

大津市小児慢性特定疾病医療費助成制度の御案内（新規申請用）

1. 小児慢性特定疾病医療費助成制度とは

治療が長期間にわたり児童等の健全な育成に大きな支障となる疾病について、その治療にかかった費用を公費により負担する制度です。ただし、世帯所得等に応じて1か月あたりの自己負担限度額が決定され、その額を上限として一部自己負担金が発生します。一部自己負担金は、医療機関の窓口でお支払いいただく必要があります。

2. 対象者

18歳未満の児童

※18歳到達時点において本事業の対象となっており、引き続き治療が必要と認められた場合は、20歳の誕生日以前まで

3. 対象疾病

以下の16疾患群に含まれる801疾病（それぞれの疾病で一定の基準が設けられています。）

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

※対象となる疾病については、主治医、大津市母子保健課管理助成係におたずねください。

小児慢性特定疾病情報センター ホームページの対象疾病リストでも御確認いただけます。

（https://www.shouman.jp/disease/search/disease_list）

4. 指定医・指定医療機関

小児慢性特定疾病医療費助成の申請に必要な小児慢性特定疾病医療意見書（以下「医療意見書」とする。）を作成できる医師は「小児慢性特定疾病指定医」に指定されている指定医のみです。新規申請・継続申請の際は、指定医に医療意見書を作成依頼してください。また、小児慢性特定疾病医療費助成制度を利用できる医療機関（薬局・訪問看護含む）は、都道府県等が指定をしている指定医療機関のみです。

指定医・指定医療機関に該当するかは、各都道府県・指定都市・中核市・児童相談所設置市のホームページで御確認いただけます。医療機関等に直接お問い合わせください。

5. 給付内容

給付範囲：健康保険法で対象としている医療、入院中の食事療養費

- 承認疾病及び当該疾病に附随して発生する傷病に対する医学的処置、薬剤又は治療材料等の給付が受けられます。
- 医師の処方箋や指示書に基づく院外処方薬や訪問看護も対象となります。
- 入院中の食事療養費は1/2助成されます。

保険対象外のものについては除外されます。また、承認疾病に関係ない病気の治療などは対象となりません。

6. 自己負担について

対象児童等と同一の医療保険に加入する者の課税額により、下表のとおり1か月あたりの自己負担上限額が定められています。その額を上限として一部自己負担金が発生します。一部自己負担金は、医療機関の窓口でお支払いいただく必要があります。

小児慢性特定疾病医療費助成の自己負担上限月額

階層区分	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)		
		一般	重症患者 ※2	人工呼吸器等装着者
I	生活保護	0円		
II	市町村民税 非課税（世帯） ※1	低所得I (~80万9千円)	1,250円	500円
		低所得II (80万9千円超~)	2,500円	
IV	一般所得I (市町村民税課税以上 7.1万円未満)	5,000円	2,500円	500円
V	一般所得II (市町村民税 7.1万円以上 25.1万円未満)	10,000円	5,000円	
VI	上位所得 (市町村民税 25.1万円以上)	15,000円	10,000円	
入院時の食費		1／2自己負担		

※1)「市町村民税非課税」とは、市町村民税の所得割及び均等割がともに0円の場合を指します。

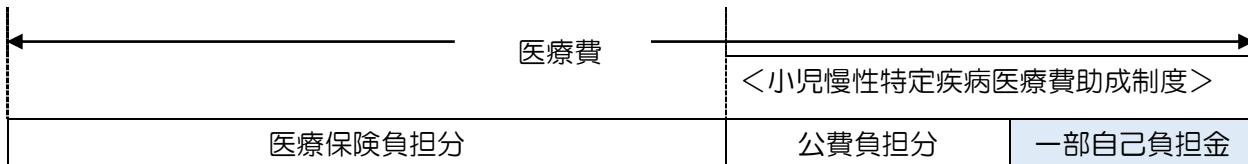
※2) 重症患者は、高額かつ長期（高額治療継続者）に該当又は重症患者認定基準を満たす場合を指します。

※小児慢性特定疾病的受診者が指定難病の受診者でもある場合（同一疾病により指定難病と小児慢性特定疾病的受給者証を保持している場合を除く）又は同一世帯内（同じ医療保険に加入）に指定難病若しくは小児慢性特定疾病的受診者がいる場合は、自己負担上限月額が按分（あんぶん）されます。

※血友病等の方は、上記に関わらず自己負担上限月額は0円です。

※市町村民税課税世帯で、「現時点で婚姻をしていない」かつ「法律上の婚姻をすることなく父又は母となった」場合、寡婦（夫）控除のみなし適用の対象となる場合がありますので、御相談ください。

＜費用の内訳＞



7. 手続きの流れ

新規申請 → 審査 → 受給者証発送 → 医療機関窓口で受給者証を提示 → 次年度継続申請

- 申請時に御提出いただく医療意見書などの「文書料」はすべて申請者の負担になります。（小児慢性特定疾患審査会において不承認となった場合も同様です）。御了承ください。
- 医師による審査会で承認されると、申請から約3か月後に「大津市小児慢性特定疾病医療受給者証」が交付されます。

