

新(案)	旧
<p style="text-align: right;">雇児発第0823001号 平成17年8月23日</p> <p style="text-align: right;">一部改正 雇児発第1011007号 平成18年10月11日</p> <p style="text-align: right;">一部改正 雇児発第0514002号 平成19年5月14日</p> <p style="text-align: right;">一部改正 雇児発第0331010号 平成20年3月31日</p> <p style="text-align: right;">一部改正 雇児発第※号 平成21年※月※日</p> <p>都道府県知事 各 政令市市長 殿 特別区区長</p> <p style="text-align: center;">厚生労働省雇用均等・児童家庭局長</p> <p style="text-align: center;">母子保健医療対策等総合支援事業の実施について</p> <p>母子保健医療対策事業について、この度、母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱を別紙のとおり定め、平成17年4月1日から適用することとしたので、御了知の上、本事業の実施につきお願いする。</p> <p>なお、本通知の施行に伴い、母子保健強化推進特別事業の実施について（平成8年5月10日雇児発第485号厚生省児童家庭局長通知）、新生児聴覚検査の実施について（平成12年10月20日雇児発第834号厚生省児童家庭局長通知）、疾病により長期にわたり療養を必要とする児童に対する療育指導について（平成9年4月1日雇児発第250号厚生省児童家庭局長通知）、生涯を通じた女性の健康支援事業の実施について（平成8年5月10日雇児発第483号厚生省児童家庭局長通知）、特定不妊治療費助成事業の実施について（平成16年3月31日雇児発第0331008号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）、周産期医療対策整備事業の実施について（平成8年5月10日雇児発第488号厚生省児童家庭局長通知）は、廃止する。</p>	<p style="text-align: right;">雇児発第0823001号 平成17年8月23日</p> <p style="text-align: right;">一部改正 雇児発第1011007号 平成18年10月11日</p> <p style="text-align: right;">一部改正 雇児発第0514002号 平成19年5月14日</p> <p style="text-align: right;">一部改正 雇児発第0331010号 平成20年3月31日</p> <p>都道府県知事 各 政令市市長 殿 特別区区長</p> <p style="text-align: center;">厚生労働省雇用均等・児童家庭局長</p> <p style="text-align: center;">母子保健医療対策等総合支援事業の実施について</p> <p>母子保健医療対策事業について、この度、母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱を別紙のとおり定め、平成17年4月1日から適用することとしたので、御了知の上、本事業の実施につきお願いする。</p> <p>なお、本通知の施行に伴い、母子保健強化推進特別事業の実施について（平成8年5月10日雇児発第485号厚生省児童家庭局長通知）、新生児聴覚検査の実施について（平成12年10月20日雇児発第834号厚生省児童家庭局長通知）、疾病により長期にわたり療養を必要とする児童に対する療育指導について（平成9年4月1日雇児発第250号厚生省児童家庭局長通知）、生涯を通じた女性の健康支援事業の実施について（平成8年5月10日雇児発第483号厚生省児童家庭局長通知）、特定不妊治療費助成事業の実施について（平成16年3月31日雇児発第0331008号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）、周産期医療対策整備事業の実施について（平成8年5月10日雇児発第488号厚生省児童家庭局長通知）は、廃止する</p>

