

○牧之原市未熟児養育医療取扱要綱

平成25年3月28日

告示第35号

改正 平成26年9月9日告示第132号

平成27年12月28日告示第164号

(目的)

第1条 未熟児は、正常な新生児に比べて生理的に未熟であり、疾病にもかかりやすく、その死亡率は高率であるばかりでなく、心身の障害を残すこともあることから、生後速やかに適切な処置を講ずることが必要である。このため、医療を必要とする未熟児に対しては養育に必要な医療の給付を行うことにより乳児の健康管理と健全な育成をはかることを目的とする。

(対象)

第2条 養育医療の対象は、母子保健法（昭和40年8月18日法律第141号。以下「法」という。）第6条第6項に規定する未熟児であって、医師が入院養育を必要と認めたものとする。なお、法第6条第6項の諸機能を得るに至っていないものとは、次のいずれかの症状等を有している場合をいう。

(1) 出生時体重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

(ア) 運動不安、けいれんがあるもの

(イ) 運動が異常に少ないもの

イ 体温が摂氏34度以下のもの

ウ 呼吸器、循環器系

(ア) 強度のチアノーゼが持続するもの又はチアノーゼ発作を繰り返すもの

(イ) 呼吸数が毎分50を超えて増加の傾向にあるか、又は毎分30以下のもの

(ウ) 出血傾向の強いもの

エ 消化器系

(ア) 生後24時間以上排便のないもの

(イ) 生後48時間以上嘔吐が持続しているもの

(ウ) 血性吐物、血性便のあるもの

オ 黄疸

生後数時間以内に現われるか、異常に強い黄疸のあるもの

(移送)

第3条 母子保健法施行細則（昭和42年静岡県規則第19号。）第3条に規定する指定養育医療機関は、移送用保育器及び酸素吸入装置を整備し、移送を行う場合は、医師及び看護師の付添いのもとに救急自動車等により移送するものとする。

(養育医療の申請)

第4条 養育医療の給付を受けようとする法第6条第4項に規定する保護者（以下「申請者」という。）は、養育医療給付申請書（様式第1号）に次の書類を添えて市長に申請するものとする。

- (1) 養育医療意見書（様式第2号）
 - (2) 世帯調書（様式第3号）
 - (3) 扶養義務者の所得を証明する書類（ただし、1月1日において当市に住所を有していた者は、省略することができる。）
- 2 市長は、前項に規定する養育医療給付申請書を受理したときは、速やかに養育医療給付養育医療申請書及び意見書の内容を審査し、養育医療を給付するか否かを決定するものとする。
 - 3 養育医療の給付を行うことを決定したときは、養育医療券（様式第4号。以下「医療券」という。）を申請者に交付し、かつ、医療券に記載した指定養育医療機関にその旨を通知するものとし、養育医療の給付を行わないことを決定したときは、速やかにその理由を明らかにして、申請者に通知するものとする。
 - 4 市長は、申請者に医療券を交付するに際しては、その取扱いについて十分指導するとともに、費用の負担等についてもあらかじめ周知するものとする。
 - 5 医療券の交付を受けた者は、医療券を指定養育医療機関に提出して養育医療の給付を受けるものとする。ただし、やむを得ない理由により医療券が提出できない場合には、取りあえず医療を行い、その理由がなくなった後、速やかに医療券を提出しなければならない。
（医療券の取扱い）
- 第5条 医療券の有効期間は、当該指定養育医療機関による当該医療開始の日から当該医療の終了の日までとする。
- 2 当該医療を医療券の有効期間を過ぎて継続する必要がある場合は、申請者は、あらかじめ養育医療継続給付申請書（様式第5号）を市長に提出しなければならない。
 - 3 市長は、養育医療の継続給付の決定を行ったときは、前条第3項に準じて、申請者及び指定養育医療機関にその旨を通知するものとする。
 - 4 やむを得ない理由により当該指定養育医療機関を転院する場合は、前条第1項に準じて、新たに申請を行うものとする。ただし、この場合、養育医療意見書には転院を必要とする理由を記載することとし、世帯調書及び扶養義務者の所得を証明する書類は省略できるものとする。
 - 5 保護者は、医療券を紛失又はき損したときは、速やかに養育医療券再交付申請書（様式第6号）により市長に申請するものとする。
 - 6 市長は、前項に規定する申請書を受理したときは、速やかにその内容を確認し、医療券を再交付するものとする。
 - 7 当該指定養育医療機関は、未熟児が退院したときは、医療券に未熟児退院通知書（様式第7号）を添えて市長に提出するものとする。
（養育医療の給付）
- 第6条 養育医療の給付は、現物給付によることを原則とし、やむを得ない事情がある場合にのみ現物給付にかえて、その費用を支給するものとする。
- 2 給付の範囲は、法第20条第3項によるが、これらのうち、移送の給付の取扱いについては、次によるものとする。
 - (1) 移送は、医師が特に必要と認めた場合に承認するものとし、その額は、必要とする最小限度の実費とする。なお、移送に際し、付添いの必要があ

