



## 「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、対象疾病ごとに定められた認定基準を満たす患者の治療にかかる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。

医療保険における世帯の市町村民税の課税額に応じて月額自己負担限度額が定められています。

令和5年10月1日から医療費助成制度が変わり、助成の開始日が申請日から「疾病の状態を満たしていることを診断した日等」へ前倒しが可能です。遡り期間は原則として申請日から1か月です。ただし医療意見書の受領に時間を要した、または症状の悪化等により申請書類の準備や提出に時間を要したなど、診断年月日から1月以内に申請を行わなかったことについてのやむを得ない理由があるときは、最長3か月となります。

ホームページURL: <http://www.pref.osaka.lg.jp/chikikansen/shoumanshippei/>

★大阪府トップページ → 「健康・医療」→ 「(医療・医療費)医療費の助成」→ 「児童の医療費の公費負担制度について」→ 「1 小児慢性特定疾病医療費助成事業→詳細ページへ」→ 「大阪府小児慢性特定疾病医療費助成制度について」

#### おねがい

- ・ 申請の際は、3ページに掲げる必要書類をご準備ください。
- ・ 新規申請・継続申請ともに申請書の受理は医療意見書の提出が必須となりますのでご注意ください。
- ・ 継続申請をされる場合は、必ず有効期間内に手続きをして下さい。  
有効期間終了日の2～3か月前から申請できます。
- ・ 医療受給者証が届くまでの間、指定医療機関の会計では「小児慢性特定疾病の申請中」などと申し出てください。
- ・ 住所や健康保険証等が変わったときは、すみやかに住所地を管轄する大阪府保健所に届け出てください。

#### 1. 対象者

- (1) 大阪府(政令市・中核市を除く。)に居住する 18歳未満の児童で、「厚生労働大臣が定める慢性疾病及び当該疾病ごとに厚生労働大臣が定める疾病の状態の程度」に該当する方。
- (2) 18歳到達時点で(1)の状態にあり、かつ、本事業の認定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。(18歳到達後の新規申請及び疾患の追加・変更はできませんが、令和5年10月の法改正により申請日時点で18歳以上であっても、診断年月日の時点が18歳未満であり、当該時点まで遡って認定することが適当と判断される場合には遡って支給認定をすることができます。)

#### 2. 対象疾病

次の16疾患群に属する801疾病が対象です。

※令和7年4月1日から13疾病追加

- |                      |            |            |          |           |            |
|----------------------|------------|------------|----------|-----------|------------|
| 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    | 15 骨系統疾患   | 16 脈管系疾患 |           |            |

#### 3. 医療費助成の対象

- ・ 認定疾病及び認定疾病に付随して発現する傷病についての保険診療(入院・通院・調剤・訪問看護等)。  
※認定疾病に付随して発現する傷病とは、その傷病の発現が認定疾病と医学的に因果関係を有するものをいいます。  
※認定疾病と医学的因果関係のない病氣・けが、治療や薬剤の副作用による傷病は対象となりません。
- ・ 認定疾病の治療に係るものであっても、「指定小児慢性特定疾病医療機関」以外の医療機関での治療については、医療受給者証を使用することはできません。  
「指定小児慢性特定疾病医療機関」については、その医療機関の所在地を管轄する都道府県、指定都市、中核市のホームページをご確認ください。

#### 4. 医療費の自己負担額

##### (1) 月額自己負担上限額

医療保険における世帯の市町村民税(所得割)の課税額等により、月額自己負担上限額が決定されます。

| 階層区分    | 階層区分の基準                             |                | 自己負担上限額(患者負担割合:2割、外来+入院) |          |               |
|---------|-------------------------------------|----------------|--------------------------|----------|---------------|
|         |                                     |                | 原則                       |          |               |
|         |                                     |                | 一般                       | 重症<br>※1 | 人工呼吸器等<br>装着者 |
| I<br>※2 | 生活保護等                               |                | 0                        |          |               |
| II      | 市町村民税<br>非課税                        | 低所得Ⅰ(～80万円)※3  | 1, 250                   |          | 500           |
| III     |                                     | 低所得Ⅱ(80万円超～)※3 | 2, 500                   |          |               |
| IV      | 一般所得Ⅰ<br>(～市町村民税 7.1 万円未満)          |                | 5, 000                   | 2, 500   |               |
| V       | 一般所得Ⅱ<br>(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<br>(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                  |          |               |

