

## 指定小児慢性特定疾病医療機関の更新申請に関する御案内

日頃より、小児慢性特定疾病医療費助成制度に御理解と御協力をいただき、感謝申し上げます。

現在、貴機関におかれましては、小児慢性特定疾病医療機関の指定を受けられておりますが、更新の時期を迎えられますので、指定小児慢性特定疾病医療機関の更新手続について、以下のとおり御案内いたします。

\* 本紙は、令和5年5月1日現在、指定小児慢性特定疾病医療機関の指定を受けている医療機関の内、令和5年7月から9月までに更新を迎える医療機関にお送りしております。

既に、廃止等の申請を御提出いただいている場合など、行き違いがございましたら、御容赦ください。

### 1 制度概要

小児慢性特定疾病医療費助成制度では、知事の指定を受けた医療機関等（指定医療機関）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。

児童福祉法において、指定医療機関の指定の有効期間は6年間を超えない期間とされており、東京都では、申請書類を収受した月の1日から6年間としております。

### 2 指定医療機関の要件・責務

【要件】（児童福祉法第19条の9）

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

児童福祉法第19条の9第2項で定める欠格事項（ホームページ参照）に該当していないこと。

【責務】（児童福祉法第19条の11、第19条の12、第19条の13）

- ① 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。
- ② 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、知事の指導を受けなければならない。

### 3 更新時期

現在受けている指定の有効期間満了日以内に更新申請を行ってください。

上記期間内に更新申請書類を御提出いただいた場合の有効期間は、有効期間満了

日の翌日から6年間となります。

- 例) 指定医療機関としての指定年月日が平成29年7月1日の場合  
⇒ 現在受けている指定の有効期間は令和5年6月30日まで  
⇒ 上記期間内に更新申請書類を御提出いただいた場合の指定有効期間  
令和5年7月1日から令和11年6月30日まで

#### 4 更新申請書類

##### 指定小児慢性特定疾病医療機関指定申請書【必須】

- \* 同封している申請書又はホームページに掲載している申請書をダウンロードしてお使いください。
- \* 開設者欄及び役員名簿欄は、更新の場合、記入不要です。ただし、お届けの内容と変更がある場合には、「**指定小児慢性特定疾病医療機関指定申請書**」と併せて、「**指定小児慢性特定疾病医療機関変更届**」(ホームページからダウンロードしてください)も御提出願います。

#### 5 更新申請書類提出先及び問合せ先

〒163-8001

東京都新宿区西新宿 2-8-1 東京都庁第一本庁舎 28階北側

東京都福祉保健局 少子社会対策部 家庭支援課 母子医療助成担当 (指定医療機関担当)

電話：03-5320-4375

#### 6 ホームページ等

- (1) 本紙の内容は東京都福祉保健局ホームページにも掲載しております。

##### 東京都福祉保健局ホームページ

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/kosodate/josei/syoman/siteiryokikan.html>

- ※ 福祉保健局ホームページのサイトマップで「指定小児慢性特定疾病医療機関」と検索いただきますと該当のページが出てきます。

- ※ 又は、一般の検索エンジンから「小児慢性 指定医療機関 東京都」と検索いただきますと該当のページが出てきます。

小児慢性 指定医療機関 東京都

- (2) 小児慢性特定疾病医療費助成制度については小児慢性特定疾病情報センターホームページで御確認ください。

##### 小児慢性特定疾病情報センターホームページ

<https://www.shouman.jp/>