

王滝村未熟児養育事業実施要綱

平成 25 年 4 月 1 日

告示 7 号

(趣旨)

第 1 条

この要綱は、母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号。以下「法」という。）の規定に基づく未熟児養育医療・訪問指導その他未熟児の養育に関する事業（以下「未熟児養育事業」という。）の実施について必要な事項を定めるものとする。

(方針)

第 2 条

未熟児は、正常な新生児と比べて生理的に未熟であり、疾病にも罹患しやすく、その死亡率はきわめて高率であるばかりでなく、心身の障害を残すことも多いことから、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とともに、必要に応じて保健師等により、未熟児の保護者に対する訪問指導を行うものとする。

(低体重児の届出)

第 3 条

未熟児の養育対策の万全を期すため、法第 18 条の規定による低体重児の早期届出の徹底を図る必要がある。

このため、妊娠の届出、母子健康手帳の交付、母親（両親）学級等の機会をとらえて、速やかに届出が行われるよう指導するほか、日本医師会、日本助産師会、日本看護協会等の積極的な指導協力を得るため、これらの団体と連絡協調を密にし、未熟児の早期把握に万全を期すこと。

なお、低体重児の届出は、保護者が王滝村長（以下「村長」という。）に対し、低体重児出生届（様式第 1 号）により届出るものとする。ただし、これにより難しいときは、電話等の簡便な方法によることができるものとする。

(未熟児養育医療)

第 4 条

1 対象

養育医療の対象は、法第 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、同条同項中「諸機能を得るに至るまでのもの」とは、例えば次のいずれかの症状等を有している場合をいう。

- ア 出生時の体重が2,000g以下のもの
- イ 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
 - a 運動不安、痙攣があるもの
 - b 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
 - a 強度のチアノーゼが持続するもの及びチアノーゼ発作を繰り返すもの
 - b 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
 - c 出血傾向の強いもの
 - (エ) 消化器系
 - a 生後24時間以上排便のないもの
 - b 生後48時間以上嘔吐が持続しているもの
 - c 血性吐物、血性便のあるもの
 - (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もの

2 指定養育医療機関の基準

指定養育医療機関（以下「医療機関」という。）の具備すべき基準は、次のとおりとする。

- ア 産科又は小児科を標ぼうしていること
- イ 独立した未熟児用の病室を有すること
- ウ 保育器、酸素吸入装置その他未熟児養育医療に必要な器具を有すること
- エ 未熟児養育に習熟した医師及び看護師を適当数有すること。

3 診療上の留意事項

医療機関は、未熟児の医療が専門外にわたるときは、「指定養育医療機関医療担当規定」（昭和40年厚生省告示第573号）及び「保険医療機関及び保険医療担当規程」（昭和32年厚生省令第15号）に定めるところにより、適切な措置を講ずること。

4 移送時の留意事項

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、医師及び看護師の付添いのもとに救急用自動車等により移送するよう配慮すること。

5 養育医療の申請及び給付

(1) 給付の申請

養育医療の給付の申請は、母子保健法施行規則（昭和40年厚生省令第55号）（以下「省令」という。）第9条の規定によるものであり、次の事項に留意するこ

と。

ア 申請者は、未熟児の保護者（法第6条第4項に規定する「保護者」をいう。）であること。

イ 申請は、養育医療給付申請書（様式2）（以下「申請書」という。）によること。

ウ 申請書には、医師の記載した養育医療意見書（様式第3号）並びに「養育医療等の給付に要する費用の徴収又は支払命令実施要綱」の第3の3の（1）、（2）に定める世帯状況等証明書及び所得税額等の証明書を添付すること。

（2） 給付の決定

ア 村長は、前アによる申請書を受理したときは、速やかに内容を審査の上、給付の可否について決定すること。

イ 養育医療の給付を行うことを決定したときは、省令第9条第2項の規定による養育医療券（様式4）（以下「医療券」という。）を申請者に交付するとともに、医療券に記載した医療機関に、その旨を通知すること。

また、養育医療の給付を行わないことを決定したときは、その理由を付して速やかに申請者に通知すること。

ウ 村長は、医療券の交付に際しては申請者に対し、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あらかじめ周知させておくこと。

エ 医療は、申請者が医療券を医療機関に提出して受けることとなっているが、やむを得ない理由により医療券を提出できない場合は、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させること。

（3） 医療券の取扱い

ア 医療券の有効期間は、医療機関による医療開始の日から、当該医療が終了すると見込まれる日までとする。

なお、病院診療所用と薬局用の医療券を併せて交付する場合における有効期間も同一の取扱いとする。

イ 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、医療機関は、事前に養育医療継続給付協議書（様式第5号）に意見書（様式第6号）を添えて、医療券を交付した村長に協議すること。

