

枚方市

「未熟児養育医療給付」

利用の手引き（申請案内）



申請書類は、市役所医療助成課にあります。また、枚方市のホームページからダウンロードもできます。

URL <https://www.city.hirakata.osaka.jp/kosodate/0000004447.html>

1. 未熟児養育医療の給付

未熟児養育医療の給付とは、身体の発達が未熟なまま生まれ入院治療を必要とする乳児の医療費を、公費によって負担する制度です。ただし、世帯の市町村民税額に応じて、入院治療費の一部は自己負担となります。

(1) 対象者

枚方市内に居住する乳児で、次のいずれかに該当する方が対象です。

- ① 出生時体重が 2,000g 以下の乳児
- 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乳児
 - (ア) 一般状態
 - a. 運動不安、けいれんがある乳児
 - b. 運動が異常に少ない乳児
 - (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乳児、チアノーゼ発作を繰り返す乳児
 - 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 以下の乳児
 - c. 出血傾向の強い乳児
 - (エ) 消化器系
 - a. 生後 24 時間以上排便のない乳児
 - b. 生後 48 時間以上嘔吐持続している乳児
 - c. 血性吐物、血性便のある乳児
 - (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乳児（重症黄疸による交換輸血を含む）

(2) 給付の内容

入院治療における診察・医学的処置・治療等の給付が受けられます。

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。保険対象外のものは除外されます。

(3) 費用（自己負担金）

●入院月の4カ月後以降に枚方市から送付する「納入通知書」で、「自己負担金」をお支払いいただきます。

※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」等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、医療機関が「預かり金」を請求する場合がありますが、後で返金されます。

＜注意＞「自己負担金」を期限までに納付されない場合、督促（文書・電話・訪問等による）をさせていただきます。なお、金額や延滞日数に応じて、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、申請時に提出された書類等を審査し、下記の「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。なお、「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」について、2人目以降は、1人目の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」の算定は次のとおりです（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」を必要に応じて日割り計算します。

＜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」（4ページ参照）を提出されている場合は、子ども・ひとり親家庭・障害者の各医療費助成が受けられる額を差し引きします。

＜徴収基準額表＞

階層	世帯の階層(細)区分		徴収基準月額(円)	加算基準月額	
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	徴収基準月額の10%	
B	A階層を除き当該年度の市町村民税非課税世帯		2,600		
C	A階層を除き当該年度の市町村民税均等割の額のみ課税されている世帯		5,400		
D	A階層からC階層までを除き当該年度分の市町村民税課税世帯であって、その所得割の額が次の区分に該当するもの	15,000円以下	D1		7,900
		15,001円～21,000円	D2		10,800
		21,001円～51,000円	D3		16,200
		51,001円～87,000円	D4		22,400
		87,001円～171,300円	D5		34,800
		171,301円～252,100円	D6		49,400
		252,101円～342,100円	D7		65,000
		342,101円～450,100円	D8		82,400
		450,101円～579,000円	D9		102,000
		579,001円～700,900円	D10		123,400
		700,901円～849,000円	D11		147,000
		849,001円～1,041,000円	D12		172,500
1,041,001円～1,222,500円	D13	199,900			
1,222,501円～1,423,500円	D14	229,400			
	1,423,501円以上	D15	全額		

【自己負担金算出方法】（一部例外を除く）

[未熟児養育医療の自己負担金] - [子ども・ひとり親家庭・障害者各医療の助成対象額]
 = 請求額（健康保険の附加給付相当額等 + 子ども・ひとり親家庭・障害者各医療の自己負担金相当額）

〈例〉市町村民税額 87,001～171,300 円（徴収基準月額 34,800 円）の世帯の子どもが 1 カ月間入院した場合

ケース1 子ども医療の対象で、国民健康保険（附加給付なし）に加入されている方

本来の未熟児養育医療の自己負担金額	34,800 円
子ども医療費助成対象額	- 33,800 円
枚方市からの請求額（残額）	1,000 円

（内訳）子ども医療の自己負担金相当額等 1,000 円（※500 円×2 日分/月）

未熟児養育医療の自己負担金 34,800 円	
子ども医療助成対象額 33,800 円	子ども医療の自己負担金相当額 1,000 円

← 枚方市からの請求額 1,000 円 →

ケース2 子ども医療の対象で、健康保険組合から月 20,000 円以上の医療費について、附加給付がある方

本来の未熟児養育医療の自己負担金額	34,800 円
子ども医療費助成対象額	- 19,000 円（20,000 円 - 1,000 円（子ども医療の自己負担金相当額等））
枚方市からの請求額（残額）	15,800 円

