

乳幼児・子ども医療費助成=**乳**
小児慢性特定疾病医療費助成=**慢**

乳幼児・子ども医療費助成のみ利用した場合

通院1回目

(病院代総額 30,000 円)
保険診療の自己負担は 9,000 円 (3 割負担)

① **乳** 適用→自己負担分 500 円
窓口での支払い 500 円

通院2回目、通院3回目も同じ

3 回分の窓口での支払い金額合計
500 円+500 円+500 円=1,500 円

※以降も通院のたびに最大 500 円が加算される

乳幼児・子ども医療費助成と 小児慢性特定疾病医療費助成を併用した場合

通院1回目

(病院代総額 30,000 円)
保険診療の自己負担は 9,000 円 (3 割負担)

① **慢** 保険診療の自己負担分 6,000 円 (2 割負担)
② **乳** 適用→自己負担分 500 円
窓口での支払い 500 円

通院2回目

(病院代総額 30,000 円)

① **慢** 適用→保険診療の自己負担分 6,000 円。
ただし、この月は通院1回目ですでに 6,000 円を支払っているため、自己負担上限額 10,000 円との差額の 4,000 円のみ負担

② **乳** 適用→自己負担分 500 円
窓口での支払い 500 円

通院3回目

(病院代総額 30,000 円)

① **慢** 適用→保険診療の自己負担分 6,000 円。
ただし、この月はすでに自己負担上限額に達しているため、負担金額は 0 円

② 自己負担分 0 円なので、**乳** は不要
窓口での支払い 0 円

3 回分の窓口での支払い金額合計
500 円+500 円+0 円=1,000 円

※以降も同月であれば、これ以上の支払いはない

つまり、1 か月の自己負担上限額が設定されている小児慢性特定疾病医療費助成では、どんなに病院に通っても上限額を超えての支払いは発生しない。一方、通院 1 回につきいくらかの自己負担があるとする乳幼児医療費助成を実施する自治体では、通院の回数等によっては、上限額を上回る金額を支払うことになる場合があるってことだね。ほかにもいろいろなケースがあるよ。



本当だ。違いがあるね。経済的な負担も軽くなるかもしれないので、小児慢性特定疾病医療費助成の申請や利用の仕方については、まずはお近くの窓口にご相談！

あともう一つ。小児慢性特定疾病医療費助成を利用する人が多ければ多いほど、病気に関する情報がたくさん集まるので、疾病研究の推進のための大きな力となるんだ。このことは、助成制度の維持のためにもとても大切なんだよ。



制度を利用することが社会貢献につながるんだね。病気の子どもたちのために、みんなで協力していけると嬉しいな。



QRコードから
アクセスしてみてね。

<https://kodomo.kouhi.jp>



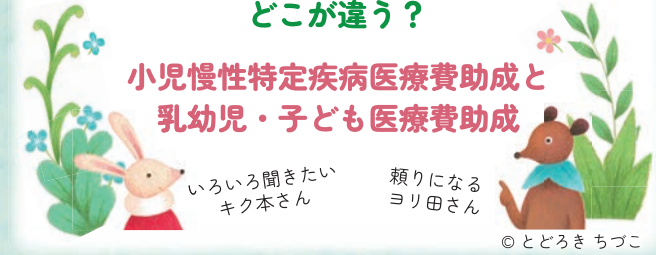
もっと教えて！

小児慢性特定疾病のための 医療助成制度

難しい病気を抱えるお子さんとそのご家族へ

どこが違う？

小児慢性特定疾病医療費助成と 乳幼児・子ども医療費助成



キク本さんのお子さんが、治療の難しい病気にかかっていることがわかりました。

「小児慢性特定疾病(しょうにまんせいとくていしっぺい)」の医療費助成と「乳児・子ども医療費助成受給証」との違いは何だろう？

すでにこれらの制度を利用しているヨリ田さんから教えてもらうことにしました。

もくじ

1. 小児慢性特定疾病医療費助成と乳幼児・子ども医療費助成って、何が違うの？

「乳幼児・子ども医療費助成受給証」はもう持っています。これがあれば、「小児慢性特定疾病医療受給者証」は申請しなくても大丈夫？

3. この2つの助成を併用する場合、医療費の支払いはどうなるの？

4. 乳幼児・子ども医療費助成だけで無料になったり、ごく少額の支払いで済む場合も多いのでこの助成だけで十分なのかなって思うんだけど...

(注) 上記の例では、細やかな説明や注意事項等の記載は省いています。実際には、各助成を利用するのに必要なさまざまな条件や指定事項があります。申請時には各種文書料も必要です。利用の際には必ず内容をご確認ください。

キク本さんが、頼りになるヨリ田さんに質問します。



.....ってことがあってね。もっといろいろ知りたくて

たしかに、小さなお子さんがいる家庭では「乳幼児・子ども医療費助成受給証」をすでに持っている場合も多いよね。小児慢性特定疾病医療費助成と乳幼児・子ども医療費助成との違いは何だろう？

