

## 小児慢性特定疾患治療研究事業制度についてのQ&A

### Q1 「世帯の生計中心者の所得等の状況を確認することができる書類」とは何ですか？

- A1 生計中心者とは「当該児童の生計を主として維持する者」のことで、具体的には、
- (1) 当該児童を健康保険等において扶養家族としている者
  - (2) 当該児童を所得税算定上の扶養控除の対象にしている者等のことです。

提出していただく書類は次の表のとおりです。なお、血友病の申請の場合、自己負担額はありませので、これらの書類の提出は不要です。

	申請時期		
	4月～6月	7月～12月	1月～3月
確定申告をしていない方 (給与所得者等)	前年分の 源泉徴収票の写し (勤務先等が発行する もので年末調整後のもの)	前年分の 源泉徴収票の写し (勤務先等が発行する もので年末調整後のもの)	前々年分の 源泉徴収票の写し (勤務先等が発行する もので年末調整後のもの)
確定申告をした方	前年分の 確定申告書の控え	前年分の 確定申告書の控え	前々年分の 確定申告書の控え
上記確認書類 において所得税 額が0円の場合	上記の種類のほか 前年度分の 住民税の課税証明書 (市町村が発行するもの)	上記の種類のほか 当該年度分の 住民税の課税証明書 (市町村が発行するもの)	上記の種類のほか 当該年度分の 住民税の課税証明書 (市町村が発行するもの)

※その他、必要に応じて適宜の証明、調書等の提出を求めることがあります。

### Q2 「所得区分の情報提供にかかる同意書」の法定代理人とは誰ですか？

- A2 所得区分の情報提供にかかる同意書の法定代理人とは、受診者の親、もしくは、親に代わる人です。申請者と異なる場合がありますが、必ず署名をお願いします。

### Q3 自己負担限度額はどのくらいになりますか？

- A3 自己負担限度額は生計中心者の所得税額等(Q&A1の書類で確認します)によって異なりますが、一月あたりの負担額は入院では0～11,500円、通院では0～5,750円です。

なお、兄弟姉妹等、同一世帯で2人以上の児童が受給者となっている場合は、自己負担限度額が減額となることがあります。

また、同一月に入院と通院があった場合、入院と通院合わせての自己負担限度額が入院の自己負担限度額となりますので、お支払いいただいた医療費が還付の対象となる場合があります。

**Q 4 重症患者認定について教えてください。**

A 4 身体の機能の障害や長期にわたり安静を必要とする状態が続くなど、重症患者認定基準に該当する場合は重症患者認定を受けることができます（基準については医療機関に確認してください）。

重症患者に認定された場合、自己負担額の支払いは不要となります（高額療養費の自己負担限度額の確認のため、「④所得区分の情報提供についての同意書」及び（一部の方のみ）「⑦被保険者の住民税(非)課税証明書」などの被保険者の所得の確認は必要です）。

重症患者の認定申請をする場合は申請書の「重症申請」欄の「有」に○をつけるとともに、主治医から診断書の「重症患者認定に関する記載」欄に必要事項を記載してもらってください。

**Q 5 受診券の有効期限は？ 引き続き受診したい場合はどうすればいいですか？**

A 5 保健所が申請書を受理した日から次の6月30日までが有効期間です。

受診券は毎年更新しますので、継続して治療を受ける場合は主治医と相談のうえ、次の手続きをしてください。

(1) 毎年4月ころまでに保健所からご自宅へ継続交付申請書、診断書、同意書を郵送します（届かない場合は連絡してください）。

(2) 医療機関で診断書（指定様式）を作成してもらい、継続交付申請書、同意書、世帯全員の住民票、生計中心者の所得等が確認できる書類と一緒に保健所へ提出してください。

(3) 6月30日までに新しい受診券をご自宅へ郵送します。

なお、4月1日から6月30日までの間に新規認定された方は、特別な事情変更がない限り、この手続きは不要ですが、直近の住民税(非)課税証明書を提出してもらう場合があります。

**Q 6 受診券を持っていれば、風邪などで受診した場合も公費負担がありますか？**

A 6 認定された疾患以外での受診は公費負担になりません。

また、診断書の作成にかかる文書料や容器代等保険が適用されない料金、コルセット、義肢等の装具の代金も自己負担になります。

**Q 7 訪問看護ステーション利用料や入院時の食事療養費も公費負担の対象ですか？**

A 7 どちらも認定された疾患にかかるものは公費負担の対象です。