傷について児童福祉法その他の法令の規定により医療に関する給付が行われるときは、その給付の額(国民健康保険法による被保険者又は社会保険各法による被保険者、組合員、加入者若しくはその被扶養者が負担すべき額を控除した額とする。)を控除した額を医療福祉費として支給するものとする。

- 2 前項の規定にかかわらず、対象者(重度心身障害者等を除く。)が健康保険法(大正11年法律第70号)第63条第3項各号に定める病院又は診療所(以下この項において「保険医療機関等」という。)において医療を受けた場合及び同法第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者(以下「指定訪問看護事業者」という。)による指定訪問看護を受けた場合又は保険医療機関等以外のその他の者から手当を受けた場合は、前項の規定により支給する額(以下「支給額」という。)から保険医療機関等、指定訪問看護事業者又は保険医療機関等以外のその他の者ごとに次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額を控除するものとする。

による医療に関する給付(入院時食事療養費及び入院時生活療養費を除く。以下同じ。)が行われた場合において、その給付の額(これらの法律の規定により、一部負担金の納付が定められている場合は当該一部負担金に相当する額を控除した額とし、高額療養費が支給されることとなる場合は当該支給されるべき額に相当する額を加えた額とし、付加給付が行われた場合は当該付加給付額に相当する額を加えた額とする。)が当該医療に要する費用の額に満たないときは、規則で定める手続に従い、その者に対し、その満たない額に相当する額を医療福祉費として支給する。この場合において、当該疾病又は負傷について児童福祉法その他の法令の規定により医療に関する給付が行われるときは、その給付の額(国民健康保険法による被保険者又は社会保険各法による被保険者、組合員、加入者若しくはその被扶養者が負担すべき額を控除した額とする。)を控除した額を医療福祉費として支給するものとする。

- 2 前項の規定にかかわらず、対象者(重度心身障害者等を除く。)が健康保険法(大正11年法律第70号)第63条第3項各号に定める病院又は診療所(以下この項において「保険医療機関等」という。)において医療を受けた場合及び同法第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者(以下「指定訪問看護事業者」という。)による指定訪問看護を受けた場合は、前項の規定により支給する額(以下「支給額」という。)から保険医療機関等及び指定訪問看護事業者
 _____ ごとに次の各号に掲げる区分
 _____ に応じ、それぞれ当該各号に定める額を控除するものとする。

(1) 入院以外の_____場合1日につき600円(1日の支給額が600円に満たない場合にあつては、その満たない額とし、同一月に同一の保険医療機関等、指定訪問看護事業者又は保険医療機関等以外のその他の者において2回を限度とする。)

(2) 入院の_____場合 1日につき300円(1日の支給額が300円に満たない場合にあつては、その満たない額とし、同一月に同一の保険医療機関等において3,000円を限度とする。)

3 (略)

4 第1項の医療に要する費用の額は、健康保険に関する法令の規定による療養の給付、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費及び家族訪問看護療養費(健康保険に関する法令の規定による入院時食事療養費及び入院時生活療養費を除く。)の対象となる医療に要する費用の額(65歳以上の重度心身障害者等にあつては、高齢者の医療の確保に関する法律の規定による入院時食事療養費及び入院時生活療養費を除いた療養の給付、保険外併用療養費、療養費及び訪問看護療養費の対象となる医療に要する費用の額)とする。ただし、現に要した費用の額を超えることはできない。

5 (略)

6 市は、対象者(妊産婦(妊娠の継続又は安全な出産のために治療が必要となる疾病又は負傷該当妊婦を除く。)を除く。)が規則で定める手続に従い、市が契約した健康保険法第63条第3項各号に定める病院若しくは診療所又は薬局(以下この項において「保険医療機関等」という。)において医療(対象者が妊産婦である場合

(1) 入院以外の医療及び指定訪問看護を受けた場合1日につき600円(1日の支給額が600円に満たない場合にあつては、その満たない額とし、同一月に同一の保険医療機関等又は指定訪問看護事業者において2回を限度とする。)

(2) 入院の医療を受けた場合 1日につき300円(1日の支給額が300円に満たない場合にあつては、その満たない額とし、同一月に同一の保険医療機関等において3,000円を限度とする。)

3 (略)

