

医療支援の 必要な児

● 退院移行支援 の手引

酸素療法や痰吸引、人工呼吸器管理など、医療的支援が必要な患児や家族が、円滑に在宅生活に移行できるように、入院中から退院に向けての計画的な支援が必要です。

また、退院にあたっては、在宅での支援者への引継が重要となります。

1. 医療費助成

1) 高額療養費制度

制度概要

加入している医療保険から「限度額適用認定証」又は「限度額適用認定・標準負担額減額認定証」の交付を受け、医療機関の窓口でこれらの認定証を提示することで、同一月の窓口支払いを限度額までに抑えることができる。

直近の12か月間に、既に3回以上高額療養費の支給を受けている場合（多数回該当の場合）には、その月の負担の上限額がさらに引き下がる。

自己負担金

（平成29年3月現在）

所得区分	ひと月あたりの自己負担限度額	多数回該当	食事代※
健保：標準報酬月額83万円以上の方 国保：年間所得901万円超の方	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円	1食360円
健保：標準報酬月額53万円～79万円の方 国保：年間所得600万円超901万円以下の方	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円	
健保：標準報酬月額28万円～50万円の方 国保：年間所得210万円超600万円以下の方	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円	
健保：標準報酬月額26万円以下の方 国保：年間所得210万円以下の方	57,600円	44,400円	
住民税非課税の方	35,400円	24,600円	1食210円

* 食事代については病状や入院期間等により別途負担額が定められる場合があります。
また平成30年4月1日から負担額が見直される予定です。

申請窓口・問合せ窓口

各保険者窓口

必要書類

- ・ 保険証
- ・ 印鑑
- ・ マイナンバー

ポイント

- 保険料の滞納等がある場合には、限度額適用認定証が発行されない場合がある。
- 医療費の支払いが困難なときは「高額医療費貸付制度」を利用出来る場合があるが、加入の医療保険によって異なるため、各保険者へ問い合わせをする。
- 認定証は、適用期間を申請した月の1日まで遡って発行される。そのため、事前に準備等ができなかった場合は、入院・外来受診した月内に手続きをすることで初日から適用となる。ただし、各医療機関窓口への相談が必要。

参考情報

- 厚生労働省ホームページ：高額療養費制度を利用される皆さまへ
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/juuyou/kougakuiryuu/index.html
- 全国健康保険協会ホームページ：医療費が高額になりそうなとき
<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat310/sb3020/r151>

2) 小児慢性特定疾病医療費助成制度

制度概要

厚生労働大臣の定める疾患（14 疾患群、704 疾病が対象※）の診断基準に該当する場合に、申請者は交付された受給者証を使って窓口での支払額を別途定める自己負担金額まで抑えることができる。

※平成 29 年 3 月時点。平成 29 年 4 月から対象疾病が増える見込み。

対象年齢

18 歳未満（18 歳到達時点で小児慢性特定疾病医療費助成を受けており、引き続き治療が必要と認められる場合は、20 歳到達まで）

自己負担金額

対象児の症状と世帯所得に応じて 0 円～ 15,000 円の自己負担金額が設定される。

申請窓口

申請者が鹿児島市にお住まいの場合 → 鹿児島市役所本庁 母子保健課

申請者が鹿児島県（鹿児島市以外）にお住まいの場合 → 申請者の居住地を管轄する保健所

※自治体によって要件が異なる場合がありますので、詳細については、事前に申請窓口へお問い合わせください。

必要書類（平成 29 年 3 月時点。マイナンバー制度の導入により変更の可能性がある。）

〈全員共通で必要な書類〉

- ・ 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書
- ・ 世帯調書
- ・ 医療意見書（該当者は成長ホルモン治療用意見書）
- ・ 同意書 1（意見書の研究利用についての同意書）
- ・ 同意書 2（所得区分確認のための同意書）
- ・ 申請者及び対象患者の属する世帯全員の住民票
- ・ マイナンバー関係書類