※1 重症:①高額な医療が長期的に継続する者(当該医療費助成を受けた医療費の総額(10割額)が5万円を超えた月が、申請日の属する月以前の12か月以内で6回以上ある場合)、②重症患者基準に適合する者、のいずれかに該当する者

※2 階層区分Ⅰ(生活保護等)の方については、入院時の食事療養費自己負担額は0円となります。

血友病等で認定されている方は、市町村民税の課税状況等にかかわらず、月額自己負担上限額及び入院時の食事療養費自己負担額は0円となります。

※3 低所得Ⅰ・Ⅱの基準額(80万円)については、令和7年7月1日から80万9千円とし、階層区分を判定します。

##### (2) 医療機関(病院・診療所、薬局、訪問看護ステーション等。以下同じ)でお支払いいただく自己負担額

認定された疾病に対する保険診療の2割が自己負担額となります。月ごとに自己負担の上限額に達するまでお支払いが発生します。

※他の医療費助成の医療証(乳幼児医療証、重度障がい者医療証、ひとり親家庭医療証等)をお持ちの場合は、あわせて医療機関へ提示してください。

##### (3) 「自己負担上限額管理票」

自己負担上限額は、同月内に受診した全ての医療機関を通じて適用されます。ただし、それぞれの医療機関では、他の医療機関での自己負担額が判明しないため、必ず窓口で「自己負担上限額管理票」を提示して、支払った金額を記録してもらってください。「自己負担上限額管理票」は医療受給者証と一緒に送付されます(生活保護、血友病等で認定されている方には送付していません)。

#### 5. 有効期間

原則1年以内

※毎年、継続申請をしていただく必要があります。必ず有効期間の終了前に申請をしてください。

※18歳到達後も治療が必要と認められる場合は、**20歳の誕生日の前日まで継続**できます。

#### 6. 申請方法

##### (1) 申請できる方

- ・児童(0歳～18歳未満の方)の保護者
- ・成年患者(18歳～20歳未満の方)本人

※成年患者の申請について、成年患者以外の方が申請する場合は委任が必要です。

★民法の改正により令和4年4月  
から変更となっています！

## (2)申請先

- ・申請者(保護者または成年患者)の住所地を管轄する保健所(4ページの「保健所所在地一覧表」で確認してください。)
- ・申請先の実施自治体については次のとおりです。

児童(0歳～18歳未満の方)の保護者が申請する場合 → 原則保護者の住所地を管轄する実施自治体

成年患者(18歳～20歳未満の方)が申請する場合 → **成年患者の住所地を管轄する実施自治体**

- ★18歳まで大阪府で認定を受けていた方が、就職や進学等で他の実施自治体が管轄する住所に住所地を変更した場合、継続申請は変更先の実施自治体で行う必要があります。18歳を超えて住所地を変更した場合は、変更後の住所地を管轄する保健所等にご相談ください。

## (3)必要書類

### ■ 新規申請または継続申請の場合

- ・①②、⑧は申請者(保護者または成年患者)が作成してください。
- ・③④は医師(指定医)に作成を依頼してください。
- ・①～④、⑧の様式は、保健所に備えているほか、大阪府ホームページ(1ページ参照)にも掲載しています。

**助成の開始日については、「疾病の状態を満たしていることを診断した日等」へ前倒しが可能ですが、助成の開始日以前の治療については、対象疾病に対する治療であっても医療費助成の対象となりません。助成の開始日についての詳細については1ページ目の ■小児慢性特定疾病医療費助成制度とは をご覧ください。**

