

保護者（申請者）のみなさまへ

小児慢性特定疾病医療費支給認定（新規・更新）手続きのご案内

申請いただいてから給者証がお手元に届くまで1～2か月程度を要します。

更新の方は、受給者証に記載された有効期間内に新しい受給者証が届くよう、余裕をもって手続きを行ってください。なお、申請書類の不備や医療意見書の内容に確認を要する場合等は、さらに日数がかかります。

01. 必須 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書兼同意書

／小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書兼同意書（更新）

- 申請者は保護者（下表参照）又は18歳以上の成年患者である必要があります（保護権を持たない祖父母等は不可）。
- 更新の方は同封の更新申請書にあらかじめ印字されている患者（児）（以下「患者」といいます）、保険、申請者の情報に変更がある場合は二重線で消した上で正しい情報を記載してください。
- 更新申請書発送時点で患者が18歳未満で、申請時に18歳以上の場合は印字されている申請者の修正が必要です。

加入保険	申請者
被用者保険	被保険者 （医療保険で患者を扶養している方） ※単身赴任等で被保険者が患者と同居していない場合、患者と同居する保護者でも可
国民健康保険	・ 世帯主 （世帯主が同じ国民健康保険に加入している保護者である場合） ・ 保護者 （世帯主が祖父母等で患者の保護者でない場合）

- **いずれの保険に加入していても、申請時点で患者が18歳以上の場合の申請者は患者本人です。**本人以外の被保険者や世帯主等が申請する場合は**委任状**が必要です。
- 18歳に達している方は、連続した認定期間である場合のみ20歳になる前日まで助成の延長を認められています。有効期限が近づいてきましたら、余裕をもって申請してください。

02. 必須 小児慢性特定疾病医療意見書（新規／継続の該当する方）

- 診断書（意見書）の有効期間は、**申請日**から起算して**3か月以内**に記載されたものに限りします。
- 医療意見書は、**小児慢性指定医が国の定めた様式で作成**します（板橋区からは送付していません）。
- **指定医以外の医師が記載した意見書は無効**です（指定医であることを医療機関に確認してください）。
- 医療意見書は令和5年10月1日から様式が改められました。医師の記載日の他に「**診断日**」が記載されていることをご確認ください。支給認定開始日の判断に必要です。
- 医療意見書の「診断日」とは今回申請に添付いただく「医療意見書に記載された内容を診断した日」です（初診日や小児慢性特定疾病と最初に判断された日ではありません。疑義がある場合は指定医に問い合わせます）。更新の方で、有効期限内に申請する場合は、診断日に関わらず有効期限から引き続きとなります。

- 人工呼吸器等装着者認定を申請される方は、「12. 人工呼吸器等装着者証明書」も併せて医療機関に依頼してください。

03. 必須 受診医療機関欄／受診医療機関一覧

- 受診する医療機関が小児慢性特定疾病指定医療機関であることをご確認の上、申請書（行が足りない場合は受診医療機関申請書）（更新の方は更新申請書の裏面の受診医療機関一覧）に受診している病院・診療所、利用している薬局・訪問看護事業所をご記入ください（指定を受けているかは、医療機関が所在する都道府県等のホームページで確認できます）。更新の方は前回記入いただいた医療機関が印字されていますが、内容をご確認のうえ、修正・追加内容や削除（二重線）を記入してください。
- 記入いただくのは、申請する病名に関する治療で利用している医療機関でかつ小児慢性で指定を受けている医療機関のみです（例えば、風邪で受診する医療機関は含みません）。
- 受給者証には「全国の小児慢性特定疾病指定医療機関」の記載で統一しています。

04. 必須 世帯調書

- 世帯調書にマイナンバーを記載する対象者は、患者の属する医療保険等に応じて下表のとおりです。
- 同一世帯（患者と同一保険の方）に小児慢性特定疾病又は難病医療費の助成を受けている方がいる場合で、按分対象として申請する方も世帯調書に記載してください（「13. 按分特例対象者の受給者証及び加入している保険を確認できる書類等の写し」を参照）。

