



## 「未熟児養育医療給付」 利用の手引き(申請案内)



### 1. 未熟児養育医療給付とは？

種々の未熟性があり、家庭保育が困難なため、入院治療を必要とする未熟児（以下「本人」といいます。）に対して、その未熟性がなくなり、健康に成長することを期待して行うものです。

#### （1）対象者は？

泉大津市に居住する乳児で、次のいずれかに該当する方が対象です。

- ア 出生時体重が2,000g以下の未熟児
- イ 生活力が特に薄弱であって、次に掲げるいずれかの症状を示すもの。

(ア) 一般 状 態	a 運動不安、けいれんがあるもの。 b 運動が異常に少ないもの。
(イ) 体 温	摂氏34度以下
(ウ) 呼吸器循環器系	a 強度のチアノーゼが持続するもの、チアノーゼ発作を繰り返すもの。 b 呼吸回数が毎分50を超えて増加の傾向にあるか又は毎分30以下のもの。 c 出血傾向の強いもの。
(エ) 消 化 器 系	a 生後24時間以上排便のないもの。 b 生後48時間以上嘔吐持続しているもの。 c 血性吐物、血性便のあるもの。
(オ) 黄 痒	生後数時間以内に現れるか、異常に強い黄疸のあるもの。（重症黄疸による交換輸血を含む。）

#### （2）給付の内容は？

入院治療における診察・医学的処置・治療等が受けられます。

ただし、健康保険法で対象としている医療が給付範囲となりますので、保険対象外のものは除外されます。

#### （3）費用（自己負担金）は？

- 入院月の約4か月後以降に泉大津市からお送りする「納入通知書」に基づき、「自己負担金」をお支払いただきます。
- ※ 医療機関窓口での医療費自己負担はありません。ただし、「おむつ代」など保険対象外のものは実費負担となります。
- ※ 医療券が発行されるまで「預かり金」を請求する医療機関がありますが、この場合は後で返金してもらってください。

ご注意：「自己負担金」を納期限までに支払されない場合、文書・電話・訪問による督促や、保証人への連絡をさせていただくことがあります。また、金額や延滞日数に応じ、延滞金が課されることがあります。

○ 「自己負担金」の算定にあたっては、まず、申請時に提出された所得等を証明する書類を審査し、下記「徴収基準額表」に基づき、「自己負担金」の上限となる「徴収基準月額」を決定します。(金額は医療券交付時にお知らせします。)

※ 「徴収基準月額」=「自己負担金」とは限りません。

※ 双子以上のお子さんが同時に養育医療を受ける場合の徴収基準月額は、2人目以降のお子さんは、1人目のお子さんの10分の1になります。(「徴収基準額表」の「加算基準月額」がこれにあたります。)

○ 「自己負担金」は次のように算定します。(かかった医療費の健康保険自己負担額(約2割相当)が上限となります。)

①「徴収基準月額」を必要に応じ日割り計算します。

〈例〉D5階層の方が、2月1日から3月10日まで入院された場合

2月分 34,800円(徴収基準月額) × 28 / 28 = 34,800円…(分母はその月の日数です)

3月分 34,800円(徴収基準月額) × 10 / 31 = 11,225円…(実際の入院日数で日割り計算します)

②申請時に「委任状及び承諾書」(3ページ参照)を提出されている場合は、福祉医療(こども・ひとり親・障がい児)で助成が受けられる額を差し引きます。

《徴収基準額表》

階層	世帯の階層(細)区分			徴収基準月額(円)	加算月額(円)
A	生活保護法による被保護世帯(単給世帯を含む。)・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世帯			0	0
B	A階層を除き当該年度の市町村民税非課税世帯			2,600	260
C	(A階層に該当する世帯を除く。)	当該年度分の市町村民税のうち均等割のみ課税の世帯		5,400	540
D 当該年度分の市町村民税が課税の世帯であって、その市町村民税所得割の額の区分が次の額であるもの(A階層、B階層及びC階層に該当する世帯を除く。)	市町村民税の年額 15,000円以下	D1	7,900	790	
	15,001～21,000円	D2	10,800	1,080	
	21,001～51,000円	D3	16,200	1,620	
	51,001～87,000円	D4	22,400	2,240	
	87,001～171,300円	D5	34,800	3,480	
	171,301～252,100円	D6	49,400	4,940	
	252,101～342,100円	D7	65,000	6,500	
	342,101～450,100円	D8	82,400	8,240	
	450,101～579,000円	D9	102,000	10,200	
	579,001～700,900円	D10	123,400	12,340	
	700,901～849,000円	D11	147,000	14,700	
	849,001～1,041,000円	D12	172,500	17,250	
	1,041,001～1,222,500円	D13	199,900	19,990	
	1,222,501～1,423,500円	D14	229,400	22,940	
	1,423,501円以上	D15	全額	全額に0.1を乗じて得た額。ただし、その額が26,300円に満たない場合にあっては、26,300円とする。	

#### (4) 実施場所は?

全国の指定養育医療機関で給付が受けられます。(市内では泉大津市立病院が指定を受けています。)

