

# 小児慢性特定疾病医療費助成制度継続申請について

現在お持ちの医療受給者証の有効期間は令和元年9月30日までです。10月以降も引き続き医療費の助成を受けるためには、継続申請が必要です。令和元年10月1日以降の申請は新規申請扱いとなり、医療受給者証の有効期間の始期は、地域保健センターが申請書を受け付けた日からとなります。

※ 受診者の年齢が18歳以上の場合は、令和元年10月1日以降の新規申請はできません。  
必ず令和元年9月30日（月）までに継続申請をしてください。

審査の結果、承認となりましたら、受給者証は普通郵便で順次お送りします。

※ 申請者様以外のあて先を希望する場合は、その旨を申請書所定欄に記入してください。

## 注意点

### 1 医療意見書は同封してありません

別紙「医療意見書について→指定医にお見せください。」を指定医にお見せして医療意見書を作成してもらってください。

指定医に該当の疾病名を確認の上、保護者が小児慢性特定疾病情報センターホームページ (<https://www.shouman.jp/>) から医療意見書の様式を印刷していただいても差し支えありません。その場合でも別紙を指定医にお見せください。

### 2 医療意見書は知事等の指定を受けた「指定医」に記入してもらってください。

3 平成30年10月1日から、小児慢性特定疾病情報センターホームページで掲載している医療意見書の様式が新しくなりました。新規申請用の医療意見書と継続申請用の医療意見書が分かれていますので、申請の際はご注意ください。なお、これに伴って旧医療意見書の使用終了時期は令和元年10月31日となっています。

4 川口市では便宜上、慢性心疾患の複数疾病に罹患した場合（認定基準が同一の場合に限る）に旧様式の副疾病名欄に疾病名の記載があれば、当該副疾病分の医療意見書を省略可としていましたが、新様式には副疾病名欄がありませんので、診療上必要であれば、新様式からは原則どおり疾病ごとに医療意見書を作成してください。

### 5 寡婦（夫）控除のみなし適用について

平成30年9月から、児童福祉法に基づく小児慢性特定疾病医療費の自己負担上限月額決定にあたり、税法上の寡婦（夫）控除が適用されない未婚の父または母である方に対し、寡婦（夫）控除のみなし適用をします。

対象者であることを申し立てることによって、税法上の寡婦（夫）控除が適用されたものとみなして所得や課税額の計算を行い、自己負担上限月額の減額を行います。

※ みなし適用をした場合でも、自己負担上限月額が減額とならない場合があります。

※ みなし適用は、税法上の寡婦（夫）控除が受けられるものではありません。

※ 要件に該当するか確認するため、戸籍謄本等の書類を自己負担上限月額の算定に必要な書類として提出していただきます。

## 継続申請受付期間・場所等

**期 間** 令和元年6月21日(金)～7月31日(水) (土、日、祝日を除く)

※加入している医療保険が国民健康保険組合の場合及び被用者保険で被保険者が非課税の場合はできるだけ6月中に申請して下さるようお願いいたします。

※上記期間以降でも9月30日(月)までに申請し承認された場合、10月1日から有効の医療受給者証を交付します。ただし9月中に交付できない場合があります。

**場所・時間** 川口市地域保健センター TEL048-256-2022  
(前川にある川口市保健所ではありませんのでご注意ください。)  
川口市南町1-9-20 午前8:30～午後5:15まで

※上記期間中に限り、郵送申請も受け付けます。郵送申請される場合は、地域保健センターへ必要書類を**特定記録郵便(又は簡易書留)**で送付してください。(7月31日(水)必着)

**郵送先は最終ページをご覧ください。**

※郵送申請の方のみ、申請書の本人控え返信用として、長形3号封筒に宛名を記入し、82円切手を貼付してください。返信用封筒がない場合は、本人控えは返送しませんので御了承ください。

