



小児慢性特定疾病医療費助成制度 新規申請のお知らせ



小児慢性特定疾病の医療費助成を希望される場合は、次の申請を行ってください。

1 申請の対象となる方

小児慢性特定疾病の対象疾病と診断され、国が定める認定基準を満たす方。

- ※ 対象疾病や認定基準に該当するかどうかは、主治医の先生又は小児慢性特定疾病情報センターホームページ (<http://www.shouman.jp/>) にてご確認ください。
- ※ 対象年齢 18 歳未満（18 歳に達する日にこの助成制度の対象となっており、引き続き治療が必要と認められた場合は 20 歳未満）

2 申請方法

被用者保険の方は、被保険者を申請者としてください。ただし、単身赴任等で別居の場合は被保険者でない父母のいずれか、又は父母以外で受診者を保護する者を申請者とすることができます。（受給者本人が被保険者の場合は父母のいずれか）

国民健康保険の方は、父母のいずれかを申請者としてください。

(1) 申請書類 <申請者全員>

① 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書兼同意書

- 記入例を参考に必要事項を記載してください。
- 複数の医療機関に受診を希望する場合は、医療機関欄にすべての医療機関の名称及び所在地をご記入ください。
- 申請時に、個人番号（マイナンバー）を記載し、個人番号の確認と本人確認を受ける方（※3 ページ参照）は、③市町村民税課税証明書の提出は不要です。（ただし、国民健康保険組合にご加入の方を除く。）

② 小児慢性特定疾病医療意見書（指定医療機関の指定医が作成）

- 「医療意見書作成の依頼について」を指定医療機関に提出し、医療意見書の交付を受けてください。
- 同一疾病で複数の医療機関を受診されている場合は、主となる指定医療機関の指定医が作成した医療意見書のみ提出ください。
- 複数の疾病で認定を受けようとする場合は、疾病ごとに医療意見書が必要です。

③ 平成30年度（平成29年分所得）市町村民税課税証明書（市町村役場が発行）

- 国民健康保険組合（土建国保・建設国保・医師国保・税理士国保等）にご加入の方及び申請時に個人番号を記載しない（個人番号の確認と本人確認を受けない）方は、ご加入の健康保険証に合わせて、下記のとおり課税証明書を提出ください。
 - *被用者保険（協会けんぽ、企業の健保、共済など国民健康保険以外の保険）
 - …被保険者分の課税証明書
 - *国民健康保険（国民健康保険組合・市町村国保）
 - …住民票同一世帯で同一保険に加入する方全員分の課税証明書（中学生以下は不要）
- 生活保護世帯の方、中国残留邦人等の支援給付受給世帯の方は、当該受給証明書を提出してください。

④ 受診者の健康保険証の写し

- ご加入の健康保険証に合わせて、写しを提出ください。
 - *被用者保険（協会けんぽ、企業の健保、共済など国民健康保険組合以外の保険）
 - …「保険者名、記号番号、受給者と被保険者の氏名」が確認できるもの
 - *国民健康保険（国民健康保険組合、市町村国保）
 - …「保険者名、記号番号、加入者全員の氏名」が確認できるもの
- 生活保護世帯の方、中国残留邦人等の支援給付受給世帯の方は、提出不要です。

⑤ 同意書

- 受給者証に記載する適用区分を保険者に照会する際に必要となります。

(2) 添付書類 <該当者のみ>

① 年金、手当証書等の写し

- 市町村民税が課税されていない方で、障害（遺族）基礎年金（厚生年金、共済年金）等の公的年金、特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当等を受給されている場合は、年金、手当の証書の写し又は支払（改定）通知書の写し等の金額が分かるものを提出してください。

② 自己負担上限額の特例に該当する場合は、それを証明する書類

次のいずれかの事項に該当する方は自己負担上限額の特例を受けることができます。申請を希望される場合には、該当事項に合わせて必要書類を添付してください。

(ア) 「重症患者」の基準に該当する方

重症基準に該当する場合は、小児慢性特定疾病医療意見書別紙に指定医の証明を受けて提出してください。また、身体障害者手帳又は障害厚生年金証書をお持ちの方は、その写しも提出してください。

(イ) 人工呼吸器等を装着されている方

人工呼吸器を常時装着している場合又は体外式補助人工心臓等を使用している場合は、小児慢性特定疾病医療意見書別紙に指定医の証明を受けて提出してください。

(ウ) 同一世帯に複数の患者がおられる場合

同一世帯内（受診者と同じ医療保険に加入する世帯）に、既に小児慢性特定疾病の患者がおられる場合や、特定医療費（指定難病）と小児慢性特定疾病の患者がおられる場合は、両者の医療受給者証の写し等確認できる書類を提出してください。

(3) その他

窓口に来所される時には、個人番号確認と本人確認ができる書類（※3ページ参照）の他、記載誤りの訂正等に備え、念のため、印鑑（認め印）をお持ちください。

ご不明な点や申請が遅れる場合は、必ず事前に保健所へご連絡願います。

3 医療費助成の内容

公費負担の対象となる医療費は、保険診療の対象となる医療費（入院費・通院費・薬剤費・訪問看護等）で、対象疾病に係るものに限ります。審査会を経て、認定された場合、保健所で書類を受付けた日が公費負担の開始日となります。

5 申請に係る問い合わせ先

◆京都府健康福祉部こども総合対策課

電話：075-414-4727又は4581

◆京都府山城北保健所 保健室 健康・母子保健支援担当

住所：〒611-0021 宇治市宇治若森7-6

電話：0774-21-2192

◆京都府山城北保健所綴喜分室 健康・母子保健支援担当

住所：〒610-0331 京田辺市田辺明田1

電話：0774-63-5734