

金沢市小児慢性特定疾病医療支援実施要綱

(平成26年12月26日決裁)

改正 平成27年9月28日決裁

平成27年12月21日決裁

(趣旨)

第1条 この要綱は、長期にわたり療養を必要とし、及びその生命に危険が及ぶおそれがあるものであって、療養のために多額の費用を要する疾病にかかっている児童（満15歳に達する日以後最初の3月31日までの間にある者を除く。）又は児童以外の満20歳に満たない者（以下「児童等」という。）の健全育成を図るため、その医療に要した費用を支給することに関し、必要な事項を定めるものとする。

(実施主体)

第2条 本事業の実施主体は、金沢市とする。

(定義)

第3条 この要綱において「小児慢性特定疾病」とは、児童福祉法第6条の2第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める小児慢性特定疾病及び同条第2項の規定に基づき当該小児慢性特定疾病ごとに厚生労働大臣が定める疾病の状態の程度（平成26年厚生労働省告示第475号。以下「基準告示」という。）に規定する疾病をいう。

2 この要綱において「小児慢性特定疾病医療支援」とは、指定小児慢性特定疾病医療機関（児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「法」という。）第6条の2第2項の指定小児慢性特定疾病医療機関をいう。以下同じ。）に通い、又は入院する小児慢性特定疾病にかかっている児童等（児童以外の満20歳に満たない者にあつては、満18歳に達する日前から引き続き指定小児慢性特定疾病医療支援（次条に規定する指定小児慢性特定疾病医療支援又は法第19条の2第1項に規定する指定小児慢性特定疾病医療支援をいう。）を受けているものに限る。以下「小児慢性特定疾病児童等」という。）に対して行われる医療（法第6条の2第2項の小児慢性特定疾病医療支援を除く。）をいう。ただし、基準告示第3表に掲げる気管支拡張症又は気管支喘息^{ぜん}に該当するもののうち、就学後の小児慢性特定疾病児童等に対し行なわれる医療にあつては、入院に係るものに限る。

(医療費の支給)

第4条 第7条第1項に規定する医療費支給認定（以下この条から第6条までにおいて「医療費支給認定」という。）に係る小児慢性特定疾病児童等が、第7条第4項に規定する医療費支給認定の有効期間内において、指定小児慢性特定疾病医療機関（同条第3項の規定により定められたものに限る。）から当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病医療支援（以下「指定小児慢性特定疾病医療支援」という。）を受けたときは、毎月、当該小児慢性特定疾病児童等に係る同条第5項に規定する医療費支給認定保護者（次条及び第6条において「医療費支給認定保護者」という。）に対し、当該指定小児慢性特定疾病医療支援に要した費用について、小児慢性特定疾病医療費を支給する。

（医療費の額）

第5条 小児慢性特定疾病医療費の額は、1月につき、次に掲げる額の合算額とする。

(1) 同一の月に受けた指定小児慢性特定疾病医療支援（食事療養（健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第2項第1号に規定する食事療養をいう。）を除く。）につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額から、当該医療費支給認定保護者の家計の負担能力、当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の治療の状況又は身体の状態、当該医療費支給認定保護者と同一の世帯に属する他の医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等、法第19条の3第3項に規定する医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等及び難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）第7条第1項に規定する支給認定を受けた指定難病（同法第5条第1項に規定する指定難病をいう。）の患者（次条第2項第8号及び別表備考第8項において「支給認定を受けた指定難病の患者」という。）の数その他の事情をしん酌して別表に規定する額（当該規定する額が当該算定した額の100の20に相当する額を超えるときは、当該相当する額。以下「小児慢性特定疾病医療支援負担上限月額」という。）を控除して得た額

(2) 当該指定小児慢性特定疾病医療支援（食事療養に限る。）につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額から、健康保険法第85条第2項に規定する食事療養標準負担額、医療費支給認定保護者の所得の状況その他の事情を勘案して、次のア又はイに掲げる医療費支給認定保護者の区分に応じ、当該ア又はイに定める額を控除した額

