

1. 更新手続きに必要な書類等

(1) 全員共通に必要な書類

確認欄	提出書類	備考
	支給認定申請書（第1号様式）	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーの記載が必要です。 ・課税・世帯情報確認に同意いただけない場合は市町村民税所得・課税証明書が必要になります。
	医療意見書 +（別紙療育指導連絡票）	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の疾病での認定を希望し、新しい受給者証に複数の疾病名を記載する場合には、その疾病ごとに医療意見書が必要です。 ・担当指定医へ作成依頼してください。
	世帯調書（様式第2号）	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーの記載が必要です。
	健康保険証（写し）	<ul style="list-style-type: none"> ・提出対象者については、「(3) 申請書類に関する注意事項」を御覧ください。
	保険者照会同意書（様式第3号）	<ul style="list-style-type: none"> ・就職等により受診者御本人が被保険者となっている場合でも、法定代理人の記入は必要です。
	現在の受給者証（写し）	<ul style="list-style-type: none"> ・自己負担上限月額管理票も確認できるよう、両面の写しを御提出ください。
	医療意見書の研究利用に関する同意書	<ul style="list-style-type: none"> ・小児慢性特定疾病に係る研究及び政策を立案するための基礎資料として厚生労働省へ提出することに関するものです。
	マイナンバーを確認できる書類	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーカード、通知カード、マイナンバー付きの住民票等を用いて、世帯全員分のマイナンバーを確認いたします。
	印鑑	<ul style="list-style-type: none"> ・申請書等に記載誤りがあった場合、訂正印が必要になります。

(2) 該当者のみ必要な書類

確認欄	提出書類	備考
	重症認定申請書（様式第4号）	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、重症認定を受けており、今後も重症認定を希望する場合。 ・現在、重症認定されていないが、新たに重症認定基準を満たした場合。
	令和3年度 市町村民税所得・課税証明書	<ul style="list-style-type: none"> ・支給認定申請書（第1号様式）による課税・世帯情報の確認に同意いただけない場合。
	人工呼吸器等装着者証明書 （様式第5号）	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、人工呼吸器認定を受けており、今後も認定を希望する場合。 ・現在、人工呼吸器認定を受けていないが、新たに認定基準を満たした場合。
	障害者年金証書の写し 身体障害者手帳の写し	<ul style="list-style-type: none"> ・左記証書又は手帳をお持ちの方。

	特定疾病療養受療証の写し (※1)	<ul style="list-style-type: none"> ・血友病の方 ・人工透析治療が必要な慢性腎不全の方 ・血液凝固因子製剤によるHIV感染症の方
	世帯内の他の方の 小慢受給者証の写し又は 特定疾病医療費受給者証の写し	・世帯(同じ医療保険に加入している方)内で、他に左記受給者証の交付を受けている場合には、自己負担上限額が按分になる可能性があります。
	生活保護受給証明書の写し	・左記の書類をお持ちの方。
	健保組合・共済組合等の組合員及び当該世帯の被保険者全員のうち、公的年金(老齢年金)を受給している者の「公的年金等源泉徴収票(令和2年分)」	・左記に該当する方がいる場合。
	申請者等(※2)の収入の合計金額を証明する書類(遺族年金、障害年金、特別児童扶養手当等の受給状況を示す公的機関発行の適宜の資料)	・市町村民税非課税世帯であり、左記にあるような年金、手当等を受給している場合。
	成長ホルモン治療用意見書 (新規用・継続用)	<ul style="list-style-type: none"> ・これから新たに成長ホルモン治療を希望する場合は「新規用」。 ・今後も成長ホルモン治療の継続を希望する場合は「継続用」。

※1 特定疾病療養受療証の申請については、個別に下記の保険者へ御問合せください。

対象者	問合せ先
国民健康保険の方	市町村国民健康保険担当窓口
社会保険(全国健康保険協会)の方	各地域の全国健康保険協会各支部担当窓口
社会保険(組合健康保険)の方	勤務先の各組合健康保険担当窓口

※2 申請者等とは、①患者が医療保険の被扶養者である場合は保護者、②患者本人が被保険者である場合は患者本人、③患者が国保の場合は同じ国保に加入している保護者となります。

(3) 申請書類に関する注意事項

① マイナンバー提出時の本人確認書類について

マイナンバー制度の施行に伴い、申請書類の一部（下記）にマイナンバー記入欄を設けております。マイナンバーを記載していただいた書類については、提出時に窓口にて「身元確認」及び「番号確認」の両方が義務付けられています。

