

		県制度（現行）	県改正案	市制度（現行）	市改正案
母子家庭等医療	対象者	・18歳に達した年度末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を養育する母又は父とその児童 ・遺児（年齢は上記に同じ）	現行どおり	県と同じ	現行どおり
	所得制限	児童扶養手当の所得制限を準用 本人 192.0 万円 配・扶 192.0 万円	現行どおり	本人 430.0 万円 配・扶 760.0 万円	県基準に合わせる
	一部負担金	負担なし	（外来） 1医療機関あたり1日500円を限度に月2回（1,000円）までの負担 低所得者：1日300円を限度に月2回（600円）までの負担 （入院） 定率1割負担 負担限度額 月額2,000円 低所得者：負担限度額 月額1,200円	負担なし	県改正案と同じ
重度精神障害者医療（新設）	対象者	/	随仲障害者保健福祉手帳1級所持者	/	/
	所得制限		特別障害者手当の所得制限の基準を準用 本人 360.4 万円 配・扶 628.7 万円		
	対象医療		精神疾患による医療を除く一般医療		
	一部負担金		（外来） 1医療機関あたり1日500円を限度に月2回（1,000円）までの負担 低所得者：1日300円を限度に月2回（600円）までの負担 （入院） 定率1割負担 負担限度額 月額2,000円 低所得者：負担限度額 月額1,200円		
県基準案どおり					

* 低所得者（受給者と同世帯に属する者の全員が所得を有しないもの）

* 長期入院者の場合の負担軽減について

* 入院レセプト（連続式では、入院コード）が3ヶ月連続すれば、入院日が連続していなくても一部負担金を求めないこととする。

福祉医療制度実施状況一覧表

改正案 実施時期：平成17年7月

		県制度（現行）	県改正案	市制度（現行）	市改正案
高齢心身障害者医療	対象者	老人保健医療該当者 ・障害程度1級及び2級の身体障害者 ・重度の知的障害者（療育手帳A判定）	老人保健医療該当者 ・障害程度1級及び2級の身体障害者 ・重度の知的障害者（療育手帳A判定） ・精神障害者保健福祉手帳1級所持者（精神疾患による医療を除く一般医療が対象）	老人保健医療該当者 ・障害程度1～4級の身体障害者 ・重度中度の知的障害者（療育手帳A・B1判定）	老人保健医療該当者 ・障害程度1～3級の身体障害者 ・重度中度の知的障害者（療育手帳A・B1判定） ・精神障害者保健福祉手帳1級所持者（精神疾患による医療を除く一般医療が対象）
	所得制限	特別児童扶養手当の所得制限の基準を準用 本人 459.6 万円 配・扶 628.7 万円	特別障害者手当の所得制限の基準を準用 本人 360.4 万円 配・扶 628.7 万円	本人 制限なし 配・扶 制限なし	県改正案と同じ
	一部負担金	負担なし	定率1割あるいは2割負担 後日、下記の金額を除いた額を償還払い （外来） 1医療機関あたり1日500円を限度に月2回（1,000円）までの負担 低所得者：1日300円を限度に月2回（600円）までの負担 （入院） 定率1割負担 負担限度額 月額2,000円 低所得者：負担限度額 月額1,200円	負担なし	県改正案と同じ 県改正案と同じ

※定率1割あるいは2割負担したのち、後日償還払い。

福祉医療制度実施状況一覧表

改正率 事例説明：平成17年7月

	県制度（現行）	県改正案	市制度（現行）	市改正案				
老人医療	対象者	65歳以上69歳以下の者	現行どおり					
	所得制限	当該年度分の市民税非課税	当該年度分の市民税非課税 一定以上所得者の家族（65歳以上で課税所得145万円以上の者と同一世帯に属する者）を除く。					
	一部負担金及び負担限度額	・定率1割負担 ・一定以上所得者の家族（65歳以上で課税所得124万円以上の者と同一世帯に属する者）は定率2割負担	・定率2割負担 ・低所得者（世帯員全員の所得が0で非課税者）については定率1割負担	県と同じ	県改正案と同じ			
		区分	要件 (世帯)			外米 (個人ごと)	負担限度額	
	一定以上所得者 課税所得 124万円以上	40,200	72,300 +1%	区分	要件 (世帯)	負担限度額		
	一般 課税所得 124万円未満	12,000	40,200	一般	課税所得 145万円未満	現行どおり		
	低所得者 課税所得0円	8,000	24,600	低所得者 課税所得0円	課税所得0円	現行どおり		
	低所得者1 課税所得0円以下で課税所得		15,000	低所得者1 課税所得0円以下で課税所得	課税所得0円以下で課税所得			
乳幼児医療	対象者	義務教育就学前までの乳幼児	現行どおり	現行どおり				
	所得制限	・0歳児は所得制限なし ・1歳児からは児童手当特別給付の所得制限を準用 扶養給付額 460.0万円	現行どおり	現行どおり				
	一部負担金	(外来) 定率1割負担 負担限度額 月額5,000円	(外来) 1医療機関あたり1日700円を限度に月2回(1,400円)までの負担 低所得者：1日500円を限度に月2回(1,000円)までの負担	県と同じ	0~2歳児のみ負担なし			
(入院) 負担なし		(入院) 定率1割負担 負担限度額 月額2,800円 低所得者：負担限度額 月額2,000円	県改正案と同じ(3歳児以上)					
重度心身障害者医療	対象者	・障害程度1級及び2級の身体障害者 ・重度の知的障害者（療育手帳A判定）	現行どおり	・障害程度1~4級の身体障害者 ・重度中度の知的障害者 （療育手帳A・B1判定）				
	所得制限	特別児童扶養手当の所得制限の基準を準用 本人 459.6万円 配・扶 628.7万円	特別障害者手当の所得制限の基準を準用 本人 360.4万円 配・扶 628.7万円	本人 459.6万円 配・扶 760.0万円				
	一部負担金	負担なし	(外来) 1医療機関あたり1日500円を限度に月2回(1,000円)までの負担 低所得者：1日300円を限度に月2回(600円)までの負担 (入院) 定率1割負担 負担限度額 月額2,000円 低所得者：負担限度額 月額1,200円	負担なし	県改正案と同じ			