ア イに掲げる者以外の医療費支給認定保護者 食事療養標準負担額（健康保険法第85条第2項に規定する食事療養標準負担額をいう。）の2分の1の額

イ 次の(ア)から(ウ)までに掲げる医療費支給認定保護者（ただし、(ア)に掲げる者にあっては、平成29年12月31日までの間に限る。） 0円

(ア) 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が、この要綱の施行の日の前日において、附則第2項の規定による廃止前の金沢市小児慢性特定疾患治療研究事業実施要綱（平成17年3月30日決裁）に基づく事業に係る医療の給付又は医療に要する費用の支給を受けていた者であって、この要綱の施行の日から継続して受けている医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等である場合における当該医療費支給認定に係る医療費支給認定保護者

(イ) 被保護者（生活保護法（昭和25年法律第144号）第6条第1項に規定する被保護者をいう。以下同じ。）である医療費支給認定保護者

(ウ) 要保護者（生活保護法第6条第2項に規定する要保護者をいう。以下同じ。）である者であって、かつ、アに定める食事療養標準負担額を負担することとしたならば、保護（同法第2条に規定する保護をいう。以下同じ。）を必要とする状態となるものであってイに定める額を負担することとしたならば保護を必要としない状態になる医療費支給認定保護者

2 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が指定小児慢性特定疾病医療支援を受けるため、指定小児慢性特定疾病医療機関に移送された場合において、当該移送に係る費用につき必要と認めて支給する小児慢性特定疾病医療費の額の算定方法は、健康保険法第97条第1項の規定による移送費の算定方法の例による。

（医療費の申請）

第6条 小児慢性特定疾病児童等の保護者（小児慢性特定疾病児童等の親権を行う者、未成年後見人その他の者で、当該小児慢性特定疾病児童等を現に監護する者をいう。以下同じ。）は、第4条の規定により小児慢性特定疾病医療費の支給を受けようとするときは、法第19条の3第1項に規定する指定医の診断書（小児慢性特定疾病児童等が小児慢性特定疾病にかかっていることを証する書面として、次に掲げる事項を記載し、当該診断書を作成した医師が記名押印又は署名したものをいう。以下同じ。）を添えて、申請しなければならない。

(1) 医療費支給認定の申請に係る小児慢性特定疾病児童等の氏名、性別及び生年月日

(2) 当該小児慢性特定疾病児童等がかかっている小児慢性特定疾病の名称及びその疾病の状態の程度に関する事項

(3) 診断書の作成年月日

(4) その他参考となる事項

2 前項の規定に基づき医療費支給認定の申請をしようとする小児慢性特定疾病児童等の保護者は、次に掲げる事項を記載した申請書を提出しなければならない。

(1) 当該申請をしようとする小児慢性特定疾病児童等の保護者の氏名、居住地、個人番号（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第2条第5項に規定する個人番号をいう。以下同じ。）、連絡先及び当該申請に係る小児慢性特定疾病児童等との続柄

(2) 当該申請に係る小児慢性特定疾病児童等の氏名、性別、居住地、生年月日及び個人番号

(3) 当該申請に係る小児慢性特定疾病の名称

(4) 当該申請に係る小児慢性特定疾病児童等の医療保険各法（健康保険法、船員保険法（昭和14年法律第73号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）、地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）及び私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）をいう。以下同じ。）、若しくは国民健康保険法（昭和33年法律第192号）による被保険者証（健康保険法第126条の規定による日雇特例被保険者手帳（健康保険印紙を貼り付けるべき余白があるものに限る。）及び被扶養者証を含む。）、組合員証又は加入者証に記載されている記号、番号及び保険者名称

(5) 医療費支給認定基準世帯員（別表備考第3項に掲げる者をいう。以下同じ。）の氏名及び個人番号

(6) 当該申請に係る小児慢性特定疾病児童等が小児慢性特定疾病医療支援を受ける指定小児慢性特定疾病医療機関として希望するものの名称及び所在地

(7) 所得の状況に関する事項

(8) 当該申請に係る小児慢性特定疾病児童等が、法第19条の3第3項に規定する医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等若しくは支給認定を受けた指定難病の患者である場合又は医療費算定対象世帯員（別表備考第9項に掲げる者をいう。以下同じ。）が医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等、法第19条の3第3項に規定する医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等若しくは支給認定を受けた指定難病の患者である場合は、当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等、法第19条の3第3項に規定する医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等又は当該支給

認定を受けた指定難病の患者に関する事項

(9) その他必要な事項

3 前項の申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。ただし、当該書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