※現在お持ちの医療受給者証の記載内容に変更がある場合は、窓口での手続きが必要です。詳しくは、地域保健センターへお問い合わせください。

※郵送上のトラブルについては、地域保健センターでは一切責任を負えませんので御了承ください。

※不足書類がある場合は連絡しますので、申請書の電話番号欄には**日中連絡の取れる携帯電話番号**等を記入してください。

## 申請方法について

《申請できる方》

小児慢性特定疾病の医療を受ける児童の**保護者**(医療保険の被保険者、川口市国民健康保険の場合は児童等を扶養しているかた)。

《申請に必要な書類》

### 全員が提出する書類

- 1□ 小児慢性特定疾病医療費支給申請書
- 2□ 支給認定基準世帯員及び医療機関確認書
- 3□ 医療意見書(指定医が記入。申請日の3か月以内に作成されたもの)
- 4□ 医療受給者証の写し
- 5□ 医療意見書の研究利用についての同意確認書
- 6□ 小慢児童の保険証の写し {生活保護受給者の方は、生活保護受給証明書が必要です。国保組合(医師・土建・税理士国保など)の方は、加入されている方全員の保険証の写しが必要です。}
- 7□ 医療保険者への情報提供等についての同意書
- 8□ 自己負担上限月額の階層区分決定及び高額療養費の所得区分照会に必要な書類⇒3ページ、4ページでご確認ください。

## 該当者のみ提出の必要な書類

### 【ヒト成長ホルモン治療を継続される方に関する事項】

- 成長ホルモン治療用医療意見書<継続申請用>（指定医が記入。申請日の3か月以内に作成されたもの）

※ 医療意見書の様式は同封していません。

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

に様式があります。

### 【自己負担上限月額の特例に該当する方に関する事項】

- 別表1 小児慢性特定疾病重症患者（療養負担過重患者、高額治療継続者、人工呼吸器等装着者）認定基準に該当する以下の方については、自己負担が軽減される場合があります。「小児慢性特定疾病医療費支給申請書」の該当部分を○で囲み、対応する書類を提出してください。

#### 《必要書類》

- 重症患者認定申請書（基準①又は②の該当する内容を具体的に記入してください。記入内容について審査します。）
- 基準に該当することが確認できる書類（医療意見書、人工呼吸器等装着者申請時添付書類、身体障害者手帳の写し、療育手帳の写し等。高額治療継続者の場合は自己負担上限月額管理票の写し、指定医療機関が発行する領収書又は診療報酬明細書等。）

- 同一保険加入者に小児慢性特定疾病や指定難病の受給者（申請者）がいる方（世帯按分）  
同一世帯（受診者と同じ公的医療保険に加入する人）に複数の医療費支給認定者がいる場合は、世帯内の負担が増えないように自己負担上限月額を按分します。

