

柏原市

未熟児養育医療給付制度利用の手引き（申請案内）

未熟児養育医療とは

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」という。）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

柏原市に住所を有する乳児で次に掲げるいずれかの症状を有するもの。

(1) 出生時体重が 2,000 グラム以下のもの。

(2) 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 呼吸数が毎分 50 を超えて増加傾向にあるか、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 時間以上嘔吐が持続しているもの

c 血性吐物、血性便のあるもの

(オ) 黄疸

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. 給付内容

診療・医学的処置・治療等の給付が受けられます。（入院治療のみ対象です。）

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、保険対象外の場合は除外されます。

3. 実施場所

養育医療機関の指定を受けている病院などで、給付を受けることができます。

4. 費用について

本市は、養育医療給付に要した医療費総額のうち、健康保険者から給付される分（約 8 割負担）と一部自己負担金分を除いた分を負担します。

世帯の所得額に応じて徴収基準月額が決定され、一部自己負担金が算出されます。

同一世帯に養育医療対象者が 2 人以上いる場合は、2 人目以降は加算月額が適用されます。

一部自己負担金は、本市から後日（診療月の約 4 ヶ月後）送付する「納入通知書」によって支払っていただくこととなります。

ただし、本市では、乳幼児医療費助成制度と併用することができますので、乳幼児医療費助成制度の対象者の場合、養育医療の一部自己負担金から乳幼児医療助成額を差し引いた額を自

己負担金として請求します。

《指定医療機関の窓口で一部負担金を徴収することはありませんので、留意してください。なお、養育医療券が発行されるまで「預かり金」を徴収する医療機関がありますが、この場合は必ず返金してもらうことが必要です。ただし、おむつ代等健康保険対象外の費用については、自己負担となります》

〈費用の内訳〉

← 費 用 →	
	← 養育医療対象分 →
健康保険者負担分	養育医療公費負担分
	一部自己負担金
	乳幼児医療 助成額
	自己負担金 (保護者)

【徴収基準月額表】

世帯の階層区分		徴収基準月額 (円)	加算月額 (円)		
A	生活保護法に基づく被保護世帯及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に基づく支援給付受給世帯	0	0		
B	A 階層に属する世帯を除き、当該年度の市町村民税非課税世帯	2,600	260		
C	A 階層に属する世帯を除き、当該年度の市町村民税均等割の額のみ課税世帯	5,400	540		
D	A 階層、B 階層及び C 階層を除き当該年度の市町村民税の課税世帯であって、その市町村民税所得割の額の区分が次の区分に該当する世帯	D1	15,000 円以下	7,900	790
		D2	15,001 円以上 21,000 円以下	10,800	1,080
		D3	21,001 円以上 51,000 円以下	16,200	1,620
		D4	51,001 円以上 87,000 円以下	22,400	2,240
		D5	87,001 円以上 171,300 円以下	34,800	3,480
		D6	171,301 円以上 252,100 円以下	49,400	4,940
		D7	252,101 円以上 342,100 円以下	65,000	6,500
		D8	342,101 円以上 450,100 円以下	82,400	8,240
		D9	450,101 円以上 579,000 円以下	102,000	10,200
		D10	579,001 円以上 700,900 円以下	123,400	12,340
		D11	700,901 円以上 849,000 円以下	147,000	14,700
		D12	849,001 円以上 1,041,000 円以下	172,500	17,250
		D13	1,041,001 円以上 1,222,500 円以下	199,900	19,990
		D14	1,222,501 円以上 1,423,500 円以下	229,400	22,940
		D15	1,423,501 円以上	全 額	全額の 10 分の 1 に相当する額 (その額が 26,300 円に満たない場合にあつては、26,300 円)

※入院期間が、1 か月未満の場合における徴収基準月額及び徴収基準加算月額は、D15 階層に係るものを除き、徴収基準月額又は徴収基準加算月額にその月に入院した日数を当該月の日数で除して得た額をそれぞれ乗じて得た額 (その額に 10 円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額) とする。

申請方法

申請書類には、所得に関する書類など重要な個人情報が含まれているため、原則として申請者（保護者）が必要書類を提出していただくことになります。

（１） 必要書類

- ① 養育医療給付申請書 … 保護者が申請者となります。保護者が主たる生計者でない場合は、主たる生計者が申請してください。
- ② 養育医療意見書 … 指定養育医療機関の医師が作成
- ③ 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。
- ④ 誓約書 … 申請者は養育医療給付申請書の申請者となります。また保証人は申請者と別世帯に属する者で、独立生計を営む者に限ります。
- ⑤ 承諾書 … 申請者は養育医療給付申請書の申請者となります。
- ⑥ 医療保険各法の記号及び番号 … 医療保険各法の記号等の確認に当たっては、未熟児が加入する医療保険の保険者から交付された「資格情報のお知らせ」若しくは「資格確認書」又はマイナポータルからダウンロードした「資格情報画面」等により確認を行います。
- ⑦ 市民税額等を証明する書類…（家族の方全員の証明書類が必要です。ただし、他の方の証明書類で扶養されていることが明らかな人は不要です。）
市民税課税証明書・市民税納税通知書・市民税特別徴収税額通知書（市町村長が発行する所得控除の内容が記入されているもの）など

（２） 申請期間

入院治療開始からできる限り早急に申請してください。

退院後には申請できませんので、ご注意ください。

5. その他

（１） 申請内容の変更

申請後に、氏名・住所・電話番号・被保険者証等に変更が生じた場合、「各種給付事業変更事項連絡票」に記入し、提出してください。「各種給付事業変更事項連絡票」は、子育て支援課にあります。

（２） 医療券

医療券が発行されるまで、約3～4週間かかります。

6. 申請窓口

柏原市 福祉子ども部 子育て支援課 家庭係

〒582-8555 柏原市安堂町1番55号

柏原市役所 2階

電話 072-972-1563

Email kodomoseisaku@city.kashiwara.osaka.jp

大阪府が指定する指定医療機関一覧

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