医療保険の種類	マイナンバーの記載が必要な対象者				補足
	申請者	患者	被保険者	その他世帯員	
被用者保険 (健康保険組合、協会けんぽ、共済等)	○	○	○	×	申請者が被保険者でない場合（父（被保険者）が単身赴任中で母が申請者である場合等）は、被保険者のマイナンバーも記載してください。なお、原則は被保険者が居住している自治体への申請となります。
国民健康保険 (区市町村、国民健康保険組合)	○	○	－	○	世帯員全ての方のマイナンバーを記載してください。 患者と同じ国民健康保険組合に加入している場合は、別居の方も記載してください。
生活保護	○	○	－	×	

※申請者は「01. 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書兼同意書／小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書兼同意書（更新）」で確認してください。

※18歳成年患者の場合は、申請者と患者は同一人となります。

※国民健康保険組合に加入している患者と同一保険に加入している方が板橋区外にお住まいで、マイナンバーを記載しない場合、住民票（世帯全員、続柄あり、発行から3か月以内）が必要になります。

05. 必須 マイナンバーを確認する書類等（申請窓口で提示）

世帯調査に記入したマイナンバーは、以下のカードや書類で確認しますので、申請時に提示してください。

- 対象者のマイナンバーカード（個人番号カード）
- 対象者の通知カード（改正や転居等により変更がある場合は不可）
- 対象者のマイナンバーが記載された住民票又は住民票記載事項証明書

※通知カード廃止以降代わりに発行される「個人番号通知書」は、確認書類として使用できません。

06. 必須 加入保険の資格情報が確認できる書類等（写）

※ 同封の別紙「健康保険の資格情報確認方法が変わります」をお読みください。

- 国民健康保険の方は、**住民票における世帯全員（別保険の方を含む）**の書類等の写しをご提出ください。
- 国民健康保険組合の方は、**患者と同じ健康保険に加入している方全員（別居している方を含む）**の書類等の写しをご提出ください。
- 被用者保険（国民健康保険以外）の方は、**患者及び被保険者**の加入保険の資格情報が確認できる書類等の写しをご提出ください。

07. 該当の方 区市町村住民税課税（非課税）証明書

- ①②に該当する場合は、住民税課税（非課税）証明書が必要です。

①国民健康保険組合に加入されている方

②被用者保険でかつ区市町村民税が非課税の方

※課税地が板橋区外で、板橋区が税情報を確認できない方で、個人番号（マイナンバー）の提出を拒否する場合も住民税課税（非課税）証明書が必要です。収入及び所得額、所得割額が記載されているものに限りです。

申請日	必要な書類
令和7年6月まで	令和6年度住民税課税（非課税）証明書
令和7年7月から令和8年6月まで	令和7年度住民税課税（非課税）証明書

- 国民健康保険組合の方は、同一保険に加入する全員の区市町村住民税課税（非課税）証明書（同じ世帯で、課税証明書で被扶養となっていることが確認できる方の証明書は省略可能）をご提出ください。
- 被用者保険の方は、被保険者のものをご提出ください。
- 生活保護受給中の方は、上記証明書ではなく生活保護の受給者証を提出してください。ただし、**被用者保険に加入していて非課税の方は、住民税非課税証明書も必要**です。
- ここに該当する方は「16. 保険者からの情報提供に係る同意チェック」をお読みいただき、申請書の同意欄にチェックを記入してください。

※課税年度切り替え後の適用区分確認のために**該当年度の課税証明書を板橋区へ提出済みの方は、再度同じ年度の課税証明書を提出する必要はありません**。この場合、窓口で提出済みであることを伝え、申請書の余白へ「課税証明書提出済み」等の記載をお願いします。

08. 該当の方 委任状（マイナンバー）

申請者以外の者が申請する場合は、委任状が必要となります。

誰が申請者となるかは、「01. 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書兼同意書／小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書兼同意書（更新）」を参照してください。

