

小児慢性特定疾病医療受給者証を  
お持ちの方及び保護者のみなさまへ

奈良市

## 小児慢性特定疾病医療受給者証更新申請のご案内

小児慢性特定疾病医療費助成制度は、18歳未満の児童の慢性疾患のうち、特定の疾病について治療にかかった費用を助成する制度です。（継続治療の場合は年度毎の更新申請により最長で20歳の誕生日の前日まで受給可能）

このお知らせは、現在助成を受けている方で、承認期間が令和6年3月で終了する方にお送りしています。

令和6年4月以降もこの制度を受けられる方は、更新手続きが必要となりますので、説明をよくお読みの上、**令和6年2月2日（金）**までに申請手続きに必要な書類をすべてそろえて、ご郵送ください。

申請書類の受付 令和6年2月2日（金）まで

※ 当日消印有効

郵送でのご申請にご協力いただきますようお願いいたします。（窓口での受付も可能です。）

また、郵送の場合は、できるだけ簡易書留等の配達されたことが証明できる方法をお願いいたします。

やむをえず申請が遅れる場合、**更新申請書類の最終受付期限は、**

**令和6年3月31日（日）**※当日消印有効**です。**（※土日祝は閉庁）

ただし、2月2日を過ぎて提出された場合は、受給者証の交付が4月下旬以降になりますのでご注意ください。

**重 要**

● **令和6年3月31日（日）を過ぎると、更新申請は受付できません。**

4月以降は、新規申請の扱いとなるため、有効期限開始日からの適用となり、有効期限開始日以降の医療費のみが助成の対象となりますのでご注意ください。（※新規申請の場合、更新申請と対象年齢や認定基準、必要書類等が異なります。）

◎提出・お問い合わせ先

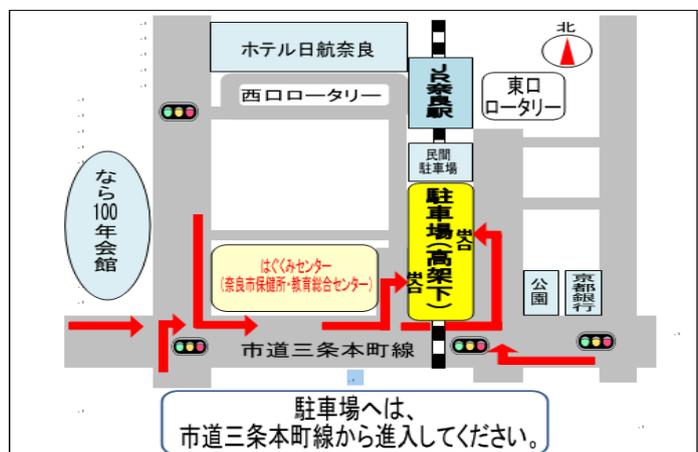
〒630-8122

奈良市三条本町13番1号

奈良市保健所

保健予防課 医療給付係

TEL：0742-93-8397



※次ページもご確認ください。

# 申請に必要な書類

★マークがついている書類は全員提出が必要です。

- 申請書類の記入箇所について、全て消えないペンでご記入ください。  
(こすると消えるペン等は使用しないでください。)
- 成年年齢が引き下げられたことにより、申請者について原則、下記のとおりとなりますのでご注意ください。
- 受診者が18歳以上の場合：受診者本人※保護者等が申請者となる場合は、委任が必要です。
- 受診者が18歳未満の場合：保護者（受診者本人が加入している医療保険の被保険者）