(1) 法第19条の3第1項に規定する指定医の診断書

(2) 前項第7号及び第8号の事項を証する書類その他小児慢性特定疾病医療支援負担上限月額算定のために必要な事項に関する書類

(3) 当該申請をしようとする小児慢性特定疾病児童等の保護者が現に医療費支給認定を受けている場合には、当該医療費支給認定に係る医療受給者証（次条第5項に規定する医療受給者証をいう。次項において「医療受給者証」という。）

4 医療費支給認定保護者は、次条第4項に規定する医療費支給認定の有効期間内において、第2項各号（第3号、第7号及び第8号を除く。）に掲げる事項又は小児慢性特定疾病医療支援負担上限月額算定のために必要な事項に変更があったときは、速やかに、次に掲げる事項を記載した届出書に当該医療費支給認定に係る医療受給者証を添えて提出しなければならない。

(1) 当該届出を行う医療費支給認定保護者の氏名、居住地、個人番号、連絡先及び当該届出に係る医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等との続柄

(2) 当該届出に係る医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の氏名、生年月日及び個人番号

(3) 第2項各号（第3号、第7号及び第8号を除く。）に掲げる事項及び小児慢性特定疾病医療支援負担上限月額算定のために必要な事項のうち変更があった事項とその変更内容

(4) その他必要な事項

5 前項の届出書には、同項第3号に掲げる事項を証する書類を添付しなければならない。ただし、当該書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

（医療費の認定等）

第7条 前条第1項の申請に係る小児慢性特定疾病児童等が小児慢性特定疾病にかかっていると認められる場合（法第19条の3第3項に規定する場合を除く。）には、小児慢性

特定疾病医療費を支給する旨の認定（以下「医療費支給認定」という。）を行うものとする。

- 2 前条第1項の申請があった場合において、医療費支給認定をしないこととするとき（同条第2項の申請書の記載事項に不備がある場合又は当該申請書に必要な書類が添付されていない場合を除く。）は、あらかじめ、法第19条の4第1項の規定により設置する金沢市小児慢性特定疾病審査会に当該申請に係る小児慢性特定疾病児童等の保護者について医療費支給認定しないことに関し審査を求めなければならない。
- 3 医療費支給認定をしたときは、指定小児慢性特定疾病医療機関（これに準ずるものとして市長が認める医療機関を含む。）の中から、当該医療費支給認定に係る前条第2項又は第9条第3項の申請書における記載を参考として、当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が小児慢性特定疾病医療支援を受けることが相当と認められるものを、当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が指定小児慢性特定疾病医療支援を受ける指定小児慢性特定疾病医療機関として定めるものとする。
- 4 医療費支給認定の効力を有する期間（以下「医療費支給認定の有効期間」という。）は、1年以内であって、医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が、その疾病の状態、治療の状況等からみて指定小児慢性特定疾病支援を受けることが必要な期間とする。ただし、やむを得ない事由があるときは、この限りでない。
- 5 医療費支給認定をしたときは、当該医療費支給認定を受けた小児慢性特定疾病児童等の保護者（以下「医療費支給認定保護者」という。）に対し、次に掲げる事項を記載した医療受給者証（以下「医療受給者証」という。）を交付するものとする。
 - (1) 当該医療費支給認定保護者の氏名、居住地及び当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等との続柄
 - (2) 当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の氏名、性別、居住地及び生年月日
 - (3) 当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病の名称
 - (4) 当該医療費支給認定の年月日及び受給者番号
 - (5) 当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が指定小児慢性特定疾病医療支援を受ける指定小児慢性特定疾病医療機関に関する事項
 - (6) 当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病医療支援負担上限月額に関する事項
 - (7) 当該医療費支給認定の有効期間