ると認められる場合は、付添人の移送費についても支給することができるものとする。

(2) 移送費等の支給申請をしようとする者は、移送承認申請書（様式8号）にその事実についての指定養育医療機関の医師の証明書及び当該費用の額に関する証拠書類を添えて、市長に申請するものとする。

3 市長は、養育医療の給付状況等を明確にするため、養育医療給付台帳（様式第9号）を備付けるものとする。

（診療報酬の請求、審査及び支払）

第7条 診療報酬の請求、審査及び支払については、「養育医療費等公費負担医療の給付にかかる診療報酬等の審査及び支払に関する事務の国民健康保険団体連合会への委託について」（平成25年2月28日雇児発0228第2号）及び「母子保健法に規定する養育医療に要する費用の審査支払事務を社会保険診療報酬支払基金に委託する契約について」（平成25年2月28日雇児発0228第3号）に定めるところによるものとする。

（徴収額の決定及び徴収）

第8条 法第21条の4第1項の規定により扶養義務者から徴収する額は、当該未熟児の属する世帯の前年分の所得税額等に応じて、月額によって決定するものとし、その徴収月額は、別表の徴収基準月額（以下「基準月額」という。）により算定した額とする。ただし、当該未熟児の措置に要した費用について徴収する額は、市長の支弁すべき額又は費用総額から医療保険各法及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）による負担額を差し引いた額を超えてはならない。

（医療保険各法との関連事項）

第9条 養育医療の給付は、自己負担分を対象とするものとし、母子保健法施行規則（昭和40年厚生省令第55号）第14条第2項の医療保険各法と本給付との関係は、その本人が医療保険各法の被扶養者等である場合は、医療保険各法による医療の給付が優先するものとする。

（その他）

第10条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成25年4月1日から施行する。

附 則（平成26年9月9日告示第132号）

この告示は、平成26年10月1日から施行する。

附 則（平成27年12月28日告示第164号）

この告示は、平成28年1月1日から施行する。

別表（第8条関係）

徴収基準額表（養育医療給付事業）

階層区分	世帯の階層（細）区分	徴収基準月額	徴収基準加算月額
A階層	生活保護法による被保護世帯（単給世帯を含む。）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	0円	0円

	等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯				
B階層	A階層を除き当該年度分の市町村民税非課税世帯			2,600円	260
C階層	A階層及びD階層を除き当該年度分の市町村民税課税世帯であって、その市町村民税の額の区分が次の区分に該当する世帯	均等割の額のみ（所得割のない世帯）	C 1	5,400円	540
		所得割の額のある世帯	C 2	7,900円	790
D階層	A階層及びB階層を除き前年分の所得税課税世帯であって、その所得税の額の区分が次の区分に該当する世帯	円			
		所得税の年額			
		15,000円以下	D 1	10,800円	1,080円
		15,001円以上 40,000円以下	D 2	16,200円	1,620円
		40,001円以上 70,000円以下	D 3	22,400円	2,240円
		70,001円以上 183,000円以下	D 4	34,800円	3,480円
		183,001円以上 403,000円以下	D 5	49,400円	4,940円
		403,001円以上 703,000円以下	D 6	65,000円	6,500円
		703,001円以上 1,078,000円以下	D 7	82,400円	8,240円
		1,078,001円以上 1,632,000円以下	D 8	102,000円	10,200円
		1,632,001円以上 2,303,000円以下	D 9	123,400円	12,340円
2,303,001円以上 3,117,000円以下	D10	147,000円	14,700円		
3,117,001円以上 4,173,000円以下	D11	172,500円	17,250円		