〈医療保険の種類によって異なる書類〉

- ・ 保険証の写し
- ・ 市県民税所得・課税（非課税）証明書

〈該当者のみ〉

- ・ 重症患者認定申請書（身体障害者手帳（1,2 級）を所持している場合はその写しを添付）
- ・ 人工呼吸器等装着者申請時添付書類
- ・ 生活保護受給証明書

医療福祉制度の活用

ポイント

- 申請のための医療意見書を作成する医師は、小児慢性特定疾病指定医である必要がある。
- 医療受給者証に記載された指定医療機関以外で受療した際の医療費については、原則、助成の対象にならない。
- 原則、保健所で申請書を受理した日から助成の参考となるため、診断されたらその日のうちに（土日祝日等閉庁日の場合は直近の開庁日に）申請手続きをする必要がある。
- 受療する指定医療機関を追加する場合は申請が必要である。追加登録は指定医療機関の申請日以前に遡って適用することができないため、未登録の医療機関を利用する場合は、事前もしくは利用当日中に申請窓口で連絡をする必要がある。

参考情報

- 小児慢性特定疾病情報センター
<http://www.shouman.jp/>
- 鹿児島県ホームページ 健康・福祉＞子ども・少子化対策＞周産期・小児医療＞
新たな小児慢性特定疾病医療費助成制度
<https://www.pref.kagoshima.jp/ae08/kenko-fukushi/kodomo/byoki/shinseido.html>

3) 難病医療費助成制度

制度概要

「難病の患者に対する医療等に関する法律」に基づく指定難病（平成 29 年 4 月～拡充予定）の診断基準に該当する場合に、交付された受給者証を提示することにより、当該難病に対する医療費の窓口での支払額を別途定める自己負担金額まで抑えることができる。

対象年齢

年齢制限なし

自己負担金額

対象児の症状と世帯所得に応じて 0 円～ 30,000 円の自己負担金額が設定される。

申請窓口

居住地を管轄する保健所もしくは県難病相談・支援センター

必要書類

- ・ 特定医療費（指定難病）支給認定申請書（新規申請時のみ）
 - ・ 保険証の写し
 - ・ 住民票上の世帯全員分の住民票
自己負担限度額を決定するための書類及び医療保険上の高額療養費に係る所得区分が確認できる書類
 - ・ 保険者からの情報提供に係る同意書
 - ・ 臨床調査個人票
 - ・ 特定疾病療養受療証の写し（人工透析療法を行っている方のみ）
 - ・ 同じ医療保険加入者で他に医療受給者証（特定疾患・小児慢性特定疾患）の交付を受けている方の受給者証または申請書の写し
 - ・ 申請を行った日の属する月以前の 12 か月で指定難病の総医療費が 33,330 円を超える月が 3 月以上ある場合、医療費申告書及び医療費領収書（写しで可）（「軽症高額該当」認定希望者のみ）
 - ・ マイナンバー（提示により上記の書類の一部を省略することが可能）
- ※必要書類については変更となる可能性あり。詳細は申請窓口を確認。

ポイント

- 診断病名と同じ病名での登録がない場合もあるため、主治医とよく相談する。
- 医療意見書（臨床調査個人票）を作成する医師は、難病指定医である必要がある。
- 医療受給者証に記載された指定医療機関以外で受療した際の医療費については、原則、助成の対象にならない。
- 医療受給者証に記載の指定医療機関を追加する場合は申請が必要。この場合、医療費の助成は申請日以前に遡って適用できないため、未記載の医療機関を利用する場合は、事前もしくは利用当日中に申請窓口へ連絡をする必要がある。

参考情報

- 難病情報センターホームページ

<http://www.nanbyou.or.jp/>

- 鹿児島県ホームページ＞健康・福祉＞健康・医療＞難病・特定疾患＞難病にかかる「新たな医療費助成制度」

<http://www.pref.kagoshima.jp/ae06/kenko-fukushi/kenko-iryo/nanbyo/iryousei/index.htm>

4) 重度心身障害者医療費助成制度

制度概要

重度心身障害者の健康増進を図るため、必要な医療に要した費用の自己負担分について、後日全額償還する制度である。

対象者は、身体障害者手帳 1 級または 2 級の交付を受けている者、知能指数 35 以下と判定されたもの（療育手帳 A1・A2・A の所持者は対象とみなす）、身体障害者手帳 3 級の交付を受け、かつ知能指数 50 以下と判定された者（療育手帳 B1 の所持者は対象とみなす）である。