(8) その他必要な事項

- 6 医療費支給認定は、その申請のあった日に遡ってその効力を生ずる。
- 7 医療受給者証を破り、汚し、又は失った医療費支給認定保護者から、医療費支給認定の有効期間内において、医療受給者証の再交付の申請があったときは、医療受給者証を交付するものとする。
- 8 前項の申請をしようとする医療費支給認定保護者は、次に掲げる事項を記載した申請書を提出しなければならない。
 - (1) 当該申請をしようとする医療費支給認定保護者の氏名、居住地、個人番号、連絡先及び当該申請に係る医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等との続柄
 - (2) 当該申請に係る小児慢性特定疾病児童等の氏名、性別、居住地、生年月日及び個人番号
 - (3) 申請の理由
- 9 医療受給者証を破り、又は汚した場合の第7項の申請には、前項の申請書に、当該医療受給者証を添えなければならない。
- 10 医療受給者証の再交付を受けた後、失った医療受給者証を発見したときは、速やかにこれを返還しなければならない。
- 11 指定小児慢性特定疾病医療支援を受けようとする医療費支給認定保護者は、その都度、第3項の規定により定められた指定小児慢性特定疾病医療機関に医療受給者証を提示して指定小児慢性特定疾病医療支援を受けるものとする。ただし、緊急の場合その他やむを得ない事由のある場合については、医療受給者証を提示することを要しない。

(支給の方法)

- 第8条 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が前条第3項の規定により定められた指定小児慢性特定疾病医療機関から指定小児慢性特定疾病医療支援を受けたとき（当該小児慢性特定疾病児童等に係る医療費支給認定保護者が当該指定小児慢性特定疾病医療機関に医療受給者証を提示したときに限る。）は、当該医療支給認定保護者が当該指定小児慢性特定疾病医療機関に支払うべき当該指定小児慢性特定疾病医療支援に要した費用について、小児慢性特定疾病医療費として当該医療費支給認定保護者に支給すべき額の限度において、当該医療費支給認定保護者に代わり、当該指定小児慢性特定疾病医療機関に対して支払うものとする。
- 2 前項の規定による支払があったときは、当該医療費支給認定保護者に対し、小児慢性

特定疾病医療費の支給があったものとみなす。

- 3 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が緊急その他やむを得ない事由により前条第3項の規定により定められた指定小児慢性特定疾病医療機関以外の医療機関から当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病医療支援を受けた場合において、その必要があると認めるときは、第1項の規定にかかわらず、当該小児慢性特定疾病児童等に係る医療費支給認定保護者に、支給すべき小児慢性特定疾病医療費を支払うことができる。
- 4 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が、石川県外に所在する前条第3項の規定により定められた指定小児慢性特定疾病医療機関において、指定小児慢性特定疾病医療支援を受けたときは、第1項に規定にかかわらず、当該小児慢性特定疾病児童等に係る医療費支給認定保護者に、支給すべき小児慢性特定疾病医療費を支払うことができる。

(認定の変更)

第9条 医療費支給認定保護者は、現に受けている医療費支給認定に係る次に掲げる事項を変更する必要があるときは、当該医療費支給認定の変更を申請することができる。

- (1) 第7条第3項の規定に基づき定められた指定小児慢性特定疾病医療機関
- (2) 小児慢性特定疾病医療支援負担上限月額及び小児慢性特定疾病医療支援負担上限月額に関する事項
- (3) 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病の名称

2 前項の申請又は職権により、医療費支給認定保護者に対し、必要があると認めるときは、次項及び第4項の規定により、医療費支給認定の変更の認定を行うことができる。この場合において、当該医療費支給認定保護者に対し医療受給者証の提出を求めるものとする。

3 医療費支給認定の変更を申請しようとする医療費支給認定保護者は、次に掲げる事項を記載した申請書に医療受給者証を添えて提出しなければならない。

- (1) 当該医療費支給認定保護者の氏名、居住地、連絡先及び当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等との続柄
- (2) 当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の氏名、性別、居住地及び生年月日
- (3) 第1項各号に掲げる事項のうち変更の必要が生じたもの
- (4) その他必要な事項

4 前項の申請書には、同項第3号に掲げる事項を証する書類を添付しなければならない。ただし、当該書類により証明すべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる。

5 第1項の医療費支給認定の変更の認定を行ったときは、医療受給者証に当該変更の認定に係る事項を記載し、これを返還するものとする。

(認定の取消し)

第10条 次に掲げる場合には、当該医療費支給認定を取り消すことができる。

(1) 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が、その疾病の状態、治療の状況等からみて指定小児慢性特定疾病医療支援を受ける必要がなくなったと認めるとき。

