

ID: 94

担当部署: こども福祉部 こども家庭室 こども家庭・保健センター

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                 |        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------|
| 処分の概要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 使用料等の減免                         |        |
| 例 規 名<br>根 拠 条 項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 芦屋市こども家庭・保健センターの管理に関する条例 第5条第6項 |        |
| 例 規 番 号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 昭和45年条例第25号                     |        |
| <b>【根拠条文】</b><br>(使用料等)<br>第5条 こども家庭・保健センターの利用者は、診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号。以下「診療報酬算定方法」という。)別表第1内科診療報酬点数表により算定した額の範囲内で、別表第1に定める使用料を納付しなければならない。<br>2 前項に規定するもののほか、その他の検査及び事業所検診に係る使用料については、規則で定めるものとする。<br>3 母子保健法第17条の2に規定する産後ケア事業を利用しようとする者は、別表第2に定める利用料を納付しなければならない。<br>4 第3条第10号の規定により使用する場合は、診療報酬算定方法別表第1内科診療報酬点数表により算定した額の7割以内で、規則で定める使用料を納付しなければならない。<br>5 診断書及び証明書の交付を受けようとするものは、それぞれ1,000円を納付しなければならない。<br>6 市長は、公益上必要があると認めるときは、第1項の使用料及び前項の手数料の全部又は一部を免除することができる。 |                                 |        |
| 別表第1(第5条関係)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                 |        |
| 区分                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 単位                              | 使用料    |
| 胃部集団検診                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |        |
| 間接撮影                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1件                              | 1,000円 |
| 直接撮影                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1件                              | 2,500円 |
| 胃部個別検診                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |        |
| 胃内視鏡検査                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1件                              | 4,300円 |
| 乳がん検診                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                 |        |
| マンモグラフィ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1件                              | 2,000円 |
| 子宮がん検診                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |        |
| 頸部                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1件                              | 1,000円 |
| 頸部・体部                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1件                              | 1,700円 |
| 肺がん検診                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                 |        |
| 喀痰細胞診検査                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1件                              | 900円   |
| 大腸がん検診                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                 |        |
| 一日法                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1件                              | 400円   |
| 二日法                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1件                              | 800円   |
| 前立腺がん検診                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1件                              | 1,000円 |
| 健康チェック                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1件                              | 9,000円 |
| 骨粗鬆症検診                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1件                              | 1,000円 |
| 肝炎ウイルス検診                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1件                              | 1,000円 |

備考 健康チェックにおいてピロリ菌検査を実施する場合の当該健康チェックの使用料は、1件につき600円を加算した額とする。

別表第2(第5条関係)

| 区分                    | 単位 | 利用料    |
|-----------------------|----|--------|
| 産後ケア(通所型)             |    |        |
| 生活保護世帯                | 1日 | 500円   |
| 市民税非課税世帯              | 1日 | 500円   |
| 夫と妻の合算所得が1,500万円以上の世帯 | 1日 | 8,000円 |
| 上記以外の世帯               | 1日 | 4,500円 |
| 産後ケア(宿泊型)             |    |        |
| 生活保護世帯                | 1日 | 1,000円 |
| 市民税非課税世帯              | 1日 | 1,000円 |
| 夫と妻の合算所得が1,500万円以上の世帯 | 1日 | 9,000円 |
| 上記以外の世帯               | 1日 | 5,000円 |
| 産後ケア(訪問型)             |    |        |
| 生活保護世帯                | 1回 | 0円     |
| 市民税非課税世帯              | 1回 | 0円     |
| 夫と妻の合算所得が1,500万円以上の世帯 | 1回 | 2,000円 |
| 上記以外の世帯               | 1回 | 1,000円 |

備考

- 1 多胎の場合の利用料は、乳児の2人目以降の1人につき、通所型及び訪問型は500円、宿泊型は1,500円を加算した額とする。
- 2 夫と妻の所得の額の計算方法については、児童手当法施行令第3条に定めるところによる。

【基準】

根拠条文及び芦屋市こども家庭・保健センターの管理に関する条例施行規則第8条の規定による。

(使用料等の免除)

第8条 市長は、次の各号のいずれかに該当するときは、条例第5条第6項の規定に基づき使用料及び手数料の全部又は一部を免除することができる。

- (1) 生活保護法(昭和25年法律第144号)の規定による保護を受けている者が使用するとき。
- (2) 市内に住所を有する70歳以上の者(高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第50条第2号に規定する者を含む。)が使用するとき(条例別表第1胃部個別検診の項の使用料を除く。)
- (3) 当該年度分市民税非課税世帯に属する者が使用するとき。
- (4) 国、他の地方公共団体又は公共的団体が学術研究のため使用するとき。
- (5) その他市長が公益上特に必要と認めたとき。

|           |           |         |          |
|-----------|-----------|---------|----------|
| 標準処理期間    | 3日        |         |          |
| 備考        |           |         |          |
| 設 定 年 月 日 | 平成28年4月1日 | 最終変更年月日 | 令和7年4月1日 |