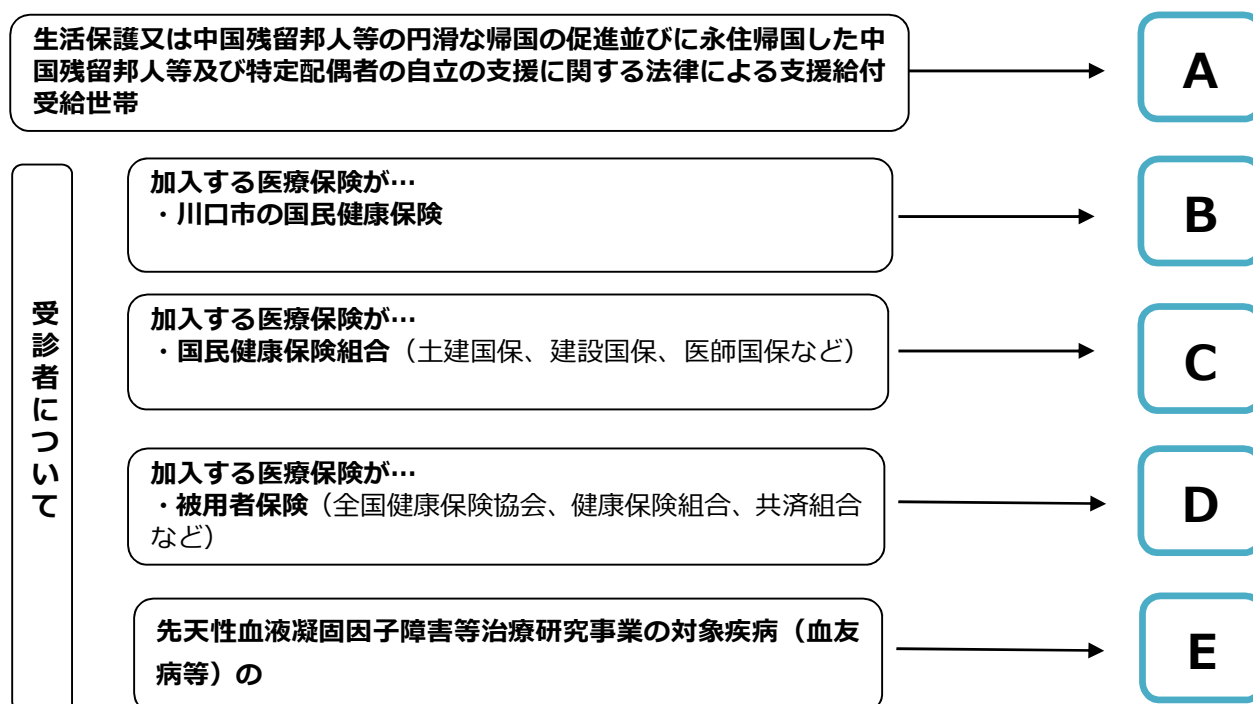
#### 《必要書類》

- それぞれの医療受給者証の写し（申請中の場合は支給認定申請書の写し）

## 自己負担上限月額の階層区分決定及び高額療養費の所得区分照会に必要な書類について

受診者の加入する公的医療保険（以下「医療保険」という。）や疾病などにより以下のA～Eに分かれます。

p 3～4の必要書類一覧からA～Eに対応する必要書類を御用意ください。



必 要 書 類	
A	<p>・生活保護受給証明書又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付に係る本人確認証</p> <p>※医療保険に加入している場合は地域保健センターに連絡してください。</p>
B	<p><u>受診者の</u></p> <p>・健康保険証の写し</p> <p>・申請者（受診者の扶養者）の市民税課税（非課税）証明書（注2）は省略できますが、平成31年1月2日以降に転入された場合には市民税課税（非課税）証明書の提出が必要です。</p>
C	<p><u>受診者及び、受診者と健康保険証の記号・番号が同じ方全員（注1）の</u></p> <p>・健康保険証の写し</p> <p>・市民税課税（非課税）証明書（注2）</p> <p>（注1）申請者が後期高齢者医療の被保険者の場合は、申請者の書類も必要です。</p> <p>（注2）「申請日の属する年の1月1日時点で16歳未満の方」かつ「扶養関係が確認できる方」は省略できる場合があります。</p>
D	<p><u>申請者（被保険者）の</u></p> <p>・市民税課税証明書（平成31年1月1日に住民であった場合は省略可）。ただし、被保険者が非課税である場合は高額療養費に係る所得区分照会に必要なため、非課税証明書の提出が必須となります。</p> <p>また、1月2日以降に転入された場合には市民税課税（非課税）証明書の提出が必要です。</p> <p><u>受診者の</u></p> <p>・健康保険証の写し</p>
E	<p>下記タイプによりそれぞれ必要書類があります。</p> <p>ア 血友病A・Bの方</p> <p>⇒<u>受診者と申請者の</u> ・健康保険証の写し</p> <p><u>受診者の</u> ・特定疾病療養受療証の写し</p> <p>イ ア以外で国民健康保険組合の方</p> <p>⇒<u>受診者及び、受診者と健康保険証の記号・番号が同じ方全員の</u></p> <p>・健康保険証の写し</p> <p>・市民税課税（非課税）証明書（注2）</p> <p>ウ ア以外で被用者保険の方</p> <p>⇒<u>受診者</u> ・健康保険証の写し</p> <p><u>被保険者の</u> ・市民税非課税証明書（非課税の場合のみ必要）</p>

**⚠市町村・県民税課税（非課税）証明書（以下「課税証明書」という）を取得される場合の注意事項**

\*平成31年度（平成30年分）課税証明書を提出してください。該当年度の証明書は通常6月以降に発行されます。「課税証明書」を請求する時は「収入・所得額、各種控除額、市町村県民税（所得割・均等割）が明記されている証明書」を請求してください。

**注意：課税証明書が非課税の方**

◎受診者及び受診者と同じ医療保険に加入している方全員（被用者保険の場合は被保険者）が非課税の場合は、申請者（保護者）の「収入」状況の申告が必要です。

「収入」とは：所得税法上の公的年金等、地方税法上の合計所得金額、障害年金、遺族年金、寡婦年金、特別障害給付費、労災等による傷害補償・給付、特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当等の合計額