新(案)	旧
<p>別紙 母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱</p> <p>第1 (略)</p> <p>第2 事業内容</p> <p>1～3 (略)</p> <p>4 特定不妊治療費助成事業</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 医療機関の指定等</p> <p>① 事業の実施に当たり、都道府県の長(以下「都道府県知事等」という。)は、指定基準を定め、これに基づき、特定不妊治療を実施する医療機関として適当と認められるものを指定するものとする。</p> <p>なお、医療機関の指定基準を定めるに当たっては、次の諸点に留意すること。</p> <p>ア 別添3 「特定不妊治療費助成事業の実施医療機関における設備・人員等の指定要件に関する指針」を踏まえること。</p> <p>イ 特定不妊治療の実施につき、高い技術の下に十分な理解と倫理観をもって対処できる医療機関であること。例えば、社団法人日本産科婦人科学会(以下「学会」という。)が定めた以下の会告等が参考になる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体外受精・胚移植に関する見解(平成18年4月) ・顕微授精に関する見解(平成18年4月) ・「生殖補助医療における多胎妊娠防止」に関する見解(平成20年4月) <p>また、指定に当たっては域外であっても管内の患者を多く受け入れている医療機関を指定する等、助成を受けようとする夫婦の利便性も考慮すること。</p> <p>② 指定を行った医療機関についても、3年程度を用途に、要件に照らして再審査を行うものとする。なお、倫理的に許されない行為が行われたと判断される等の状況があれば、すみやかに再審査を行い、指定の取り消しを行うことができるものとする。</p> <p>③ 不妊治療の実施医療機関及びそれを指定する都道府県知事等は、地域の周産期医療の確保を図り、また、不妊治療実施医療機関と周産期医療機関の連携に十分配慮することが求められる。</p> <p>④ 本事業の円滑な実施を図るため、医療機関の指定その他の事務処理に当たっては、医師会等関係者と十分連絡協議の上行うものとする。</p> <p>(6)～(12) (略)</p>	<p>別紙 母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱</p> <p>第1 (略)</p> <p>第2 事業内容</p> <p>1～3 (略)</p> <p>4 特定不妊治療費助成事業</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 医療機関の指定等</p> <p>① 事業の実施に当たり、都道府県の長(以下「都道府県知事等」という。)は、指定基準を定め、これに基づき、特定不妊治療を実施する医療機関として適当と認められるものを指定するものとする。</p> <p>なお、医療機関の指定基準を定めるに当たっては、次の諸点に留意すること。</p> <p>ア 別添3 「特定不妊治療費助成事業の実施医療機関における設備・人員等の指定要件に関する指針」を踏まえること。</p> <p>イ 特定不妊治療の実施につき、高い技術の下に十分な理解と倫理観をもって対処できる医療機関であること。例えば、社団法人日本産科婦人科学会(以下「学会」という。)が定めた以下の会告等が参考になる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体外受精・胚移植に関する見解(平成18年4月) ・顕微授精に関する見解(平成18年4月) ・「多胎妊娠」に関する見解(平成8年2月) <p>また、指定に当たっては域外であっても管内の患者を多く受け入れている医療機関を指定する等、助成を受けようとする夫婦の利便性も考慮すること。</p> <p>③ 指定を行った医療機関についても、3年程度を用途に、要件に照らして再審査を行うものとする。なお、倫理的に許されない行為が行われたと判断される等の状況があれば、すみやかに再審査を行い、指定の取り消しを行うことができるものとする。</p> <p>③ 不妊治療の実施医療機関及びそれを指定する都道府県知事等は、地域の周産期医療の確保を図り、また、不妊治療実施医療機関と周産期医療機関の連携に十分配慮することが求められる。</p> <p>④ 本事業の円滑な実施を図るため、医療機関の指定その他の事務処理に当たっては、医師会等関係者と十分連絡協議の上行うものとする。</p> <p>(6)～(12) (略)</p>

新(案)

旧

(削除)

5 健やかな妊娠・出産等サポート事業について
(略)

5 周産期医療対策事業について

- (1) 目的 (略)
- (2) 実施主体 (略)
- (3) 事業内容

- ① 周産期医療協議会の設置 (略)
- ② 周産期医療情報ネットワーク事業 (略)
- ③ 周産期医療関係者研修事業 (略)
- ④ 周産期医療調査・研究事業 (略)
- ⑤ NICU入院児支援事業

ア 都道府県は、新生児集中治療室(以下、「NICU」という。)及びNICUに併設された回復期治療室(以下、「GCU」という。)に長期入院している児童について、その状態に応じた望ましい療養・療育環境への円滑な移行を図るため、NICU入院児支援コーディネーター(以下、「コーディネーター」という。)を配置する。

イ コーディネーターの業務は以下のとおりとする。

- (7) 必須の業務
 - a NICU及びGCUの長期入院児の現状把握及び現在入院中の医療機関と望ましい移行先(他医療機関、福祉施設、在宅等)との連携・調整
- (1) 必ずしも全てを行う必要は無いが、地域の実情に応じて、他職種とも連携しながら実施すること
 - a 移行後の緊急時に備えた救急医療機関・専門的医療機関との連携
 - b 家族への包括的なケアの提供
 - c 在宅生活等への移行に伴う医療的・福祉的環境整備