(2) 医療費支給認定保護者が、医療費支給認定の有効期間内に、本市以外の区域内に居住地を有するに至ったと認めるとき。

(3) 医療費支給認定保護者が第6条第1項又は前条第1項の規定による申請に関し虚偽の申請をしたとき。

2 前項の規定により医療費支給認定の取消しを行ったときは、次に掲げる事項を書面により医療費支給認定保護者に通知し、医療受給者証の返還を求めるものとする。

(1) 前項の規定に基づき医療費支給認定の取消しを行った旨

(2) 医療受給者証を返還する必要がある旨

(3) 医療受給者証の返還先及び返還期限

3 当該医療費支給認定の取消しに係る医療費支給認定保護者の医療受給者証が既に提出されているときは、前項の規定にかかわらず、同項の書面に同項第2号及び第3号に掲げる事項を記載することを要しない。

(支給の無効)

第11条 小児慢性特定疾病医療費の支給は、当該小児慢性特定疾病の状態につき、健康保険法の規定による家族療養費その他の法令に基づく給付であって児童福祉法施行令（昭和23年政令第74号）第22条の3に掲げるもののうち、小児慢性特定疾病医療費の支給に相当するものを受けるときは同条に規定する限度において、同条で定める給付以外の給付であって国又は地方公共団体の負担において小児慢性特定疾病医療費の支給に相当するものが行われたときはその限度において、行わない。

(医療費の審査)

第12条 市長は、指定小児慢性特定疾病医療機関の診療内容及び小児慢性特定疾病医療費

の請求を随時審査し、かつ、指定小児慢性特定疾病医療機関が第8条第1項の規定によって請求することができる小児慢性特定疾病医療費の額を決定することができる。

- 2 指定小児慢性特定疾病医療機関は、前項の決定に従わなければならない。
- 3 市長は、第1項の規定により指定小児慢性特定疾病医療機関が請求することができる小児慢性特定疾病医療費の額を決定するに当たっては、当該指定小児慢性特定疾病医療機関の所在地の都道府県の社会保険診療報酬支払基金事務所に置かれた審査委員会、社会保険診療報酬支払基金法（昭和23年法律第129号）に定める特別審査委員会、国民健康保険法に定める国民健康保険診療報酬審査委員会又は同法第45条第6項に規定する厚生労働大臣が指定する法人に設置される診療報酬の審査に関する組織の意見を聴かななければならない。
- 4 第1項の規定に基づき小児慢性特定疾病医療費の請求の審査を行うこととしている場合においては、指定小児慢性特定疾病医療機関は、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和51年厚生省令第36号）又は訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（平成4年厚生省令第5号）の定めるところにより、当該指定小児慢性特定疾病医療機関が行った医療に係る小児慢性特定疾病医療費を請求するものとする。
- 5 前項の場合において、第3項の規定により決定した額に基づいて、その小児慢性特定疾病医療費を支払うものとする。
- 6 指定小児慢性特定疾病医療機関に対する小児慢性特定疾病医療費の支払に関する事務を社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険法第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会又は同条第6項に規定する厚生労働大臣が指定する法人に委託することができる。

附 則

- 1 この要綱は、平成27年1月1日から施行する。
- 2 金沢市小児慢性特定疾患治療研究事業実施要綱は、廃止する。
- 3 この要綱の施行の日（以下「施行日」という。）において児童以外の満20歳に満たない者についての第3条第2項の規定の適用については、同項中「満18歳に達する日前」とあるのは、「この要綱の施行の日の前日において附則第2項の規定による廃止前の金沢市小児慢性特定疾患治療研究事業実施要綱（平成17年3月30日決裁）に基づく事業に係る医療の給付又は医療に要する費用の支給を受けていた者であって、この要綱の施行

の日」とする。

- 4 医療費支給認定の手続は、この要綱の施行前においても行うことができる。
- 5 施行日の前日において附則第2項の規定による廃止前の金沢市小児慢性特定疾患治療研究事業実施要綱に基づく事業に係る医療の給付又は医療に要する費用の支給を受けている者であって、施行日から継続して受けている医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等（次項において、「小児慢性特定疾病医療継続者」という。ただし、法附則第3条の小児慢性特定疾病医療継続者を除く。）に係る別表の規定の適用については、平成29年12月31日までの間、同表中「5,000円」とあるのは「2,500円」と、「10,000円」とあるのは「5,000円」と、「15,000円」とあるのは「10,000円」とする。
- 6 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等又は医療費算定対象世帯員が小児慢性特定疾病医療継続者、法附則第3条の小児慢性特定疾病医療継続者又は難病の患者に対する医療等に関する法律施行令（平成26年政令第358号）附則第3条に規定する難病療養継続者である場合における別表備考第8項の規定の適用については、平成29年12月31日までの間、「別表」とあるのは「別表（金沢市小児慢性特定疾病医療支援実施要綱附則第5項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）」と、同項第2項中「第22条第1項各号」とあるのは「第22条第1項各号（同令附則第3条の規定により読み替えて適用する場合を含む。）」と、同項第3号中「第1条第1項各号」とあるのは「第1条第1項各号（同令附則第3条の規定により読み替えて適用する場合を含む。）」とする。

