

低出生体重児

● 退院移行支援 の手引

低体重で生まれたことによって、入院が長期化するなど保護者にとっても負担が大きく、また在宅になってからの養育への不安も大きいものがあります。

家族の不安に寄り添いながら、愛着形成への支援や在宅でも継続して支援が必要な場合の調整が求められます。

1. 医療費助成

1) 高額療養費制度

制度概要

加入している医療保険から「限度額適用認定証」又は「限度額適用認定・標準負担額減額認定証」の交付を受け、医療機関の窓口でこれらの認定証を提示することで、同一月の窓口支払いを限度額までに抑えることができる。

直近の12か月間に、既に3回以上高額療養費の支給を受けている場合（多数回該当の場合）には、その月の負担の上限額がさらに引き下がる。

自己負担金

(平成29年3月現在)

所得区分	ひと月あたりの自己負担限度額	多数回該当	食事代※
健保：標準報酬月額83万円以上の方 国保：年間所得901万円超の方	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円	1食360円
健保：標準報酬月額53万円~79万円の方 国保：年間所得600万円超901万円以下の方	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円	
健保：標準報酬月額28万円~50万円の方 国保：年間所得210万円超600万円以下の方	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円	
健保：標準報酬月額26万円以下の方 国保：年間所得210万円以下の方	57,600円	44,400円	
住民税非課税の方	35,400円	24,600円	1食210円

* 食事代については病状や入院期間等により別途負担額が定められる場合があります。
また平成30年4月1日から負担額が見直される予定です。

申請窓口・問合せ窓口

各保険者窓口

必要書類

- ・ 保険証
- ・ 印鑑
- ・ マイナンバー

医療福祉制度の活用

ポイント

- 保険料の滞納等がある場合には、限度額適用認定証が発行されない場合がある。
- 医療費の支払いが困難なときは「高額医療費貸付制度」を利用出来る場合があるが、加入の医療保険によって異なるため、各保険者へ問い合わせをする。
- 認定証は、適用期間を申請した月の 1 日まで遡って発行される。そのため、事前に準備等ができなかった場合は、入院・外来受診した月内に手続きをすることで初日から適用となる。ただし、各医療機関窓口への相談が必要。

参考情報

- 厚生労働省ホームページ：高額療養費制度を利用される皆さまへ
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/juuyou/kougakuiryou/index.html
- 全国健康保険協会ホームページ：医療費が高額になりそうなとき
<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat310/sb3020/r151>

2) 乳幼児（子ども）医療費助成制度

制度概要

一定の所得制限額内にある世帯の乳幼児等を対象に保険診療に係る自己負担額について助成する制度

対象年齢

各市町村により異なるため、市町村窓口への確認が必要

助成額

市町村により全額または一部助成

支払方法

原則として、医療機関等窓口で医療費自己負担額を支払う必要額がある。支払後自動的に助成金額が申請者の口座に振り込まれる自動償還払い方式（平成 29 年 3 月現在）

申請窓口

登録：各市町村の乳幼児（子ども）医療費助成担当課にて受給者証の交付を受ける
<必要なもの（参考記載）>

・対象児の健康保険証・印鑑・振込口座が確認できる預金通帳やキャッシュカード
自動償還払い時の手続き：各医療機関窓口（健康保険証提示時に受給者証を添える）
自動償還払い以外の申請：各市町村の登録申請時窓口と同一

ポイント

- 出生届や転居届を出した際に各市町村の窓口で受給者証の発行について案内される。
- 県外の医療機関を受診した場合は、自動償還払いされないため、受給者証、印鑑、医療機関等の領収証を各市町村窓口を持参し、申請手続きをする必要がある。
- 対象年齢の拡大等、市町村毎に制度が変更されるため、随時最新の情報を確認する必要がある。また、各市町村で制度の名称が異なるため注意する。

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 健康・福祉 > 子ども・少子化対策 > 手当・助成・貸付 > 乳幼児医療費助成制度とは
<http://www.pref.kagoshima.jp/ae08/kenko-fukushi/kodomo/teate/04008008.html>

医療福祉制度の活用

3) 養育医療給付

制度概要

県が指定する養育医療機関の医師が入院養育を必要と認めた未熟児に対して、市町村がその入院養育に必要な医療の給付を行う。

対象者

出生体重が 2,000 グラム以下、又は健全な乳児より生活能力が著しく劣っていると認められ、指定養育医療機関において入院養育を行う乳児（出生後から 1 歳未満までの者）