#### ① 「医療費支給認定申請書兼同意書」

#### ② 「世帯調書」

#### ③ 「小児慢性特定疾病医療意見書」

意見書の様式は「小児慢性特定疾病難病情報センター」のホームページからダウンロードしてください。

ホームページアドレス:<http://www.shouman.jp>

※小児慢性特定疾病児童等データベース(以下 小慢性DB)を利用されている指定医は小慢性DBの意見書を使用されることがあります。

#### ④ 「医療意見書別紙」(該当者のみ)

重症患者認定基準または人工呼吸器等装着者基準を満たす場合のみ医師が記載したものを提出してください。

#### ⑤ 受診者と同一の健康保険に加入している人の範囲を確認できる書類

|               |                                |
|---------------|--------------------------------|
| 市町村国民健康保険     | 世帯全員の健康保険証等の写し、住民票(世帯全員分)      |
| 業種別国民健康保険組合   | 世帯全員の健康保険証等の写し、住民票(世帯全員分)      |
| 被用者保険(健保・共済等) | 受診者の健康保険証等の写し(被保険者の名前が確認できるもの) |
| 生活保護法の被保護世帯   | 不要(※健康保険証等をお持ちの場合は必要です)        |

#### ⑥ 世帯の住民税額等を証明する書類

原則として世帯全員(下記参照)について、現年度分(ただし、4～6月に申請される場合は前年度分)をご用意ください

(ア)住民税徴収税額決定通知書 (イ)住民税課税証明書・非課税証明書 (ウ)生活保護受給証明

のいずれかを下表により提出してください。

|               |                               |
|---------------|-------------------------------|
| 市町村国民健康保険     | 世帯全員【注1】:(ア)(イ)のいずれか。         |
| 業種別国民健康保険組合   | 組合員及びその世帯の被保険者全員【注2】:(イ)      |
| 被用者保険(健保・共済等) | 被保険者:(ア)(イ)のいずれか。ただし非課税の方は(イ) |
| 生活保護法の被保護世帯   | (ウ)                           |

【注1】16歳未満で他の方の証明書類で扶養されていることが明らかな方の分は省略できます。

【注2】16歳未満の方については、**申立書を提出いただくことにより省略**できます。

申請者(保護者または成年患者)の住所確認書類

公的機関が発行したもの(例:運転免許証の写し、住民票等)

#### ⑦ 「同意書」(業種別国民健康保険組合に加入している方のみ)

大阪府から健康保険組合に必要な情報を提供し、医療保険上の適用区分を照会することについての同意書です。

※個人番号(マイナンバー)の提出により、住民票や課税証明書を省略できる場合があります。ただし、被用者保険で非課税の方や業種別国民健康保険組合の加入者の方は、課税証明書の省略ができませんのでご注意ください。(詳しくはホームページをご覧ください。<https://www.pref.osaka.lg.jp/chikikansen/shoumanshippei/seidokaisei.html>)

個人番号(マイナンバー)の提出により、住民票や課税証明書の省略を希望する場合は通常よりも受給者証の交付までに日数がかかる場合がありますのでご注意ください。

#### ⑧ その他 必要に応じて書類の提出をお願いする場合があります。

#### (4)医療受給者証の交付

- ・ 医療費助成を受ける場合は、医療機関の窓口で「医療受給者証」を提示してください。
- ・ 申請が認定された場合、医療受給者証は申請後2～3ヶ月程度(書類の不備等がなく、意見書記載医師への照会等の必要がない場合)で申請者の住所へ普通郵便にて郵送します。(普通郵便以外での郵送はできませんので、あらかじめご了承ください。保健所窓口での受取を希望される場合、支給認定申請書にその旨をご記入ください。)
- ・ 意見書記載医師への照会の結果、申請された疾病と異なる疾病での認定となる場合があります。

#### (5)支給認定を受けた後の変更手続き等

支給認定を受けた後に、加入する医療保険、住所、氏名等が変更になった場合は届け出が必要です。

また、支給認定を受けた後に新たに疾病を追加する場合、重症患者基準を満たす場合、人工呼吸器等装着者基準を満たす場合、高額かつ長期に該当する場合は変更申請ができます。

詳しくは、大阪府ホームページ(1ページ参照)をご確認いただくか、住所地を管轄する保健所にお問い合わせください。

### 7. 償還払い請求

#### (1)対象となる医療費

償還払い請求とは、医療受給者証を提示できなかった等の理由で、本来医療費助成が受けられた金額を自己負担した場合に還付請求をする手続きです。①自己負担上限額を超えた支払い、②保険で3割負担をした場合、③救急等やむを得ない理由により指定小児慢性特定疾病医療機関以外の医療機関を受診した場合でその必要性が認められるとき、などに請求することができます。

