

# 小児慢性特定疾病対策事業の新規申請をされる方へ

## 1 小児慢性特定疾病対策事業とは

児童の慢性疾病のうち治療法が確立していない等の特定の疾患について、医療費の自己負担分の一部を公費負担するものです。この事業は、ご家庭の経済的な負担を軽減するとともに、児童の心と身体の健全な育成を促進し、慢性疾病の治療と普及を図る目的で行われています。

### ◎対象者

18歳未満の児童（18歳到達時点で事業の認定を受けており、引き続き治療が必要と認められる場合は20歳未満の方も対象となります） ※中核市（福島市・郡山市・いわき市）の方を除く。

### ◎対象となる医療

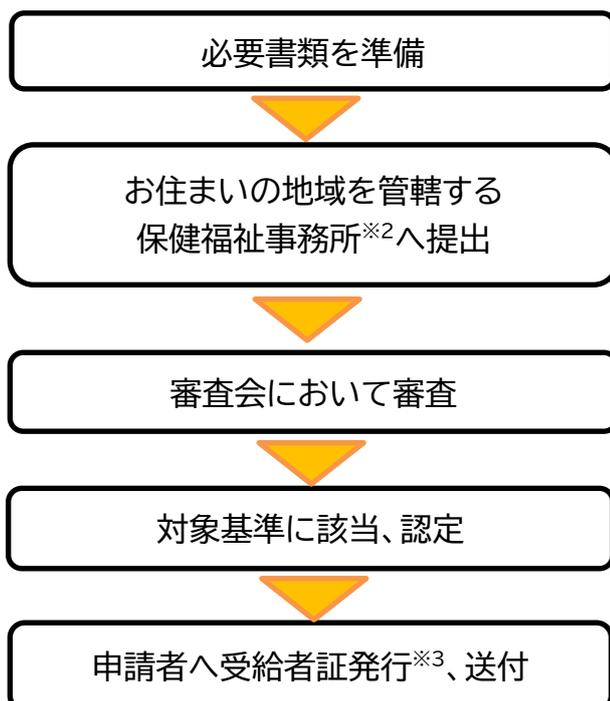
厚生労働大臣が定める疾病<sup>※1</sup>による入院および通院。（県・政令指定都市・中核市が指定する医療機関での入院および通院に限ります）

※1 16疾患群801疾病（令和7年4月1日現在）が対象となっており、疾病ごとに対象基準が別途定められています。

《厚生労働大臣が定める16疾患群》

- |          |          |          |                    |
|----------|----------|----------|--------------------|
| ①悪性新生物   | ⑤内分泌疾患   | ⑨血液疾患    | ⑬染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群 |
| ②慢性腎疾患   | ⑥膠原病     | ⑩免疫疾患    | ⑭皮膚疾患群             |
| ③慢性呼吸器疾患 | ⑦糖尿病     | ⑪神経・筋疾患  | ⑮骨系統疾患群            |
| ④慢性心疾患   | ⑧先天性代謝異常 | ⑫慢性消化器疾患 | ⑯脈管系統疾患群           |

## 2 申請の流れ



※2

福島市・郡山市・いわき市にお住まいの方は下記に問合せください（申請書類も別になります）。

福島市	福島市役所 こども家庭課母子保健係 TEL：024-525-7671
郡山市	郡山市こども総合支援センター （ニコニコこども館） TEL：024-924-3691
いわき市	いわき市総合保健福祉センター こども家庭課母子保健係 TEL：0246-27-8597

※3

申請から受給者証の交付までは、審査等のため数か月程お時間を要する場合があります。

### 3 申請に必要な書類

様式は、各保健福祉事務所で配布しているほか  
県ホームページからも入手できます。



#### (1) すべての方共通に必要な書類

提出書類		
申請者が準備	<input type="checkbox"/> 支給認定申請書（様式第1号）	・マイナンバー記入欄あり
	<input type="checkbox"/> 世帯調書（様式第2号）	・マイナンバー記入欄あり
	<input type="checkbox"/> 保険者照会同意書（様式3号）	
	<input type="checkbox"/> 医療意見書の研究等への利用についての同意書（様式13号）	・任意
	<input type="checkbox"/> 住民票 <u>謄本</u> （家族全員のもの）	・ <b>続柄（世帯主、妻、子など）の記載があるもの。</b> ・有効期限は申請日から発行日が3か月以内のもの。 （例）発行日がR8.4.3の場合→R8.7.3まで有効
	<input type="checkbox"/> 医療保険の資格情報がわかる書類（資格確認書や資格情報のお知らせ等）	4 <b>書類の注意事項（p3）</b> を必ずご覧ください
<input type="checkbox"/> 所得（非）課税証明書		
<input type="checkbox"/> 本人確認のために必要な書類		
医師が作成	<input type="checkbox"/> 医療意見書（+別紙療育指導連絡票） <ul style="list-style-type: none"> <li>・通院（入院）している医療機関へ、申請者から作成依頼をお願いしております。</li> <li>・作成から申請者のお手元に届くまでに1~2か月程度かかる場合があります。余裕をもってご依頼ください。</li> <li>・有効期限は申請日から記載年月日が3か月以内のもの。 （例）記載年月日がR8.4.3の場合→R8.7.3まで有効</li> </ul>	

