

小児慢性特定疾病医療費助成制度の申請について

下記の内容を御確認の上、新規申請に必要な書類を御用意ください。

申請場所 京都府山城南保健所（木津川市木津上戸18-1）

お問い合わせ 0774-72-0981（保健課直通）

【全員が提出する書類】

1 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書兼同意書（申請者が記入）

申請者とは

17歳以下の場合

- ・協会けんぽ、企業の健保、共済などの国保以外の保険の方は、階層区分の算定の基礎となる「被保険者」を申請者としてください。ただし、単身赴任で別居されているなど事情がある場合は、被保険者でない父母のいずれか（または、父母以外で受診者を保護する者（以下同じ））を申請者とすることも可能です。
- ・受診者本人が被保険者の場合は、父母のいずれかを申請者としてください。
- ・市町村国保、国民健康保険組合の方は、父母のいずれかを申請者としてください。

18歳以上の場合

- ・患者本人（成年患者）を申請者としてください。

2 小児慢性特定疾病医療意見書（指定医療機関の指定医において作成）

- ・「医療意見書作成の依頼について（お願い）」を指定医療機関に提出し、意見書作成の依頼をしてください。
- ・新たな疾病で受診される場合は、疾病ごとに医療意見書が必要です。

3 健康保険証（写し）

- ・協会けんぽ、企業の健保、共済などの国保以外の保険の方：受診者と被保険者の健康保険証
- ・市町村国保、国民健康保険組合（業種別国保）の方：受診者と住民票同一世帯の被保険者証全員分

4 医療保険者への情報提供等についての同意書

5 個人番号（マイナンバー）関係書類等

- ・個人番号の記入が必要な方は受診者と同じ医療保険に加入している方、全員です。記載いただいた番号と確認が必要となりますので、ご持参ください。（マイナンバー確認シート及び裏面「申請者の本人確認書類」参照）
- ・申請者本人が申請に来られない場合は、「委任状」を提出してください。
- * 国民健康保険組合（業種別国保）に加入している場合は、市町村民税課税（非課税）証明書の提出が必要です。住民票同一世帯で同一保険加入者全員分（中学生以下は不要）（高額療養費の適用区分を保険者に照会するため）

6 住所確認できる書類（①～③のいずれか1つ）

- ①子育て支援医療受給者証（写し）、②受給者のマイナンバーカード表面（写し）、③マイナンバー記載のある住民票または住民票記載事項証明書

7 認印（訂正が必要な場合に備えて）

【該当する方のみ提出する書類】

8 医療意見書の研究等への利用に同意する場合

- ・医療意見書の研究等への利用についての同意書を提出してください。
- ・個人が特定されることはありません（氏名や住所等は提供されません）また、同意しないことが医療費助成の可否に影響することはありません。

9 市町村民税が非課税である場合

- ・収入に関する申出書（非課税世帯用）を提出してください。
- ・公的年金や特別児童扶養手当等を受けている場合は、年金証書、給付決定通知書等（受給金額がわかる書類）の写しを提出してください。

10 重症患者認定基準に該当・人工呼吸器又は体外式補助人工心臓等の装着者の場合

- ・小児慢性特定疾病医療意見書 別紙（意見書作成と同時に医療機関で記入）も提出してください。

11 受診者と同じ医療保険に加入する世帯に指定難病又は小児慢性特定疾病の認定を受けている方（申請中を含む）がいる場合

- ・指定難病・小児慢性特定疾病の受給者証の写しを提出してください。

12 生活保護受給者の方

- ・生活保護受給証明書を提出してください。（非課税証明書は不要です）

【受給者証の有効期間について】

- ・有効期間の始期は、基本は医療意見書の診断年月日となります。終期は、原則として受理日から1年以内ですが、翌年の3月末日までの有効期間となります。

更新を希望される場合は、毎年、更新手続きが必要です。

【受給者証の送付予定】

- ・申請月の翌々月の下旬頃の送付になります。（申請月の翌月に審査会があります）
- ・保険者等への確認のため、通常より1か月遅れて送付する場合があります。

「高額な医療費を年に6回以上支払っている場合」について

自己負担上限額管理票において、1か月の医療費総額が5万円を超える月が年間6回以上ある場合（例えば、令和5年1月に申請する場合、令和4年2月～令和5年1月の間に5万円を超える月が6回以上あれば）対象となります。階層区分Ⅳ・Ⅴ・Ⅵの方は申請ください。負担額が申請の翌月から変更されます。