【マイナンバー記入欄を設けた書類】 ※更新申請にかかわるもの

- ・ 支給認定申請書（様式第1号）
- ・ 世帯調書（様式第2号）

【身元確認及び番号確認とは】

個人番号が記載された申請書を提出する際、「その記載された番号が正しいことの確認（番号確認）」と、「他人が成りすましをしていないかの確認（身元確認）」をさせていただきます。

◆身元確認・番号確認に必要な書類◆

申請等を窓口でする際、それぞれの確認に必要な書類の一例は次のとおりです。

なお、郵送で申請等する場合には、番号確認書類、本人確認書類両方の写しが必要となりますので忘れず同封してください。

申請書等を提出する方	番号確認に必要なもの (下記のいずれか1つ)	身元確認に必要なもの (下記のいずれか1つ)	代理権の確認に必要なもの (下記のいずれか1つ)
申請者（保護者）	<ul style="list-style-type: none"> ✓申請者（保護者）の個人番号カード (1枚で両方の確認が可能) 		なし
【注】右記書類は申請者（保護者）のものをご用意ください。	<ul style="list-style-type: none"> ✓申請者（保護者）の通知カード ✓申請者（保護者）の個人番号が記載された住民票の写しなど 	<ul style="list-style-type: none"> ✓運転免許証、パスポートなど顔写真付きの証明書 ✓被保険者証、国民年金手帳、児童扶養手当証書等のうち2種類 	
上記以外の方 (代理の方)	<ul style="list-style-type: none"> ✓<u>申請者（保護者）</u>の個人番号カード（写し可） ✓<u>申請者（保護者）</u>の通知カード（写し可） ✓<u>申請者（保護者）</u>の個人番号が記載された住民票の写し 	<ul style="list-style-type: none"> ✓<u>代理人</u>の個人番号カード ✓<u>代理人</u>の運転免許証、パスポートなど顔写真が添付されている証明書 ✓<u>代理人</u>の被保険者証、国民年金手帳、児童扶養手当証書等のうち2種類 	<ul style="list-style-type: none"> ✓委任状 ✓<u>申請者（保護者）</u>の健康保険証、運転免許証又はパスポート（写し可）等

(※) 個人番号カードの表面のコピーにより本人確認を行う場合、表面は臓器提供意思表示欄など高度な個人情報も含まれることから、個人番号カード交付時にお渡しするカードケースに入れたままのコピーを可としますが、裏面はマイナンバーを表示しなければならないことから、ケースを外してコピーをしてください。

②健康保険証・市町村民税所得・課税証明書について

※課税・世帯情報の確認に同意いただける場合は市町村民税所得・課税証明書は不要です。

提出書類		必要な書類	
		健康保険証の写し	※市町村民税所得額・課税額証明書
保険種別 (対象者)			
生活保護の場合		—	—
国民健康保険（市町村国保、退職国保、各種国民健康保険組合等）		同じ国保に加入している方 全員分	同じ国保に加入している方 全員分 (中学生以下は不要)
被用者保険 ・全国健康保険協会 ・健康保険組合 ・共済組合等	受診者が被扶養者 (親の保険に加入)	被保険者及び受診者分	被保険者分
	受診者が被保険者本人	受診者本人分	受診者本人分 ※本人が非課税の場合は、保護者(より高所得の者)の分も必要。