	4, 173, 001 円以上	5, 334, 000 円以下	D12	199, 900円	19, 990円
	5, 334, 001 円以上	6, 674, 000 円以下	D13	229, 400円	22, 940円
	6, 674, 001 円以上		D14	全額	左の徴収基 準月額の 10%。ただ し、その額が 26, 300円に 満たない場 合は26, 300 円
<p>1 この表のC 1階層における「均等割」とは、地方税法（昭和25年法律第226号）第292条第 1 項第 1 号に規定する均等割の額をいい、C 2階層における「所得割」とは、同項第 2 号に規定する所得割（この所得割を計算する場合には、同法第314条の 7、同法第314条の 8、同法附則第 5 条第 3 項及び第 5 条の 4 第 6 項の規定は適用しないものとする。）の額をいう。</p> <p>2 この表のD 1～D14階層における「所得税額」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）、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）の規定及び平成23年 7 月15日雇児発0715第 1 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「控除廃止の影響を受ける費用徴収制度等（厚生労働省雇用均等・児童家庭局所管の制度に限る。）に係る取扱いについて」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。</p> <p>(1) 所得税法第78条第 1 項、第 2 項第 1 号、第 2 号（地方税法第314条の 7 第 1 項第 2 号に規定する寄付金に限る。）、第 3 号（地方税法第314条の 7 第 1 項第 2 号に規定する寄付金に限る。）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 項及び第 3 項、第41条の 2、第41条の 3 の 2 第 4 項及び第 5 項、第41条の19の 2 第 1 項、第41条の19の 3 第 1 項及び第 2 項、第41条の19の 4 第 1 項及び第 2 項並びに第41条の19の 5 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 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>4 徴収月額の決定の特例</p> <p>(1) 同一世帯から 2 人以上の児童が給付を受ける場合において</p>					

は、その月の徴収基準月額（(2)による日割計算後の額）の最も多額な児童以外の児童については、徴収基準加算月額によりそれぞれ算定するものとする。

(2) 入院期間が1箇月未満のものについては、徴収基準月額又は徴収基準加算月額につき、さらに日割計算によって決定する。

(ただし、D14階層を除く。)

基準月額×その月の入院期間／その月の実日数

(3) 児童に民法第877条に規定する当該児童の扶養義務者がいないときは、徴収月額の決定は行わないものとする。ただし、児童本人に所得税又は市町村民税が課せられている場合は、本人につき扶養義務者に準じて徴収月額を決定するものとする。

5 世帯階層区分の認定は、当該児童の属する世帯の構成員及びそれ以外の者で現に児童を扶養しているもののうち、当該児童の扶養義務者のすべてについて、この所得税の課税の有無等により行うものとする。

6 この表の「全額」とは、当該児童の措置に要した費用につき、市長の支弁すべき額又は費用総額から医療保険各法及び感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律による負担額を差し引いた残りの額をいうものであること。

7 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ものとする。

様式第1号(第4条関係)

養 育 医 療 給 付 申 請 書						
乳児	ふりがな 氏 名		男・女	生年月日	平成 年 月 日	
			個人番号			
	住所地 (住民票所在地)	郵便番号 —				
	現在地 (住所地と異なる場合)	郵便番号 —				
扶養 義務者	ふりがな 氏 名		乳児との 続柄		職業	
	居住地	郵便番号 —				
	電話番号		個人番号			
被保険者証等の 記号及び番号						
保険者等の名称						
希望する 指定養育 医療機関	名称					
	所在地					
備考						
<p>別紙関係書類を添えて、上記のとおり養育医療の給付を申請します。 なお、徴収基準額の算定にあたり、扶養義務者の所得を確認することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請者 住 所 氏 名 ㊟ 乳児との続柄 電話番号</p> <p>牧之原市長</p>						

様式第2号(第4条関係)

養育医療意見書						
乳児氏名			性別	男・女	生年月日 年 月 日	
居住地					出生時の 体 重 グラム (在胎週数 週 日)	
症状の概要	1 一般状態	(1) 運動不安・けいれん (2) 運動異常				
	2 体温	摂氏34度以下				
	3 呼吸器 循環器	(1) 強度のチアノーゼが持続する。 (2) チアノーゼ発作を繰り返す。 (3) 呼吸数が毎分50以上で増加傾向にある。 (4) 呼吸数が毎分30以下である。 (5) 出血傾向が強い。				
	4 消化器	(1) 生後24時間以上排便がない。 (2) 生後48時間以上吐が持続している。 (3) 血性吐物、血性便がある。				
	5 黄疸	(1) あり(強・中・弱) (2) なし				
	その他の所見 合併症の有無等					
	診療予定期間		年 月 日から 年 月 日まで			
現在受けている医療		安静 保育器の使用	入院 酸素吸入	通院 鼻栄養	注射その他の医療	
症状の経過						
上記のとおり診断する。						
年 月 日						
医療機関 名 称						
所在地						
医師氏名						
①						