8. 申請方法について

(1) 申請に必要な書類

No.	書類名	備考
1	小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書（様式第1号）	両面に御記入ください。
2	医療意見書	主治医に作成を依頼してください。
3	同意書	☆追加で書類提出が必要になる場合があります。 必要書類は※1 参照 非課税世帯の場合は、所得により必要書類が異なるため、事前にお問い合わせください。
4	医療保険の加入が確認できる書類	4ページ※2を参照の上、次に掲げる書類いずれかの写しを御提出ください。 事前にマイナンバーカードの健康保険証利用登録（提出が必要な方全員分）をしている場合 ・加入する医療保険の保険者から交付された「資格情報のお知らせ」 ・マイナポータルから印刷した「資格情報画面」 マイナンバーカードを所持していない、若しくは事前にマイナンバーカードの健康保険証利用登録（提出が必要な方全員分）をしていない場合 ・加入する医療保険の保険者から交付された「資格確認書」
5	おたずね票	両面に御記入ください。
6	医療意見書情報の研究等への利用についての同意書	同意する場合のみ
7	個人番号の確認に係る書類	4ページ（3）を御参照ください。
8	小児慢性特定疾病重症患者認定申請書（様式第4号）	該当の場合のみ（主治医に確認）
9	人工呼吸器等装着者証明書	該当の場合のみ（主治医に確認）
10	委任状	該当の場合のみ
11	御家族の小児慢性特定疾病や指定難病の医療受給者証の写し	該当の場合のみ ・受診者と同じ医療保険に加入している御家族で小児慢性特定疾病や指定難病の医療受給者証をお持ちの場合は御提出ください。

※1

①令和8年6月30日までに申請される方で、令和7年1月1日時点で大津市に住民票がなかった方は、下表を参照し、必要書類を御準備ください。

内容	必要書類
受診者が国保組合に加入している場合	前住所地が発行する令和7年度の課税状況が確認できる書類 【同じ国保組合に加入している全員分（中学生以下除く）】
受診者が社会保険・共済に加入していて、被保険者の市民税が非課税の場合	前住所地が発行する令和7年度の課税状況が確認できる書類 【被保険者分】

②令和8年7月1日以降に申請される方で、令和8年1月1日時点で大津市に住民票がなかった方は、下表を参照し、必要書類を御準備ください。

内容	必要書類
受診者が国保組合に加入している場合	前住所地が発行する令和8年度の課税状況が確認できる書類 【同じ国保組合に加入している全員分（中学生以下除く）】
受診者が社会保険・共済に加入していて、被保険者の市民税が非課税の場合	前住所地が発行する令和8年度の課税状況が確認できる書類 【被保険者分】

※課税状況が確認できる書類とは、「市県民税課税証明書」「給与所得等に係る市民税・県民税 特別徴収税額の決定通知書」等を指します。

※2

御加入の医療保険の種類を御確認の上、下表を参照し、資格確認書等の写しを御準備ください。

対象児童等の医療保険の種類	必要な資格確認書等の写し
社会保険・共済（協会健保、組合健保、共済等）	<u>対象児童等</u> の資格情報のお知らせ等の写し
国民健康保険（市町村国保、国保組合等）	対象児童等と同じ医療保険に加入している 住民票上の <u>世帯全員</u> の資格情報のお知らせ等の写し

（2）医療意見書について

複数の疾病で受給されている方は、疾病ごとの医療意見書が必要です。

医療意見書の記載年月日から90日を超える申請については承認できませんので、御注意ください。

（3）個人番号（マイナンバー）について

●申請書に記載いただく個人番号の確認及び申請者の本人確認のため、下記の書類が必要となります。

内容	対象者	必要書類	
個人番号確認	受診者 及び 被保険者	<u>下記のうちいずれか1点のコピー</u> •個人番号カード •通知カード •個人番号記載の住民票写し	
本人確認 (母子保健課窓口で 申請される方のみ)	窓口にお越し になる方	<u>1点で良いもの（顔写真あり）</u> •個人番号カード •運転免許証 •パスポート •障害者手帳 •その他、氏名・生年月日・住所が 記載され、かつ、顔写真入りの官公 署発行証明書類	<u>2点必要なもの（顔写真なし）</u> •資格確認書 •国民年金手帳 •児童扶養手当証書 •特別児童扶養手当証書 •その他、氏名・生年月日・住所が 記載された官公署発行証明書類

※いずれの確認書類についても、氏名、住所等の記載事項に変更があり、その変更が反映されていない場合、確認書類として御提出いただくことはできません。

●記載いただいた個人番号は、情報連携により公簿等で所得情報の確認を行うことや、必要な資料を他の行政機関に求めることに利用します。

【参考】個人番号（マイナンバー）の確認の仕方



9. 提出方法

申請は、原則として、母子保健課宛郵送で受付をします。郵送過程における紛失等の事故には責任を負いかねますので、簡易書留等を推奨しています。なお、書類の不備等がある場合、後日担当から連絡させていただく場合があります。