1 小児慢性特定疾病医療費助成と乳幼児・子ども医療費助成って、何が違うの？

| 小児慢性特定疾病医療費助成 | 乳幼児・子ども医療費助成 |
|---|--|
| 国が行う国の税金を財源とした制度。国が定めた基準により実施されるため、制度の内容は、全国どこでも同じ。 | 都道府県や市区町村といった地方自治体の税金を財源とする独自の福祉制度。 |
| ※助成の主な内容（全国共通） ▶ 窓口での自己負担が3割負担から2割負担に。 ▶ 1カ月の自己負担上限額を超えての支払いナン。 | ▶ 助成対象となる年齢や所得制限の有無、自己負担金額、立て替え払いの有無など自治体によって制度の内容は大きく異なる。 |

※「乳幼児医療費助成」は、自治体によって「子ども医療費助成」や「小児医療費助成」などと呼び方が異なります。また「受給証」も「医療証」「受給者証」などと呼ばれる場合があります。

さらに詳しく知りたいな。

小児慢性特定疾病医療費助成と乳幼児・子ども医療費助成との主な違い

| | 小児慢性特定疾病医療費助成 | 乳幼児・子ども医療費助成 |
|---------------|--|--|
| | 国の制度 | 自治体独自の制度 |
| 初回申請 | 自分で行う | 自分で行う (出生届や転入届と一緒に申請することが多い) |
| 有効期間 | 原則1年 | 通常1年 |
| 更新申請 | 自治体から通知がきて、窓口等で更新 | 自治体から通知がきて、郵送等により更新 |
| 医師の診断書 | 必要 (医療意見書と呼ばれる専用の診断書を提出) | 不要 |
| 年齢 | 全国共通で初回申請は18歳未満まで、継続申請は20歳未満まで | 全国的に乳幼児までは対象となることが多いが、就学以降は自治体によって大きく異なる |
| 対象疾病 | 国により対象として定められた疾病(小児慢性特定疾病)に限る | 疾患名による制限はない |
| 助成金額(自己負担上限額) | 窓口における医療費の自己負担額を2割に減額。世帯所得に応じて1カ月の自己負担上限額が定められている(最大15,000円/月) | 主として窓口における医療費の自己負担額に対する助成。自己負担額がない(全額自治体が負担)場合から、一定額の支払いが必要となる場合までさまざま |

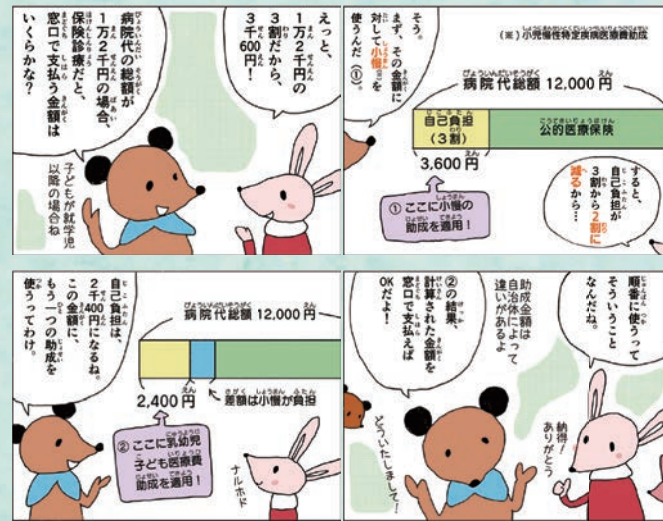
2 「乳幼児・子ども医療費助成受給証」はもう持っています。これがあれば、「小児慢性特定疾病医療受給者証」は申請しなくても大丈夫？

この2つの助成制度は併用によるメリットもあるんだよ

- ▶ 乳幼児医療費助成の対象範囲は、保険診療の自己負担分と薬剤費など。一方、**小児慢性特定疾病医療費助成**の場合、入院中の食事療養費の1/2助成も受けられる。
- ▶ 所得制限により乳幼児医療費助成が利用できない場合でも、小児慢性特定疾病医療費助成は利用可能(所得により自己負担上限額は異なる)。
- ▶ 小児慢性特定疾病対策による**日常生活用具給付制度**や、**小児慢性特定疾病児童等自立支援事業**による相談支援などもある。

3 この2つの助成を併用する場合、医療費の支払いはどうなるの？

医療費助成などの公費負担のものは、原則として国制度の利用が優先されます。つまり、保険診療の自己負担分から、先に小児慢性特定疾病医療費助成が負担する分が差し引かれ、次に乳幼児・子ども医療費助成が負担する分が差し引かれるよ。最後に残った金額を窓口で支払います。病院代の総額が12,000円だった場合を例に考えてみよう。



4 乳幼児・子ども医療費助成だけで無料になったり、ごく少額の支払いで済む場合も多いのでこの助成だけで十分なかなって思うんだけど...

乳幼児・子ども医療費助成に自己負担金額が定められている自治体では、小児慢性特定疾病医療費助成を併用した方が、実際に窓口で支払う金額が少なくて済む場合があるよ。また具体的な例で考えてみよう。

P県では乳幼児・子ども医療費助成を使った場合、通院1回につき最大500円の自己負担のみを支払うことになっています。では、1回の病院代総額が30,000円となる通院が月に3回あった場合の支払い金額はどうなるでしょう？

(注) この例では、保険診療の自己負担が3割、小児慢性特定疾病医療費助成による1カ月の自己負担上限額が10,000円とします。