

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

- 都道府県知事等（政令・中核市においては当該市長）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、小児慢性特定疾病患者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、所在地が奈良市の医療機関は奈良市長への申請が必要となります。

指定医療機関の要件

【要件】（法第19条の9）

- 以下の医療機関等であること。
 - 保険医療機関
 - 保険薬局
 - 健康保険法に規定する指定訪問看護事業者
- 法第19条の9第2項で定める欠格事項（申請書裏面参照）に該当していないこと。

指定医療機関の責務

【責務】（法第19条の11・第19条の12・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ほか、指定医療機関は、厚生労働大臣の定めるところにより、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係る医療の実施に関し、都道府県知事等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】

「指定小児慢性特定疾病医療機関指定申請書」を下記提出先に提出してください。（郵送可）

申請書様式は奈良市のホームページに掲載しています。

（奈良市）<https://www.city.nara.lg.jp/soshiki/98/8894.html>

※ 奈良県（奈良市外）への申請手続等については下記よりご確認ください。

（奈良県（奈良市外））<http://www.pref.nara.jp/37500.htm>

【提出及び問合せ先】

（奈良市）

〒630-8122 奈良市三条本町13番1号

奈良市 健康医療部 保健所 保健予防課 医療給付係 電話：0742-93-8397

（奈良県（奈良市外））

〒630-8501 奈良市登大路町30番地

奈良県医療政策部 健康推進課 母子・保健対策係 電話：0742-27-8661

【留意事項】

- 指定後、奈良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・所在地等は、奈良市のホームページで公示します。
- 指定の有効期間は6年間です。