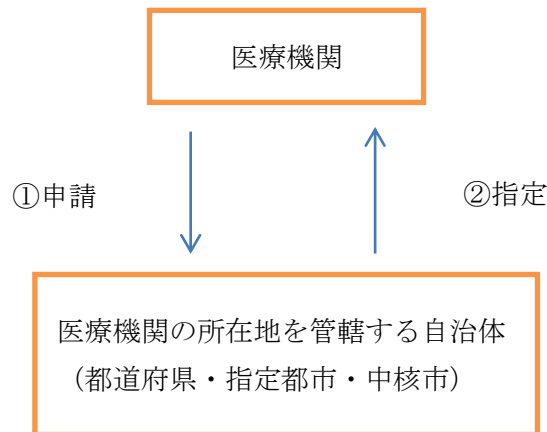


小児慢性特定疾病医療費助成制度における 指定医療機関の申請をお願いします

新潟市子ども未来部子ども家庭課母子保健グループ

- 平成 26 年 5 月 30 日に「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 1 日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。
- 新制度では、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）が行う医療に限り、小児慢性特定疾病患者の方が助成を受けることができます。
- 小児慢性特定疾病医療費助成制度の受給者が利用する医療機関におかれましては、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、新潟市への申請手続きをお願いします。

申請のイメージ



※申請手続きの詳細は裏面をご覧ください。

1 指定医療機関の申請手続等

(1) 申請手続

別添の「指定小児慢性特定疾病医療機関指定申請書」を下記の「申請書提出先」宛てに提出してください。

なお、申請書様式の電子データについては新潟市ホームページへ掲載しています。

(市ホームページアドレス：<http://www.city.niigata.lg.jp/>)

【申請書提出先】 〒951-8550 新潟市中央区学校町通1番町602番地1

新潟市こども未来部こども家庭課母子保健係 宛て

(2) 留意事項

ア 指定後、新潟市から申請者宛てに指定通知を送付します。

(原則、申請のあった月の翌月1日からの指定となります。)

イ 指定を行った医療機関等の名称、所在地等は新潟市ホームページへの掲載等により公示します。

ウ 指定の有効期間は6年間です。(6年毎の更新制となります。)

エ 指定医療機関は、当該指定医療機関の名称及び所在地その他申請書の記載事項について変更があったときは、変更手続きが必要です。

2 指定医療機関の要件・責務

(1) 要件(法第19条の9)

ア 以下の医療機関等であること。

① 保険医療機関

② 保険薬局

③ 健康保険法に規定する指定訪問看護事業者

イ 法第19条の9第2項で定める欠格事項(申請書裏面参照)に該当していないこと。

(2) 責務(法第19条の11・第19条の12・第19条の13)

ア 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ほか、指定医療機関は、小児慢性特定疾病医療費助成に関し、良質かつ適切な医療を行わなければならない。

イ 指定医療機関は、小児慢性特定疾病医療費助成に係る医療の実施に関し、市長の指導を受けなければならない。

3 その他

国が運用するポータルサイト「小児慢性特定疾病情報センター」

(アドレス：<http://www.shouman.jp/>)にも小児慢性特定疾病医療費助成に関する情報が掲載されておりますので、随時ご確認ください。

お問い合わせ先

こども未来部こども家庭課
母子保健グループ

電話 025-226-1205

FAX 025-224-3330