

母子保健法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成25年3月29日

香川県知事 浜 田 恵 造

香川県規則第26号

母子保健法施行細則の一部を改正する規則

母子保健法施行細則（平成2年香川県規則第27号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正前の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改正後	改正前
<p style="text-align: center;"><u>香川県指定養育医療機関の指定等に関する規則</u></p> <p>（趣旨）</p> <p>第1条 この規則は、母子保健法（昭和40年法律第141号）及び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。）に定めるもののほか、<u>指定養育医療機関の指定等に関し必要な事項を定めるものとする。</u></p> <p>第2条～第4条 略</p>	<p style="text-align: center;"><u>母子保健法施行細則</u></p> <p>（趣旨）</p> <p>第1条 この規則は、母子保健法（昭和40年法律第141号。<u>以下「法」という。</u>）の<u>施行について、母子保健法施行令（昭和40年政令第385号）及び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。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。</u></p> <p>第2条 削除</p> <p style="text-align: center;"><u>（低体重児の届出）</u></p> <p>第3条 <u>法第18条の規定による届出は、低体重児出生届出書（第3号様式）により、乳児の現在地を所管する保健所長にしなければならない。</u></p> <p style="text-align: center;"><u>（養育医療の給付の申請）</u></p> <p>第4条 <u>省令第9条第1項の規定による申請は、養育医療給付申請書（第4号様式）に指定養育医療機関の医師が作成した養育医療意見書（第5号様式）及び当該給付を受けようとする未熟児の属する世帯に係る世帯調書（第6号様式）を添えてしなければならない。</u></p> <p>2 <u>前項の申請は、未熟児の居住地を所管する保健所長を経由しなければならない。</u></p> <p>第5条～第7条 略</p> <p style="text-align: center;"><u>（費用の徴収等）</u></p> <p>第8条 <u>法第21条の4第1項の規定により、措置を受けた者又はその扶養義</u></p>

務者（民法（明治29年法律第89号）に定める扶養義務者をいう。）（以下「納入義務者」という。）から徴収する費用の額は、納入義務者の負担能力を調査して、知事が別に定める基準により決定する。

2 知事は、災害その他の事由により、納入義務者に経済上の著しい変動があったときは、徴収する費用の額を変更することができる。

第1号様式 削除

第2号様式 削除

第3号様式 (第3条関係)

低体重児出生届出書

年 月 日

香川県 保健所長 殿

届出者 住 所

氏 名

電話番号 ()

乳児との続柄

次のとおり低体重児が出生したので、母子保健法第18条の規定により届け出ます。

乳	現 在 地	電話番号 ()		
	生年月日	年 月 日	出生順位	第 子
児	出生時の 体 重	g	出 生 場 所	施設名 () 自 宅 その他 ()
	在胎週数	週		
産 婦	住 所			
	氏 名	(歳)		
出生立 会者	職 別	医 師 ・ 助産師 ・ その他 ()		
	氏 名			
出生直後の 状 況				
退 院 日	年 月 日			
参 考 事 項				

第4号様式（第4条関係）

養育医療給付申請書

年 月 日

香川県知事 殿

申請者 住 所

氏 名

㊤

電話番号（ ）

未熟児との続柄

次のとおり養育医療の給付を申請します。

未熟児氏名		男・女	年 月 日生
未熟児居住地			
扶養義務者氏名		未熟児との続柄	
扶養義務者居住地			
被保険者証等の記号及び番号		保険者等の名称	
希望する指定養育医療機関名			
* 受付保健所名 及び受付年月日		備 考	
* 保健所長の意見			

(注)

- 1 *の欄は、記入しないでください。
- 2 氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

第5号様式（第4条関係）

養育医療意見書

年 月 日

指定養育医療機関名

医師 氏名

㊞

次のとおり診断します。

未熟児の氏名		出生時の体重	グラム
症 状 の 概 要	1 一般状態	(1) 運動不足・けいれんがある。 (2) 運動が異常に少ない。	
	2 体温	(1) 摂氏34度以下である。	
	3 呼吸器 循環器	(1) 強度のチアノーゼが持続している。 (2) チアノーゼ発作を繰り返す。 (3) 呼吸数が毎分50以上で増加傾向にある。 (4) 呼吸数が毎分30以下である。 (5) 出血傾向が強い。	
	4 消化器	(1) 生後24時間以上排便がない。 (2) 生後48時間以上おう吐が持続している。 (3) 血性吐物・血性便がある。	
	5 黄疸	(1) ある（強・中・弱） (2) ない	
	その他の所見 (合併症の有無等)		
診療予定期間		年 月 日 から 年 月 日 まで	
現在受けている医療		安静 入院、通院 保育器の使用、酸素吸入、鼻こう栄養、注射その他の医療	
症状の経過			

第6号様式（第4条関係）

（表）

世 帯 調 書

申請者氏名					未熟児氏名 （本人）			
未 熟 児 の 属 す る 世 帯 構 成	世帯構成員の氏名	未熟児と の続柄	生年月日	職 業 (勤務先)	所得税額	* 階層区分	備 考	
世 帯 外 扶 養 義 務 者	氏 名							
	住 所							
	氏 名							
	住 所							

第1号様式 (第2条関係)
略

第2号様式 (第2条関係)
略

(裏)

(注)

- 1 「世帯構成員」とは、未熟児本人と生計を一にしている者をいいます。
- 2 「未熟児の属する世帯構成」の欄は、未熟児本人を含めて、世帯構成員全員について記入してください。
- 3 「扶養義務者」とは、父母、祖父母、養父母その他の直系血族及び兄弟姉妹並びに家庭裁判所の審判で扶養の義務を負わされた伯父、伯母等をいいます。
- 4 「世帯外扶養義務者」の欄は、世帯構成員以外の扶養義務者で現に未熟児本人を扶養しているものについて記入してください。
- 5 *印の欄は、記入しないでください。
- 6 「備考」の欄は、世帯構成員のうち、未熟児本人以外の児童が療育の給付又は補装具の交付若しくは修理を受け、又は受けることが決定しているときに、その旨を記入してください。
- 7 この世帯調書には、未熟児本人及び扶養義務者について、次の各号に掲げる場合に応じ、当該各号に定める証明書を添付してください。ただし、扶養義務者で18歳に満たないものは、未就業であれば証明書は不要です。
 - (1) 現在、生活保護法の規定による被保護者である場合 被保護者であることを証明する居住地を所管する県保健福祉事務局長、県小豆総合事務局長又は市福祉事務局長の証明書
 - (2) 市町村民税が課税されていない場合又は免除されている場合 市町村民税が課税されていないこと、又は免除されていることを証明する市町長又は市町村民税の特別徴収義務者の証明書
 - (3) 前年分（不明のときは、前々年分）の所得税が課税されていない場合 所得税が課税されていないことを証明する税務署長又は所得税の源泉徴収義務者の証明書及び市町村民税の均等割が課税されているか、又は所得割も課税されているかどうかを明らかにした市町長の証明書
 - (4) 前年分（不明のときは、前々年分）の所得税が課税されている場合 所得税の課税額について証明する税務署長又は所得税の源泉徴収義務者の証明書

第7号様式 (第5条関係)
略

第8号様式 (第5条関係)
略

第3号様式（第3条関係）
略

第4号様式（第3条関係）
略

第5号様式（第3条関係）
略

第6号様式（第4条関係）
略

第9号様式（第6条関係）
略

第10号様式（第6条関係）
略

第11号様式（第6条関係）
略

第12号様式（第7条関係）
略

附 則

この規則は、平成25年4月1日から施行する。