(4) 周産期医療システム整備に係る基本方針

都道府県における周産期医療システムの整備に当たっては、別添7「周産期医療システム整備指針」に基づき、周産期医療供給体制の現状、今後の周産期医療需要の推移等地域の実情を十分勘案しつつ、関係者の意見を十分踏まえた上で行うものとする。

6 健やかな妊娠・出産等サポート事業について
(略)

6 妊産婦ケアセンター運営事業について

(1) 事業目的

産前産後の妊産婦は、社会心理的問題（核家族化、経済的不安や子の病気等）などによる様々なストレスの増大などにより、産後においてうつ病を発症するなど母体の健康管理を行う上で、適切なサポートを行うことが重要な課題となっていることから、入院を要しない程度の体調不良の妊産婦を対象に宿泊型（デイサービスを含む。）のサービス（母体ケア、乳児ケア等）を提供することにより、妊産婦の安心・安全なお産体制の確保を図ることを目的とする。

(2) 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。

ただし、事業の全部又は一部を適切な事業運営が確保できると認められる医療法人、社会福祉法人又は特定非営利活動法人などに委託等することができるものとする。

(3) 事業の対象者

本事業を利用することのできる者は、出産前後の妊産婦及びその子（以下「利用者」という。）であり、家族等から十分な産前産後の家事、育児などの援助が受けられないもので、かつ、次の各号のいずれかの事由に該当する者とする。

ただし、病院等への入院加療を要する者は除く。

ア 母に体調不良または育児不安等がある者。

イ 安定的な養育が困難である者。

ウ その他特に支援が必要と認められる者。

(4) 事業内容

ショートステイ（デイケアを含む。）事業

原則として、一週間程度（利用者の日帰りを目的としたデイケア事業にあつては、14日間程度（ショートステイ事業の利用期間を除く。））利用者を宿泊又は日帰りで施設を利用させ、母体ケア、乳児ケアを実施するとともに、育児に関する指導、カウンセリング等を実施する。

(5) 事業の実施担当者

本事業の実施に当たっては、次の各号に掲げる担当者を配置し行うものとする。

① 助産師、保健師又は看護師（24時間体制で1名以上の助産師、保健師又は看護師が勤務していること。）

母体ケア、乳児ケア、母乳育児の支援及び育児指導、相談を行う。

② 医師及び心理指導を担当する者

本事業を担当する助産師、保健師又は看護師と提携し、必要に応じて助言・カウンセリング等を行う。

なお、医師及び心理指導を担当する者については、嘱託とすることができるものとする。

③ 調理員

食事を提供するため、調理員を置くこととする。

ただし、調理業務の全部を委託する場合にあつては、調理員を置かないことができるものとする。

④ その他

上記①から③以外に本事業を実施する上で必要な事務員等を置くことができる。

新(案)	旧
<p>(6) <u>事業の実施場所</u> 本事業に実施に当たっては、利用者を10人程度宿泊させることができる施設とし、原則として、次に掲げる設備を設けることとする。 <u>ただし、他の施設において共有することができる設備(本来の事業目的を達成するために設けられた設備等であって、その事業の運営に支障がないと認められる場合に限る。)</u>がある場合は、この限りでない。</p> <ul style="list-style-type: none">① <u>利用者の居室</u>② <u>食堂</u>③ <u>カウンセリング室</u>④ <u>乳児保育室</u>⑤ <u>体操等を行う多目的室</u>⑥ <u>その他必要な整備</u> <p>(7) <u>利用料</u> 本事業の実施に当たって、利用者から利用料を徴収するものとする。 <u>ただし、その場合において、利用者の所得に十分配慮しなければならない。</u></p> <p>(8) <u>その他</u> <u>妊産婦ケアセンターの利用促進を図るため、その目的や利用方法等について、利用者の要望を取り入れるなど必要に応じて、利用方法等の見直しを図るとともに、積極的な広報活動を行うこととする。また、医療機関等の関係機関に対しても同センターについて周知を図り、連携をとるものとする。</u></p> <p>第3 国の助成 (略)</p> <p>第4 事業計画 (略)</p> <p>別添1～6 (略)</p> <p><u>(削除)</u></p>	<p>第3 国の助成 (略)</p> <p>第4 事業計画 (略)</p> <p>別添1～6 (略)</p> <p><u>別添7</u> <u>周産期医療システム整備指針</u></p>

