

小児慢性特定疾病医療費支給認定申請手続きのご案内

令和4年7月版

- **必ず、この案内を最後までお読みいただいた上でご提出をお願いいたします。**
不足書類がある場合は手続きは完了せず、受給者証が交付できませんのでご了承ください。

制度の対象となる方

三重県に住民票を有し、小児慢性特定疾病に罹患されており、厚生労働大臣が定める疾病の程度である18歳未満の児童等。(ただし、18歳到達時点において本事業の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者も対象とします。)

※対象となるかは主治医にご相談ください。

必要書類

(*一部の書類において、申請者の印鑑が必要な場合があります)

全員共通で必要となる書類

- (1) 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書
- (2) 医療意見書
- (3) 公的医療保険の被保険者証等のコピー
- (4) 世帯全員の住民票(続柄入り)
- (5) 同意書
- (6) 個人番号(マイナンバー)の提供に関する本人確認書類等

該当する方のみ必要となる書類

- (7) 令和4年度の市町村民税の所得課税状況が確認できる書類
(取得場所：市役所または町役場)
 - ① 国民健康保険組合に加入の方は、同じ国民健康保険組合に加入している方全員分の令和4年度市町村民税所得課税証明書が必要です。
 - ② 被用者保険に加入の方で、令和4年度市町村民税が非課税の方については、被保険者の方の令和4年度市町村民税所得課税証明書が必要です。※ただし、7月に新規に申請を行う場合、令和4年度分及びその前年度分(2か年分)の市町村民税所得課税証明書が必要です。(医療保険の所得区分変更が8月1日付けで行われ、7月分の医療保険の所得区分が前年度の課税状況に基づき決定されるため)
- (8) 生活保護の受給を証明する書類
生活保護を受給している方のみ該当
- (9) 重症患者認定申告書
重症認定を受けることを希望する方等が提出
*基準に該当することが確認できる書類：医療意見書、身体障害者手帳等の写し
- (10) 世帯内に他に小児慢性特定疾病医療費等の受給者等がいることの証明書類
- (11) 人工呼吸器等装着者証明書
人工呼吸器等の生命維持装置を装着している方のみ提出
- (12) 委任状
個人番号の提供を代理人が来庁して行う場合必要です。

重要

審査の結果、認定された場合は、申請書類一式を保健所が受理した日から医療費助成の有効期間が始まります。初診日や診断確定日に遡って適用することはできませんのでご注意ください。

■ 全員共通で提出が必要な書類について

(1) 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書

- ・記入例をご参照の上、ご記入ください。
- ・申請者は、原則患者と同一医療保険の保護者（被保険者・組合員など）です。
- ・患者と同一の医療保険世帯が非課税の場合は、収入の高い保護者を申請者としてください。

(2) 医療意見書

- ・「医療意見書」は、小児慢性特定疾病指定医が記載したものを提出してください。医師に記載していただく際に発行手数料などがかかりますが、これは患者さんの自己負担となりますので、ご了承ください。（公費による払戻しはいたしません。）
- ・医療機関の名称及び所在地の記載並びに医師の記名があることを確認してから提出してください。

(3) 被保険者証等のコピー

患者さんの加入している公的医療保険の種別によって、書類を提出していただく対象者が異なります。ご加入している公的医療保険はどれにあてはまりますか？



公的医療保険制度とは？ 【国保】…国民健康保険(退職国保、国民健康保険組合含む)
次のような種類があります→【被用者】…全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合等

提出書類		書類を提出していただく対象者
保険種別		公的医療保険の被保険者証等のコピー
国民健康保険 (退職国保、国民健康保険組合含む)		同じ国保に加入している方全員分
被用者保険 (全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合、船員保険 など)	患者が被保険者本人の場合	患者本人の分のみ
	患者以外が被保険者となっている場合	被保険者及び患者の分