母子保健課窓口での受付を希望される場合は、窓口にお越しになる方の本人確認書類（4ページ8（3）に記載）を提示していただく必要があります。市内各すこやか相談所（中すこやか相談所を除く。）でも御提出いただけますが、すこやか相談所では申請手続きの書類の受取のみを行い、提出書類の確認は行いません。申請書類の確認及び不備等の連絡は母子保健課が行います。予め御了承ください。

10. その他

申請が承認された場合、医療受給者証と自己負担上限額管理票を郵送します。有効期間は、指定医が疾病の状態の程度を満たしていると診断した日（医療意見書に記載された診断年月日）等から開始します。詳細は、市ホームページ「小児慢性特定疾患に関する制度について」に掲載している「厚生労働省お知らせ（医療費助成前倒し）」を御確認ください。また、有効期間終了後も継続が必要な方は、有効期間内に継続の申請を行ってください。

なお、申請の承認には、審査会の医師による審査を要しますので、受給者証の発行には2～3か月かかります。受給者証がお手元に届くまでの間の医療費については、小児慢性特定疾患医療費助成の有効期間内であっても、一旦自己負担上限月額を超えて御負担いただく場合があります。新規申請について認定された場合、後日大津市に償還払いの請求ができますので、下記まで御連絡ください。

【郵送先及びお問合せ先】

大津市こども未来部こども総合支援局母子保健課

管理助成係 小児慢性特定疾患医療費助成担当

（所在地）〒520-0047

大津市浜大津四丁目1番1号 明日都浜大津2階

電話 077-511-9182

（平日：午前9時～午後5時）

小児慢性特定疾病重症患者認定基準

- ① すべての疾病に関して、次に掲げる症状の状態のうち、1つ以上がおおむね6か月以上継続する（小児慢性特定疾病に起因するものに限る）と認められる場合

対象部位	症状の状態
眼	眼の機能に著しい障害を有するもの（視力の良い方の眼の視力が0.03以下のもの又は視力の良い方の眼の視力が0.04かつ他方の眼の視力が手動弁以下のもの）
聴器	聴覚機能に著しい障害を有するもの（両耳の聴力レベルが100デシベル以上のもの）
上肢	両上肢の機能に著しい障害を有するもの（両上肢の用を全く廃したもの）
	両上肢の全ての指の機能に著しい障害を有するもの（両上肢の全ての指を基部から欠いているもの又は両上肢の全ての指の機能を全く廃したもの）
	一上肢の機能に著しい障害を有するもの（一上肢を上腕の2分の1以上で欠くもの又は一上肢の用を全く廃したもの）
下肢	両下肢の機能に著しい障害を有するもの（両下肢の用を全く廃したもの）
	両下肢を足関節以上で欠くもの
体幹・脊柱	1歳以上の児童において、体幹の機能に座っていることができない程度又は立ち上がることができない程度の障害を有するもの（1歳以上の児童において、腰掛け、正座、あぐら若しくは横座りのいずれもができないもの又は、臥位若しくは座位から自力のみでは立ち上がりせず、他人、柱、杖、その他の器物の介護若しくは補助によりはじめて立ち上がることができる程度の障害を有するもの）
肢体の機能	身体の機能の障害又は長期にわたる安静を必要とする病状が、この表の他の項（眼の項及び聴器の項を除く。）の症状の状態と同程度以上と認められる状態であって、日常生活の用を弁することを不能ならしめる程度のもの（一上肢及び一下肢の用を全く廃したもの又は四肢の機能に相当程度の障害を残すもの）

- ② ①に該当しない場合であって、次に掲げる治療状況等の状態にあると認められる場合

疾患群	治療状況等の状態
悪性新生物	転移又は再発があり、濃厚な治療を行っているもの
慢性腎疾患	血液透析又は腹膜透析（CAPD(持続携帯腹膜透析を含む。)）を行っているもの
慢性呼吸器疾患	気管切開管理又は挿管を行っているもの
慢性心疾患	人工呼吸管理又は酸素療法を行っているもの
先天代謝異常	発達指数若しくは知能指数が20以下であるもの又は1歳以上の児童において寝たきりのもの
神経・筋疾患	発達指数若しくは知能指数が20以下であるもの又は1歳以上の児童において寝たきりのもの
慢性消化器疾患	気管切開管理若しくは挿管を行っているもの、3月以上常時中心静脈栄養を必要としているもの又は肝不全状態にあるもの
染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	この表の他の項の治療状況等の状態に該当するもの
皮膚疾患群	発達指数若しくは知能指数が20以下であるもの又は1歳以上の児童において寝たきりのもの
骨系統疾患	気管切開管理若しくは挿管を行っているもの又は1歳以上の児童において寝たきりのもの
脈管系疾患	気管切開管理若しくは挿管を行っているもの又は1歳以上の児童において寝たきりのもの