小児慢性特定疾患治療研究事業実施要綱一部改正新旧対照表

新	旧
<p style="text-align: center;">小児慢性特定疾患治療研究事業実施要綱</p> <p>第1～第3 略 第4 実施方法 1～7 略 8 一部負担額</p> <p>(1) 対象患者又はその扶養義務者が負担する一部負担額は次の区分ごとに定める額とする。なお、同一の月における同一の医療機関(同一の医療機関における歯科診療及び歯科診療以外の診療は、それぞれの診療ごとに別の医療機関とみなす。以下同じ。)における診療であっても、入院と外来による診療が別の期間に行われた場合は、入院、外来別に入院の一部負担額及び外来の一部負担額が生じるものとする。ただし、同一の月における入院の一部負担額若しくは外来の一部負担額の合計額又は入院の一部負担額及び外来の一部負担額の合計額がそれぞれ別表1に定める入院若しくは外来の自己負担限度額又は入院の自己負担限度額を超える場合は、当該超える額について、当該患者の保護者の申請に基づき支給することができる。</p> <p>① 入院 同一の医療機関ごとに、1か月につき、別表1の「入院」欄に定める額を限度とする額。</p> <p>② 入院以外 同一の医療機関ごとに、1か月につき、別表1の「外来」欄に定める額を限度とする額。なお、医療保険各法の規定による薬局での保険調剤及び指定訪問看護については、一部負担額は生じないものとする。</p> <p>(2) 及び (3) 略 9 及び 10 略 第5～第11 略 別紙様式例1、別紙1及び別紙様式例2 略</p>	<p style="text-align: center;">小児慢性特定疾患治療研究事業実施要綱</p> <p>第1～第3 略 第4 実施方法 1～7 略 8 一部負担額</p> <p>(1) 対象患者又はその扶養義務者が負担する一部負担額は次の区分ごとに定める額とする。なお、同一の月における同一の医療機関(同一の医療機関における歯科診療及び歯科診療以外の診療は、それぞれの診療ごとに別の医療機関とみなす。以下同じ。)における診療であっても、入院と外来による診療が別の期間に行われた場合は、入院、外来別に入院の一部負担額及び外来の一部負担額が生じるものとする。ただし、同一の月における入院の一部負担額若しくは外来の一部負担額の合計額又は入院の一部負担額及び外来の一部負担額の合計額がそれぞれ別表1-1又は別表1-2に定める入院若しくは外来の自己負担限度額又は入院の自己負担限度額を超える場合は、当該超える額について、当該患者の保護者の申請に基づき支給することができる。</p> <p>① 入院 同一の医療機関ごとに、1か月につき、次の各号に掲げる区分による表の「入院」欄に定める額を限度とする額。 一 平成20年4月1日から平成20年6月30日まで 別表1-1 二 平成20年7月1日から 別表1-2</p> <p>② 入院以外 同一の医療機関ごとに、1か月につき、次の各号に掲げる区分による表の「外来」欄に定める額を限度とする額。なお、医療保険各法の規定による薬局での保険調剤及び指定訪問看護については、一部負担額は生じないものとする。 一 平成20年4月1日から平成20年6月30日まで 別表1-1 二 平成20年7月1日から 別表1-2</p> <p>(2) 及び (3) 略 9 及び 10 略 第5～第11 略 別紙様式例1、別紙1及び別紙様式例2 略</p>

新

旧

(別表1-1)

