

# 小児慢性特定疾病医療費助成制度における 指定医療機関の申請手続について

## 指定医療機関について

- 平成26年5月に成立した「児童福祉法の一部を改正する法律」により、平成27年1月1日から新たな小児慢性特定疾病医療費助成制度が実施されました。
- 新制度では、市長の指定を受けた医療機関等(指定医療機関)が行う医療に限り、小児慢性特定疾病児の方が助成を受けることができます。
- 指定医療機関の指定を受けるためには、申請の手続が必要になります。
- 次ページに申請手続等を記載しておりますので、ご参照のうえ、必要な手続きを行ってくださいますようお願いいたします。

医療機関等(病院、診療所、薬局、訪問看護事業所等)

①申請

②指定

大津市

### 【問合せ先】

大津市保健所健康推進課 母性保健係

電話:077-528-2748 FAX:077-523-1110

## 指定医療機関の要件・責務

### 【要件】(第19条の9第1項)

- 以下のいずれかの事項を満たしていること。
  - 健康保険法(大正11年法律第70号)第63条第3項第1号に規定する保険医療機関であり、標榜科が示されていること。  
また、専門医師の配置、設備の状況からみて、小児慢性特定疾病医療支援の実施に当たり、十分な能力を有する医療機関であること。
  - 健康保険法第63条第3項第1号に規定する保険薬局であること。
  - 健康保険法第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者が行う事業所であること。
- 第19条の9第2項で定める欠格事項に該当していないこと。

### 【責務】(法第19条の11・法第19条の12・法第19条の13)

- 指定医療機関の診療方針は健康保険の診療方針の例による他、指定医療機関は、小児慢性特定疾病医療助成に関し、良質かつ適切な医療を行わなければならない。
- 指定医療機関は、小児慢性特定疾病医療費助成にかかる医療の実施に関し、知事の指導を受けなければならない。

## 指定医療機関の申請手続等

### 【申請手続】

別添「指定小児慢性特定疾病医療機関 指定申請書」、及び「役員名簿(別紙)」を大津市あてに提出してください。

### 【提出先】

〒520-0047

大津市浜大津四丁目1-1明日都浜大津2階

大津市保健所健康推進課 母性保健係

### 【留意事項】

- 指定後に、大津市から申請者あてに指定通知を送付します。
- 指定を行った医療機関等の名称、所在地等を公表します。
- **指定の有効期間は、6年間**です。更新手続きについては、追ってご連絡します。
- 大津市長から指定医療機関の指定を受けられている医療機関であれば、大津市外にお住まいの受診者の診療・利用も可能です。