対象年齢

年齢制限なし

申請窓口

登録：各市町村の障害福祉業務担当課

申請：各市町村の障害福祉業務担当課

必要書類

・各市町村により異なるため、市町村窓口への確認が必要

ポイント

- 対象になる場合、障害者手帳の交付を受ける際に受給者証の発行を受けるとよい。
- 償還払いの申請期限は各市町村で異なるため確認が必要。
- 事業の実施主体は市町村のため、手続きは市町村によって異なる場合がある。

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 健康・福祉＞障害者福祉＞知的・心身障害児者福祉＞
重度心身障害者の医療に要した費用の自己負担額についての助成を受けるには
<http://www.pref.kagoshima.jp/ae07/kenko-fukushi/syogai-syakai/chiteki/04007018.html>

医療福祉制度の活用

5) 乳幼児（子ども）医療費助成制度

制度概要

一定の所得制限額内にある世帯の乳幼児等を対象に保険診療に係る自己負担額について助成する制度

対象年齢

各市町村により異なるため、市町村窓口への確認が必要

助成額

市町村により全額または一部助成

支払方法

原則として、医療機関等窓口で医療費自己負担額を支払う必要がある。支払後自動的に助成金額が申請者の口座に振り込まれる自動償還払い方式（平成 29 年 3 月現在）

申請窓口

登録：各市町村の乳幼児（子ども）医療費助成担当課にて受給者証の交付を受ける
〈必要なもの（参考記載）〉

- ・対象児の健康保険証 ・印鑑 ・振込口座が確認できる預金通帳やキャッシュカード

自動償還払い時の手続き：各医療機関窓口（健康保険証提示時に受給者証を添える）

自動償還払い以外の申請：各市町村の登録申請時窓口と同一

ポイント

- 出生届や転居届を出した際に各市町村の窓口で受給者証の発行について案内される。
- 県外の医療機関を受診した場合は、自動償還払いされないため、受給者証、印鑑、医療機関等の領収証を各市町村窓口を持参し、申請手続きをする必要がある。
- 対象年齢の拡大等、市町村毎に制度が変更されるため、随時最新の情報を確認する必要がある。また、各市町村で制度の名称が異なるため注意する。

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 健康・福祉＞子ども・少子化対策＞手当・助成・貸付＞乳幼児医療費助成制度とは

<http://www.pref.kagoshima.jp/ae08/kenko-fukushi/kodomo/teate/04008008.html>

6) 自立支援医療（育成医療）の給付

制度概要

身体の障害を除去するまたは軽減する手術等の治療により、確実な治療の効果が期待できる児童を対象に、必要な医療に要した費用について自立支援医療費の支給を行うものである。自己負担額は、原則として医療費の1割であるが、所得の区分等に応じ、ひと月あたりの負担額に上限が設定されている。

対象年齢

18歳未満の者

自己負担金額

世帯所得に応じて0円～20,000円の自己負担金額が設定される。

申請窓口

各市町村 母子保健担当課または福祉担当課

必要書類

- ・ 自立支援医療費支給認定申請書（育成医療）
- ・ 自立支援医療（育成医療）意見書（指定自立支援医療機関の担当医師が作成したもの）
- ・ 健康保険証
 - ① 受診者が国民健康保険（市町村国保・建設国保・医師国保等）に加入している場合
⇒ 受診者本人のものと受診者と同一の医療保険に加入している全員分
 - ② 受診者が国民健康保険以外の医療保険に加入している場合
⇒ 受診者本人のもの
- ・ 住民税の所得額課税額証明書
- ・ 生活保護世帯の人は市町村役場発行の保護証明書
- ・ 印かん
- ・ 委任状（扶養義務者以外の者が申請に行く場合）

ポイント

- 同じ病名で複数回手術する場合、手術後毎に申請する必要がある。
- 申請時に利用する指定医療機関を登録する。複数の医療機関を登録することはできない。
- 18歳の誕生日以降に新規申請することはできない。
- てんかんの外科的手術にも適用される。

