# 未熟児養育医療給付制度のご案内



身体の発育が未熟なまま生まれ、指定養育医療機関において入院養育が必要な乳児に対して、その治療に必要な医療の給付を行う制度です。

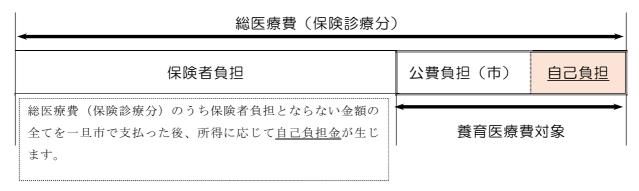
## 対象者

ー関市に居住する乳児で、指定養育医療機関の医師が入院養育を必要と認めたもの (1歳未満) ※退院後の再入院は対象になりません。

### 給付の内容

#### ◎公費負担の範囲

- 入院治療に係る総医療費の自己負担分(食事療養費も含む)が公費負担となります。ただし、世帯の所得に応じて一部自己負担があります。
- 高額療養費制度に該当する場合は、その限度額までを養育医療で給付します。
- ・保険適用外の費用(差額ベッド代・おむつ代・文書料など)は給付対象外です。



#### ※自己負担金

・世帯の所得(市町村民税額)に応じて、徴収基準額(月額)を決定し、その月の入院日数をもとに自己負担額を算出します。別紙「徴収基準額表」を参照ください。

☆自己負担金と乳幼児医療費助成給付にかかる取り扱いについて

<u>こども家庭課が保護者に代わり、国保年金課へ乳幼児医療費助成の給付申請及び受領を</u> 行い、自己負担金として振替するため、窓口にて「乳幼児医療費助成の給付申請に係る委 任状」の記入をお願いします。

#### 申請に必要なもの

- ① 養育医療給付申請書(保護者記入)
- ② 養育医療意見書(主治医記入)
- ③ 世帯調書(保護者記入)
- ④ 課税状況確認の同意書
- ⑤ 健康保険証の写し(本人と保護者) ※本人のものがまだない場合は、でき次第後日提出をお願いします。
- ⑥ 個人番号(マイナンバー)が確認できる書類(世帯全員分)
- ⑦ 申請者の本人確認書類 : 個人番号カード、運転免許証等
- ⑧ 生活保護受給証明書(※生活保護を受けている方)
- ⑨ 乳幼児医療費助成の給付申請に係る委任状(保護者記入)

### 手続きの流れ

- ① 必要な書類をそろえて申請窓口に提出してください。(※入院中の申請が原則です)
- ② 申請内容を審査し、養育医療給付の可否を決定します。
- ③ 給付を決定した場合は、2週間程度で「<u>養育医療券</u>」を郵送しますので、速やかに 医療機関に提示してください。

## 変更届

申請内容に変更が生じた場合は、市への届出等が必要です。速やかにこども家庭課、 東部健康推進室保健係又は北部健康推進室保健係までご連絡ください。

- 〇 転院するとき
- 〇 市内転居するとき
- 〇 他市へ転出するとき
- 医療券の有効期間を過ぎても、継続して養育医療が必要となるとき ※有効期間終了前に申請が必要です。
- 医療券を紛失したとき など

#### 【申請・給付関係窓口】

こども家庭課おやこ健康係(一関保健センター内)電話:21-5409(直通)

#### 【申請のみ】

東部健康推進室保健係(千厩支所内)電話:53-3952 北部健康推進室保健係(大東支所内)電話:72-4087

# 【徴収基準額表】

世帯の階層区分			徴収費用額	加算額	
A	生活保護法による非保護世帯(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			月額・円 0	月額・円 0
В	A階層を除き当該年度分の市町村民税非課税世帯			2,600	260
С	A 階層及び D 階層を除いた当該年度分の市町村民税の課税世帯であって、その市町村民税の額の区分が次の区分に該当する世帯			5,400	540
D	A 階層、B 階層及び C 階層を除き当該	所得割の年額			
		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
	年度分の市町村民	342,101 ~ 450,100 円	D8	82,400	8,240
	税の課税世帯であ	450,101 ~ 579,000円	D9	102,000	10,200
	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	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	左欄の徴収費用額 の10% (ただしその 額が26,300 円に満 たない場合は 26,300 円)