附 則（平成27年9月28日決裁）

- 1 この要綱は、平成27年10月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行の日の前日において改正前の金沢市小児慢性特定疾病医療支援実施要綱附則第5項に規定する小児慢性特定疾病医療継続者であった者であって、この要綱の施行の日に改正後の金沢市小児慢性特定疾病医療支援実施要綱の規定に基づく小児慢性特定疾病医療支援の対象でなくなったもののうち、平成12年4月2日から平成14年4月1日までの間に生まれたものが改正後の金沢市小児慢性特定疾病医療支援実施要綱の規定に基づく小児慢性特定疾病医療支援の対象となった場合は、同項の規定を適用する。

附 則（平成27年12月21日決裁）

- 1 この要綱は、平成28年1月1日から施行する。

別表（第5条関係）

階 層 区 分		小児慢性特定 疾病医療支援 負担上限月額	
I	生活保護法による被保護者である場合及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）による支援給付を受けている者である場合	0円	
II	市町村民税世帯非課税者であ	所得が80万円以下の場合	1,250円
III	る場合	所得が80万円を超える場合	2,500円
IV	市町村民税の額が71,000円未満の場合		5,000円
V	市町村民税の額が71,000円以上251,000円未満の場合		10,000円
VI	市町村民税の額が251,000円以上の場合		15,000円

備考

- 1 上記の階層区分とは、医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等及び医療費支給認定基準世帯員がⅠの項からⅢの項である場合、又は医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等及び医療費支給認定基準世帯員についての市町村民税の額（次項に掲げるものをいう。）がⅣの項からⅥの項までの場合における当該医療費支給認定に係る医療費支給認定保護者の区分をいう。
- 2 上記の「市町村民税の額」とは、医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等及び医療費支給認定基準世帯員についての指定小児慢性特定疾病医療支援のあった月の属する年度（指定小児慢性特定疾病医療支援のあった月が4月から6月までの場合にあつては、前年度）分の地方税法（昭和25年法律第226号）の規定による市町村民税（同法の規定による特別区民税を含む。以下同じ。）の同法第292条第1項第2号に掲げる所得割（同法第328条の規定によって課する所得割を除く。以下同じ。）の額を第4項で定めるところにより、合算した額とする。
- 3 第6条第2項第5号、第1項及び前項の「医療費支給認定基準世帯員」とは、当該小児慢性特定疾病児童等の生計を維持する者として次の各号に掲げる医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の区分に応じ、当該各号に定める者とする。ただし、医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の保護者が後期高齢者医療の

被保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第50条の規定による被保険者をいう。）である場合（第2号に掲げる場合に限る。）は、当該小児慢性特定疾病児童等の保護者及び当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の加入している国民健康保険の被保険者（当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等以外の者であって、かつ、当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等と同一の世帯に属するものに限る。）とする。

(1) 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の加入している医療保険が国民健康保険以外である場合 当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の加入している医療保険各法の規定による被保険者等（当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等以外の者であって、かつ、健康保険法の規定による被保険者（同法第3条第2項に規定する日雇特例被保険者を除く。）、船員保険法の規定による被保険者、国家公務員共済組合法若しくは地方公務員等共済組合法に基づく共済組合の組合員、私立学校教職員共済法の規定による私立学校教職員共済制度の加入者又は健康保険法第126条の規定に基づき日雇特例被保険者手帳の交付を受け、その手帳に健康保険印紙を貼り付けるべき余白がなくなるに至るまでの間にあるものをいう。）

(2) 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の加入している医療保険が国民健康保険である場合 当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の加入している国民健康保険の被保険者（当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病以外の者であって、かつ、当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等と同一の世帯に属するものに限る。）