(4) 世帯全員の住民票（続柄入り）

- ・申請時における住民登録の内容及び続柄が記載された発行から3か月以内のものであって、住民票上の世帯全員が記載されたものが必要となります。

(5) 同意書

- ・高額療養費の所得区分の確認を保険者へ行うために必要となります。

(6) 個人番号（マイナンバー）の提供に関する本人確認書類等

- 申請者（保護者）の個人番号及び来庁者の身元確認のための書類が必要となります。
 - ①申請者の個人番号の確認のための書類（ア～ウのいずれか1点）
 - ア 個人番号カード
 - イ 通知カード
 - ウ 個人番号が記載された住民票
 - ②来庁者の身元確認のための書類（エのうちいずれか1点 又は オのうちいずれか2点）
 - エ 個人番号カード、運転免許証、旅券、身体障害者手帳などの顔写真付き証明書
 - オ 健康保険証、所得課税証明書、年金手帳、住民票、印鑑登録証明書などの顔写真なし書類
 - ※来庁者が申請者以外の場合、（12）委任状が必要です。
 - 申請書にマイナンバーの記載が必要な方は以下のとおりです。
 - ①被用者保険の場合（健康保険組合、共済組合等）
 - 申請者および患者のマイナンバーを記載してください。
 - ②国民健康保険の場合（市町国保、国民健康保険組合）
 - 申請者および患者を含む、同一健康保険の方すべてのマイナンバーを記載してください。
 - ③生活保護の場合
 - 申請者および患者のマイナンバーを記載してください。
- なお、国保世帯の場合、義務教育終了後で、所得の申告をされていない方については、マイナンバーを提供いただいている場合でも、別途市町の窓口で税の申告が必要になります。

■該当する方のみ必要な書類について

(7) 市町村民税の所得課税状況が確認できる書類

- ① 国民健康保険組合に加入の方は、同じ国民健康保険組合に加入している方全員分の令和4年度市町村民税所得課税証明書（原本）が必要です。
 - ② 被用者保険に加入の方で、令和4年度市町村民税が非課税の方については、被保険者の方の令和4年度市町村民税所得課税証明書（原本）が必要です。
- ※ただし、7月に新規に申請を行う場合、令和4年度分及びその前年度分（2か年分）の市町村民税所得課税証明書（原本）が必要です。（医療保険の所得区分変更が8月1日付けで行われ、7月分の医療保険の所得区分が前年度の課税状況に基づき決定されるため）

提出書類		書類を提出していただく対象者
保険種別		令和4年度市町村民税所得・課税証明書類
国民健康保険組合		同じ国保組合に加入している方全員分
被用者保険 (全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合、船員保険など)	患者が被保険者本人の場合	患者本人が非課税の場合（患者本人が課税の場合は不要）
	患者以外が被保険者となっている場合	被保険者が非課税の場合（被保険者が課税の場合は不要）

(8) 生活保護の受給を証明する書類

○生活保護の受給を証明する書類(生活保護を受給している方のみ該当)

- 次のいずれかの書類を提出してください。
 - ア 生計を一にする全員が記載された生活保護受給証明書
 - イ 生活保護受給者証のコピー
- 有効期間が未記入又は申請日以降であることを確認できるものを提出してください。

(9) 重症患者認定申告書

- 重症認定を希望する方は、提出してください。認定には基準があります。

(10) 世帯内に他に小児慢性特定疾病医療費等の受給者等がいることの証明書類

- 世帯内（患者と同じ医療保険に加入している方）に、他に特定医療費もしくは小児慢性特定疾病医療費の受給者がある方のみ、その証明書類として、「特定医療費（指定難病）受給者証」もしくは「小児慢性特定疾病医療受給者証」の原本またはコピーを提出してください。

(11) 人工呼吸器等装着者証明書

- 人工呼吸器等の生命維持装置を装着している方は、「人工呼吸器等装着者証明書」を提出してください。証明書欄は、医師による記載が必要です。

(12) 委任状

- 個人番号の提供を任意代理人（夫婦間にも適用があります）が来庁して行う場合は、委任状と（6）に掲げる書類が必要です。この場合、申請者の個人番号の確認書類は写しでも構いません。