※ 大阪府が指定する指定養育医療機関は、4ページに掲載しています。(他の都道府県等が指定する機関でも可)

#### (5) 対象期間は?

養育医療の承認期間は、医師の意見書に記載された診療予定期間の始期(初日)から最長6ヶ月間です。なお、承認期間を超えて治療が必要と認められる場合は、医療機関から継続協議書を提出することにより、1歳の誕生日の前日までの範囲で継続が可能です。

## 2. 給付申請の方法は？

### (1) 申請できる方

申請者は、本人の親権を行う者又は後見人(一般的には保護者)であって、主たる生計者である方としてください。

### (2) 申請窓口

泉大津市役所 3 番窓口(子育て応援課)

### (3) 必要書類

- ・ 養育医療給付申請書……申請者は扶養義務者と同じ人(保護者のうち収入の多い方)としてください。
- ・ 養育医療意見書………指定養育医療機関の医師が作成したものが必要です。泉大津市の様式を用いてください。
- ・ 世帯調書…………本人を含め、世帯構成員全員を記載してください。
- ・ 所得等を証明する書類……原則として世帯全員について、次の①～④のいずれかをご用意ください。
  - ① 所得税源泉徴収票(年末調整されたもの。手書きの場合は支払者の印が必要。)
  - ② 確定申告書の控(税務署の受付印が必要。)
  - ③ 住民税徴収税額決定通知書
  - ④ 住民税課税証明書(所得証明書)または非課税証明書
    - ※ 1月～6月の申請では前々年分、7月～12月の申請では前年分についての書類であって、所得税控除の内訳が記入されているものが必要です。
    - ※ 所得税が課税されていない場合は、③または④をご用意ください。
    - ※ 他の方の証明書類で扶養されていることが明らかな方の分は省略することができます。
    - ※ 生活保護を受給している方は、生活保護受給証明書(本人が記載されたもの)を添付してください。
    - ※ 1月1日現在、泉大津市に居住されていた方は、「地方税関係情報取得同意書」を提出して頂ければ、上記の書類は不要です。
- ・ 誓約書…………「自己負担金」(2ページ参照)の支払いに関する誓約書です。
  - ※ 申請者は養育医療給付申請書の申請者と同じ人にしてください。
  - ※ 保証人は申請者と別生計で独立生計を営む者である必要があるため、基本的には、現住所が申請者と同一でない方としてください。
  - ※ 現住所が申請者と同一で別生計を営む者を保証人とする場合は、その旨の申立書を添付してください。
- ・ 委任状及び承諾書…………「自己負担金」について、福祉医療(子ども・ひとり親・障がい児)の助成申請及び助成金の受領に関する権限を泉大津市に委任するための書面です。提出いただくと、泉大津市から「自己負担金」をご請求する際、福祉医療で助成が受けられる額を差し引いて請求させていただきます。
  - ※ 申請者は養育医療給付申請書と同じ人にしてください。押印は必須です。
  - ※ 福祉医療証の写しを添付してください。まだ発行されていない場合は、発行され次第、福祉医療証の受給者番号を必ず連絡してください。
- ・ 個人情報の提供に関する同意書
- ・ 本人及び扶養義務者の個人番号がわかる書類
- ・ 乳児の健康保険証の写し又は健康保険の資格取得(加入)証明書
- ・ 養育医療給付事業寡婦(夫)みなし適用申請書
- ・ 地方税関係情報取得同意書

### 3. その他

- ・入院治療を始めてから3週間以内に子育て応援課で申請してください。入院治療開始から2ヶ月を越えて申請した場合、申請日の2ヶ月前までに受けた治療に対して医療給付は受けられません。
- ・退院後に申請はできませんので、必ず退院前に申請してください。
- ・申請してから医療券が交付されるまでには、書類の不備などがない場合で、約4～6週間程かかります。
- ・わかりにくい点や必要書類、申請方法等についてのご質問、ご相談がありましたら、子育て応援課でお尋ねください。
- ・申請後、住所・電話番号・被保険者証等の変更があれば、必ず子育て応援課まで連絡するようにしてください。

大阪府が指定する指定養育医療機関一覧		
泉大津市立病院	(独)国立病院機構大阪南医療センター	市立枚方市民病院
府中病院	大阪大学医学部附属病院	星ヶ丘厚生年金病院
市立池田病院	国立循環器病研究センター	関西医科大学附属枚方病院
府立母子保健総合医療センター	大阪府済生会吹田病院	伊藤病院
りんくう総合医療センター	市立吹田市民病院	阪南中央病院
(医)定生会 谷口病院	大阪府済生会富田林病院	箕面市立病院
(医)朋愛会 サンタマリア病院	(医)宝生会 PL病院	松下記念病院
近畿大学医学部附属病院	(医)一祐会 藤本病院	八尾市立病院
市立貝塚病院	府立呼吸器・アレルギー医療センター	
(医)飯藤産婦人科	(医)笠松産婦人科小児科	

泉大津市役所 子育て応援課 0725-33-1131(代表)