#### (2) 該当する方のみ必要な書類

提出書類		
医師が作成	<input type="checkbox"/> 重症患者認定申請書（様式第4号）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認定基準に該当する場合（人工呼吸器等装着者も該当）。</li> <li>・<b>小児慢性特定疾病医療意見書、障害年金証明書の写、身体障害者手帳の写等の提出をお願いする場合がありますので、該当の方はご準備願います。</b></li> </ul>
	<input type="checkbox"/> 人工呼吸器装着者証明書（様式第5号）	・認定基準に該当する場合
申請者が準備	<input type="checkbox"/> 小慢受給者証の写し、指定難病受給者証の写し	・同一世帯内に受給者がいる場合
	<input type="checkbox"/> 特定疾病療養受療証、生活保護受給者証 限度額認定証、限度額認定・標準負担減額認定証、身体障害者手帳の写し	・左記書類をお持ちの場合
	<input type="checkbox"/> 公的年金、特別児童扶養手当の受給状況が確認できる書類（給付の決定通知書等）	・市町村民税非課税世帯の場合

## 4 書類の注意事項

### (1) 医療保険の資格情報がわかる書類・所得課税証明書について

保険種別 (対象者)	提出書類	医療保険の資格情報が わかる書類の写し (資格確認書や 資格情報のお知らせ等)	所得課税証明書
生活保護の場合		不要	不要
国民健康保険(市町村国保、退職国保、 各種国民健康保険組合 等)		同じ国保に加入している方 全員分	同じ国保に加入している方 全員分 (中学生以下は不要)
被用者保険 ・全国健康保険協会 ・健康保険組合 ・共済組合 等	受診者が 被扶養者	被保険者及び受診者分	被保険者分
	受診者が 被保険者本人	受診者本人分	受診者本人分 ※本人が非課税の場合は、保 護者の分も必要です。

※所得課税証明書は、合計所得金額・市町村民税課税額の記載のあるものをご用意ください。

※マイナンバーカードによる、医療保険の資格情報の確認はできませんので、あらかじめご了承ください。

### (2) 本人確認のために必要な書類について

○マイナンバー制度の施行に伴い、申請書類の一部にマイナンバー記入欄を設けています。

○マイナンバーを記載していただいた書類については、提出時に窓口にて「身元確認」及び「番号確認」の両方が義務付けられています。

#### ◆身元確認・番号確認に必要な書類◆

申請等を窓口でする際、それぞれの確認に必要な書類の一例は次のとおりです。

なお、郵送で申請等する場合には、確認書類の写しが必要となります。忘れずに同封してください。

申請書等を提出する方	番号確認に必要なもの (下記のいずれか1つ)	身元確認に必要なもの (下記のいずれか1つ)	代理権の確認に必要なもの (下記のいずれか1つ)
申請者(保護者)  【注】右記書類は申請者(保護者)のものをご用意ください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓申請者(保護者)の個人番号カード (1枚で両方の確認が可能)</li> <li>✓申請者(保護者)の通知カード</li> <li>✓申請者(保護者)の個人番号が記載された住民票の写しなど</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓運転免許証、パスポートなど顔写真付きの証明書</li> <li>✓被保険者証、国民年金手帳、児童扶養手当証書等のうち2種類</li> </ul>	なし
上記以外の方 (代理の方)	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓申請者(保護者)の個人番号カード(写し可)</li> <li>✓申請者(保護者)の通知カード(写し可)</li> <li>✓申請者(保護者)の個人番号が記載された住民票の写し</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓代理人の個人番号カード</li> <li>✓代理人の運転免許証、パスポートなど顔写真が添付されている証明書</li> <li>✓代理人の被保険者証、国民年金手帳、児童扶養手当証書等のうち2種類</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓委任状</li> <li>✓申請者(保護者)の健康保険証、運転免許証又はパスポート(写し可)等</li> </ul>

※個人番号カードの表面のコピーにより本人確認を行う場合、表面は臓器提供意思表示欄など高度な個人情報も含まれることから、個人番号カード交付時にお渡しするカードケースに入れたままの写しを可としますが、裏面はマイナンバーを表示しなければならないことから、ケースを外してコピーをしてください。

## 5 認定期間について

○認定の始期は申請書を提出した日、認定の終期は最初に到来する9月30日となります。

(例) R 8. 1. 1 に申請した場合…認定期間はR 8. 1. 1～R 8. 9. 30となります。

○認定の終期以降も認定を希望される方は、更新の手続きが必要になります。

→更新期間（毎年7～8月）の前にお知らせの通知をしますので、届きましたらご確認ください。

## 6 自己負担上限額について

この事業では、受診者と同一の保険に加入している世帯の前年度分の市町村民税額<sup>\*4</sup>に応じ自己負担上限額（月額）を決定します。その額を超える部分が公費で助成されます。

