

大和市小児医療費助成条例の一部改正(案)

について意見を募集します

～小児医療費助成における対象年齢拡大について～

本市では、子育て支援施策の一環として、健全な育成や健康の増進を支援するために、小児医療費助成事業を実施しています。

現在、対象者は「0歳から中学校卒業までの児童」としていますが、このたび、子育て支援の充実を図るため、対象者の年齢を高校卒業相当年齢まで拡大することを検討しています。

つきましては、この改正(案)について、広く皆様の意見を募集します。

1. 小児医療費助成制度について

現行制度では、0歳から中学校卒業までの児童を対象に、通院と入院について、保険診療の自己負担額を助成しています。

また、本市では1歳以上の保護者に対し、所得制限を設けておりますが、令和5年4月より所得制限を廃止します。

2. 改正内容

小児医療費助成事業において高校卒業相当年齢まで拡大します。

【令和5年4月1日】

○大和市小児医療費助成条例

| 対象者 | 助成内容 |
|--|-----------------------|
| 0歳児～ 中学校卒業まで (15歳に達した日以降の 最初の3月31日まで) | 通院・入院 <所得制限なし> |

条例改正

【改正後】

○大和市子ども医療費助成条例

| 対象者 | 助成内容 |
|---|-----------------------|
| 0歳児～ 高校卒業相当年齢まで (18歳に達した日以降 の最初の3月31日まで) | 通院・入院 <所得制限なし> |

3. 施行予定日 令和5年8月1日



(裏面あり)

4. 助成対象者数と事業費（対象年齢拡大による増加分）

| 対象者数 | 事業費 |
|---------------|------------------|
| 5,445人 増加(見込) | 約96,758千円 増額(見込) |

〔 ※参考 令和4年度当初予算
対象者数(見込) 23,573人 690,693千円 〕

5. 意見の募集期間

令和4年12月28日(水)～令和5年1月26日(木)(必着)

6. 意見の提出方法

次のいずれかの方法により、氏名・住所を明記のうえ、ご意見をお寄せください。

- ① 窓口持参・郵送(下記問い合わせ先へ)
- ② ファックスで送信(ファックス番号 046-264-0202)
- ③ オンライン申請(e-kanagawa 電子申請)



※書式は任意です。

※電話や窓口での口頭による意見は受け付けておりませんので、ご了承ください。

※寄せられた意見の概要と、それに対する市の考え方については、後日、市のホームページで公表する予定です。

<問い合わせ先>

〒242-8602

大和市鶴間1-31-7 (大和市保健福祉センター2階)

大和市 こども部 こども総務課 手当医療係

電話:046-260-5608(直通)

(午前8時30分から午後5時(土日祝日を除く))

小児医療制度の詳細については
大和市 HP をご覧ください。