09. 該当の方 マル長の写し

血友病等の方は、「特定疾病療養受領証（マル長）」が同時に適用となりますので、その写しをご提出ください。
なお、マル長の申請がまだの場合は、保険者（健康保険組合等）に申請手を必ず行ってください。

○血友病等

- ①先天性フィブリノーゲン欠乏症、②先天性プロトロンビン欠乏症、③第Ⅴ因子欠乏症、④第Ⅶ因子欠乏症、
⑤血友病A、⑥血友病B、⑦第Ⅹ因子欠乏症、⑧第ⅩⅠ因子欠乏症、⑨第ⅩⅡ因子欠乏症、
⑩第ⅩⅢ因子欠乏症、⑪フォンウィルブランド（von Willebrand）病

10. 該当の方 マル児受診券の写し

申請者が里親や児童養護施設長の場合は、児童相談所が交付する受診券（マル児受診券）の写しを添付してください。

11. 該当の方 重症患者認定申告書

- 重症患者認定を申請される方は、重症患者認定基準を御確認の上、「**重症患者認定申告書**」をご提出ください（更新の方で、現在重症患者認定がある方には、別紙「重症患者認定のご案内」を同封しています）。
- 障害者手帳等の写しにより、認められる場合もあります（詳細は、別紙「重症患者認定のご案内」をお読みください）。
- 該当する場合、住民税が課税の方の自己負担上限額が軽減されます（「19.上限額表」を参照）。
- 新規で申請する場合は、板橋区のホームページから重症患者認定申告書をダウンロードできます。

12. 該当の方 人工呼吸器等装着者証明書

- 申請する疾患に起因して人工呼吸器又は補助人工心臓を**常時**装着している方で、人工呼吸器等装着者認定を申請される方は「人工呼吸器等装着者証明書」の作成を、受診している医療機関に依頼してください。申請日から起算して3か月以内の証明書が有効です（添付書類がない場合は、人工呼吸器等装着者の認定はできません）。
- 詳細については、制度概要のホームページに掲載している「人工呼吸器等装着者について」をご確認いただき、申請を希望する方は人工呼吸器等装着者証明書をダウンロードし、指定医が記載したものを提出ください。該当する場合、上限額が軽減されます（「19.上限額表」を参照）。

13. 該当の方 按分特例対象者の受給者証及び保険証の写し

- 同一世帯に小児慢性特定疾病又は難病医療費の助成を受けている方がいて按分の申請をする場合は、該当の方の加入している保険資格情報が確認できる書類等の写しと難病医療費の受給者証の写しを添付してください。小児慢性特定疾病（板橋区の受給者証）は添付不要です。
- 同一世帯・助成状況を書面で確認後、自己負担上限額が世帯単位で按分されます。負担上限額が個人ではなく世帯単位になり、自己負担上限額最上位者の金額になります。
- 同一世帯とは、対象児童等と同一保険に加入している場合を指します。
- 患者が同一疾病で小児慢性特定疾病と難病医療費の認定を受けている場合は、按分の対象とはなりません。

例：同一世帯に難病の認定者がおり、難病の上限額が3万円、小児慢性の上限額が1万円の場合

⇒難病の自己負担上限額（3万円）が世帯の自己負担上限額となります。それぞれの自己負担上限額は以下のとおりです。

- ・難病の自己負担上限額 $3\text{万円} \times (3\text{万円} \div (3\text{万円} + 1\text{万円})) = 2\text{万}2,500\text{円}$
- ・小児慢性の自己負担上限額 $3\text{万円} \times (1\text{万円} \div (3\text{万円} + 1\text{万円})) = 7,500\text{円}$

※按分後の上限月額に10円未満がある場合は切り捨てます

14. 該当の方 高額かつ長期の療養証明書类等

- 医療費支給認定を受けた小児慢性特定疾病の治療において、**小児慢性に係る医療費総額**（入院時食事療養費は除く）（10割分）が**5万円を超過する月が、申請月を含めた直近12か月で6回以上ある場合**、自己負担上限額が軽減される場合があります（「19.上限額表」を参照）。
- 上記に該当し高額かつ長期の申請を希望する場合、制度概要のホームページに掲載している「高額かつ長期について」をご確認のうえ申請書の該当箇所にチェックを記入し、**上限額管理票の該当ページの写し**を添えて申請してください。医療費の領収書では小児慢性に係る医療費であることが確認できないため、上限額管理票の写しが無い場合は療養証明書により医療機関の証明を受けてください（費用は自己負担です）。

