

未熟児養育医療給付制度のご案内

未熟児養育医療給付制度について

この制度は、出生時の体重が2,000グラム以下または身体の発育が未熟なままで生まれ、指定養育医療機関において入院養育を行う必要があると認められた場合、その治療に必要な医療費を負担するものです。

《対象者》

加東市内に居住する乳児（1歳未満）で次のいずれかに該当する方

- ・出生時の体重が2,000グラム以下の乳児
- ・生活力が特に薄弱であって、医師が入院を必要と認めたもの

※医療費助成が受けられる医療機関は、全国の指定された養育医療機関です。

指定医療機関については、お問い合わせください。

(対象となる症状)

1	一般状態	(1) 運動不安、けいれん (2) 運動が異常に少ない
2	体温	(1) 摂氏34度以下
3	呼吸器 循環器	(1) 強度のチアノーゼ持続 (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 (4) 呼吸数が毎分30以下 (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時間以上おう吐が持続 (3) 血性吐物がある (4) 血性便がある
5	黄疸 疸	(1) 生後数時間以内に発生 (2) 異常に強い

《給付対象》

- ・入院中の医療費
- ・入院中の食事療養費（ミルク代）

※健康保険が適用される医療費等が対象です。保険適用外の費用（おむつ代・差額ベッド代など）については対象とはなりません。

《申請に必要なもの》

- ・保護者の印鑑
- ・健康保険証（本人の健康保険証が交付されていない場合は加入予定の健康保険証）
- ・養育医療給付申請書（保護者が記入）
- ・養育医療意見書（主治医が記入）
- ・世帯調書（保護者が記入）
- ・マイナンバーを確認するための書類（申請者・扶養義務者・本人）
 - （1）個人番号カード【個人番号の確認・本人の確認】
 - （2）通知カードまたは個人番号付き住民票【個人番号の確認】
 - 運転免許証またはパスポート等【本人の確認】
- ※個人番号の確認と本人の確認のため（1）または（2）をお持ちください
- ・世帯の中で18歳未満の未就労者及び他の所得者の扶養親族となっている方を除く全員の所得税額または市町村民税額などがわかる書類
 - ※源泉徴収票、確定申告書の写し、所得課税証明書など
 - ※ただし、本申請にあたり、市町村民税の課税状況について市が調査をすることに同意される場合は、上記税額などがわかる書類の添付を省略することができます。なお、他の市町村で課税されている方などについては、省略できない場合があります。

《申請期間》

- ・原則、入院治療開始日から2週間以内
 - ※2週間以内であっても退院後の申請は受付できませんので、ご注意ください。

《養育医療券の交付》

申請書類を審査し、指定養育医療機関の給付が必要と認められた場合、『養育医療券』をご自宅へ郵送しますので、受け取られたら指定養育医療機関へ提出してください。

《申請内容に変更があったとき》

氏名・住所・医療保険またはその内容に変更があったときは、届け出てください。

お問い合わせ 加東市市民協働部 保険医療課 医療係

☎0795-43-0501(直通)