



「小児慢性特定疾病医療費助成制度」利用の手引き

小児慢性特定疾病医療費助成制度とは

児童福祉法に基づき、厚生労働大臣が定める小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を、公費によって助成する制度です。

1 対象者(以下のいずれにも該当する方)

- (1) 吹田市に居住する 18 歳未満の児童、又は本制度の承認を受けている方のうち 18 歳到達後も引き続き治療が必要と認められる 20 歳未満の方（20 歳の誕生日の前日までが助成対象となります。）
- (2) 厚生労働大臣が定める小児慢性特定疾病にかかっており、疾病の症状が認定基準を満たしている方

2 対象疾病

次の疾患群に属する厚生労働大臣が定める疾病が対象です。

01 悪性新生物	02 慢性腎疾患	03 慢性呼吸器疾患	04 慢性心疾患	05 内分泌疾患	06 膠原病
07 糖尿病	08 先天性代謝異常	09 血液疾患	10 免疫疾患	11 神経・筋疾患	12 慢性消化器疾患
13 染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	14 皮膚疾患群	15 骨系統疾患	16 脈管系疾患		

・対象疾病及び疾病の状態の程度は、小児慢性特定疾病情報センターのホームページにてご確認ください。

「小児慢性特定疾病情報センター」ホームページ：<https://www.shouman.jp/>

3 助成を受ける方法

原則として、児童の保護者の住民票がある市（政令指定都市又は中核市以外の場合は都道府県）に予め申請を行い、小児慢性特定疾病医療費受給者証の交付を受ける必要があります。

※申請は児童の保護者又は成年患者が行います。本制度上の申請時の保護者は以下の優先順位になります。

- ①受診者の被保険者
- ②児童を現に監護する方（例えば、①に該当する父又は母の一方が単身赴任等により別居している場合等）
- ③収入の高い方

4 助成の内容

指定医療機関において、認定を受けた小児慢性特定疾病やそれに付随する傷病の治療、投薬、訪問看護を受ける際に受給者証を提示することで、当該治療等に係る費用のうち、健康保険適用のものを対象として助成が受けられます。保険外の自費検査、治療等や、認定を受けた疾病に関係のない疾病の治療は対象になりません。

- (1) 小児慢性特定疾病に係る医療費の自己負担割合が 2 割、入院時の食事療養費が 1/2 となります。
- (2) 小児慢性特定疾病に係る医療費の自己負担額が、課税額等に基づき定める上限月額までとなります。

＊生活保護世帯等及び血友病患者は、(1)・(2)ともに全額公費助成となります。

＊(2)の上限月額の詳細は、「9 自己負担上限月額」をご覧ください。

5 申請手続(詳細は、「小児慢性特定疾病医療費助成の申請手続について」をご覧ください。)

◎支給認定開始日の遡りについて

本事業の医療費支給開始日は、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（以下、診断年月日※¹）まで遡って認定することができます。ただし、遡りができるのは、申請日から原則 1 か月、やむを得ない理由※²がある場合は、3 か月までです。

※¹ 医療意見書に記載されています

※² 医療意見書の受領に時間を要した・症状の悪化により、申請書類の準備・提出に時間を要した・大規模災害に被災し、申請書類の提出に時間を要した など

【初めて申請する場合】

上記の遡りが適用されますので、意見書の準備が出来次第、速やかに申請してください。診断年月日から医療費助成を受けるためには、診断年月日から 1 か月以内（やむを得ない理由がある場合は 3 か月以内）に申請が必要です。

【更新をする場合】

有効期間の終了後も引き続き治療が必要と認められる場合は、申請を行うことで受給者証の更新ができます。更新を希望する場合は、有効期間の終了前に申請してください。

なお、意見書の提出が有効期限内に間に合わなかった場合でも、上記の「支給認定開始日の遡りについて」のとおり、遡って認定することが可能です。遡った結果、有効期間が切れ目なく続く場合は更新扱いとします。ただし、18 歳以上の方で遡った結果、有効期間が途切れた場合は受給者証を交付することはできません。

*** 医療意見書を提出された日が申請日となりますので、ご注意ください。**

*** 申請内容（疾病の状況等）によっては、申請しても不承認となる場合がありますので予めご了承ください。**

6 医療意見書

小児慢性特定疾病に係る助成を受けるための申請（新規申請・更新申請時の申請や、対象疾病の追加）には、各都道府県、政令市、中核市が指定した「指定医」が作成した医療意見書を提出する必要があります。

なお、医療意見書の提出日が申請日となりますので、準備が出来次第速やかにご提出ください。

- ・指定医、指定医療機関の情報は、管轄する各都道府県、政令市、中核市のホームページで確認できます。
- ・吹田市内の指定医療機関、指定医は吹田市ホームページに掲載しています。

7 制度の対象となる医療機関(病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション)