4 第1項の医療に要する費用の額は、健康保険に関する法令の規定による療養の給付、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、家族療養費及び家族訪問看護療養費(健康保険に関する法令の規定による入院時食事療養費及び入院時生活療養費を除く。)の対象となる医療に要する費用の額(65歳以上の重度心身障害者等にあつては、高齢者の医療の確保に関する法律の規定による入院時食事療養費及び入院時生活療養費を除いた医療、保険外併用療養費、医療費及び訪問看護療養費の対象となる医療に要する費用の額)とする。ただし、現に要した費用の額を超えることはできない。

5 (略)

6 市は、対象者(妊産婦(妊娠の継続又は安全な出産のために治療が必要となる疾病又は負傷該当妊婦を除く。)を除く。)が規則で定める手続に従い、市が契約した健康保険法第63条第3項各号に定める病院若しくは診療所又は薬局(以下この項において「保険医療機関等」という。)において医療(対象者が妊産婦である場合

にあつては、妊娠の継続又は安全な出産のために治療が必要となる疾病又は負傷と診断された日の翌日以後の当該疾病又は負傷に係る医療に限る。)を受けた場合、指定訪問看護事業者による指定訪問看護(対象者が妊産婦である場合にあつては、妊娠の継続又は安全な出産のために治療が必要となる疾病又は負傷と診断された日の翌日以後の当該疾病又は負傷に係る指定訪問看護に限る。)を受けた場合又は保険医療機関等以外のその他の者から手当(対象者が妊産婦である場合にあつては、妊娠の継続又は安全な出産のために治療が必要となる疾病又は負傷と診断された日の翌日以後の当該疾病又は負傷に係る手当に限る。)を受けた場合には、その者が当該医療、指定訪問看護又は手当に関し当該保険医療機関等、指定訪問看護事業者又は保険医療機関等以外のその他の者に支払うべき費用をその者に代わり当該保険医療機関等、指定訪問看護事業者又は保険医療機関等以外のその他の者に支払うことができる。

7・8 (略)

(医療福祉費の支給制限)

第5条 第4条の規定にかかわらず、医療福祉費は、対象者が次の各号のいずれかに該当する場合は、支給しない。

- (1) 妊産婦にあつては、母子保健法第15条に規定する妊娠の届出のあった日において、その者若しくはその者の配偶者(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあるものを含む。以下同じ。)の前年の所得(妊娠の届出日の属する月が1月から6月までの者は、前々年の所得とする。以下この号において同じ。)が所得税法(昭和40年法律第33号)に規定する同

にあつては、妊娠の継続又は安全な出産のために治療が必要となる疾病又は負傷と診断された日の翌日以後の当該疾病又は負傷に係る医療に限る。)を受けた場合、若しくは指定訪問看護事業者による指定訪問看護(対象者が妊産婦である場合にあつては、妊娠の継続又は安全な出産のために治療が必要となる疾病又は負傷と診断された日の翌日以後の当該疾病又は負傷に係る指定訪問看護に限る。)を受けた場合には、その者が当該医療に関し当該保険医療機関等に支払うべき費用を、又は当該指定訪問看護に関し指定訪問看護事業者に支払うべき費用をその者に代わり当該保険医療機関等又は指定訪問看護事業者

に支払うことができる。

7・8 (略)

(医療福祉費の支給制限)

第5条 第4条の規定にかかわらず、医療福祉費は、対象者が次の各号のいずれかに該当する場合は、支給しない。

- (1) 妊産婦にあつては、母子保健法第15条に規定する妊娠の届出のあった日において、その者若しくはその者の配偶者(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあるものを含む。以下同じ。)の前年の所得(妊娠の届出日の属する月が1月から6月までの者は、前々年の所得とする。以下この号において同じ。)が所得税法(昭和40年法律第33号)に規定する控

一生計配偶者及び扶養親族(以下「扶養親族等」という。)の有無及び数に応じて、児童手当法施行令(昭和46年政令第281号)第1条に定める額(以下「基準額」という。)以上である場合又はその者若しくはその者の配偶者の民法(明治29年法律第89号)第877条第1項に定める扶養義務者(以下「扶養義務者」という。)で主としてその者の生計を維持するものの前年の所得が1,000万円以上である場合

(2)・(3) (略)

2・3 (略)

除対象配偶者及び扶養親族(以下「扶養親族等」という。)の有無及び数に応じて、児童手当法施行令(昭和46年政令第281号)第1条に定める額(以下「基準額」という。)以上である場合又はその者若しくはその者の配偶者の民法(明治29年法律第89号)第877条第1項に定める扶養義務者(以下「扶養義務者」という。)で主としてその者の生計を維持するものの前年の所得が1,000万円以上である場合

(2)・(3) (略)

2・3 (略)