15. 必須 登録者証申請の有無 ※申請書にチェックを記入します

- 災害時の避難行動要支援者名簿等の作成に関する事務において、区市町村がマイナンバー連携により登録者情報（小児慢性特定疾病に罹患していること・登録者の氏名・生年月日）を確認できる制度です。
- 申請書の登録者証欄にある「申請する／しない」いずれかにチェックを記入してください。※無印の場合は「申請しない」とみなします。
- 申請した場合、受給者証の備考欄に登録者証を兼ねている旨が印字されます。

16. 該当の方 保険者からの情報提供に係る同意チェック ※申請書にチェックを記入します

- 医療費助成の給付を行うにあたり、板橋区からご加入の医療保険者に医療保険上の所得区分に関する情報の確認を行います。申請書の**申請者欄にある同意欄にチェックを記入**してください（「07.課税証明書」を参照）。
- 「07.課税証明書」に該当する方は、必ずチェックを記入してください。

17. 任意 医療意見書の研究等への利用についての同意チェック ※申請書にチェックを記入します

- 別紙「小児慢性特定疾病の医療費助成の申請における医療意見書情報の研究等への利用についての同意に関する説明」をお読みいただき、同意する場合は申請書のチェック欄を記入してください。

18. 該当の方 転出元自治体からの情報提供同意チェック ※申請書にチェックを記入します

- 板橋区に転入する前の自治体で小児慢性の医療費助成を受けていて、有効期限までの残存期間が 3 か月以上ある場合は、引き続き残りの期間までの新規申請を受け付けます。受給者証の内容について問い合わせることがあるので、申請書のチェック欄を記入してください。

19. 月額自己負担上限額表

世帯区分	階層区分の基準		自己負担限度額			
			(患者負担割合：2 割、外来+入院)			
			原則			生活保護法の被保護世帯又は血友病患者
			一般	重症＊	人工呼吸器等装着者	
0	生活保護法の被保護世帯					0
1	区市町村民税が	低所得者Ⅰ（保護者所得 80 万円以下）	1,250		500	
2	非課税の世帯	低所得者Ⅱ（保護者所得 80 万円超）	2,500			
3	一般所得Ⅰ：区市町村民税課税以上 7.1 万円未満の世帯		5,000	2,500		
4	一般所得Ⅱ：区市町村民税課税 7.1 万円以上 25.1 万円未満の世帯		10,000	5,000		
5	上位所得：区市町村民税課税 25.1 万円以上の世帯		15,000	10,000		
入院時の食費			1/2 自己負担			自己負担なし
公費負担者番号			52138088			52137080

低所得者Ⅰ・Ⅱについて

- 非課税世帯の場合は医療費支給認定保護者の所得でⅠ・Ⅱを判断します。
- 扶養者で非課税証明書の収入欄が未申告により不明の場合は、低所得者Ⅱの扱いとなります。

【申請に関する問い合わせ・窓口（書類提出先）】

施設名	住所	電話番号
板橋健康福祉センター	大山東町 32-15	03-3579-2333
上板橋健康福祉センター	桜川 3-18-6	03-3937-1041
赤塚健康福祉センター	赤塚 1-10-13	03-3979-0511
志村健康福祉センター	蓮根 2-5-5	03-3969-3836
高島平健康福祉センター	高島平 3-13-28	03-3938-8621

【制度に関する問い合わせ】

板橋区役所 健康生きがい部
健康推進課 地域保健係
☎03-3579-2821

「小児慢性特定疾病医療費助成」のページへは板橋区の公式ホームページのトップ画面で検索してください。



検索