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 障害者・福祉 > 障害者総合支援法 > 利用者の皆様へ > 自立支援医療（育成医療）の給付

<http://www.pref.kagoshima.jp/ae07/kenko-fukushi/syogai-syakai/ziritushien/riyousya/04007001.html>

医療福祉制度の活用

7) 自立支援医療（精神通院医療）の給付

制度概要

精神障害の医療（てんかんを含む）の確保（早期治療・再発防止）を容易にし、継続的な医療を積極的に進めるために、必要な医療に要した費用について自立支援医療費の支給を行うものである。自己負担額は、原則として医療費の1割であるが、所得の区分に応じ、ひと月あたりの負担額に上限が設定されている。

対象年齢

年齢制限なし

自己負担金額

世帯所得に応じて0円～20,000円の自己負担金上限額が設定される。

申請窓口

各市町村 福祉関係担当課 ※鹿児島市は鹿児島市保健所

必要書類

- ・ 自立支援医療費（精神通院）支給認定申請書
- ・ 自立支援医療（精神通院）診断書（作成日から3か月以内に申請すること）
（治療方針に変更が無い場合（病院変更、訪問看護追加等）は2年に1度の提出）
（備考欄に投薬内容が明記してあれば精神障害者保健福祉手帳用でも可）
- ・ 「重度かつ継続」（高額治療継続者）に関する意見書（必要な場合のみ）
- ・ 健康保険証
 - ① 受診者が国民健康保険（市町村国保・建設国保・医師国保等）に加入している場合
⇒ 受診者本人のものと受診者と同一の医療保険に加入している全員分
 - ② 受診者が国民健康保険以外の医療保険に加入している場合
⇒ 受診者本人のもの
- ・ 住民税の所得額課税額証明書
- ・ 生活保護世帯の人は市町村役場発行の保護証明書
- ・ 印かん
- ・ 委任状（扶養義務者以外の者が申請に行く場合）

ポイント

- 有効期間は1年で、毎年の申請が必要
- 対象となる医療の範囲は、精神障害及び当該精神障害に起因して生じた病態に対して、病院または診療所に入院しないで行われる医療
- 医療機関は原則1か所のみ指定となるが、医療に重複がなく、やむを得ない場合にかぎり2か所目の指定ができる（主たる医療機関の作成した意見書が必要）

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 障害者・福祉 > 障害者総合支援法 > 利用者の皆様へ > 自立支援医療（精神通院）の給付（制度の概要）

http://www.pref.kagoshima.jp/ae07/kenko-fukushi/syogai-syakai/ziritushien/riyousya/seishin_iryuu.html

8) 養育医療給付

制度概要

県が指定する養育医療機関の医師が入院養育を必要と認めた未熟児に対して、市町村がその入院養育に必要な医療の給付を行う。

対象者

出生体重が 2,000 グラム以下、又は健全な乳児より生活能力が著しく劣っていると認められ、指定養育医療機関において入院養育を行う乳児(出生後から 1 歳未満までの者)

自己負担金額

世帯所得に応じて 0 円～全額（健康保険適用後額）の自己負担となる。

申請窓口

各市町村 母子保健担当課

必要書類

下記は標準例（市町村により必要書類が異なる場合がある。）

- ・養育医療給付申請書
- ・養育医療意見書（指定養育医療機関で発行）
- ・世帯調書
- ・扶養義務者及び同一世帯で所得がある方全員の所得税額を証明できる書類
 - (1) 確定申告をしていない方（会社等に勤務の方）…源泉徴収票
 - (2) 確定申告をしている方（自営業等の方）…確定申告書の写し※確定申告の必要がない方は、お住まいの市町村に確認
- ・対象児の健康保険証（手続中（未交付）の場合は、加入予定の保護者の健康保険証）
- ・母子健康手帳
- ・申請者の印鑑
- ・委任状（扶養義務者以外の方が申請に来られる場合）

