

小児慢性特定疾病医療費支給認定更新申請手続きについて

小児慢性特定疾病医療費支給認定者(保護者)の方へ

北九州市子ども家庭局子育て支援課

現在、お持ちの受給者証(黄色)の有効期限は、令和7年9月30日までとなっております。

令和7年10月1日以降も、継続して医療費の支給を希望される場合は、指定医と相談のうえ、下記のとおり、更新申請手続きを行ってください。

なお、この更新申請手続きに関するご案内は、現在受給者証をお持ちの方に送付していますが、治療終了などにより、更新申請を行わない場合は、医療受給者証を各区役所保健福祉課子ども・家庭相談係に返納してください。

記

- 1 受付期間 **令和7年7月1日(火)から令和7年8月29日(金)まで**
午前8時30分から午後5時まで(土日祝日を除く)
*木曜日は午後7時まで
※ただし、9月1日(月)～9月30日(火)の間も、更新申請として受付は可能ですが、更新した受給者証を有効期間の末日(令和7年9月30日)までにお届けできない場合がありますので、ご了承ください。
- 2 申請場所 申請者(保護者)の住所地の区役所保健福祉課 子ども・家庭相談係(P6に記載)
※窓口への申請書類持参による提出をお願いします。
- 3 提出書類 P4～P5に記載
※【必ず提出が必要なもの】と【該当の方のみ提出が必要なもの】があります。

※有効期間満了日(令和7年9月30日)までに更新申請を行わなかった場合、10月1日以降の申請については、「新規申請」扱いになります。この場合、18歳に達している方については、更新及び新規の申請受付ができませんのでご注意ください。

※今回の更新申請による医療受給者証の有効期間は、原則、令和7年10月1日～令和8年9月30日まで(年齢が20歳に到達する場合は、その到達する日の前日まで)となります。

1 更新申請手続きの留意点

(1)申請者について

小児慢性特定疾病医療費を受給しようとするときは、「小児慢性特定疾病の治療を受ける児童等の保護者」が都道府県等に申請することとされています。

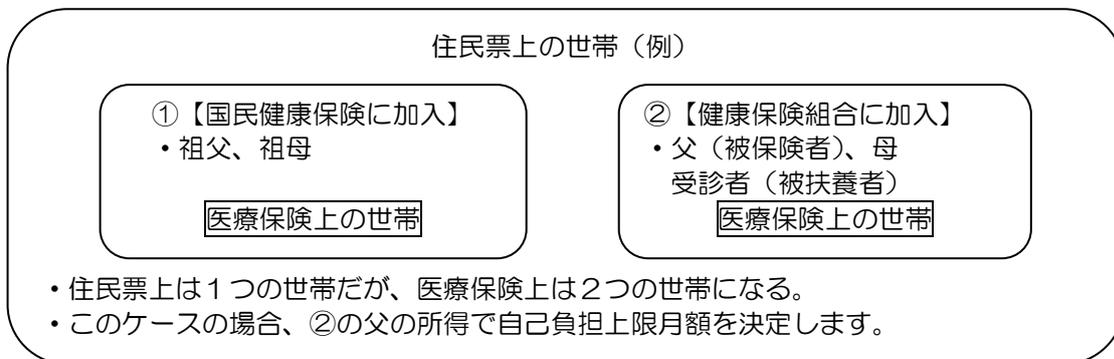
申請者となる保護者の優先順位は次のとおりです。

- ① お子様が入社している医療保険の被保険者
- ② ①に該当する保護者が単身赴任等により別居している場合は、お子様を監護している方
- ③ 国民健康保険、国民健康保険組合の方は、医療保険上の世帯(※注1)のうち収入の高い方
なお、18歳以上の方は、「本人名義」で更新申請手続きをする必要があります。

(2)自己負担上限月額算定における世帯の考え方

- ・自己負担上限月額は、医療保険上の世帯(※注1)における医療保険の保険料の算定対象となっている者の市町村民税(所得割)額で決定されます。
- ・世帯の中で加入している医療保険が異なる場合は、別の世帯として取り扱います。

※注1「医療保険上の世帯」とは、住民票上の世帯とは異なり、「加入保険ごとの世帯員」を世帯とします。



(3)自己負担上限月額について

階層区分	階層区分の基準 【夫婦2人世帯の場合における年収の目安】		自己負担限度額 (患者割合:2割、外来+入院)		
			原則		
			一般	重症 (※注2)	人工呼吸器等装着者
I	生活保護等		0		
II	市町村民税 非課税	低所得I(～約80万円)	1,250		500
III		低所得II(～約200万円)	2,500		
IV	一般所得I (～市町村民税7.1万円未満、～約430万円)		5,000	2,500	
V	一般所得II (～市町村民税25.1万円未満、約850万円)		10,000	5,000	
VI	上位所得 (市町村民税25.1万円～、約850万円～)		15,000	10,000	
	入院時の食費		1/2自己負担		

※注2 ①高額な医療費が長期的に継続する方(医療費総額が5万円/月(例:医療保険の2割負担の場合、医療費の自己負担が1万円/月)を超える月が年間6回以上)、②現行基準での重症 のいずれかに該当。

※血友病患者については、自己負担額はなし

(4)自己負担上限額管理票による管理について

自己負担上限額管理票は、医療機関、薬局、訪問看護ステーションなどで治療を受けた場合、各機関の支払窓口において同一月内に支払った自己負担額を確認するため、「小児慢性特定疾病医療受給者証」と一緒に必ず提示してください。

