

## 山形市小児慢性特定疾病医療費助成制度について

小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、指定医療機関で受けた小児慢性特定疾病に係る医療費の自己負担の一部を助成する制度です。

申請が承認された場合は、小児慢性特定疾病医療費受給者証が交付されますので、指定医療機関を受診する際に、小児慢性特定疾病医療費受給者証、自己負担上限額管理票と一緒に提示してください。

なお、指定医療機関とは、都道府県や中核市等の指定を受けた病院・診療所、薬局、訪問看護事業所です。

### 1 対象疾患

①下記すべての要件を満たし、厚生労働大臣が定める16疾患群788疾病です。

- ・慢性に経過する疾病であること
- ・生命を長期に脅かす疾病であること
- ・症状や治療が長期にわたって生活の質を低下させる疾病であること
- ・長期にわたって高額な医療費の負担が続く疾病であること

②疾病ごとに認定基準がありますので、基準に該当するか主治医にご相談ください。

③対象となる疾病や認定基準などの情報は、小児慢性特定疾病情報センターのホームページでご覧いただけます。

(URL : <https://www.shouman.jp/> ※市ホームページからもリンクできます)。

### 2 対象者

小児慢性特定疾病にかかっており、厚生労働大臣が定める疾病の程度である18歳未満の方が対象です。(18歳到達時点において本事業の対象となっており、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歳未満の方も対象となります。)

### 3 申請者

受診者が18歳未満の場合、原則保護者※1の住民登録のあるところでの申請(一部例外あり※2)となり、申請者は、保護者※1になります。

※1 保護者とは、①受診者が加入している医療保険の被保険者となっている方、②受診者と同一加入保険である保護者(受診者と同一の加入保険に複数の保護者がいる場合は収入が高い方)、③受診者自身が医療保険の被保険者で、かつ、同一の加入保険に保護者がいない場合は、申請者は所得・収入の多い方の保護者になります。

※2 ①保護者※1が単身赴任等の理由で市外に住民登録がある場合でも、受診者か受診者を監護する保護者が市内に住民登録がある場合等も含まれますので、詳細はお問合せください。

受診者が18歳以上の場合、原則受診者の住民登録のあるところでの申請となり、申請者は受診者本人になります。なお、本人以外が申請する場合は委任状が必要です。

#### 【小児慢性特定疾病医療費支給認定申請の窓口・お問い合わせ先】

制度や手続きについて知りたい場合、申請書類が必要な場合には、山形市母子保健課にお問い合わせいただくか、市ホームページをご覧ください。

なお、山形市では、長期にわたって療養しているお子さんや保護者の方等を対象とした講演会や相談会を開催しています。また、保健師が随時、電話相談をお受けしておりますので、お気軽にご相談ください。

山形市母子保健課 母子保健管理係(山形市保健所内)

〒990-8580 山形市城南町1-1-1 霞城セントラル3階

電話：023-647-2280(直通) FAX：023-647-2281

開庁時間：午前8時30分～午後5時15分

閉庁日：月曜・日曜か月曜が祝日のときは火曜、祝日、年末年始

駐車場：霞城セントラルパーキング、または東口交通センターを利用した方は、駐車券をお渡します。

山形市ホームページ URL :

<https://www.city.yamagata-yamagata.lg.jp/kosodatekyoiku/kosodate/1006613/1006020.html>

## 4 新規に申請する際の提出書類

①～⑤の内容をご確認のうえ、必要書類一式をご提出ください。

### ① 全員に共通して必要な書類

書類	作成者	書類の様式	備考
小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書	申請者	市母子保健課窓口又は市ホームページよりダウンロード	裏面の世帯調書も忘れずにご記入ください。
小児慢性特定疾病医療意見書	小児慢性特定疾病指定医 ※3		疾病ごとに異なります。疾病名を確認し指定医に依頼して下さい。
医療意見書の研究利用についての同意書	申請者		
保険者からの情報提供についての同意書	申請者		高額療養費の区分を保険者に照会する際に必要なものです。

※3 主治医が小児慢性特定疾病指定医かどうかについては、主治医にご確認ください。  
 なお、山形市小児慢性特定疾病指定医の一覧を市ホームページにて公表しています。

### ② 医療保険証の写し

加入保険の種類	山形市国民健康保険	国保組合 (例：〇〇国民健康保険組合等)	社会保険 (例：全国健康保険協会××支部、××共済組合、××健康保険組合)	生活保護
提出書類	児童と住民票同一世帯で、かつ同一の医療保険の加入者全員分。 ※保護者が後期高齢者医療保険加入者の時は保護者の保険証の写しも必要。	別居・同居を問わず、児童と同一の医療保険加入者全員分。	児童及び被保険者分 ※児童の被保険者証に被保険者氏名が記載されている場合は、被保険者分は省略可。	不要 ※医療保険証をお持ちの場合は、保険証の写しをご提出ください。

### ③ 課税状況確認書類

医療保険者への照会が必要なため、下記のとおり「市町村民税所得課税証明書」が必要となる場合があります。  
 なお、申請月によって提出する証明書の年度が異なります※4のでご注意ください。

また、加入保険にかかわらず、対象児童が属する世帯が非課税で、かつ、障害年金や特別児童扶養手当等の非課税所得がある方は、受給金額のわかる書類（年金証書、振込通知、通帳の写等）の提出が必要です。