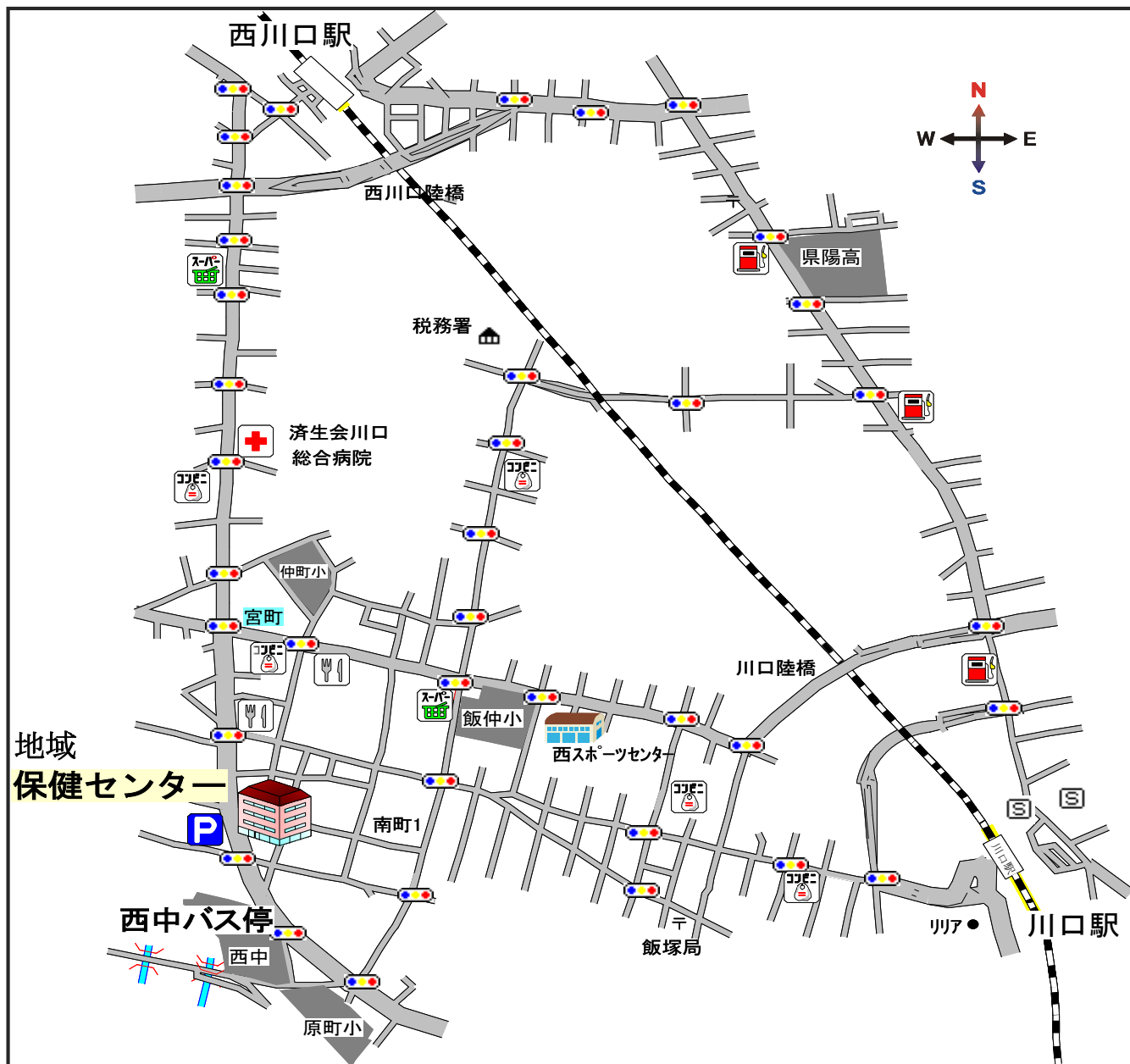
＜「収入」が80万円以下の場合＞

収入状況申告書（地域保健センターにあります）の記入をしてください。

＜「収入」が80万円を超える場合＞

別途書類は必要なし。⇒「小児慢性特定疾病医療費支給申請書」（提出書類1）の該当欄（所得状況を証明する書類の省略）に申請者氏名を記入してください。

# 地域保健センター 案内図



## <申請・お問い合わせ先>

川口市保健所 地域保健センター  
母子保健係

電話 048-256-2022

住所 川口市南町 1-9-20

●郵送で申請の方は、下記の宛名を切り、封筒にのり付けをして、ご使用ください。

〒332-0026

川口市南町 1-9-20

川口市保健所 地域保健センター 母子保健係 行

小児慢性特定疾病医療費支給継続申請書在中