（内訳）健康保険組合の附加給付相当額 14,800 円（健康保険組合に申請すると還付されます）

子ども医療の自己負担金相当額等 1,000 円（※500 円×2 日分/月）

未熟児養育医療の自己負担金 34,800 円	
20,000 円	附加給付相当額 14,800 円
子ども医療助成対象額 9,000 円	子ども医療の自己負担金相当額 1,000 円
	附加給付相当額 14,800 円

← 枚方市からの請求額 15,800 円 →

※未熟児養育医療の自己負担金額が、子ども・ひとり親家庭・障害者各医療の自己負担金額以下の場合は、未熟児養育医療の自己負担金額を請求します。

(4) 実施場所

全国の指定養育医療機関で給付が受けられます。

※枚方市内の指定養育医療機関は、4 ページに掲載しています（他市町村所在の指定養育医療機関でも可）。

(5) 対象期間

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 カ月間です。

なお、承認期間を超えて治療が必要と認められる場合は、医療機関を通じて「養育医療継続申請書」を提出することで、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

(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、主たる生計者である方としてください。

(2) 必要書類等

個人番号（マイナンバー）を養育医療給付申請書・世帯調書に記載してください。

- ・ 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。枚方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
- ・ **市町村民税額を証明する書類**……原則、世帯全員について枚方市で確認しますので提出は不要です。ただし、次の場合で未申告の方は、住民税非課税証明書の提出が必要になることがあります。
 - 1～6月までの転入または出生による申請…前年1月1日現在、該当される方が枚方市以外に在住の場合
 - 7～12月までの転入または出生による申請…今年1月1日現在、該当される方が枚方市以外に在住の場合
 - ※他の方に扶養されていることが明らかな方の分は提出が不要になる場合があります。
 - ※生活保護を受給している方は、生活保護受給証明書(本人氏名が記載されたもの)を添付してください。
- ・ **誓約書**……「自己負担金」(2ページ)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と同じ方にしてください。
- ・ **委任状**……「自己負担金」について、子ども・ひとり親家庭・障害者各医療費助成の申請及び助成金の受領に関する権限を枚方市に委任するための書面です。提出があれば、「自己負担金」を請求する際、医療費助成金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方にしてください。必ず押印してください。
 - ※医療証が未発行の場合、本人の健康保険証等が交付され次第、医療証の交付申請をしてください。
- ・ **印鑑**……認印(スタンプ印不可)
- ・ **世帯調書に記載した方全員の「個人番号(マイナンバー)カード」または「個人番号通知カード」**
- ・ **窓口にお越しいただく方の「身分証明書」**
 - ※「身分証明書」は、次のaまたはbの本人確認書類をいいます。
 - a. 個人番号(マイナンバー)カード・運転免許証・パスポート等の顔写真付の官公署発行のもの
 - b. aがない場合は、健康保険証・年金手帳・その他官公署発行のものから**2つ以上**
 - ※ 本人と別居の親族が申請にお越しいただく場合は、申請者からの委任状が必要です。

3. その他

- ・ 入院治療を始めてから3週間以内に申請してください。入院治療開始から2カ月を越えて申請した場合、申請日の2カ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。
- ・ わかりにくい点など、ご質問、ご相談がありましたら、下記までお問い合わせください。
- ・ 申請後、住所・電話番号・健康保険証等の変更があれば、必ず下記まで連絡してください。

枚方市内の指定養育医療機関		
(大阪府内のその他の指定医療機関は大阪府へ、政令指定都市・中核市は各市にお問い合わせください)		
市立ひらかた病院	星ヶ丘医療センター	関西医科大学附属病院

《問い合わせ先》

枚方市 市民生活部 医療助成課

〒573-8666 枚方市大垣内町2丁目1番20号

電話：072-841-1221(代表) 内線：3284・3285

電話：072-841-1359(直通)

FAX：072-841-3039(代表) (「医療助成課宛」と記入してください)