

沖縄市未熟児養育医療給付のご案内

未熟児養育医療は、母子保健法第20条に基づき、身体の発育が未熟のままに生まれたお子さんで、指定医療機関へ入院し、養育を行う必要のあるお子さんに対して、医療の給付を行う制度です（世帯の所得に応じて一部自己負担があります）

（対象）下記のいずれも満たすお子さんを対象とします。

- ・1歳未満のお子さん
- ・未熟児養育医療の指定医療機関で入院養育をするお子さん
- ・未熟児であると認められるお子さん



（給付内容）指定医療機関で行う未熟児の治療のうち、次のものが対象となります。

- ① 診察
- ② 薬剤又は治療材料の支給
- ③ 医学的処置、手術及びその他の治療
- ④ 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- ⑤ 移送

※入院中の食事については標準負担額に相当する部分

（申請期間）お子様の入院中に申請してください。

※お子様の入院中に健康保険証等の必要書類が揃わない場合は、先に養育医療意見書を提出してください。提出できなかった残りの書類につきましては、後日提出してください。

（申請窓口）沖縄市役所 2階 こども相談・健康課 母子保健係

電話：098-939-1212（内線2283・2284）

受付時間：（午前）9時～11時（午後）1時～4時

※助産師・保健師との面談もありますので1時間程度かかります。

(申請手続きに必要なもの)

- ① 養育医療意見書（指定養育医療機関の医師が記入、捺印）
- ②受給者（対象となる児）の「**資格確認書※**」（令和6年1月2日以降、各保険者にて発行されるもの）
- ③親子（母子）健康手帳
- ④申請者本人を確認できる身分証（マイナンバーカード・運転免許証等）
- ⑤世帯員全員の個人番号（マイナンバー）
- ⑥生活保護受給証明書※生活保護受給者のみ（沖縄市役所1階保護課で発行）

※「資格確認書」について

令和6年1月2日より健康保険証の新規交付が廃止されています。

これまで、健康保険証で確認していたお子さまの資格情報について、今後は、健康保険加入手続きの際に交付される「**資格確認書**」をもって確認いたします。

発行につきましては、加入される保険者（協会けんぽや共済組合、国保は沖縄市）にご確認ください。

(申請窓口で記入していただく書類)

- ① 養育医療給付申請書
- ② 世帯調書および同意書（対象となる児と生計を同一にする方全員分の記載）
- ③ 委任状又は誓約書

（給付の決定）

沖縄市長は給付の可否を決定し、申請者及び医療機関に通知します。

承認された場合は養育医療券も送付します。

（医療費の支払い）

未熟児養育医療では、医療保険各法による医療の給付が優先され、医療保険各法以外の給付は養育医療での給付となります。

なお、世帯の市町村民税所得割額に応じて自己負担金が生じますが、委任状によりこども医療費助成制度で相殺ができますので、委任状を提出される方は必ずこども医療費助成（申請先：こども家庭課）の手続きも行ってください。

その他、未熟児の治療以外の治療やオムツ代など保険対象外の費用は養育医療の対象ではありませんので、病院窓口で支払っていただく必要があります。

保険者負担	高額療養費	養育医療費	自己負担
-------	-------	-------	------

← 8割 → 2割

《注意事項》

※内容に変更があった場合は、届出が必要です!!

○住所の変更

○医療保険の変更

○世帯階層区分、扶養義務者等の変動

○養育医療券を紛失された場合

★転院する場合

申請書と転院する理由を書いた医師の意見書が必要になります。

★治療期間を延長する場合

有効期限を過ぎて医療を継続する場合は、

養育医療給付継続申請書と医師の意見書が必要になります。

※上記のような、変更事項がありましたら速やかに、下記までご連絡ください。

沖縄市役所 こども相談・健康課 母子保健係

電話：098-939-1212（内線2283・2284）

《徴収基準額表》

自己負担金は、歴月ごとに、世帯の所得税額により決められる徴収基準月額を次の式に当てはめて算出した額と、その月にかかった医療費の額を比較して、少ない方の額となります。

徴収基準月額 × 診療日数 ÷ 歴月の日数

階層区分	定義	徴収基準月額	加算基準月額
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等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）による支援給付受給世帯	0円	0円
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円
C階層	A階層を除き当該年度分の市町村民税均等割の額のみ課税世帯	5,400円	540円
D階層	A階層、B階層及びC階層を除き当該年度分の市町村民税の課税世帯であって、その市町村民税所得割の額の区分が次の区分に該当する世帯	D 1 15,000円以下 D 2 15,001円以上21,000円以下 D 3 21,001円以上51,000円以下 D 4 51,001円以上87,000円以下 D 5 87,001円以上171,300円以下 D 6 171,301円以上252,100円以下 D 7 252,101円以上342,100円以下 D 8 342,101円以上450,100円以下 D 9 450,101円以上579,000円以下 D 10 579,001円以上700,900円以下 D 11 700,901円以上849,000円以下 D 12 849,001円以上1,041,000円以下 D 13 1,041,001円以上1,222,500円以下 D 14 1,222,501円以上1,423,500円以下 D 15 1,423,501円以上	7,900円 10,800円 16,200円 22,400円 34,800円 49,400円 65,000円 82,400円 102,000円 123,400円 147,000円 172,500円 199,900円 229,400円 全額 左の徴収基準額の10% ただし、その額が26,300円に満たない場合は26,300円

備考 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残りの額を超えないものであること。

- ・現年度分の市町村民税額の課税関係が判明しない場合は、これが判明するまでの期間は、前年度分の市町村民税額によることとする。
- ・同一世帯に市町村民税所得割を課されている扶養義務者が2人以上いる場合における当該世帯の階層は、それぞれの扶養義務者の市町村民税所得割額の合算額により決定する。
- ・同一世帯に2人以上の児童が給付を受ける場合は、最も多額な児童以外の児は徴収基準加算額により算定する。
- ・入院期間が、1か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、D15階層を除く。）