

小児慢性特定疾病治療研究事業について（指定医療機関・指定医制度）

- ◆ 子どもさんの病気の中で、特定の病気はその治療が長期にわたり、医療費の負担も大きくなります。
認定されれば、その病気に関する医療負担が軽減できます。

申請の窓口ー 各保健所・区役所等

申請に必要なものー 医師の意見書（文書料がかかります）・申請書
健康保険証・印鑑・市町村民税の証明書

- ・住民票（世帯全員分）
- ・マイナンバー（個人番号）など

※人工呼吸器等装着者申請時添付書類

*申請先にご確認ください

◆注意事項

- (1) 医師の意見書（診断書）が研究の基礎資料として、国の機関で使われます。
ただし、プライバシーには十分配慮され、研究の基礎資料以外には使われません。
- (2) 原則として、対象となる年齢は18歳未満です。（ただし、継続の場合は、
最長20歳まで対象となることがあります。）
- (3) 承認期間は1年間ですので、継続の場合、毎年更新の手続きが必要になります。
- (4) 意見書がお手元に届きましたら、速やかに申請手続きをして下さい。
審査で承認されると、助成開始日は申請日の原則1ヶ月以内の遡りが適用される
場合があります。詳しくは申請先でご確認下さい。
- (5) 申請しても、審査で不承認となる場合もあります。
- (6) 指定医療機関制度です。制度の指定を取っている医療機関でしか使えません。
- (7) 院外処方の場合は、制度の指定を取っている薬局をご利用頂くことになります。
ご利用頂く薬局にも、申請中又は、申請する旨をお伝え下さい。
- (8) 申請する疾患の治療に関して適応となります。
複数の医療機関でも適応となりますので各医療機関で受給者証をご提示下さい。

◆申請の手順について

- ① 文書受付で、医師意見書の記載依頼をする。
（継続の場合は、主治医の確認を得て文書受付で記載依頼をする。）
- ② 後日「医師の意見書」「受付確認書」を受け取り、その他の申請書類とともに保健所等
提出し申請。「受付確認書」に受付印を押してもらう。
- ③ 次回来院時に、保健所等で受付印を押してもらった「受付確認書」を受付に提示
- ④ 承認されると「受給者証」が届くので、来院時に医事窓口へ提示

◆自己負担限度額表（月額）

階層区分	階層区分の基準		患者負担割合：2割		
			自己負担限度額（外来＋入院＋薬代＋訪問看護等）		
			一般	重症※1	人工呼吸器※2
生活保護	—		0円	0円	0円
低所得Ⅰ	市町村民税	保護者の年収（～80万円）	1,250円	1,250円	500円
低所得Ⅱ	非課税（世帯）	保護者の年収（80万円超）	2,500円	2,500円	
一般所得Ⅰ		0 ～7.1万円未満	5,000円	2,500円	
一般所得Ⅱ	市町村民税課税	7.1万円～25.1万円未満	10,000円	5,000円	
上位所得		25.1万円以上	15,000円	10,000円	
入院時食事療養費			1/2自己負担		

◆小児慢性特定疾病の特徴

- ①外来と入院の区別を設定しない
- ②受診した複数の医療機関の自己負担をすべて合算した上で自己負担限度額を適用
（外来＋入院＋薬代＋訪問看護等）

※血友病患者は、負担は生じません。

※1：「高額かつ長期」 月ごとの医療費総額が5万円を越える月が年間6回以上ある方
（例えば、医療保険2割の場合、医療費の自己負担が1万円を越える月が年間6回以上）
または、前制度で重症患者基準に該当する のいずれかとなります。

※2：「人工呼吸器等装着者」とは、人工呼吸器又は対外式補助人工心臓を
常時使用していて離脱の見込みのない方が対象となります。

◆小児慢性特定疾病が承認されたら…

- ・ ご自宅に『受給者証』が届きますので、会計に速やかにご提示下さい。
審査で承認されると、助成開始日は申請日の原則1ヶ月以内の遡りが適用される
場合があります。詳しくは申請先でご確認下さい。
- ・ 不承認となった場合は不承認通知等を、窓口でご提示下さい。
- ・ 次回受診予約がない場合もしくは不承認となった場合は、代表電話から医事係（内線1031）
までご連絡ください。

※この場合、公費自己負担金（不承認の場合は、保険自己負担金2割もしくは3割）
を請求させていただきます。必要に応じて振込み用紙を送付させていただきますので、
よろしくお願いいたします。