この制度で利用できる医療機関は、全国の各都道府県、政令市、中核市が指定した「指定医療機関（病院・診療所・薬局・訪問看護ステーション）」です。

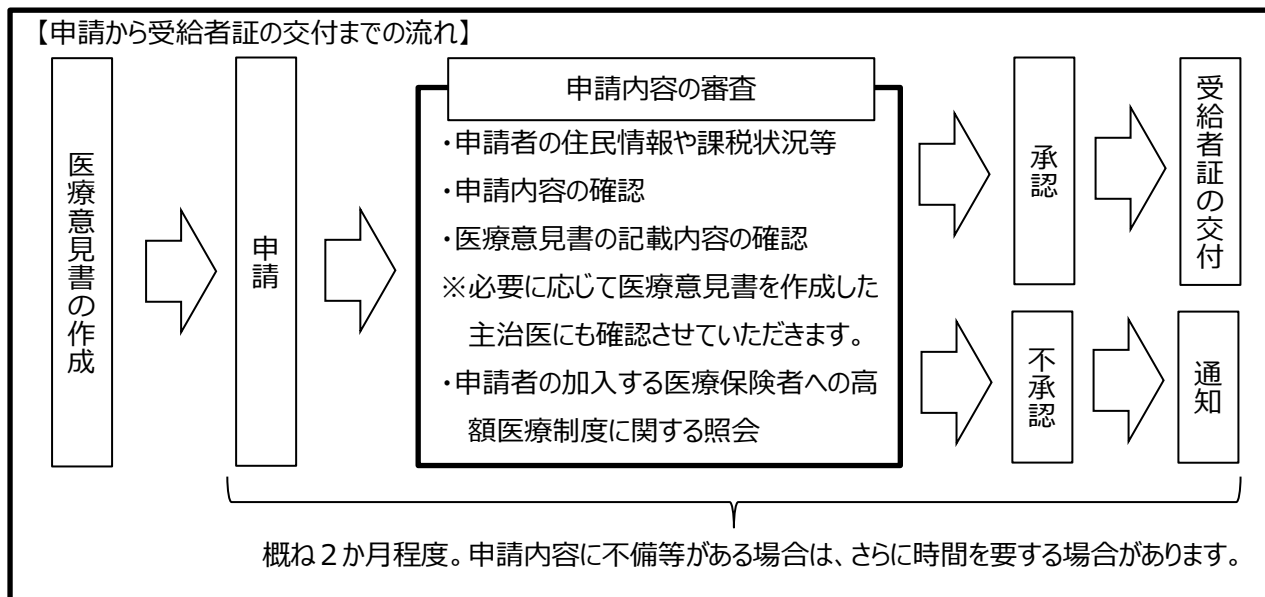
※受診を希望する医療機関が指定小児慢性特定疾病医療機関の指定を受けているかは、その医療機関の所在地を管轄する都道府県、指定都市、中核市等のホームページよりご確認ください。

8 受給者証の交付

新規申請・更新申請を行った後、申請者（保護者）あてに受給者証と自己負担額上限管理票を郵送します。

＊申請書類や医療意見書に不備等がなく、通常の処理を進めた場合で概ね 2 か月程度かかります。

- ・小児慢性特定疾病に関して医療を受ける場合は、指定医療機関の窓口で、受給者証と自己負担上限額管理票を提示してください。



9 自己負担上限月額

受診者の医療保険上の世帯（受診者と同じ医療保険に加入している家族）の市町村民税の課税額（所得割）等により、階層区分毎の上限額が決定されます。

外来、入院、薬剤費、訪問看護利用料など、本制度の認定疾病に係る保険診療の医療費等をすべて合算した一部負担額が下表の自己負担上限月額までとなります。

（単位：円）

階層 区分	階層区分の基準		自己負担上限月額（自己負担割合：2割） 指定医療機関（外来＋入院）		
			一般	重症（※）	人工呼吸器装着者
I	生活保護等		0		
II	市町村民税	～年収 80.9 万円以下	1,250		500
III	非課税	年収 80.9 万円超～	2,500		
IV	一般所得Ⅰ（～市町村民税 7.1 万円未満）		5,000	2,500	
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	5,000	
VI	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 自己負担		

※重症とは、以下の①②のいずれかに該当する方です。

①重症患者認定基準を満たす場合

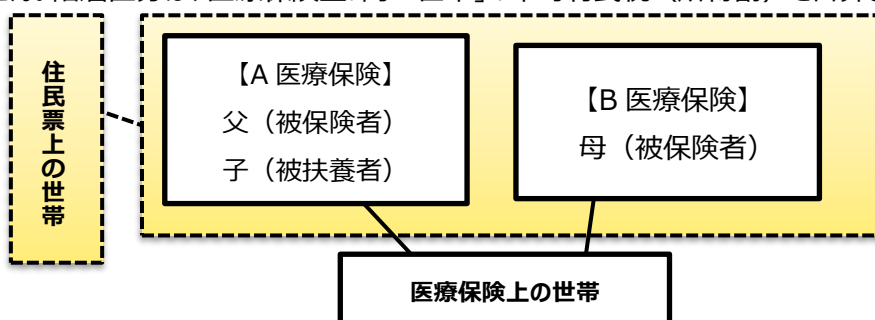
②高額な医療を長期的に継続する場合（医療費総額が 5 万円/月を超える月が申請月を含めて過去 12 か月以内に 6 回以上ある場合）