指定小児慢性特定疾病医療支援に係る自己負担上限月額

階層区分	階層区分の基準		自己負担上限月額 (患者負担割合：2割、外来+入院)		
			一般	重症 (※)	人口呼吸器等装着者
I	生活保護			0	0
II	市町村民税非課税(世帯)	低所得Ⅰ (80万円以下)		1,250	500
III		低所得Ⅱ (80万円超)		2,500	
IV	一般所得Ⅰ (市町村民税課税以上7.1万円未満)		5,000	2,500	
V	一般所得Ⅱ (市町村民税7.1万円以上25.1万円未満)		10,000	5,000	
VI	上位所得 (市町村民税25.1万円以上)		15,000	10,000	
入院時の食事療養費			1 / 2 自己負担		

(注) 階層区分Ⅰの自己負担上限月額から順に適用する。

申請者の本人確認書類（「番号確認」及び「身元確認」）について

申請時に個人番号(マイナンバー)の記載及び個人番号が分かるものの提示が必要となる方

医療保険の種類	マイナンバーの記載や提示等が必要な方
国民健康保険、国民健康保険組合 (土建国保・建設国保・医師国保・税 理士国保など)	『受診者』と、受診者と住民票同一世帯で <u>同じ医療保険に加入している方全員</u>
被用者保険(全国健康保険協会・企業 の健康保険組合・共済組合など)	『受診者』と、受診者の健康保険証に <u>被保険者</u> として記載されている方

申請者本人が 持参(原本を提示) 又は 郵送(写しを提出) で提出する場合

1. 申請者の「番号確認」に必要な書類(以下のうちから1つ)

- 個人番号カード(裏面) 通知カード(提出時において氏名・住所等が住民票と一致している場合に限り)
 個人番号が記載された住民票の写し 又は 住民票記載事項証明書

2. 申請者の「身元確認」に必要な書類

1点の提示で確認できるもの(顔写真の表示があるもの)

- 個人番号カード(表面) 運転免許証 旅券(パスポート)
 療育手帳 身体障害者手帳 精神障害者保健福祉手帳
 在留カード 特別永住者証明書
 その他官公署が発行・発給した書類等
(氏名及び生年月日又は住所が記載され、提示時に有効なもの)

2点以上の提示が必要なもの(顔写真の表示がないもの) ※上記が困難な場合

- 公的医療保険の被保険者証(健康保険証) 年金手帳
 児童扶養手当証書 特別児童扶養手当証書
 その他官公署が発行・発給した書類等
(氏名及び生年月日又は住所が記載があり、提示時に有効なもの)

代理人が 持参 で提出する場合(申請者が父で、母が持参する場合等)

1. 代理権が確認できる書類

- 任意代理人の場合 …… 委任状
 法廷代理人の場合 …… 戸籍謄本、その他その資格を証明する書類

2. 代理人の「身元確認」に必要な書類

上記の『2. 申請者の「身元確認」に必要な書類』と同じで、代理人ご自身のものが必要となります。

3. 申請者本人の「番号確認」に必要な書類(以下のうちから1つ)

上記の『1. 申請者の「番号確認」に必要な書類』と同じですが、写しでも構いません。

◆申請者以外で個人番号を記載しなければならない人の番号確認書類は「個人番号カード(裏面)の写し」「通知カードの写し」「住民票(個人番号つき)の写し」のいずれかをご提出いただきます。