※申請に当たり、個人番号（マイナンバー）が必要となる。

ポイント

- 出生後、入院している間に利用できるが、診断名が付くなど未熟性以外の症状がある場合は対象外となる。
- 一定の条件において、医療機関間の搬送費用が給付されることがある。

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 健康・福祉＞子ども・少子化対策＞周産期・小児医療＞養育医療＞養育医療の給付とは

<http://www.pref.kagoshima.jp/ae08/kenko-fukushi/kodomo/byoki/yoiku/04008011.html>

医療福祉制度の活用

9) ひとり親家庭等医療費助成制度

制度概要

一定の所得制限額内にあるひとり親家庭等の児童や親を対象に保険診療に係る自己負担額について助成する制度

対象年齢

18歳に達する日以降の最初の3月31日まで（特別児童扶養手当2級相当以上の障害がある方は20歳まで）

支給方法

医療機関窓口で医療費自己負担額を一度支払う必要あり。支払後、市町村の申請窓口で償還払い手続きをすることで対象経費が償還される。

申請窓口

受給者証の申請：各市町村の当該医療費助成担当課（必要な書類は各市町村に問い合わせること）

償還払いの申請：各市町村窓口にて医療機関で発行された証明または医療明細書を申請書に添付し申請する。

ポイント

市町村によって所得制限が異なる。

制度を知らない親が多いため、市町村窓口にて相談に行くよう案内する。

児童扶養手当の案内と一緒にを行うと良い。

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 健康・福祉＞子ども・少子化対策＞ひとり親家庭支援＞ひとり親家庭医療費助成事業

<http://www.pref.kagoshima.jp/ae08/kenko-fukushi/kodomo/teate/e5030410.html>

2. 手当

1) 特別児童扶養手当

制度概要

身体または精神に中度以上の障がいがある 20 歳未満の児童を養育している人に手当を支給する。

対象年齢

20 歳未満

支給額（※H29 年度時点）

・1 級： 51,450 円 / 月

・2 級： 34,270 円 / 月

※毎年 4 月・8 月・11 月に 4 か月分を受け取ります。

所得制限

扶養親族等の数	請求者（本人）	配偶者・扶養義務者
0 人	4,596,000 円	6,287,000 円
1 人	4,976,000 円	6,536,000 円
2 人	5,356,000 円	6,749,000 円
3 人以上	以下 380,000 円ずつ加算	以下 213,000 円ずつ加算

申請窓口

居住地である市町村の特別児童扶養手当担当窓口

必要書類

・市町村窓口への確認が必要

ポイント

- 各種届け出が遅れたり、しなかったりすると、手当の支給が遅れたり、受けられなくなったり、手当を返還してもらうことになるため注意が必要である。
- 特別児童扶養手当の認定を受けている方は、原則として、2 年に 1 回、3 月・7 月・11 月のうち定められた時期までに、対象児童の診断書を提出し、引き続き手当が受けられるかどうか、再認定を受ける必要がある。

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 健康・福祉＞子ども・少子化対策＞
手当・助成・貸付＞特別児童扶養手当について

<https://www.pref.kagoshima.jp/ae08/kenko-fukushi/kodomo/teate/e5030212.html>

2) 障害児福祉手当

制度概要

重度の障がいのため、日常生活において介護を必要とする 20 歳未満の在宅の重度障がい児に支給されます。

対象年齢

- ・ 20 歳未満
- ・ 身体障害者手帳 1 級・2 級（一部該当しない障がいがあります）をもっている児童
- ・ 療育手帳 A1 をもっている児童
- ・ 上記と同程度の障がいがある児童

支給額（※H29 年度時点）

- ・ 14,580 円 / 月

所得制限

扶養親族等の数	本人		配偶者及び扶養義務者	
	収入額	所得額	収入額	所得額
0 人	5,180,000 円	3,604,000 円	8,319,000 円	6,287,000 円
1 人	5,656,000 円	3,984,000 円	8,596,000 円	6,536,000 円
2 人	6,132,000 円	4,364,000 円	8,832,000 円	6,749,000 円
3 人	6,604,000 円	4,744,000 円	9,609,000 円	6,962,000 円
4 人	7,027,000 円	5,124,000 円	9,306,000 円	7,175,000 円
5 人	7,449,000 円	5,504,000 円	9,542,000 円	7,388,000 円

