

令和6年10月1日以降も受給を希望する場合は、更新申請が必要です。

《受付期間》

令和6年6月3日（月）から8月16日（金）（郵送の場合は当日必着）

- ・受付時間は8時30分～17時00分です。（土曜日，日曜日，祝日を除く）
- ・受付期間遅れ，書類不足，記入もれの場合は受付できません。提出の際は再度ご確認をお願いします。また，チェックリストの活用をお願いします。

《申請先》

柏市 地域保健課（窓口番号：⑥）

〒277-0004 柏市柏下65-1（ウェルネス柏内3階）

《申請方法》

地域保健課へ「郵送」または「来庁」

《提出書類（全員）》

①	<p>柏市小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書（必須）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・複数の疾患群に該当する場合でも，1枚の申請書で申請が可能です。（ただし，医療意見書は疾患ごとに必要です。） ・利用する医療機関，薬局，訪問看護に変更がある場合は申請書⑤欄に記載をお願いします。（9月30日以前に変更が必要な場合は速やかに，別途変更申請を行ってください） ・申請者（主に被保険者）以外の方が来所される場合は委任状欄の記載が必要です。（例1：申請者が父，来所者が母 例2：18歳以上の患者（申請者）の父や母が来所） ・18歳以上の受診者は患者本人が申請者となりますのでご注意ください。 この場合，申請者欄は「本人名義」で申請してください。（ご家族が来所する場合は，申請書内の委任状欄の記載が必要になります。） 				
②	<p>医療意見書（継続申請用）（※この案内に，医療意見書の用紙は同封されていません。）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療意見書は，疾病（788疾病）ごとに異なります。 小児慢性特定疾病情報センター（http://www.shouman.jp/）からダウンロードできます。 ・主治医に作成を依頼して下さい。 ・医療意見書の有効期限は記載年月日から3か月以内です。 				
③	<p>医療保険者との情報提供に係る同意書</p>				
④	<p>医療意見書情報の研究等への利用についての同意書 ※不同意の場合は提出不要</p>				
⑤	<p>令和6年度市民税（非）課税証明書</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年1月1日時点で柏市に住民登録があるかたは，①申請書の提出をもって課税証明書の提出を省略できます。血友病の場合，税証明書類は不要です。 <R6.1.2以降に柏市の住民となった方で> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;"> <ul style="list-style-type: none"> ・柏市国民健康保険 ・国民健康保険組合の方 </td> <td>受診者と同じ健康保険に加入しているかた全員分（中学生以下を除く）の市民税（非）課税証明書</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・上記以外の医療保険の方（会社の健康保険等） </td> <td>被保険者（保護者等）の市民税（非）課税証明書</td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> ・柏市国民健康保険 ・国民健康保険組合の方 	受診者と同じ健康保険に加入しているかた 全員分 （中学生以下を除く）の市民税（非）課税証明書	<ul style="list-style-type: none"> ・上記以外の医療保険の方（会社の健康保険等） 	被保険者 （保護者等）の市民税（非）課税証明書
<ul style="list-style-type: none"> ・柏市国民健康保険 ・国民健康保険組合の方 	受診者と同じ健康保険に加入しているかた 全員分 （中学生以下を除く）の市民税（非）課税証明書				
<ul style="list-style-type: none"> ・上記以外の医療保険の方（会社の健康保険等） 	被保険者 （保護者等）の市民税（非）課税証明書				
⑥	<p>健康保険証の写し（加入している健康保険によって異なります。）</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;"> <ul style="list-style-type: none"> ・柏市国民健康保険 ・国民健康保険組合 </td> <td>医療保険上の世帯全員分の健康保険証</td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・上記以外の医療保険（会社の健康保険等） </td> <td>受診者と被保険者（保護者等）の健康保険証</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・生活保護を受給している場合は，保険証の写しに代えて「保護受給証明書」が必要です。 ・上記以外の場合（後期高齢者医療など）は担当までお問い合わせください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・柏市国民健康保険 ・国民健康保険組合 	医療保険上の 世帯全員分 の健康保険証	<ul style="list-style-type: none"> ・上記以外の医療保険（会社の健康保険等） 	受診者と 被保険者 （保護者等）の健康保険証
<ul style="list-style-type: none"> ・柏市国民健康保険 ・国民健康保険組合 	医療保険上の 世帯全員分 の健康保険証				
<ul style="list-style-type: none"> ・上記以外の医療保険（会社の健康保険等） 	受診者と 被保険者 （保護者等）の健康保険証				

⑦	<u>小児慢性特定疾病医療受給者証（桃色の受給者証）</u> （※郵送の場合は写し）
⑧	<u>印鑑</u> ※窓口申請で訂正が判明した場合 ※郵送の場合，訂正に来庁いただく場合があります。
⑨	<u>更新時調査票</u> ※インターネットにて回答後，必要事項を記載してください
⑩	<u>提出必要書類チェックリスト</u>

＜該当者のみ提出が必要な書類（※継続を希望する方のみ）＞

- 重症認定を受けているかた
 - ・ 柏市重症患者等認定申告書
 - ・ 身体障害者手帳，療育手帳等の写し
- 現在重症認定を受けておらず，身体障害者手帳，療育手帳をお持ちのかた（手帳の内容により重症に該当する場合は，自己負担上限額が減額される場合があります。別途重症認定の申請が必要です。）
 - ・ 手帳の写し（顔写真のある面を広げて全面の写しをとってください。）
 - ・ 柏市重症患者等認定申告書（柏市の小児慢性特定疾病医療支援事業ホームページにて，ダウンロード可能です。）
- 高額かつ長期の認定を受けているかた，または高額かつ長期に該当するかた
 - ・ 自己負担上限額管理ノートの写し（全ページ）
 - ・ 柏市重症患者等認定申告書
※高額かつ長期については，自己負担上限額管理ノートの表紙の裏の②をご参照ください。
- 人工呼吸器及び対外式補助人工心臓等を使用しているかた
 - ・ 人工呼吸器等装着者証明書の記入を医師に依頼して下さい。
 - ・ 人工呼吸器等装着者証明書がない方は，ご連絡下さい。
- 同じ保険証世帯内（家族内）に，小児慢性特定疾病医療受給者，または特定医療受給者（指定難病）がいるかた
 - ・ 小児慢性特定疾病医療受給者証の写し又は特定医療受給者証（指定難病）の写し

◎ 小児慢性特定疾病審査会の認定審査について

提出された医療意見書をもとに，認定審査が行われます。
厚生労働大臣の定める小児慢性特定疾病状態の程度に該当しない場合は，認定されないことがあります。

◎ 認定結果について

審査の結果は，9月下旬ごろまでに簡易書留にてお知らせします。
その際，認定者には新しい受給者証を同封してお送りします。

＜受給者証の記載内容に変更があった場合＞

※変更内容の一覧については，別紙「変更申請一覧」を参照してください

受給者証の記載内容の変更手続き

受給者証の記載内容に変更があった場合，当課に来庁いただき変更の手続きが必要です。

変更は，現在使用中の受給者証に直接記載する形で実施します。

したがって，原則「郵送で申請」はできません。

なお，更新申請書1枚のみでは更新と変更の手続きを同時に行うことはできません。
別途変更申請書の提出が必要となります。

更新申請受付期間内に変更の申請が必要となる場合は，地域保健課の窓口にお越し
いただくことで変更と更新の申請を同時に行うことができます。

問い合わせ先

地域保健課 小児慢性担当 宮脇，高橋

電話：04-7167-1257