◆月額自己負担限度額の算定に係る「世帯」の考え方について◆

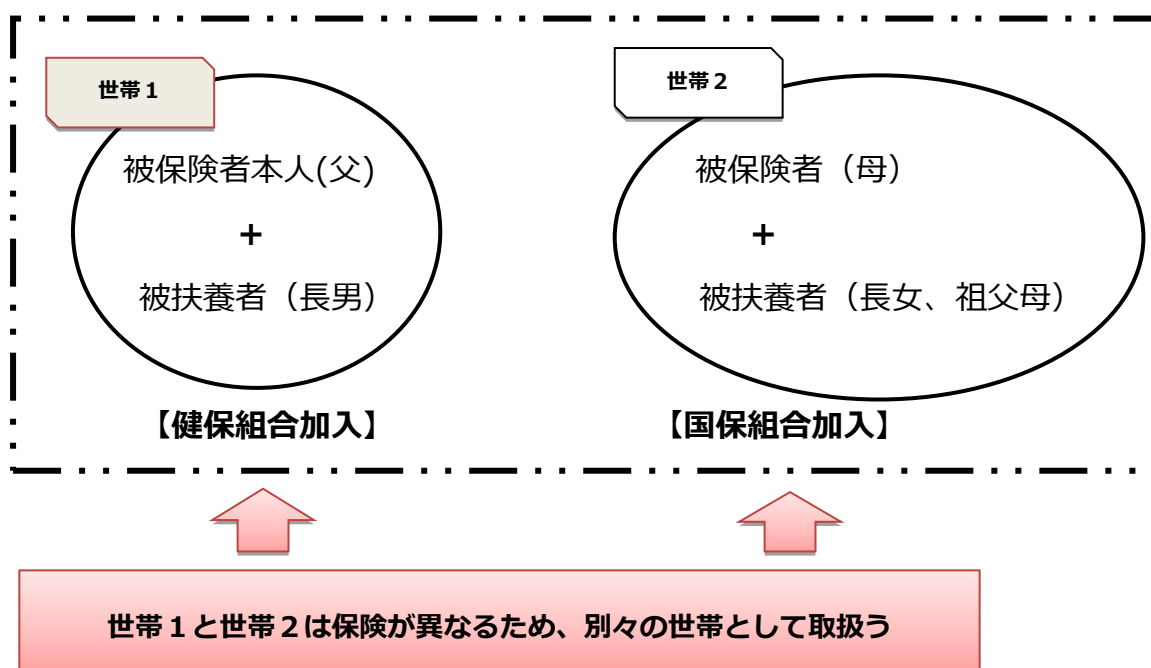
小児慢性特定疾病医療費支給認定における受診者の自己負担限度額については、受診者と同じ医療保険に加入する方を「世帯」とみなし、その所得に応じて決定します。「世帯」の単位については下記を参考にしてください。

【例】前提①祖父母、父、母、長男、長女の6人家族。

②父と長男が健保組合、母と長女、祖父母が国保組合加入。

《住民票上の「世帯」》

※点線の四角内が住民票上の世帯になります。



・受診者が**長男**の場合（健保組合）⇒ **世帯1**に該当します。

⇒提出書類は**父と長男の保険証の写し**です。

・受診者が**長女**の場合（国保組合）⇒ **世帯2**に該当します。

⇒提出書類は**母と長女、祖父母の保険証の写し**です。

よくある質問

Q 福島市外へ転出した場合はどうすればよいか？

- A 引続き福島市での認定を希望する場合には、福島市へ更新手続きを行ってください。
- 転出先での認定を希望する場合には、郡山市・いわき市の場合は各市の担当課、それ以外の県内の市町村の場合は管轄の各保健福祉事務所、県外の場合は各自治体の窓口にて新規申請の手続きを行ってください。
- 転出先で認定を受ける場合は、福島市での受給資格を喪失しますので、こども家庭課へ、資格喪失届（様式第8号）とともに現在お持ちの受給者証を返還してください。
- なお、転出先での新規申請に際して、現在お持ちの受給者証のコピー等が必要になる場合もありますので、予め写しを取っておくことをお勧めします。

Q 重症の患者の認定を受けられるのはどのような場合があるか？

- A 2通りあります。
- ひとつは、『重症患者認定申請書』に、「重症患者認定申請書」裏面の基準に該当することが確認できる『医療意見書』等を添えて申請し、認定された場合です。
- もうひとつは、「医療費総額が5万円／月を超える月が年間6回以上ある場合」に申請し、認定された場合です。申請に際しては「自己負担上限額管理票（受給者証裏面）」のコピー等の医療費総額がわかる書類を添付してください（医療費総額に関する要件を確認するため）。

Q 「小児慢性特定疾病医療意見書」の様式はどこで入手できるか？

- A 原則として医療機関側で用意及び作成いたします。ただし、医療機関側の事情で様式が用意できない場合は、指定医に「細分類病名（例：フェニルケトン尿症）」と「告示番号」を聞いた上で、こども家庭課へお問い合わせください。

Q 更新申請書類を提出してから受給者証が交付されるまでにどのくらい時間がかかるか？

- A 更新期間中は申請件数が多いため、短くても1か月程度を要しますので、お早めの申請をおすすめいたします。
- 申請が集中した場合は、2か月以上かかる場合もございますので、予めご了承ください。
- なお、お待ちいただいている間は、受給者証の有効期間の満了日まで受給資格は有効です。

Q 更新申請書類を再取得する場合はどうしたらよいか？

- A 福島市こども家庭課の窓口へお問合せいただくか、福島市のホームページから必要な様式をダウンロードしてください。