

番号	質 問	回 答
1	子どもの疾病が医療費助成の対象になるかどうか分かりません。	国が定める小児慢性特定疾病にかかっており、かつ、その疾病の状態の程度等が国の定める基準に該当する場合に医療費助成の申請ができます。 詳細は、小児慢性特定疾病情報センターホームページ（ https://www.shouman.jp/ ）でご確認ください。
2	医療費助成は何歳まで受けられますか。	医療費助成を受けることができるのは原則18歳未満の方です。ただし、18歳に到達した時点で有効な医療受給者証をお持ちの方は、20歳の誕生日の前日まで医療費助成を受けることができます。
3	医療費助成を受けるにはどのような手続きが必要ですか。	お住まいの区の保健福祉センターへ書類（申請書、世帯調書、医療意見書、保険証の写しなど）を提出してください。郵送での申請も可能ですが、必要書類の不足等により受理できない場合がありますので、事前に保健所またはお住まいの区の保健福祉センターまでご相談ください。
4	申請に必要な書類はどこでもらえますか。	申請書は、大阪市のホームページからダウンロードしていただくことができます。またお住まいの区の保健福祉センターの窓口でお渡しすることもできます。 ただし、申請に必要な書類のうち、医療意見書（国の定めた様式）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/ ）からダウンロードの上、小児慢性特定疾病指定医に作成を依頼していただく必要があります。
5	医療費助成の申請に必要な書類等について注意すべき点があれば教えてください。	・指定医に作成してもらう医療意見書の作成日は申請の受付日から3か月以内のものに限ります。 ・医療意見書以外には、申請書・世帯調書・医療保険の資格情報が確認できる書類などが必要となります。なお、国民健康保険（市国保・業種別国保）に加入されている場合には住民票上の世帯全員分（別保険に加入する者の分も含む）の医療保険の資格情報が確認できる書類が必要です。 ・一部の方にはその他の書類の提出をお願いする場合もございます。

番号	質 問	回 答
6	医療費助成の認定を受ければその後は何もしなくてもいいのですか。	医療費助成の認定期間は原則、1年間です。引き続き医療費助成を希望する場合は、継続申請が必要です。 (例) 有効期間の開始が令和4年9月5日からの場合、有効期間の終期は令和5年9月30日までとなります。 ※なお、医療受給者証をお持ちの方には有効期間満了の3か月程度前に更新のご案内を送付しております。
7	医療費助成の継続申請を忘れていました。 今からでも申請をすれば医療費の助成を受けることができるのでしょうか。	・この場合、新規申請となりますので、医療費助成を受けられるのは新たに認定された有効期間の開始日からになります。(お持ちの受給者証の有効期間終了日の翌日から新たな有効期間の開始日の前日までは医療費助成の対象外です) ・特に18歳に到達した方は連続した認定期間である場合のみ、20歳になる前日までの延長を認められています。原則、新規申請はできませんのでご注意ください。
8	家族が代わりに申請を行うことはできますか。	・患者が18歳未満の児童の場合は、保護者の方が申請者となります。 ・18歳到達後に申請を行う場合は、患者本人が申請者となります。ご家族の方が申請を行うには、患者本人からの委任状が必要です。(委任状は特に様式を定めておりませんので各自で作成をしてください。)
9	申請をすれば必ず医療費助成は受けられますか。	医師による医療意見書の審査を経て医療費助成の対象として認定した場合は医療受給者証を交付しますが、疾病の状態の程度等が国の定める基準に達しないものと判断した場合は、認定しない旨を書面で通知します。
10	医療費助成を受ける場合、医療費の自己負担は全く不要となりますか。	生活保護等の受給世帯、血友病患者の方以外には自己負担額(月額)が生じます。また医療保険上の世帯の市町村民税の課税額(所得割額により自己負担上限額の金額が変わります。(月額1,250円～15,000円の範囲) 具体的な金額については、「大阪市「小児慢性特定疾病医療費助成制度」利用の手引き(申請案内)」5(1)「自己負担上限月額について」を参照してください。