小児慢性特定疾患治療研究事業における自己負担限度額表

階 層 区 分	自己負担限度額	
	入 院	外 来
生活保護法の被保護世帯及び中国 残留邦人等の円滑な帰国の促進及 び永住帰国後の自立の支援に關す る法律による支援給付受給世帯	0	0
生計中心者の市町村民税が非課税 の場合	0	0
生計中心者の前年の所得税が非課 税の場合	2, 2 0 0	1, 1 0 0
生計中心者の前年の所得税課税年 額が10,000円以下の場合	3, 4 0 0	1, 7 0 0
生計中心者の前年の所得税課税年 額が10,001円以上30,000円以下の 場合	4, 2 0 0	2, 1 0 0
生計中心者の前年の所得税課税年 額が30,001円以上80,000円以下の 場合	5, 5 0 0	2, 7 5 0
生計中心者の前年の所得税課税年 額が80,001円以上140,000円以下 の場合	9, 3 0 0	4, 6 5 0
生計中心者の前年の所得税課税年 額が140,001円以上の場合	1 1, 5 0 0	5, 7 5 0

備考：1. 「市町村民税が非課税の場合」とは、当該年度（7月1日から翌年の

新	旧																
<p>(別表 1) 小児慢性特定疾患治療研究事業における自己負担限度額表</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">階 層 区 分</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">自己負担限度額</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">入 院</th> <th style="text-align: center;">外 来</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left;">生活保護法の被保護世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </tbody> </table>	階 層 区 分	自己負担限度額		入 院	外 来	生活保護法の被保護世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯	0	0	<p>6月30日をいう。)において市町村民税が課税されていない(地方税法第323条により免除されている場合を含む。)場合をいう。</p> <p>2. この表の「所得税課税年額」とは、所得税法(昭和40年法律第33号)、租税特別措置法(昭和32年法律第26号)、経済社会の変化等に対応して早急に講ずべき所得税及び法人税の負担軽減措置に関する法律(平成11年法律第8号)、災害被害者に対する租税の減免、徴収猶予等に関する法律(昭和22年法律第175号)の規定によって計算された所得税の額をいう。</p> <p>ただし、所得税額を計算する場合には、次の規定は適用しないものとする。</p> <p>(1) 所得税法第92条第1項、第95条第1項、第2項及び第3項</p> <p>(2) 租税特別措置法第41条第1項、第2項、第41条の2、第41条の19の2第1項</p> <p>(3) 租税特別措置法の一部を改正する法律(平成10年法律第23号)附則第12条</p> <p>3. 10円未満の端数が生じた場合は、切り捨てるものとする。</p> <p>4. 災害等により、前年度と当該年度との所得に著しい変動があった場合には、その状況等を勘案して実情に即した弾力性のある取扱いをして差し支えない。</p> <p>5. 同一生計内に2人以上の対象患者がいる場合は、その月の一部負担額の最も多額な児童以外の児童については、上記の表に定める額の1/10に該当する額をもって自己負担限度額とする。</p> <p>6. 前年分の所得税又は当該年度の市町村民税の課税関係が判明しない場合の取扱いについては、これが判明するまでの期間は、前々年分の所得税又は前年度の市町村民税によることとする。</p> <p>(別表 1-2) 小児慢性特定疾患治療研究事業における自己負担限度額表</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">階 層 区 分</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">自己負担限度額</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">入 院</th> <th style="text-align: center;">外 来</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left;">生活保護法の被保護世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </tbody> </table>	階 層 区 分	自己負担限度額		入 院	外 来	生活保護法の被保護世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯	0	0
階 層 区 分		自己負担限度額															
	入 院	外 来															
生活保護法の被保護世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯	0	0															
階 層 区 分	自己負担限度額																
	入 院	外 来															
生活保護法の被保護世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯	0	0															