世 帯 調 書

申請者氏名					乳児氏名									
乳児の属する世帯構成	世帯構成員名	続柄	性別	生年月日	個人番号					職業 (勤務先)	階層 区分	所得税額	備考	
世帯外扶養義務者	氏名													
	住所													
	氏名													
	住所													

注1 世帯外扶養義務者とは、当該乳児と世帯を一にしている者で、現に当該乳児に対して扶養義務を履行しているものをいう。

注2 1月1日において当市に住所を有していなかった方は、所得税額を証する書類を添付してください。

様式第4号(第4条関係)

養育医療券										
公費負担者番号	2	3	2	2	6	2	4	4	交付年月日	
受給者番号									年月日	
乳児	ふりがな氏名						男・女 単・双・三	生年月日	年月日	
	居住地	〒								
	在胎週数	週 日				体重	g			
扶養義務者	ふりがな氏名						乳児との続柄	職業		
	居住地	〒					生年月日	年月日		
被保険者等の記号及び番号						保険者等の名				
指定養育医療機関	名称									
	所在地									
診療予定期間	年 月 日 から				年 月 日 まで					
この券の有効期限	年 月 日 から				年 月 日 まで					
自己負担徴収月額	階層区分 円									
<p>上記のとおり決定する。 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">牧之原市長 印</p>										

注1 退院後は速やかに牧之原市役所に送付してください。

注2 住所等に変更がある場合は牧之原市役所に通知してください。

様式第5号(第4条関係)

養育医療継続給付申請書				
受給者番号				
本人氏名		男・女	生年月日	年 月 日
扶養義務者氏名			本人との続柄	
当初の診療予定期間	年 月 日から 年 月 日まで			
<p>上記養育医療の給付について、継続給付の申請をします。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請者 住 所</p> <p style="text-align: right;">氏 名 印</p> <p style="text-align: right;">本人との続柄</p> <p style="text-align: right;">電話番号</p> <p>牧之原市長</p>				
意 見 書				
今までの経過				
今後の見通し				
治療延長を必要とする期間	年 月 日から 年 月 日まで			
<p>上記のとおり診断する。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">医療機関 名 称</p> <p style="text-align: right;">医師氏名 ㊟</p>				

様式第6号(第5条関係)

養育医療券再交付申請書					
受給者番号					
本人	ふりがな 氏名		男・女	生年月日	年 月 日
	住所地 (住民票所在地)				
扶養 義務者	ふりがな 氏名		本人との 続柄		
再交付の理由					
上記の理由により養育医療券の再交付を受けたいので申請します。					
年 月 日					
申請者 住 所					
氏 名 ㊟					
本人との続柄					
電話番号					
牧之原市長					

様式第7号(第5条関係)

未 熟 児 退 院 通 知 書					
受 給 者 番 号					
本 人 氏 名		性別	男・女	生年月日	年 月 日
入 院 年 月 日	年 月 日	退院の理由		治癒 ・ 転医	
退 院 年 月 日	年 月 日			死亡 ・ 他制度へ	
医 療 券 有 効 期 間	年 月 日 ～		年 月 日		
退院後の居住地					
退 院 時 の 状 態	体 重	g			
	状 態 (該当するものに○)	ほ乳状態 ・ 一般状態			
	そ の 他				
指 示 事 項	訪 問 指 導 の 要 否	要 ・ 否			
	そ の 他				
<p>上記のとおり、医療券を添えて通知します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">養育医療機関 名 称 所 在 地 医師氏名</p> <p style="text-align: right;">(印)</p> <p>牧之原市長</p>					

※ 退院後、5日以内に通知してください。

様式第8号(第6条関係)

移 送 承 認 申 請 書					
受療者氏名				受給者番号	
担 当 医 師 の 意 見	看護を必要とする期間		年 月 日 ~ 年 月 日(日間)		
	移 送	移 送 区 間			
		移 送 方 法			
		移 送 年 月 日			
	看護又は移送を必要と認める事由				
費用見積額					
年 月 日					
指定養育医療機関の所在地及び名称 担 当 医 師 氏 名 印					
やむを得ない理由で 事後において申請する ときはその理由					
<p>上記のとおり申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請者 居住地 氏 名 印</p> <p style="text-align: center;">牧之原市長</p>					
申請受付 年 月 日		進 達 年 月 日		決 定 年 月 日	

注 費用見積額の根拠となる書類を添付してください。

様式第1号 (第4条関係)
様式第2号 (第4条関係)
様式第3号 (第4条関係)
様式第4号 (第4条関係)
様式第5号 (第4条関係)
様式第6号 (第5条関係)
様式第7号 (第5条関係)
様式第8号 (第6条関係)
様式第9号 (第6条関係)