※認定された疾病以外の医療費、他の医療費助成(乳幼児医療等)を適用した支払い、保険適用外や10割負担をした支払いは、還付の対象になりません(入院時食事療養費については、他の医療費助成を適用した場合でも対象となります)。

#### (2)手続き方法

請求に必要な書類等は大阪府ホームページ(1ページ参照)に掲載していますので、そちらをご確認ください。

### 8. 療育相談

大阪府の各保健所では、小児慢性特定疾病にかかっている児童の療育のため、専門の職員が日常生活の相談に応じていますので、お気軽にご相談下さい。

### 保 健 所 所 在 地 一 覧 表

開庁時間：月曜日から金曜日の午前9時から午後5時45分(土日祝、年末年始は休みです)

| 保健所名   | 所在地                          | TEL          | FAX          | 所管市町村                             |
|--------|------------------------------|--------------|--------------|-----------------------------------|
| 池田保健所  | 〒563-0041                    | 072-751-2990 | 072-751-3234 | 池田市、箕面市、豊能町、能勢町                   |
|        | 池田市満寿美町 3-19                 |              |              |                                   |
| 茨木保健所  | 〒567-8585                    | 072-624-4668 | 072-623-6856 | 茨木市、摂津市、島本町                       |
|        | 茨木市大住町 8-11                  |              |              |                                   |
| 守口保健所  | 〒570-0083                    | 06-6993-3132 | 06-6993-3136 | 守口市、門真市                           |
|        | 守口市京阪本通 2-5-5<br>(守口市庁舎 8 階) |              |              |                                   |
| 四條畷保健所 | 〒575-0034                    | 072-878-1042 | 072-876-4484 | 大東市、四條畷市、交野市                      |
|        | 四條畷市江瀬美町 1-16                |              |              |                                   |
| 藤井寺保健所 | 〒583-0024                    | 072-955-4181 | 072-939-6479 | 松原市、柏原市、羽曳野市、藤井寺市                 |
|        | 藤井寺市藤井寺 1-8-36               |              |              |                                   |
| 富田林保健所 | 〒584-0031                    | 0721-23-2684 | 0721-24-7940 | 富田林市、河内長野市、大阪狭山市、太子町<br>河南町、千早赤阪村 |
|        | 富田林寿町 3-1-35                 |              |              |                                   |
| 和泉保健所  | 〒594-0071                    | 0725-41-1389 | 0725-43-9136 | 和泉市、泉大津市、高石市、忠岡町                  |
|        | 和泉市府中町 6-12-3                |              |              |                                   |
| 岸和田保健所 | 〒596-0076                    | 072-422-6071 | 072-422-7501 | 岸和田市、貝塚市                          |
|        | 岸和田市野田町 3-13-1               |              |              |                                   |
| 泉佐野保健所 | 〒598-0001                    | 072-462-7703 | 072-462-5426 | 泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町           |
|        | 泉佐野市上瓦屋 583-1                |              |              |                                   |

申請手続きなどについてご不明の点がございましたら、最寄りの大阪府保健所へお問合せください。

下記の自治体(政令市・中核市)にお住まいの方は、それぞれの自治体でお尋ねください。

|              |              |             |              |               |              |
|--------------|--------------|-------------|--------------|---------------|--------------|
| 大阪市保健所 管理課   | 06-6647-0654 | 堺市保健所 保健医療課 | 072-228-7582 | 豊中市 母子保健課     | 06-6858-2800 |
| 吹田市 母子保健課    | 06-7220-3796 | 高槻市 子ども保健課  | 072-648-3272 | 枚方市保健所 保健予防課  | 072-807-7625 |
| 八尾市保健所 保健予防課 | 072-994-6644 | 寝屋川市 子育て支援課 | 072-838-0374 | 東大阪市 母子保健感染症課 | 072-970-5820 |

小児慢性特定疾病医療費助成制度の利用の手引き 令和7年4月 大阪府 健康医療部 保健医療室 地域保健課 難病認定グループ