- ・階層区分「Ⅰ」に関しては、入院時の食費についても自己負担は生じません。
- ・階層区分「Ⅱ」及び「Ⅲ」に関しては、保護者の年収によって階層が決定されます。
- ・血友病患者（先天性血液凝固因子障害等治療研究事業の対象とされている疾患の方を含む）に該当する方は、上表に関わらず自己負担は生じません。
- ・同一月・同一医療機関で階層の異なる複数の受給者証が発行されている場合、交付日の最も新しい受給者証の階層を適用します。
- ・小児慢性特定疾病児童等と同じ健康保険に加入する支給認定基準世帯内に、小児慢性特定疾病医療受給者証または特定医療費（指定難病）受給者証をお持ちの方がいる場合、世帯の負担が増えないように、自己負担上限月額が算定されます。
- ・法律上の婚姻をすることなく、父または母となった方など要件を満たす方が世帯の中にいる場合は、寡婦（夫）控除のみなし適用の対象となり階層区分が変更となる可能性があります。

【医療保険上の世帯について】

【図】のように、医療保険上の「世帯」とは、同じ医療保険に入っているもの同士をいいます。住民票上の「世帯」とは必ずしも一致しません。階層区分は、医療保険上「同一世帯」の市町村民税（所得割）を合算して算定します。

【図】



10 受給者証が交付される前に支払われた医療費等について

受給の申請をしてから受給者証の交付を受けるまでの期間に自己負担上限月額を超えて医療費及び食費を支払った場合、申請をすることで以下の金額の還付を受けることができます。（詳細はホームページに掲載しています。）

- (1) 医療費 → 自己負担上限月額を超えた分の金額
- (2) 食 費 → 1/2 自己負担額

11 子ども医療証をお持ちの場合（参考）

子ども医療証をお持ちの方は、小児慢性特定疾病の受給者証と併用することができます。

なお、子ども医療証は 18 歳になる年度の末日までが対象です。

12 その他の申請・届出手続

以下に該当する場合は、その事由が生じた都度、申請・届出等の手続が必要となります。

＊手続の詳細については、「小児慢性特定疾病医療費助成の申請手続について」をご覧ください。

(1) 申請者（保護者）又は受給者の以下の情報に変更が生じた場合

氏名、住所、加入する医療保険、受給者の保護者（申請者）の変更

＊特に、加入する医療保険の変更は、医療費の助成に影響が生じるため、速やかに手続を行ってください。

(2) 受給対象の疾病の追加（追加する疾病に係る医療意見書の提出が必要になります。）

(3) 吹田市外への転出、吹田市外からの転入

① 吹田市外へ転出した日以降は、吹田市が発行した受給者証は使用できなくなります。受給者証については、吹田市に返却又は破棄をしてください。

② 受給者証をお持ちの方が吹田市に転入された場合は、本市の受給者証への切替手続が必要となります。

(4) 高額な医療を長期的に継続する場合

医療費総額が月額 5 万円を超える月が、申請月を含めて過去 1 2 か月以内に 6 回以上ある場合は、自己負担額が軽減される場合があります。（階層区分がⅣ～Ⅵに該当する場合に限ります。）

13 療育相談

すこやか親子室では、小児慢性特定疾病にかかっている児童等の療育のため、医師、保健師、その他専門の職員が日常生活の相談に応じていますので、お気軽にご相談ください。

14 申請・お問い合わせ先

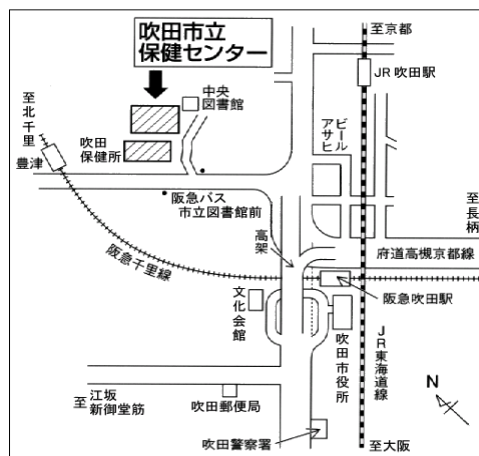
吹田市 児童部 すこやか親子室

住所：〒564-0072

吹田市出口町 19-2

（吹田市立保健センター内）

電話：06-7220-3796 FAX：06-6384-1175



（阪急吹田駅・豊津駅から徒歩 10 分）

令和 7 年 6 月作成