

倉敷市小児慢性特定疾病医療 支援事業について

小児慢性特定疾病医療費助成制度について

小児慢性特定疾病にかかっている児童等の、健全育成の観点から、患者家庭の医療費の自己負担額の一部を助成します。なお、自己負担額は加入医療保険単位による世帯の市民税（所得割）の額により設定されます。

○ 対象の疾病

悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血液疾患、免疫疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患、染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群、皮膚疾患、骨系統疾患、脈管系疾患の16疾患群に分類される788の疾病です。

○ 認定基準

それぞれの疾病ごとに認定基準が定められています。基準（疾病の状態や治療など）を満たす場合、小児慢性特定疾病医療支援事業の対象として医療費の公費助成が受けられます（基準を満たすかどうかについては審査があります）。

○ 対象年齢

満18歳未満の児童（満18歳到達時点で本事業の対象となっており、更新手続きを行い、引き続き治療が必要と認められた方については満20歳の誕生日の前日まで延長できます）

○ 対象の治療費

受給者証の有効期間内で認定されている小児慢性特定疾病、及び小児慢性特定疾病に付随した傷病についての保険診療の治療が対象となります。

※小児慢性の指定医療機関であり、受給者証に記載されている医療機関での診療等について助成を受けることができます。

※次のような費用は、助成の対象となりません。

- ・受給者証に記載の病名以外の傷病による医療費
- ・指定医療機関以外で受けた医療、介護サービス
- ・治療用装具の費用
- ・保険診療外の治療や差額ベッド代、個室料 等

○ 指定医療機関について

受診する指定医療機関については、事前に申請が必要です。認定後に医療機関を追加したい場合も、事前に指定医療機関追加の手続きが必要です。

（訪問看護事業所、薬局についても申請が必要です。）

○ 受給者証の有効期間について

| 新規申請の受付日 | 受給者証の有効期間 |
|--------------|-------------------|
| 1月～9月の申請 | 診断年月日等からその年の12月末日 |
| 10月～12月までの申請 | 診断年月日等から翌年の12月末日 |

※引き続き治療が必要な場合は、毎年更新申請の手続きが必要（10月～11月）

※20歳が到来する方については、20歳の誕生日の前日までが有効期間となる。

○ 自己負担上限月額について

自己負担上限月額は、医療保険単位による「世帯」の市民税（所得割）の額により次のように定められています。

医療保険単位による「世帯」

- ・被用者保険（協会けんぽ・共済・健保組合など）：被保険者のみ
- ・国民健康保険・国民健康保険組合：加入者全員

| 階層区分 | 階層区分の基準 | | 自己負担上限月額 負担割合2割：外来＋入院＋薬局＋訪看 | | |
|---------------|--------------------------------------|------------------|--------------------------------|--------------|---------------|
| | | | 原則 | | |
| | | | 一般 | 重症 高額かつ長期 | 人工呼吸器 等装着者 |
| 生活保護 血友病患者 | — | | 0 | 0 | 0 |
| 低所得Ⅰ※ | 市町村民税 非課税 (世帯) | 申請者の年収 80万円以下 | 1,250 | 1,250 | 500 |
| 低所得Ⅱ※ | | 申請者の年収 80万円超 | 2,500 | 2,500 | |
| 一般所得Ⅰ | 市町村民税課税以上 7.1万円未満 | | 5,000 | 2,500 | |
| 一般所得Ⅱ | 市町村民税課税以上 7.1万円～25.1万円未満 | | 10,000 | 5,000 | |
| 上位所得 | 市町村民税課税以上 25.1万円以上 | | 15,000 | 10,000 | |
| 入院時の食費 | 標準負担額の1/2自己負担 (生活保護と血友病患者は自己負担なし) | | | | |

※重症：重症患者認定基準に該当する場合

※高額かつ長期：月ごとの医療費総額が5万円を超える月が年間6回以上ある場合

※低所得ⅠまたはⅡの世帯年収は、次のとおり算定します。

- ①受診者が18歳未満の場合：申請者（保護者）の収入の合計
- ②受診者が18歳以上の場合：申請者（受診者本人）の収入の合計

○ 申請から認定までの流れ



○ 受給者証が交付されるまでの医療費払い戻しの手続き

有効期間開始日から受給者証を受け取るまでの間に、以下に該当する方については払い戻しの対象となります。受給者証交付時に払い戻しの申請書を同封しますので、医療機関で証明を受けた上、保健所等の窓口で手続きをしてください。

- ・3割負担で支払いをした方
- ・決定した自己負担上限額よりも多く支払いをした方
- ・入院時の食事代がある方

※有効期間開始日より前にかかった医療費等については対象外です。

小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について

倉敷市では、小児慢性特定疾病児童等自立支援員を配置し、相談業務を行っています。
お気軽にご相談ください。

○ 相談事業

日常生活や療養生活、学校生活、就労などお困りごとをお伺いします。
必要なときは、各種相談窓口におつなぎします。

○ 交流会・講演会

患者様や家族の方々の情報交換や仲間づくりの場として交流会を開催します。
病気の正しい理解を図るため、医師等を講師に招き、講演会を開催します。

日常生活用具の給付について

日常生活に支障がある方について、日常生活用具を給付する制度があります。
給付条件や必要書類等については「小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業」のチラシを見ていただくか、各申請窓口へおたずねください。

○ 対象者

倉敷市に住民票があり、小児慢性特定疾病医療受給者証をお持ちの方

※給付を受けるには給付条件があります、詳しくは各申請窓口へおたずねください。

※倉敷市障がい者（児）の日常生活用具給付など、他の制度で給付を受けることができる方は対象外です。

○ 給付種目

便器、特殊マット、特殊便器、特殊寝台、歩行支援用具、入浴補助用具、特殊尿器、体位変換器、車いす（電動以外）、頭部保護帽、電気式たん吸引器、クールベスト、紫外線カットクリーム、ネブライザー（吸入器）、パルスオキシメーター、ストーマ装具、人工鼻

問い合わせ・申請窓口

| 名 称 | 郵便番号 | 所 在 地 | 電話番号 |
|-----------------------|----------|----------------------|---------------|
| 倉敷市保健所 保健課保健医療係 | 710-0834 | 倉敷市笹沖170 倉敷市立葦高小学校北側 | (086)434-9812 |
| 児島保健福祉センター 児島保健推進室 | 711-8565 | 倉敷市児島小川町3681-3 児島支所内 | (086)473-4371 |
| 玉島保健福祉センター 玉島保健推進室 | 713-8565 | 倉敷市玉島阿賀崎1-1-1 玉島支所内 | (086)522-8113 |
| 水島保健福祉センター 水島保健推進室 | 712-8565 | 倉敷市水島北幸町1-1 水島支所内 | (086)446-1115 |
| 玉島保健福祉センター 真備保健推進室 | 710-1398 | 倉敷市真備町箭田1141-1 真備支所内 | (086)698-5111 |

制度の詳細については、小児慢性特定疾病情報センターのホームページ
(<http://www.shouman.jp/>) で公開されています。