この場合において村長は医療の継続が適当であると認めたときは、養育医療継続給付承認書（様式第7号）を医療機関に送付するとともに、保護者にその旨を通知すること。

ウ やむを得ない理由により当該医療機関を転院する場合は、新たに申請を行うものとする。

なお、この場合の申請書には、養育医療意見書（様式第3号）及び転院を必要とする理由を記載した医師の証明書を添付することとし、世帯状況証明書及び所得税額等の証明書は省略して差し支えない。

エ 医療券を紛失し又はき損した場合において、保護者から再交付の申請があったときは、村長は医療券を再交付すること。

この場合における申請は、養育医療券再交付申請書（様式第8号）により行うものとする。

オ 氏名、住所若しくは加入医療保険等医療券の記載事項に変更があり、保護者から届出があったときは、村長は医療券を再交付すること。

この場合における届は、養育医療券記載事項変更届（様式第9号）により行うものとする。

(4) 医療の給付

ア 医療の給付は、現物によることを原則とし、やむを得ない事情がある場合に限り現物に変えてその費用を支給すること。

イ 給付の範囲は、法第20条第3項に定められているところであるが、これらのうち移送の給付についての取扱いについては、次のとおりとする。

(ア) 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、必要とする最小限の実費とすること。

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して差支えないこと。

(イ) 移送費等については、移送・看護承認申請書（様式第10号）により、その事実についての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、給付の申請者から、未熟児の居住地を管轄する村長に申請すること。

なお、この費用の支給は、直接申請者に行うものであること。

6 診療報酬の請求、審査及び支払

ア 診療報酬の請求

医療機関の診療報酬の請求は、「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228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228第3号）に定めるところにより行うものとする。

イ 診療報酬の審査及び支払

診療報酬の審査及び支払は、村長と長野県社会保険診療報酬支払基金幹事長及び長野県国民健康保険団体連合会理事長との間で締結した契約に基づき行うものとする。

7 徴収額の決定及び徴収

ア 村長は、法第21条4第1項の規定により、養育医療の給付を受けた者又はその扶養義務者から徴収する額は、平成25年4月1日付 第 号「養育医療等の給付に要する費用の徴収及び支払命令実施要綱」により決定すること。

イ 徴収額は、王滝村財務規則（昭和39年4月1日王滝村規則第24号）の規定に基づき村長が納入通知書を交付して徴収すること。

8 医療保険各法との関連事項

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である場

合は、医療保険各法による給付が優先すること。したがって養育医療の給付は、いわゆる自己負担分を対象とするものであること。

9 その他

村長は、給付の状況を明確にするため、養育医療券交付台帳（様式第 11 号）及び養育医療金銭支給台帳（様式第 12 号）を整備し、その状況を明らかにしておくこと。

（未熟児訪問指導）

第 5 条

訪問指導の実施

法第 19 条の規定による訪問指導の実施にあたっては、医療機関を通じて未熟児の症状等の把握に努めるものとし、指導内容は、当該医療機関の医師等の意見を聞くほか、平成 8 年 11 月 20 日児発第 934 号厚生省児童家庭局通知「母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領」のⅡの第 2 の 3 及び第 3 の 3 を参考とし、特に合併症や後遺症、成長発育状況等に応じて適切な指導を行うこと。

2 対象の把握

訪問指導を徹底するため、常に低体重児の届出状況等を把握するとともに、医療機関との連絡を密にし、対象の把握に努めること。

このため、退院年月日、退院後の住所及び退院時の状況等について、特に医療機関から必要な情報の提供を受けるなど積極的な協力を求めること。

3 訪問指導の徹底

未熟児は、通常養育上の必要性から訪問指導を必要とするため、出生したすべての未熟児を対象として訪問指導を行うことが望ましい。特に、未熟児養育医療の対象となった児を重点対象とすること。

4 事後指導の徹底

村長は、指導を行ったときは、未熟児養育指導票等及び母子健康手帳に必要事項を記入して事後指導の徹底を図ること。

（その他）

第 6 条

妊婦健康診査及び保健指導の徹底

未熟児の出生を防止するために、未熟児出生の原因となる妊婦の疾病等の予防と早期発見に努め、早期に治療を行うことが必要であるので、妊婦に対する妊娠中の定期的な健康診査及び保健指導の徹底に努めること。

2 広報活動

事業の実施については、未熟児医療に携わる医師及び助産師等の医療保健関係者はもとより、この事業の趣旨の周知徹底を図るほか、積極的な協力を求めて効率的な運営を図ること。

また、住民、特に妊産婦に対し、この事業の趣旨の徹底を図り、母親（両親）学級等の保健衛生教育の場を通じて常に未熟児養育上の正しい知識とその方法を普及すること。

附則

- 1 この告示は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。