

【Q&A】大津市小児慢性特定疾病医療費助成 新規申請関係

No	事項	問	答え
1	申請	申請はどこでできるか。	郵送もしくは母子保健課窓口で申請してください。
2	申請者	申請者は誰になるのか。	児童が加入している健康保険の種類により異なります。原則として、次のとおりです。 社会保険：児童と同じ医療保険の被保険者 国民健康保険：児童と同じ医療保険の生計中心者 なお、単身赴任等で申請者となるべき被保険者が世帯内にいない場合は、児童の現に監護する保護者でも差し支えありません。
3	申請書	申請日はいつにしたらよいか。	手続きに必要な書類をすべて揃えて申請書を提出する日(または郵送する日)を記入してください。
4	申請書	申請書は何で記入したらよいか。	黒のボールペン(フリクションペンなどの消せるものは不可)で記入してください。
5	申請書	申請書を書き間違えてしまった。	該当箇所にボールペンで二重線を引いていただき、正しい内容を記入してください。
6	申請書	申請書等に印鑑は押さなくてもよいか。	署名のみで押印は不要です。
7	有効期間	新規申請が承認された場合、有効期間はいつから始まるのか。	申請日から次の①又は②のいずれか遅い日を有効期間の開始日とします。 ①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(医療意見書の「診断年月日」欄の日付)。 ②申請日から原則1か月前の日、ただし、指定医が診断書の作成に期間を要したことその他やむを得ない理由があるときは最長3か月前の日
8	有効期間	承認された場合、受給者証の有効期間はいつまでになるか。	原則、上記7の開始日から次に迎える9月30日までとなります。
9	医療機関	受診を希望する指定医療機関が決まっていない。	申請書には、意見書を作成した医療機関一か所のみ記載してください。 なお、大津市が発行する医療受給者証には「児童福祉法に基づき指定された全国の小児慢性特定疾病指定医療機関」と記載するため、受診医療機関の追加・変更の手続きは不要です。
10	医療意見書	医療意見書に有効期限はあるか。	医療意見書は、原則として当該医療意見書の記載年月日から3ヶ月間有効として取扱います。
11	審査	承認・不承認はどのようにして決まるのか。	主治医の作成した医療意見書をもとに、審査会の医師による認定審査を行い、決定します。
12	審査	申請後、承認・不承認はいつ頃分かるか。	通常は、申請後2～3か月を目安に承認・不承認の結果を通知します。
13	重症患者等	重症患者に当てはまるのかが分からない。	児童の状態と裏面の「小児慢性特定疾病重症患者認定基準」を照らし合わせて御確認いただき、それでも不明である場合は、主治医に御確認ください。
14	重症患者等	重症患者または人工呼吸器等装着者に該当するが、どうすればよいか。	追加書類が必要です。下記の様式を市のホームページから印刷または母子保健課に郵送を依頼いただき御準備ください。 重症患者：小児慢性特定疾病重症患者認定申請書(様式第4号) 人工呼吸器等装着者：人工呼吸器等装着者証明書【主治医に記入を依頼してください。】
15	同意書	生活保護世帯だが、書類は何を提出したらよいか。	同意書を提出してください。
16	おたずね票	おたずね票はいつ時点の内容を記入すればよいか。	申請書類提出日時点での内容を御記入ください。
17	償還払い	申請後、受給者証が届くまでの医療費はどうすればよいか。	いったん自己負担でお支払いいただくこととなりますが、申請が認定された後で償還払いの請求ができます。申請方法等については、市のホームページ「小児慢性特定疾病医療費助成制度 その他の手続きについて」を参照してください。

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れず、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、日常生活の用を弁ず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
先天性代謝異常	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
染色体又は遺伝子の変化を伴う症候群	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