## ● 医療機関で記入してもらうもの（指定医の記入日から3か月以内のもの）

★	① 小児慢性特定疾病 医療意見書 (継続用)	<p>該当疾病の意見書を同封しておりますが、同封している意見書の疾病名が異なる場合は、小児慢性特定疾病情報センターのホームページ (<a href="https://www.shouman.jp/">https://www.shouman.jp/</a>) からダウンロードできますので、該当する疾病の意見書を指定医にダウンロードしてもらい、記入してもらってください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 都道府県等が指定した指定医に記入してもらってください。</li> <li>• 同一の疾病で、複数の医療機関で治療を受けている方は、主として治療を受けている1ヶ所の医療機関の医療意見書を提出してください。</li> <li>• 複数の疾病をお持ちの場合は、疾病ごとに意見書が必要となります。</li> </ul>
	② 小児慢性特定疾病 重症患者認定意見書	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 重症申請される場合、必要です。</li> <li>• <u>医療意見書と同じ指定医に記入してもらってください。</u></li> </ul>
	③ 成長ホルモン治療用 医療意見書(継続用)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 成長ホルモン治療を継続して行う場合、必要です。</li> <li>• <u>医療意見書と同じ指定医に記入してもらってください。</u></li> </ul>
	④ 人工呼吸器等装着者 申請時添付書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 人工呼吸器または体外式補助人工心臓を装着されている方のみ必要です。</li> <li>• 機器を管理している医療機関で記入してもらってください。</li> </ul> <p><u>次の(1)～(3)のすべてに該当される方のみ提出してください。</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) お持ちの医療受給者証に記載されている疾病によって、人工呼吸器または体外式補助人工心臓を装着されている方</li> <li>(2) 継続して常時、人工呼吸器または体外式補助人工心臓を装着する必要がある方</li> <li>(3) 日常生活動作が著しく制限されている方</li> </ol>

● 役所で入手するもの

下記の⑤、⑥について情報連携による書類省略ができる場合があります。  
詳しくは、⑭「同意書（情報照会用）」をご確認ください。

★	⑤ 続柄の記載がある世帯全員分の住民票	続柄の記載されたもので発行から3ヶ月以内のものがが必要です。
★	⑥ 令和5年度市町村民税(非)課税証明書 または、生活保護等受給証明書  ※生活保護等受給中の方で医療保険証をお持ちの方は、上記の証明書がどちらも必要です。	収入・所得金額、各種控除額、市町村民税（所得割・均等割）等がすべて記載されている証明書が必要です。下の「」の表を確認のうえ、必要な方の書類を取得してください。 ※市町村民税非課税世帯で、申請者となる保護者（受診者が18歳以上の場合は受診者本人）が次の給付を受けている場合は、給付金額がわかる書類のコピーもあわせて提出してください。  令和4年分の遺族恩給、増加恩給、傷病者恩給、障害者年金、遺族年金、寡婦年金、特別児童扶養手当 等 ※ 年金証書、年金額改定通知書、振込通知書、通帳のコピー等受給金額が記載されているもので、令和4年中に受給したもの1年分

保険種別		市民税（非）課税証明書が必要な方
国民健康保険（退職国保含む）		同じ国保に加入している方全員分 ※義務教育を修了していない方は省略できます。
国民健康保険組合（医師国保・建設国保・土木国保・食品国保など）		同じ国保組合に加入している方全員分
被用者保険（全国健康保険協会・健保組合・共済など）	受診者が被保険者本人の場合	受診者本人の分のみ
	受診者以外が被保険者の場合 (受診者が被扶養者「家族」)	被保険者の分 ただし、被保険者が非課税の場合は、受診者本人の分も必要となります。 ※義務教育を修了していない方は省略できます。
生活保護を受けている世帯及び中国残留邦人等支援給付世帯		受給証明書