自己負担金額

世帯所得に応じて 0 円～全額（健康保険適用後額）の自己負担となる。

申請窓口

各市町村 母子保健担当課

申請に必要な書類（市町村により必要書類が異なる場合がある。）

- ・ 養育医療給付申請書
- ・ 養育医療意見書（指定養育医療機関で発行）
- ・ 世帯調書
- ・ 扶養義務者及び同一世帯で所得がある方全員の所得税額を証明できる書類
 - (1) 確定申告をしていない方（会社等に勤務の方）…源泉徴収票
 - (2) 確定申告をしている方（自営業等の方）…確定申告書の写し
 ※確定申告の必要がない方は、お住まいの市町村に確認
- ・ 対象児の健康保険証（手続中（未交付）の場合は、加入予定の保護者の健康保険証）
- ・ 母子健康手帳
- ・ 申請者の印鑑
- ・ 委任状（扶養義務者以外の方が申請に来られる場合）

※申請に当たり、個人番号（マイナンバー）が必要となる。

ポイント

- 出生後、入院している間に利用できるが、診断名が付くなど未熟性以外の症状がある場合は対象外となる。
- 一定の条件において、医療機関間の搬送費用が給付されることがある。

参考ホームページ

- 鹿児島県ホームページ 健康・福祉＞子ども・少子化対策＞周産期・小児医療＞養育医療＞養育医療の給付とは

<http://www.pref.kagoshima.jp/ae08/kenko-fukushi/kodomo/byoki/yoiku/04008011.html>

4) ひとり親家庭等医療費助成制度

制度概要

一定の所得制限額内にあるひとり親家庭等の児童や親を対象に保険診療に係る自己負担額について助成する制度

対象年齢

18歳に達する日以降の最初の3月31日まで（特別児童扶養手当2級相当以上の障害がある方は20歳まで）

支給方法

医療機関窓口で医療費自己負担額を一度支払う必要あり。支払後、市町村の申請窓口で償還払い手続きをすることで対象経費が償還される。

申請窓口

受給者証の申請：各市町村の当該医療費助成担当課（必要な書類は各市町村に問い合わせること）

償還払いの申請：各市町村窓口にて医療機関で発行された証明または医療明細書を申請書に添付し申請する。

ポイント

- 市町村によって所得制限が異なる。
- 制度を知らない親が多いため、市町村窓口にて相談に行くよう案内する。
- 児童扶養手当の案内と一緒に進むと良い。

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 健康・福祉＞ 子ども・少子化対策＞
ひとり親家庭支援＞ひとり親家庭医療費助成事業
<http://www.pref.kagoshima.jp/ae08/kenko-fukushi/kodomo/teate/e5030410.html>

2. 手当

1) 児童扶養手当

制度概要

父または母がいないの子どもを養育している者(ひとり親家庭など)に支給される手当。

対象年齢

18歳に達する日以降の最初の3月31日まで

(おおむね中程度の障がいがある児童については20歳未満を対象)

支給額 (※H29年度時点)

区分	児童一人の手当月額	児童二人目の加算額	児童三人目以降の加算額 (一人につき)
全部支給	42,290円	9,990円	5,990円
一部支給	42,280円～9,980円	9,980円～5,000円	5,980円～3,000円

所得制限

扶養親族の数	請求者(本人)		扶養義務者 配偶者 孤児等の養育者
	全部支給	一部支給	
0人	190,000円	1,920,000円	2,360,000円
1人	570,000円	2,300,000円	2,740,000円
2人	950,000円	2,680,000円	3,120,000円
3人以上	以下380,000円ずつ加算	以下380,000円ずつ加算	以下380,000円ずつ加算

申請窓口

・居住地である市町村の児童扶養手当担当窓口

必要書類

市町村により異なるため、市町村窓口への確認が必要

ポイント

- 毎年8月1日から8月31日までの間に現況届を提出する必要がある。現況届を提出しないと8月分以降の手当を受けることができず、また、2年間提出しないと受給資格がなくなる。

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 健康・福祉>子ども・少子化対策>手当・助成・貸付>児童扶養手当について
<https://www.pref.kagoshima.jp/ae08/kenko-fukushi/kodomo/teate/04008024.html>

1. 医療機関

1) ハイリスク児フォローアップ健診

低出生体重児の発育発達の評価、育児支援、新生児医療へのフィードバックなどを目的とする健診である。

手順 ※退院した医療機関以外でフォローアップする場合

- ①医師がフォローアップ健診の必要性と実施施設について検討する。
- ②依頼したい医療機関へ連絡し、受診方法や外来日について確認する。
- ③可能な場合は外来の予約をする。家族が予約をする場合は、予約の方法を説明する。
※医療機関によっては、事前に診療情報提供書を FAX または郵送する必要があるため、その際は手配する。
- ④診療情報提供書を家族へ渡す。