申請窓口

居住地である市町村の障害児福祉手当担当窓口

必要書類

- ・ 市町村により異なるため、市町村窓口への確認が必要

ポイント

- 毎年8月11日から9月10日までの間に現況届を提出する必要がある。
提出がなかった場合は、8月分以降の手当を受けることができない。

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 障害者・福祉 > 障害福祉全般 > 利用者の皆様へ > 特別障害者手当・障害児福祉手当・福祉手当（経過措置分）について
<https://www.pref.kagoshima.jp/ae07/kenko-fukushi/syogai-syakai/shintai/shien/04007027.html>

3) 児童扶養手当

制度概要

父または母がいない子どもを養育している者（ひとり親家庭など）に支給される手当です。

対象年齢

18歳に達する日以降の最初の3月31日まで（おおむね中程度の障がいがある児童については20歳未満を対象）

支給額（※H29年度時点）

区分	児童一人の手当月額	児童二人目の加算額	児童三人目以降の加算額 (一人につき)
全部支給	42,290円	9,990円	5,990円
一部支給	42,280円～9,980円	9,980円～5,000円	5,980円～3,000円

所得制限

扶養親族の数	請求者（本人）		扶養義務者 配偶者 孤児等の養育者
	全部支給	一部支給	
0人	190,000円	1,920,000円	2,360,000円
1人	570,000円	2,300,000円	2,740,000円
2人	950,000円	2,680,000円	3,120,000円
3人以上	以下380,000円ずつ加算	以下380,000円ずつ加算	以下380,000円ずつ加算

申請窓口

・居住地である市町村の児童扶養手当担当窓口

必要書類

・市町村により異なるため、市町村窓口への確認が必要

ポイント

●毎年8月1日から8月31日までの間に現況届を提出する必要がある。現況届を提出しないと8月分以降の手当を受けることができず、また、2年間提出しないと受給資格がなくなる。

参考情報

- 鹿児島県ホームページ 健康・福祉＞子ども・少子化対策＞手当・助成・貸付＞
児童扶養手当について

<https://www.pref.kagoshima.jp/ae08/kenko-fukushi/kodomo/teate/04008024.html>

3. 障害者手帳

1) 身体障害者手帳

制度概要

身体に障がいのある人が各種サービスを受けるために必要な手帳で、所有者の障がいの程度の指標となる。程度が重い順に1級から7級まで認定され、身体障害者手帳が交付されるのは、障がいの程度が1級から6級までの人となる。

対象者

視覚・聴覚・平衡機能・音声・言語機能・そしゃく機能、肢体（上肢・下肢・体幹）、脳原性運動機能、心臓機能、腎臓機能、呼吸器機能、肝臓機能、小腸機能、ぼうこうまたは直腸機能、免疫機能に永続する障がいのある人（おおむね3歳以上）。

※ただし、申請できる時期は障がいの起因となる疾病の発症日から6か月経過するか、主治医より障がい固定したと見なされたとき。

対象年齢

おおむね3歳以上（四肢欠損や無眼球など、障がい程度や永続性が明確な障がいがある場合は3歳以前でも認定は可能）

利用可能なサービス

各市町村により異なるため、市町村窓口への確認が必要

所得制限

なし

申請窓口

・居住地である市町村の障害児福祉手当担当窓口

必要書類

- ・申請書（市町村の窓口にある）
- ・診断書・意見書（市町村の窓口で診断書・意見書の用紙を受け取り、身体障害者福祉法第15条指定医である医師に記載して頂く）
- ・写真（縦4×横3センチメートル、上半身・無帽、1年以内に撮影されたもの）
（注）障害福祉サービスの実施上、身体障害者手帳用とは別に、写真1枚が必要な市町村がある。詳しくは市町村の窓口で確認のこと。

ポイント

- 申請時期については、おおむね3歳以降であるが、四肢欠損や無眼球など、障がい程度や永続性が明確な障がいがある場合は3歳以前でも認定は可能である。