提示がない場合、同一月内に支払った自己負担額の確認ができませんので、自己負担額が上限に達していても、医療費負担割合分(2割)をいったんご負担いただくこととなりますので、ご注意ください。

※自己負担上限額管理票は、毎月、受診者名、受給者番号、自己負担上限月額(○をつける)をご記入の上、使用してください。

※自己負担上限額管理票はコピーしてご使用ください。

北九州市のホームページからもダウンロードできます。

(5)同封している申請書類について ※カッコ内の数字はP4～P5の提出書類の掲載番号

- ・小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書(更新) … (1)
- ・医療保険上の所得区分に関する同意書 … (4)
- ・医療意見書の研究利用についての同意書(任意) … (5)

提出書類について

【必ず提出が必要なもの】		
(1) <input type="checkbox"/>	小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書(更新)	・申請者(保護者)が記入してください。 <u>記載例</u> 参照 ・申請書は、複数疾病の受給者についても1枚です。
(2) <input type="checkbox"/>	医療意見書	・受給者証に記載されている医療機関のうち、主たる医療機関の指定医に作成を依頼してください。 ・該当する疾病ごとに医療意見書が必要になります。 ・申請時から遡って3か月以内に作成されたものが必要です。 ・疾病の医療意見書の様式は「小児慢性特定疾病情報センター」のホームページ【 https://www.shouman.jp/ 】からダウンロードできます。
(3) <input type="checkbox"/>	健康保険情報が確認できるものの写し	氏名、保険証の記号・番号が確認できるものの写しを提出してください。 <国民健康保険(組合)の方> ⇒加入している家族全員分 <社会保険(健康保険組合、協会けんぽ、共済組合等)の方> ⇒受診者
(4) <input type="checkbox"/>	医療保険上の所得区分に関する同意書	医療費助成の際に、高額療養費に係る所得区分を保険者へ確認するために必要です。 ※血友病の方、生活保護を受給されている方は提出不要です。
(5) <input type="checkbox"/>	医療意見書の研究利用についての同意書(任意)	「研究利用についてのご説明」をお読みいただき、同意がいただける場合はご提出ください。同意については任意であり、同意されない場合についても医療費助成の可否に影響はありません。
(6) <input type="checkbox"/>	小児慢性特定疾病医療受給者証(原本又は写し)	受給者証の原本又は写しを提出してください。 (更新申請後に受診予定がない方は、原本を提出してください。)

【該当される方のみ提出が必要なもの】		
(7) <input type="checkbox"/>	非課税収入を確認できるもの (市町村民税が非課税の世帯の方のみ)	・市町村民税が非課税の世帯の方は、申請者(支給認定保護者)の非課税収入を確認する必要があります。市町村民税が非課税の場合で非課税収入がある場合は、令和6年中の収入額が確認できるもの(支払決定書、振込通帳の写し等)を提出してください。 ※非課税収入の例…特別児童扶養手当、遺族年金、障害年金等
(8) <input type="checkbox"/>	重症患者認定申告書	・重症認定に該当する場合に提出が必要です。 ・申請者記載欄は申請者(保護者)が記入してください。 ・医師記載欄は意見書と同様に、指定医に作成を依頼してください。 ・申請時から遡って3か月以内に作成されたものが必要です。 ・申告書の様式は本市のホームページ 【 https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ko-katei/file_0020.html 】からダウンロードできます。
(9) <input type="checkbox"/>	人工呼吸器等装着者証明書	・長期にわたり継続して、常時生命維持管理装置を装着する必要があるものであって、日常生活動作が著しく制限されている方が対象です。 ・医療意見書と同様に、指定医に作成を依頼してください。 ・申請時から遡って3か月以内に作成されたものが必要です。 ・申告書の様式は本市のホームページ 【 https://www.city.kitakyushu.lg.jp/ko-katei/file_0020.html 】からダウンロードできます。
(10) <input type="checkbox"/>	高額治療継続者に該当することを証明する書類	・医療費支給認定日から医療費の総額が5万円/月を超える月が年間6回以上あった場合に、それを確認できる資料(自己負担上限額管理票、診療明細書、領収書等)を提出してください。
(11) <input type="checkbox"/>	世帯内受給者の受給者証のコピー	・同じ医療保険に加入していて、指定難病または小児慢性特定疾病の受給を受けている方がいれば、その方の受給者証のコピーを提出してください。

にチェックを入れて、提出書類の確認をお願いします。

○交付予定

7月1日(火)から8月29日(金)申請分:9月末日までに発送いたします。

【申請書の提出先（窓口）】
各区役所 保健福祉課 子ども・家庭相談係

区	住 所 ・ 窓 口		電 話 番 号
門 司	門司区清滝一丁目1-1	2階24番窓口	093-331-1891
小倉北	小倉北区大手町1-1	1階 39~41番窓口	093-582-3434
小倉南	小倉南区若園五丁目1-2	2階8番窓口	093-951-1031
若 松	若松区浜町一丁目1-1	1階東棟4番窓口	093-761-5926
八幡東	八幡東区中央一丁目1-1	1階25番窓口	093-671-6882
八幡西	八幡西区黒崎三丁目15-3	4階64~66番窓口	093-642-1449
戸 畑	戸畑区千防一丁目1-1	1階13番窓口	093-881-4528

＜問い合わせ先＞
 上記提出先 または
 北九州市役所 子ども家庭局
 子育て支援課 母子保健係
 電話 093-582-2082
 FAX 093-582-5145