4 第2項の所得割の額を合算した額の算定については、次の各号に掲げる医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の区分に応じ、当該各号に定める額を合算するものとする。

(1) 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が医療保険各法の規定による被保険者等である場合又は被保護者である場合 当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の市町村民税の所得割の額

(2) 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の保護者が前項ただし書に該当する場合又は医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が同項第2号に掲げる区分に該当する場合 当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の市

町村民税の所得割の額及び当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等に
係る医療費支給認定基準世帯員の市町村民税の所得割の額

(3) 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が前2号のいずれにも該当しない
者である場合 当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等に係る医療
費支給認定基準世帯員の市町村民税の所得割の額

5 上記の「市町村民税世帯非課税者」とは、医療費支給認定に係る小児慢性特定疾
病児童等及び医療費支給認定基準世帯員が、指定小児慢性特定疾病医療支援のあつ
た月の属する年度（指定小児慢性特定疾病医療支援のあつた月が4月から6月まで
の場合にあつては、前年度）分の地方税法の規定による市町村民税を課されない者
（市町村の条例で定めるところにより当該市町村民税を免除された者を含むものと
し、当該市町村民税の賦課期日において同法の施行地に住所を有しない者を除
く。）である場合における当該医療費支給認定に係る医療費支給認定保護者をいう。

6 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等及び医療費支給認定基準世帯員が
指定小児慢性特定疾病医療支援のあつた月において要保護者である者であつて、階
層区分Ⅳ、Ⅲ又はⅡに定める額を小児慢性特定疾病医療支援負担上限月額としたな
らば、保護を必要とする状態となる者であつて、階層区分Ⅲ、Ⅱ又はⅠに定める額
を小児慢性特定疾病医療支援負担上限月額としたならば、保護を必要としない状態
となるものに該当する場合における当該医療費支給認定に係る医療費支給認定保護
者は、階層区分Ⅲ、Ⅱ又はⅠに定める額を小児慢性特定疾病医療支援負担上限月額
とする。

7 上記の「所得」とは、指定小児慢性特定疾病医療支援のあつた月の属する年の前
年（指定小児慢性特定疾病医療支援のあつた月が1月から6月までの場合にあつて
は、前々年とする。以下この項において同じ。）中の公的年金等の収入金額（所得
税法（昭和40年法律第33号）第35条第2項第1号に規定する公的年金等の収入金額
をいう。）、当該指定小児慢性特定疾病医療支援のあつた月の属する年の前年の合
計所得金額（地方税法第292条第1項第13号に規定する合計所得金額（所得税法第
35条第2項に規定する公的年金等の支給を受ける者については、同条第4項中「次
の各号に掲げる金額の合計額とする。ただし、当該合計金額が70万円に満たない
ときは、70万円」とあるのは「80万円」として同項の規定を適用して算定した額をい
い、当該額が零を下回る場合には、零とする。）及び当該指定小児慢性特定疾病医

療支援のあった月の属する年の前年に支給された特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づく特別児童扶養手当その他の児童福祉法施行規則（昭和23年厚生省令第11号）第7条の5に定める給付を合計した金額の合計額とする。

8 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が法第19条の3第3項に規定する医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等若しくは支給認定を受けた指定難病の患者である場合又は医療費算定対象世帯員が、法第19条の3第3項に規定する医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等若しくは支給認定を受けた指定難病の患者である場合における小児慢性特定疾病医療支援負担上限月額は、別表の規定にかかわらず、同表の階層区分Ⅰに定める額とする。

9 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が、医療費算定対象世帯員が医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等である場合における小児慢性特定疾病医療支援負担上限月額は、別表の規定にかかわらず、同表の各階層区分に応じ、当該区分に定める額を医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等及び医療費算定対象世帯員のうち、医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の合計数で除して得た額（その額に10円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額）とする。

10 第6条第2項第8号、附則第6項及び前項の「医療費算定対象世帯員」とは、当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等と生計を一にする者として、次の各号に掲げる当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の区分に応じ、当該各号に定める者とする。

(1) 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が第3項第1号に掲げる区分に該当する場合 医療費支給認定基準世帯員及び当該医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等の加入している医療保険各法の規定による被保険者等の被扶養者

(2) 医療費支給認定に係る小児慢性特定疾病児童等が第3項第2号に掲げる区分に該当する場合 医療費支給認定基準世帯員