

養育医療のご案内

▼制度の概要

養育医療は、出生時の体重が 2,000g 以下又はその他の理由により、指定養育医療機関の医師が入院を必要と認めた場合、その医療費の一部を公費で負担する制度です。

入院中の医療費のうち、保険診療分の医療費と食事療養費が対象となります（保険診療外の医療費や差額ベッド代、おむつ代等は対象となりません）。

▼申請書類

1 養育医療給付申請書	保護者が記入します。
2 養育医療意見書	主治医に記入を依頼してください。
3 医療保険の資格情報が確認できるもの	<p>新生児の記載のあるものです。次のうちいずれかを提出してください。</p> <p>1 「資格情報のお知らせ」 または 「資格確認書」の写し</p> <p>2 「医療保険の資格情報」を印刷したもの（マイナポータルからダウンロードできます）</p>
4 同意書	世帯全員の氏名・個人番号等の必要事項を記入してください。
5 福祉医療費給付金支給申請書	福祉医療費の振込口座名義人の記名が必要です。
6 世帯全員の個人番号確認書類	<p>個人番号カード、通知カード（氏名、住所等の記載事項に変更がない場合）、住民票など（確認後返戻）</p> <p>※個人番号通知書は番号確認書類としては利用できません。</p>
7 申請者の身元確認書類	個人番号カード、運転免許証、パスポートは1点又は氏名及び生年月日又は住所が確認できるもの2点（確認後返戻）
8 委任状及び代理人の身元の確認できる書類	代理人による申請の場合のみ

▼医療費について

保護者の所得に応じて、「費用徴収額（月額）」が決定します。

ただし、子どもの医療費無料化にともない、保護者への請求はありません。

▼申請窓口（お問合せ先）※申請書は、持参又は郵送で提出してください。

長野市保健所 健康課 母子保健担当 電話：026(226)9963

〒380-0928 長野市若里六丁目6番1号（長野赤十字病院東側）

長野市福祉医療制度（子ども）にご加入ください

◎0歳～18歳年度末の保険診療の医療費を助成する制度です。

◎申請については、市役所福祉政策課福祉医療担当（026-224-7829）へお問い合わせください。