加入保険の種類	山形市国民健康保険	国保組合 (例：〇〇国民健康保険組合)	社会保険 (例：全国健康保険協会××支部、××共済組合、××健康保険組合)	生活保護
提出の有無	不要  ※ ただし、他の市町村から山形市に転入された方は、必要となる場合があります。詳しくは山形市母子保健課へお問合せください。 (中学生以下の方は不要)	必要  同居・別居を問わず、児童と同一の医療保険加入者全員分。 (中学生以下の方は不要)	課税の場合：不要 ※ ただし、他の市町村から山形市に転入された方は、必要となる場合があります。詳しくは山形市母子保健課へお問合せください。 非課税の場合：必要 ※児童自身が被保険者で非課税の場合、児童の非課税証明書、保護者の課税状況確認書類が必要。	不要

※4 申請月が1月～6月の場合は前年度、7月～12月の場合は現年度の市町村民税所得課税証明書（所得金額、市町村民税所得割額、市町村民税額が確認できるもの）をご提出ください。  
 (例：令和5年6月に申請する場合は令和4年度（令和3年の収入）、令和5年7月に申請する場合は令和5年度（令和4年の収入）)

#### ④ 個人番号の提供

小児慢性特定疾病医療費の支給に関する事務の手続きでは、個人番号の提供が「行政手続きにおける特定の個人を鑑別するための番号の利用等に関する法律」（番号利用法）で義務付けられています。取得した個人番号は「小児慢性特定疾病医療費の支給に関する事務」でのみ利用しますので、(個人番号の提供が必要な方)を参考に、提供が必要な方の個人番号を「個人番号（マイナンバー）提供書」に記入して下さい。

#### (個人番号の提供が必要な方)

- ・国民健康保険（退職国保、国民健康保険組合を含む）の方は同じ医療保険に加入している世帯全員分
- ・被用者保険（社会保険）の方は、受給者本人と被保険者の2人分  
(ただし、被保険者が市外へ単身赴任をしている場合や受給者本人が医療保険の被保険者の場合など、被保険者と申請者が異なる場合は、申請者の分も必要です。)
- ・生活保護を受給していて、医療保険に加入していない方は、受給者本人と申請者の2人分

※山形市では、他人のなりすまし等を防止するため、ご記入いただいた個人番号が正しい番号であるかの確認（番号確認）と番号の正しい持ち主であるかの確認（身元確認）を行いますので、別紙「本人確認について」をご確認いただき、本人確認のために必要な書類をご準備下さい。

※個人番号の提供がない場合は、必要な方の個人番号を住民基本台帳ネットワークにより取得させていただきますので、あらかじめご了承ください。

#### ⑤該当する方のみ提出が必要な書類

必要な書類	作成者	書類の様式
重症患者認定申告書	申請者	市母子保健課窓口又は
人工呼吸器等装着者証明書	小児慢性特定疾病指定医 ※3	市ホームページで入手

※対象児童と同じ保険に加入する世帯員が小児慢性特定疾病や指定難病の受給者証をお持ちの場合（対象児童自身が小児慢性特定疾病と異なる疾病で指定難病に認定されている場合も含む）は、その受給者証（申請中の場合は申請書）の写しをご提出ください。自己負担上限額按分特例が適用されます。

※特定疾病療養受療証をお持ちの方は、その写しもご提出ください。

## 5 階層区分と自己負担上限月額について

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)		
	原則		
	一般	重症(※5)	人工呼吸器等装置者
生活保護	0		
低所得Ⅰ 市町村民税 非課税 保護者所得(受診者が18歳以上の場合は受診者本人所得) 80万円以下	1,250		500
低所得Ⅱ 市町村民税 非課税 保護者所得(受診者が18歳以上の場合は受診者本人所得) 80万円超	2,500		
一般所得Ⅰ 市町村民税 課税以上～7.1万円未満	5,000	2,500	
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	
上位所得 市町村民税 25.1万円以上	15,000	10,000	
入院時の食費	1/2を自己負担		

※5 費用が高額な治療を長期間にわたり継続する必要のある方も「重症」に該当

※同一世帯内に難病の特定医療費受給者又は小児慢性特定疾病医療費支給認定児童等がいる場合には、世帯内按分により上記金額と異なる場合があります。

※ただし、血友病、生活保護の方は、食費は自己負担なしです。

## 6 その他

### (1) 小児慢性特定疾病医療費の支給開始日の遡りについて

令和5年10月1日より制度が変わり、小児慢性特定疾病医療費の支給開始日が、これまでの「申請日」から、「疾病の状態の程度を満たしていることを診断した日等」へ遡ることが可能となりました。前倒し期間は原則1か月となります。支給開始日の遡りは、令和5年10月1日以降の申請から適用しますが、令和5年10月1日より前の医療費について、助成の対象とすることはできません。

詳細は、市ホームページをご覧ください。

### (2) 更新申請の手続き

受給者証は、記載の有効期間内のみ有効です。引き続き受給するためには更新の申請が必要です。

### (3) 変更申請又は変更届の手続き

[変更申請]以下の事項に変更がある場合

- ・所得区分、「高額かつ長期※6」の該当及び世帯内按分等、自己負担上限額に係る事項※7
- ・受診等を希望する指定医療機関
- ・小児慢性特定疾病の名称(追加などが必要な場合)

[変更届]

- ・氏名、住所、医療保険など上記を除く受給者証の記載事項等に変更がある場合

※6 一般所得Ⅰ、Ⅱ、及び上位所得の方は、小児慢性特定疾病に係る月ごとの医療費総額が5万円を超える月が年6回以上ある場合、変更申請を経て自己負担額が軽減されます。

※7 自己負担上限額が変更となる場合の適用は、申請日の翌月1日からとなります。