ポイント

- フォローアップの必要性については、発育発達の評価だけでなく、家族の育児不安の度合いや養育環境の問題、地域の社会資源など社会面についても考慮する必要がある。
- 健診の期間（ハイリスク児フォローアップ研究会推奨）
 - ①在胎週数 32 週未満または、出生体重 1500 g 未満の児
小学校 3 年生（9 歳）までの健診が勧められる。
 - ②在胎週数 33 週以降かつ出生体重 1500 g 以上の児
必要に応じ、個別のスケジュールで健診を行う。晚期早産児でも数回は健診を行うことが多い。
- 転居等で県外でフォローアップ健診が必要な場合は、転居先市町村の担当保健師へ相談し、医療機関の情報を得ることもできる。
- 地域の保健センター等で実施する自治体の健診とは異なるため、保健センター等での健診も受診する必要があることを家族へ説明する。

2) 低出生体重児以外の合併症の受診

合併症がある場合、その病状に応じた診療科のある医療機関を紹介する。

例) 心疾患、内分泌疾患、脳神経疾患、小児外科疾患、形成外科疾患、耳鼻科疾患、染色体異常など

手順

- ①医師が受診の必要性について検討する。
- ②依頼したい医療機関へ連絡し、受診方法や外来日について確認する。
- ③可能な場合は外来の予約をする。家族が予約をする場合は、予約の方法を説明する。
※医療機関によっては、事前に診療情報提供書を FAX または郵送する必要があるため、その際は手配する。
- ④診療情報提供書を家族へ渡す。

ポイント

- 医療機関に連絡した際に、受診すべき時期、入院中に済ませておく検査や受診時に必要な検査データなどの指示を受ける。
- 県外で受診が必要となった場合は、自宅地域の担当保健師へ相談し、医療機関の情報を得ることもできる。

関係機関との連携

3) 通院（外来）リハビリテーション

リハビリテーションの必要性がある場合、通院リハビリテーション施設を紹介する。

手順

- ①医師が受診の必要性について検討する。
- ②依頼したい医療機関へ連絡し、受診方法や外来日について確認する。
- ③可能な場合は外来の予約をする。家族が予約をする場合は、予約の方法を説明する。
※医療機関によっては、事前に診療情報提供書を FAX または郵送する必要があるため、その際は手配する。
- ④診療情報提供書を家族へ渡す。

ポイント

- 医療機関に連絡した際に、受診すべき時期、入院中に済ませておく検査や受診時に必要な検査データなどの指示を受ける。
- 施設によっては、小児担当の理学療法士へも直接連絡する必要がある。
- 県外でリハビリテーションが必要となった場合は、自宅地域の担当保健師へ相談し、医療機関の情報を得ることもできる。

4) シナジス対応医療機関

RS ウイルス感染による重篤な下気道疾患の発症抑制のため、在胎週数 36 週未満の児、気管支肺異形成症、先天性心疾患、免疫不全、ダウン症候群など、シナジスの適応がある場合、シナジス接種の対応ができる医療機関を紹介する。

手順

- ①主治医が家族へシナジス接種について、説明を行う。
- ②シナジス接種のできる医療機関を選択する。(参考 HP 等参照)
- ③依頼したい医療機関へ連絡し、受診方法や外来日について確認する。
- ④可能な場合は、外来の予約をする。家族が予約をする場合は、予約の方法を説明する。
※医療機関によっては、事前に診療情報提供書を FAX または郵送する必要があるため、その際は手配する。
- ⑤診療情報提供書を家族へ渡す。

ポイント

- 接種期間は、秋季～春季までであるが、地域や医療機関によっては対応期間が異なることもある。
- シナジス接種ができる医療機関は限られているため、事前に確認をする。
- 退院から接種までに期間がある場合、接種を忘れないように家族へ説明する。
- 転居等で県外で接種を受けることとなった場合は、転居先市町村の担当保健師へ相談し、医療機関の情報を得ることもできる。
- 対象
RS ウイルスの感染流行初期（鹿児島県は 9 月）において
 - ①在胎週数 28 週以下の早産児で、12 ヶ月齢以下
 - ②在胎週数 29 ～ 35 週の早産児で、6 ヶ月齢以下
 - ③過去 6 か月以内に気管支肺異形成症の治療を受けた児で、24 ヶ月齢以下
 - ④血行動態に異常がある先天性心疾患の児で、24 ヶ月齢以下
 - ⑤免疫不全を伴う児で、24 ヶ月齢以下
 - ⑥ダウン症候群の児で、24 ヶ月齢以下
 ※初回投与時の月齢に注意を要する。例えば、在胎週数 29 ～ 35 週で 2 月 15 日に誕生した乳児の場合、9 月 14 日までが 6 ヶ月齢以下である。9 月 14 日までに初回投与を行っていない場合は、その後の接種は健康保険適応外となる。
- 流行期の見直しがされることがあるので注意する。