### ◆自己負担上限額一覧◆

階層区分	階層区分の基準		自己負担上限額（患者負担割合：2割、外来+入院）		
			一般	重症	人工呼吸器等装着
I	生活保護		0		
II	市町村民税 非課税 (世帯)	低所得Ⅰ（～80万円）	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 約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 約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			1/2自己負担		

○主治医が国の重症患者認定基準に該当する、または、人工呼吸器等装着に該当すると認めた場合は、一般患者と上限額が異なります。

○血友病の方は自己負担がありません。

○複数の医療機関を受診した場合、自己負担上限額以上の負担はありません。

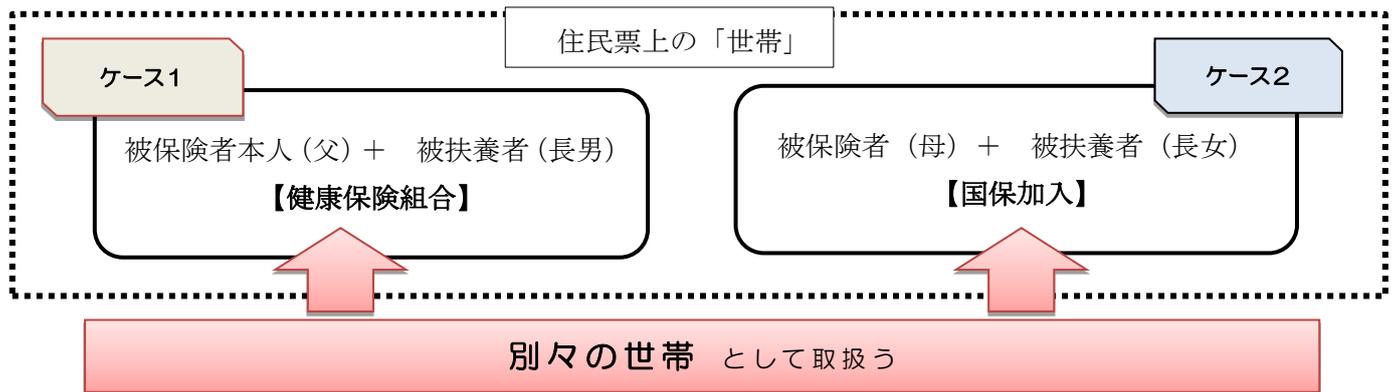
○医療機関で支払った額の合計が自己負担上限額を超えた場合、申請により払戻しを受けることができますので、各保健福祉事務所の担当窓口へご相談ください。

○自己負担上限額は市町村が実施している子ども医療費助成制度の対象となります。申請等についてはお住まいの市町村の担当窓口へお問い合わせください。

## ※4 世帯の考え方について

(例) 父・母・長男・長女の4人家族

父・長男は「健康保険組合」 母・長女は「国保」に加入している場合



【ケース1】受診者が長男の場合	【ケース2】受診者が長女の場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>・父の市町村民税額に応じて決定する。</li> <li>・提出書類は、 「父・長男の医療保険の資格情報がわかる書類」 「父の所得課税証明書」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母・長女の市町村民税額に応じて決定する</li> <li>・提出書類は、 「母・長女の医療保険の資格情報がわかる書類」 「母・長女の所得課税証明書」 ※長女が高校1年生または中学生以下の場合、長女の所得課税証明書は不要。</li> </ul>

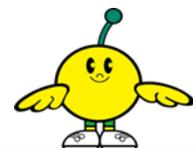
## 7 その他

○受給者証に下記の変更があった場合、速やかに県北保健福祉事務所へご連絡ください。手続きが必要な場合があります。

- ・指定医療機関、薬局、訪問看護ステーションの変更・追加（変更の申請を行った日からの認定）
- ・加入医療保険、住所、氏名、保護者の変更
- ・支給認定基準世帯員（受診者と同じ医療保険に加入している方）が指定難病又は小児慢性特定疾病の認定を新たに受けた場合。

※変更・追加の申請時は、受給者証原本をお預かりして、新しい受給者証を交付いたします。

## 8 お問い合わせ先・申請先



保健福祉事務所	電話番号	郵便番号・所在地
県北保健福祉事務所	024-534-4155	〒960-8012 福島市御山町 8-30
県中保健福祉事務所	0248-75-7810	〒962-0834 須賀川市旭町 153-1
県南保健福祉事務所	0248-22-5647	〒961-0074 白河市郭内 127
会津保健福祉事務所	0242-29-5278	〒965-0873 会津若松市追手町 7-40
南会津保健福祉事務所	0241-63-0305	〒967-0004 南会津町田島字天道沢甲 2542-2
相双保健福祉事務所	0244-26-1134	〒975-0031 南相馬市原町区錦町 1-30

R8.2 県北保健福祉事務所 児童家庭支援チーム作成