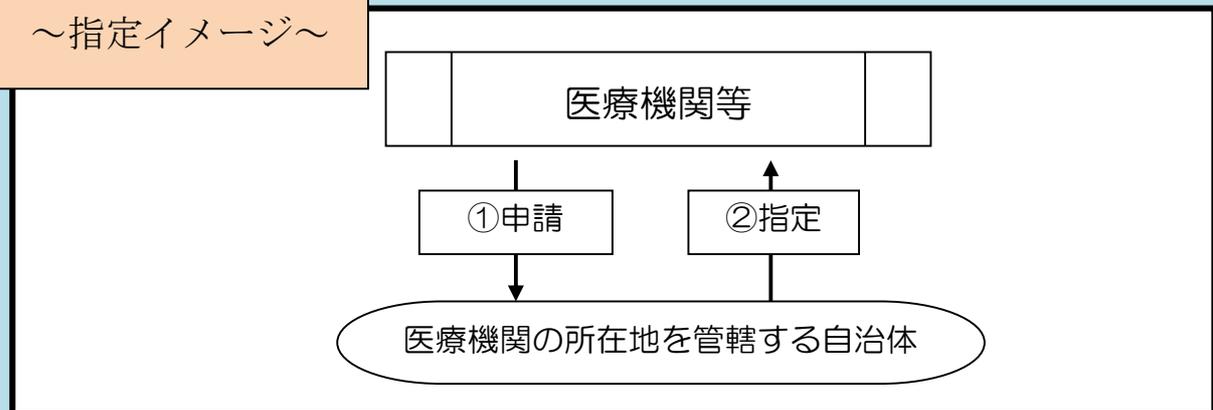


指定小児慢性特定疾病医療機関の 指定申請手続きのお知らせ

- 平成26年5月に「児童福祉法の一部を改正する法律」（以下「法」といいます。）が公布され、平成27年1月から新たな小児慢性特定疾病医療費助成制度が始まりました。
- 新たな制度では、小児慢性特定疾病患者の方が、その疾病に係る医療費の助成を受けるには、知事や市長の指定を受けた医療機関等（指定小児慢性特定疾病医療機関）で医療を受けることが必要になります。
- 小児慢性特定疾病の患者の方が利用されている医療機関等におかれては、指定小児慢性特定疾病医療機関として指定を受ける必要がありますので、申請手続きをお願いいたします。

～指定イメージ～



※重要

所在地が県域（横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市を除く）にある医療機関等は、神奈川県知事への申請が必要となります。

所在地が横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市にある医療機関等は、各市長へ申請が必要となりますので、各自治体へお問い合わせ下さい。

《指定医療機関の要件》（法第19条の9）

- 1、2のいずれも満たしていること。
 - 1 以下の医療機関等であること。
 - 保険医療機関
 - 保険薬局
 - 健康保険法に規定する指定訪問看護事業者
 - 2 法第19条の9第2項で定める欠格事由に該当していないこと。

《指定医療機関の責務等》（法第19条の11・第19条の12・第19条の13）

- 厚生労働大臣の定めるところにより、良質かつ適切な小児慢性特定疾病医療支援を行わなければならない。
- 指定医療機関の診療方針は、健康保険の診療方針の例による。
- 指定医療機関は、小児慢性特定疾病医療支援の実施に関し、都道府県知事等の指導を受けなければならない。

※次の文書も内容をご確認ください。

- ・「指定小児慢性特定疾病指定医療機関療養担当規程」（平成26年厚生労働省告示第466号）

（神奈川県小児慢性特定疾病医療費助成制度のページ：

<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/he8/cnt/f417255/index.html> からダウンロードできます。）

《その他》

- 指定小児慢性特定疾病医療機関として指定後、各機関宛てに指定通知を送付します。
- 指定医療機関については、名称、所在地等を、神奈川県小児慢性特定疾病医療費助成制度のページ（<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/he8/cnt/f417255/index.html>）にて公表します。（法第19条の19）
- 指定内容に変更等があった場合は、変更の事項及び変更の生じた年月日を神奈川県知事に届け出る必要があります。
 - ※ 開設者が変わる場合（個人から法人への変更も含む）は、変更前の開設者から辞退申出書提出の上、新たな開設者からの事前の指定申請が必要です。
- 指定の有効期間は6年間です。6年ごとに更新の手続きが必要となります。

《申請方法》

（※所在地が県域（横浜市、川崎市、相模原市、横須賀市を除く）にある医療機関等に限る）

【必要書類】

- 「指定小児慢性特定疾病医療機関指定申請書」
 - ※様式は、神奈川県小児慢性特定疾病医療費助成制度のページ（<http://www.pref.kanagawa.jp/docs/he8/cnt/f417255/index.html>）からダウンロードできます。
 - ※役員名簿が記載しきれない場合は、別紙としてください。
 - ※医療機関コードが確認できる書類の写しを参考に添付してください。（医療機関コードが未定の場合は、関東信越厚生局から付番の通知が届き次第、FAX又は郵送で写しを送付してください。）

《申請方法》

【提出時期】

○事前に申請が必要です。

※原則、申請書を受理した翌月1日より指定します。(新設機関の場合は、医療機関コード指定日) 指定医療機関として診療を開始する前に申請してください。(医療機関コードが未定の場合、その旨と指定予定日のメモ書きを添えた上で、申請書のコード欄は空欄で提出してください。)

【提出先】

〒231-8588 神奈川県横浜市中区日本大通1

神奈川県 福祉子どもみらい局子どもみらい部子ども家庭課

「小児慢性特定疾病指定医療機関担当」まで

【問合せ】 電話 045-210-1111 内線4673

FAX 045-210-8868