月額自己負担上限額の算定について

階層区分	階層区分の基準		患者負担割合：2割		
			自己負担上限額（外来＋入院＋薬代＋訪問看護費用）		
			一般	重症・高額かつ長期	
人工呼吸器等装着者					
生活保護（Ⅰ）	—		0	0	0
低所得Ⅰ（Ⅱ）	市町村民税非課税 （世帯）	保護者等収入 ～80万円	1,250	1,250	500
低所得Ⅱ（Ⅲ）		保護者等収入 80万円超	2,500	2,500	
一般所得Ⅰ（Ⅳ）	市町村民税 課税以上7.1万円未満		5,000	2,500	
一般所得Ⅱ（Ⅴ）	市町村民税 7.1万円以上25.1万円未満		10,000	5,000	
上位所得（Ⅵ）	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		

その他：高額かつ長期に該当する書類

- ・「高額かつ長期」への変更については、階層区分が「一般所得Ⅰ（Ⅳ）」、「一般所得Ⅱ（Ⅴ）」、「上位所得（Ⅵ）」のいずれかに該当し、初回認定日以降で変更申請日からさかのぼって12ヵ月以内に、ひと月の小児慢性特定疾病にかかる総医療費（10割）が50,000円を超える月が6回以上ある方が対象です。変更の申請日の翌月から適用されますので、6回目に達しましたら受給者証と自己負担上限額管理票を持参のうえ、なるべくお早めに保健所にお越しください。
- ・自己負担上限額管理票で、医療費総額が5万円/月を超える月が年間6回以上あることを確認できない場合は、医療費申告書および領収書を提出してください。
- ・小児慢性特定疾病重症患者として認定された場合は、この申請は不要です。

- ・必要書類を揃えた上で、窓口にお越しください。
- ・郵送での提出は、書類に不備があった場合には、受け付けられません。
できる限り窓口への提出をお願いします。
- ・代理人が来庁し手続きを行う場合は、申請者の方（親権者）の印鑑もお持ちください。
- ・認定された場合は、申請様式一式を保健所が受理した日から医療費助成の有効期間が始まります。初診日や診断確定日に遡って適用することはありませんので、ご注意ください。

<保健所窓口>

保健所 担当課	郵便番 号	住所	電話番号 fax番号	管轄市町
桑名保健所 地域保健課	511- 8567	桑名市中央町5-71 (県桑名庁舎)	0594-24-3620 0594-24-3692	桑名市・いなべ市・木曽岬町・ 東員町・菰野町・朝日町・川越町
四日市市 こども保健福祉課	510- 0085	四日市市諏訪町2-2 総合会館3階	059-354-8083 059-354-8061	四日市市
鈴鹿保健所 地域保健課	513- 0809	鈴鹿市西条5-117 (県鈴鹿庁舎)	059-382-8673 059-382-7958	鈴鹿市・亀山市
津保健所 地域保健課	514- 8567	津市桜橋3-446-34 (県津庁舎)	059-223-5094 059-223-5119	津市
松阪保健所 地域保健課	515- 0011	松阪市高町138 (県松阪庁舎)	0598-50-0532 0598-50-0621	松阪市・多気町・明和町・大台町
伊勢保健所 地域保健課	516- 8566	伊勢市勢田町628-2 (県伊勢庁舎)	0596-27-5148 0596-27-5253	伊勢市・鳥羽市・志摩市・玉城町・ 度会町・大紀町・南伊勢町
伊賀保健所 地域保健課	518- 8533	伊賀市四十九町2802 (県伊賀庁舎)	0595-24-8076 0595-24-8085	名張市・伊賀市
尾鷲保健所 健康増進課	519- 3695	尾鷲市坂場西町1-1 (県尾鷲庁舎)	0597-23-3454 0597-23-3449	尾鷲市・紀北町
熊野保健所 健康増進課	519- 4324	熊野市井戸町383	0597-89-6115 0597-85-3914	熊野市・御浜町・紀宝町