新			旧		
生計中心者の市町村民税が非課税の場合	0	0	生計中心者の市町村民税が非課税の場合	0	0
生計中心者の前年の所得税が非課税の場合	2, 200	1, 100	生計中心者の前年の所得税が非課税の場合	2, 200	1, 100
生計中心者の前年の所得税課税年額が5,000円以下の場合	3, 400	1, 700	生計中心者の前年の所得税課税年額が5,000円以下の場合	3, 400	1, 700
生計中心者の前年の所得税課税年額が5,001円以上15,000円以下の場合	4, 200	2, 100	生計中心者の前年の所得税課税年額が5,001円以上15,000円以下の場合	4, 200	2, 100
生計中心者の前年の所得税課税年額が15,001円以上40,000円以下の場合	5, 500	2, 750	生計中心者の前年の所得税課税年額が15,001円以上40,000円以下の場合	5, 500	2, 750
生計中心者の前年の所得税課税年額が40,001円以上70,000円以下の場合	9, 300	4, 650	生計中心者の前年の所得税課税年額が40,001円以上70,000円以下の場合	9, 300	4, 650
生計中心者の前年の所得税課税年額が70,001円以上の場合	11, 500	5, 750	生計中心者の前年の所得税課税年額が70,001円以上の場合	11, 500	5, 750

備考：1. 「市町村民税が非課税の場合」とは、当該年度（7月1日から翌年の6月30日をいう。）において市町村民税が課税されていない（地方税法第323条により免除されている場合を含む。）場合をいう。

2. この表の「所得税課税年額」とは、所得税法（昭和40年法律第33号）、租税特別措置法（昭和32年法律第26号）及び災害被害者に対する租税の減免、徴収猶予等に関する法律（昭和22年法律第175号）の規定によって計算された所得税の額をいう。
ただし、所得税額を計算する場合には、次の規定は適用しないものとする。

(1) 所得税法第92条第1項、第95条第1項、第2項及び第3項
(2) 租税特別措置法第41条第1項、第2項及び第3項、第41条の2、第41条の19の2第1項並びに第41条の19の3第1項
(3) 租税特別措置法の一部を改正する法律（平成10年法律第23号）附

備考：1. 「市町村民税が非課税の場合」とは、当該年度（7月1日から翌年の6月30日をいう。）において市町村民税が課税されていない（地方税法第323条により免除されている場合を含む。）場合をいう。

2. この表の「所得税課税年額」とは、所得税法（昭和40年法律第33号）、租税特別措置法（昭和32年法律第26号）及び災害被害者に対する租税の減免、徴収猶予等に関する法律（昭和22年法律第175号）の規定によって計算された所得税の額をいう。
ただし、所得税額を計算する場合には、次の規定は適用しないものとする。

(1) 所得税法第92条第1項、第95条第1項、第2項及び第3項
(2) 租税特別措置法第41条第1項、第2項及び第3項、第41条の2、第41条の19の2第1項並びに第41条の19の3第1項
(3) 租税特別措置法の一部を改正する法律（平成10年法律第23号）附

新	旧
<p>則第12条</p> <p>3. 10円未満の端数が生じた場合は、切り捨てるものとする。</p> <p>4. 災害等により、前年度と当該年度との所得に著しい変動があった場合には、その状況等を勘案して実情に即した弾力性のある取扱いをして差し支えない。</p> <p>5. 同一生計内に2人以上の対象患者がいる場合は、その月の一部負担額の最も多額な児童以外の児童については、上記の表に定める額の1/10に該当する額をもって自己負担限度額とする。</p> <p>6. 前年分の所得税又は当該年度の市町村民税の課税関係が判明しない場合の取扱いについては、これが判明するまでの期間は、前々年分の所得税又は前年度の市町村民税によることとする。</p> <p>別紙様式例 3 略 別紙様式例 4 略 別表 2 略 別紙 2 略</p>	<p>則第12条</p> <p>3. 10円未満の端数が生じた場合は、切り捨てるものとする。</p> <p>4. 災害等により、前年度と当該年度との所得に著しい変動があった場合には、その状況等を勘案して実情に即した弾力性のある取扱いをして差し支えない。</p> <p>5. 同一生計内に2人以上の対象患者がいる場合は、その月の一部負担額の最も多額な児童以外の児童については、上記の表に定める額の1/10に該当する額をもって自己負担限度額とする。</p> <p>6. 前年分の所得税又は当該年度の市町村民税の課税関係が判明しない場合の取扱いについては、これが判明するまでの期間は、前々年分の所得税又は前年度の市町村民税によることとする。</p> <p>別紙様式例 3 略 別紙様式例 4 略 別表 2 略 別紙 2 略</p>