● 申請者が記入・準備するもの

★	⑦ 提出書類チェックシート	提出書類についてチェックし、提出してください。
★	⑧ 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書  ※申請者について、右のとおりとなりますのでご注意ください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 申請者について <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 受診者が18歳以上の場合 原則、受診者本人。保護者等が申請者となる場合は、申請書裏面の委任欄の記入が必要です。</li> <li>➢ 受診者が18歳未満の場合 保護者（原則、受診者が加入している医療保険の被保険者）。</li> </ul> </li> <li>・ 上記以外の方が申請者となる場合、必要書類が異なる可能性がありますので、保健予防課までお問い合わせください。</li> <li>・ 「小児慢性特定疾病に係る医療費助成における医療意見書の研究等の同意」については別紙1をお読みの上「同意する・同意しない」のいずれかに○をつけてください。</li> <li>・ 申請書裏面の世帯調書には、受診者を除く住民票上の世帯全員を記入してください。※遠隔地扶養の場合は住民票が別でもその方のお名前をお書きください。</li> <li>・ 受診者が18歳以上で、受診者本人以外が申請する場合、裏面の委任欄の記入が必要です。</li> <li>・ 申請者と窓口へ書類を持ってこられる方が異なる場合、裏面の申請書類等提出委任申出欄の記入が必要です。</li> </ul>
★	⑨ 小児慢性特定疾病医療費支給認定個人番号記載欄	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ⑨について受診者、申請者及び世帯員等の個人番号（マイナンバー）等をご記入ください。</li> <li>・ 提出時に番号確認と身元確認が必要です。</li> </ul>
★	⑩ 番号確認や身元確認に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇ 郵送の場合または申請者以外が窓口に来て申請する場合 →確認書類のコピーの提出</li> <li>◇ 申請者が窓口に来て申請の場合 →確認書類の原本の提示</li> </ul> <p>詳しくは、別紙2「個人番号（マイナンバー）の記入等に係る注意点」をご参照ください。</p>
	⑪ 小児慢性特定疾病重症患者認定申請書	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重症申請される方のみ必要です。指定医に記入してもらった重症患者認定意見書を参考に、該当する項目に○をつけてください。</li> <li>・ 重症申請される方のうち、障害者手帳をお持ちの方は、コピーを提出してください。</li> </ul>
★	⑫ 同意書（医療保険加入者用）	受診者と申請者の氏名、住所等をご記入ください。
★	⑬ 医療保険証のコピー	<p>次ページの「」の表をご覧ください、必要な方を確認してください。</p> <p>※ 遠隔地扶養等で住民票が別でも「医療保険証のコピーが必要な方」の分は必ず提出してください。</p>

保険種別		医療保険証のコピーが必要な方
国民健康保険（退職国保含む） 国民健康保険組合（医師国保・建設国保・ 土木国保・食品国保など）		同じ国保に加入している方全員分
被用者保険 （全国健康保険協会・ 健保組合・共済など）	受診者が被保険者本人 の場合	受診者本人の分のみ
	受診者以外が被保険者 の場合 (受診者が被扶養者「家族」)	被保険者の分および受診者本人の分

⑭ 同意書（情報照会用）	情報連携により住民票、市町村民税(非)課税証明書等を省略される場合、記入してください。 <u>省略可能な書類等については、同意書（情報照会用）をご参照ください。</u> <u>※省略できない場合もありますのでご注意ください。</u>
⑮ 同じ世帯内で指定難病受給者もしくは小児慢性特定疾病受給者がいる場合、その方の受給者証のコピー	<u>受診者本人と同じ医療保険に加入されている方で、指定難病受給者もしくは小児慢性特定疾病受給者がいる場合のみ必要です。</u> 受診者本人が指定難病受給者である場合もその受給者証のコピーを提出してください。
⑯ 限度額適用認定証及び限度額適用・標準負担額減額認定証のコピー	お持ちの方のみ必要です。
⑰ 特定疾病療養受療証のコピー	腎臓機能障害により人工透析療法を受けている等により同受療証をお持ちの方のみ必要です。
⑱ 自己負担上限額管理票のコピーまたは、医療費申告書及び小児慢性特定疾病に係る領収書のコピー	高額かつ長期の認定を受けている方で引き続き認定を希望される方のみ必要です。 ひと月の医療費総額が5万円を超える月、6か月分（更新申請月含む過去12か月以内）について提出してください。 ※ 現在認定されていない方で新規に認定をご希望の方は更新とは別申請になりますので、随時申請をお願いします。詳しくは、 <b>別紙3</b> 「小児慢性特定疾病高額治療継続者（高額かつ長期）の認定について（ご案内）」をご参照ください。

※受付は、はぐくみセンター（奈良市保健所・教育総合センター）4階の保健予防課で行っています。

市役所本庁や出張所では受付を行っていませんので、ご注意ください。