参考情報

- スモールベイビー .Com <http://www.small-baby.com/>

5) かかりつけ医（予防接種・感冒症状などに対応）

フォローアップ健診を受けている場合でも、予防接種や健康相談、感冒症状への対応など、自宅近くの小児科をかかりつけ医としてもつ必要がある。低出生体重児として出生した経緯や新生児期経過について情報を共有するため、紹介状を作成する。

手順

①家族へかかりつけ医を確認する。

同胞がいる場合、利用しているかかりつけ医を確認し、特にかかりつけ医が、ない場合は、自宅近くの医療機関の利用を家族へ検討してもらう。

②診療情報提供書を家族へ渡す。

ポイント

●県外でかかりつけ医を探す場合は、各都道府県が作成している医療機関情報ネットを利用したり、自宅地域の担当保健師から情報収集したりすることもできる。

2. 行政関係機関

1) 市町村 母子保健担当保健師

市町村の子育て支援部門等には、母子保健担当の保健師がおり、担当地域を決めている。地域においても継続した支援が必要な患児家族については、保健師に連絡をして地域での支援を依頼する。

手順

- ①家族へ市町村の保健師に連絡することについて説明し、了解を得る。
- ②担当保健師へ電話連絡し、情報の提供をする。
- ③保健師訪問依頼票（病院面接依頼票）を担当保健師へ送付する。
- ④訪問日の調整をする。
- ⑤保健師の医療機関訪問と退院前カンファレンスを一緒に行う場合には、参加 依頼と日程調整をする。
- ⑥保健師がカンファレンスに参加できない場合には、電話や文書で内容を伝える。

ポイント

- 鹿児島県内においては、市町村役所の保健師への連絡方法が決められているため、その手順と書類を利用して連絡・連携を行うことができる。
- 定期的な健診や育児相談会など、直接的な介入が必要でない患児家族でも、様々な場面で保健師が関わることもある。
- 里帰り出産の場合は、原則として連絡先は住所地の市町村役所である。住所地の役所に対応できない場合は、里帰り先の役所に依頼される。県外からの里帰り出産の場合は、里帰り先の役所の担当保健師に連絡し相談する。

3. 在宅サービス機関

1) 訪問看護ステーション

低出生体重児であったり、哺乳障害があったりする場合、訪問看護の利用が可能であるため、必要に応じて患児家族に紹介する。

手順

- ①患児家族、看護師、主治医と相談し、訪問看護の必要性と希望を確認する。
- ②参考情報をもとに、患児家族と相談し、利用する訪問看護ステーションを選択する。
- ③依頼したい訪問看護ステーションへ電話連絡と看護サマリーなど患者情報を FAX して受け入れが可能か打診をする。
- ④受け入れ可能と返事もらったら、退院前カンファレンスへの参加依頼と日程調整をする。
- ⑤退院前カンファレンスを実施し、情報の共有をする。
- ⑥初回訪問日の日程調整をする。
- ⑦退院後、訪問看護を利用する。

ポイント

- 小児対応可能な訪問看護ステーションであれば、低出生体重児の対応が可能。
- 指示期間は最大 6 か月まででその後の指示書は受診がなければ発行することができない。
- 利用料金は医療保険使用となり、医療保険適用内のサービスについての利用料金は、乳幼児（子ども）医療費助成制度の対象となる。

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 健康・福祉＞子ども・少子化対策＞周産期・小児医療＞小児の在宅医療に対応する医療・福祉関係施設
<https://www.pref.kagoshima.jp/ae08/kenko-fukushi/kodomo/sodan/kankeikikan.html>

2) 訪問リハビリテーション機関

リハビリテーションが必要な状態で、外来に通院できない場合、訪問リハビリテーション施設を紹介する。

手順

- ①主治医、リハビリ担当者と在宅でのリハビリ継続の必要性と適応を確認する。
- ② 参考情報から自宅近くの訪問リハビリテーション施設を選択する。
- ③依頼したい医療機関、もしくは事業所へ電話連絡とリハビリサマリー等で情報を送付し、受け入れが可能か打診をする。
- ④ 受け入れ可能と返事をもらった後、必要に応じて退院前カンファレンスの参加依頼と日程調整をする。
- ⑤ 退院前カンファレンスを実施し、情報の共有を行う。
- ⑥ 退院後、訪問リハビリテーションが開始される。

ポイント

- 医療保険を適用する場合、1 か月ごとに主治医から指示書（診療情報提供書）を訪問リハビリテーション施設宛に発行してもらう必要がある。