

山形市小児慢性特定疾病医療費助成制度について

令和7年4月作成

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801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。

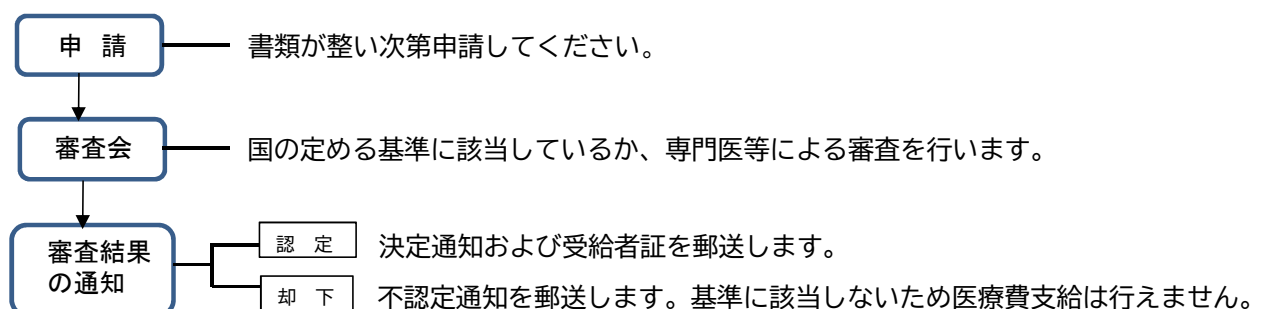
※1 保護者とは、

- 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 原則として、受診者と同じ医療保険に加入している保護者を申請者としませんが、単身赴任などで申請者となるべき被保険者が世帯内にいない場合には、受診者を現に監護する保護者でも申請が可能です。

※3 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。

◆申請後の流れ・・・申請から結果のご連絡までは概ね2か月程度かかります。



4 申請に必要な書類

- ①小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書（新規・更新・変更）
- ②小児慢性特定疾病医療意見書（指定医が3か月以内に作成したもの）
- ③医療保険の資格情報が確認できるもの【5 医療保険の資格情報】参照
例・発行済みの健康保険証（令和7年12月1日まで利用可能）
・資格確認書、資格情報のお知らせ
・マイナポータルの「資格情報画面」を印刷したもの
- ④課税証明書（被保険者の市町村民税額（所得割）を確認できる書類）【6 課税証明書】参照
- ⑤医療意見書の研究利用についての同意書
- ⑥保険者からの情報提供についての同意書（高額療養費所得区分照会）
- ⑦対象となる受診者及び同一世帯員の個人番号（マイナンバー）
- ⑧委任状（18歳以上の対象者で代理の方が申請する場合のみ）

◆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	母子保健課窓口又は 市ホームページで入手
人工呼吸器等装着者証明書	小児慢性特定疾病指定医	

5 医療保険の資格情報

受給者が加入する医療保険によって、提出が必要な方及び必要な書類が異なります。

加入保険	国保 (山形市)	国民健康保険組合 (全国〇〇業国民健康保険)	社会保険 (全国健康保険協会〇〇支部) 〇〇共済組合、〇〇健康保険組合	生活保護
提出が 必要な方	住民票の同一世帯で、 同じ医療保険の加入者全員分	同居・別居を問わず、 同じ医療保険加入者全員分	【児童の場合】 児童及び被保険者分 【成年患者の場合】 ご自身分	
☐ の分が必要	対象者 山形国保 父 山形国保 母 山形国保 兄 社会保険	対象者 国保組合 母 国保組合 父 国保組合	対象者 △社会保険 父 △社会保険 妹 △社会保険 母 □社会保険	不要

6 課税証明書

受給者が加入する医療保険によって、提出が必要な方及び必要な書類が異なります。

加入保険	国保 (山形市)	国民健康保険組合 (全国〇〇業国民健康保険 組合)	社会保険 (全国健康保険協会〇〇支部) (〇〇共済組合、〇〇健康保険組合)	生活保護
有無	不要	必要 同居・別居を問わず、対象者 と同一の医療保険加入者全員 分 (中学生以下は不要)	不要 ※非課税の場合は必要	不要

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7年6月に申請する場合は令和6年度（令和5年の収入）

令和7年7月に申請する場合は令和7年度（令和6年の収入）

※なお、加入保険に関わらず、非課税世帯の場合で障害年金や特別児童扶養手当などの支給のある方は、前年分の支給金額のわかる書類が必要になります。

7 階層区分と自己負担上限額について

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（※4）	人工呼吸器装置者
生活保護	0		
低所得Ⅰ 市町村税 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		

※4 ①「高額かつ長期」

月の医療費総額が5万円を超えた月が年間6回以上ある方も「重症」に該当

②「世帯内按分」

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。

③血友病、生活保護の方は、食費の自己負担はありません。

8 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。
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」の該当及び世帯内按分等、自己負担上限額に係る事項
・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

【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。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 給付支援係（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：023-616-7037（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・日曜が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>