番号	質 問	回 答
11	自己負担額が減額できる場合がありますか。	次の場合には自己負担額が軽減されます。 ①疾病の状態の程度が重症患者認定基準に該当する場合(医師が作成した医療意見書別紙の提出が必要です) ②申請月を含めた直近1年間の本制度認定期間内に、自己負担上限額管理票の月額当たりの医療費総額が5万円を超える月が6回ある場合 ③申請をした疾病を理由に常時人工呼吸器または体外式補助人工心臓装着をしており日常生活動作においても著しい制限がある場合(医師が作成した医療意見書別紙の提出が必要です) ④医療保険上の世帯内に小児慢性特定疾病や指定難病の認定を受けている（申請中）のご家族がいる場合（または患者本人が別疾病で指定難病の指定を受けている（申請中）の場合） ※軽減後の具体的な自己負担額は、「大阪市「小児慢性特定疾病医療費助成制度」利用の手引き(申請案内)」 5(1)「自己負担上限月額について」を参照してください。
12	医療費助成の対象となる医療の範囲に制限はありますか。	医療費助成の対象として認定された小児慢性特定疾病に附随して発現する傷病についての診察・投薬等が対象です。 ただし、健康保険の対象となる医療に限定されますので、保険外の自費検査や診療は助成の対象外となります。
13	医療費助成を受けられることが決定した場合、証明書などは発行されますか。	医療費助成の対象として認定した場合は、小児慢性特定疾病医療受給者証を交付します。指定医療機関を受診する場合は、受給者証を必ず提示してください。
14	受給者証はどこの医療機関でも使えますか。	受給者証が利用できるのは、各自治体から指定を受けた指定小児慢性特定疾病医療機関に限られています。指定小児慢性特定疾病医療機関であれば、全国の指定小児慢性特定疾病医療機関で利用できます。 なお、指定小児慢性特定疾病医療機関は各自治体のホームページで公表されています。

番号	質 問	回 答
15	受給者証を受け取るまではどのくらいの期間かかるのでしょうか。	書類等に不備がある場合や医師の照会が必要な場合を除き、申請から2か月程度で医療受給者証を交付します。
16	申請をしましたが、受給者証がまだ届いておりません。医療機関を受診したい場合、どうすればよいのでしょうか。	指定医療機関に「小児慢性特定疾病医療費助成の申請中」である旨をお伝えください。医療費の支払いを待ってもらえる場合は、医療受給者証交付後に医療機関でお支払いください。医療費を請求された場合は、ご加入の医療保険のみを適用した自己負担分を窓口で一旦お支払いの上、後日医療機関で差額精算していただくか、差額精算ができない場合は大阪市あてに償還払い請求をしていただけます。
17	有効期間中の受給者証をなくしてしまいました。	再交付の申請を行っていただければ新しい受給者証を交付します。 受給者証は申請後1か月程度で交付します。
18	受給者証の有効期間満了が近づいたため、更新の申請を行いましたが、新しい受給者証が届いておりません。近々医療機関を受診する予定なのですがどのようにすれば良いですか。 医療機関を受診した際に加入医療保険のみが適用された支払いを行いました。この場合、どのようにすれば良いのでしょうか。	指定医療機関を受診された際に、更新申請中である旨をお伝えいただき、医療費の支払いについては各指定医療機関の案内に従ってください。 加入医療保険のみを適用し支払いを行った場合は、受給者証交付後に指定医療機関で差額精算していただくか、それができない場合は大阪市あてに償還払い請求をしていただけます。ただし、他の公費（こども医療費助成等）を適用して支払いを行った医療費は償還払い請求の対象外となります（この場合、入院時食事療養費のみ償還払い請求可能です）。
19	引っ越しで大阪市に転入し、転入前の自治体で医療費助成を受けていた場合、引き続き医療費助成を受けるにはどのような手続きが必要でしょうか。	転入申請が必要です。 転入前の自治体で交付された医療受給者証の有効期間内にお住まいの区の保健福祉センターへ申請書類を提出してください。この場合には、医療意見書の提出は不要です。 ただし、有効期間経過後に手続きをされる場合は、新規申請となりますので、医療意見書の提出が必要となります。