

● 医療受給者証について

平成27年1月1日からの小児慢性特定疾病医療受給者証は以下のとおりとなります。

小児慢性特定疾病医療受給者証

公費負担者番号	5	2	1	3	7	0	1	5	
受給者番号	1	2	3	4	5	6	7		
受診者	氏名	東京 花子					性別	女	
	住所	東京都新宿区西新宿二丁目8番1号							
	生年月日	平成26年 5月30日							
保護者	氏名	東京 太郎				続柄			
	住所	東京都新宿区西新宿二丁目8番1号							
病名	J001		慢性腎疾患015						
保険者番号	12345					適用区分	ウ		
有効期間	平成27年1月1日～平成27年6月30日								
月額自己負担上限額	5,000円				入院時食事療養費自己負担	0円			
自己負担上限額特例	高額長期		重症認定		人工呼吸器等		同一世帯		
指定医療機関	A 病院								
	B 診療所								
	C 薬局								
	D 訪問看護ステーション								
認定条件									

平成27年1月から原則として「52138013」となります。
ただし、生活保護受給世帯の方、血友病患者等の場合「52137015」となります。
また、既認定者には3年の経過措置が設けられ、その間は「52137015」となります。

新制度移行後は、入院・外来の区別がなくなり、自己負担上限額に達するまで医療機関窓口での支払いが発生します。
なお、薬局・訪問看護ステーションにおいても、窓口での支払いが発生します。

※1か月の自己負担額が上限を超えることがないよう、自己負担上限額管理票で管理していくことになります。

下記の項目に該当する場合に○が記載されています。

- 高額長期…医療費総額が5万円/月(医療保険の2割負担の場合、医療費の自己負担が1万円/月)を超える月が年間6回以上ある
- 重症認定…重症認定基準を満たしている
- 人工呼吸器等…人工呼吸器等を装着している
- 同一世帯…医療保険上の世帯内に小児慢性特定疾病又は難病の認定受給者がいる

病名欄は疾患群名に認定疾病の疾病コードを記載します。
ただし、順次新たな表記に変更していくため、現行の疾患群名のための記載となる場合もあります。
また、悪性新生物については、これまでどおり「J」と記載します。

「ア、イ、ウ、エ、オ」と記載します(生活保護世帯は*となります)。

新制度移行後は、入院時食事療養費に自己負担が発生します。自己負担がある場合には「1/2」と記載します。
なお、既認定者で経過措置中の方、生活保護世帯の方及び血友病患者の方の場合、自己負担額は発生しません。

新制度移行後は、あらかじめ知事が指定した医療機関での受診に限り、医療費の支給認定を行うことになります。
この指定医療機関欄に記載がない場合には、原則として医療費の支給認定が受けられません。

上記のとおり認定します。

平成26年12月10日

東京都知事