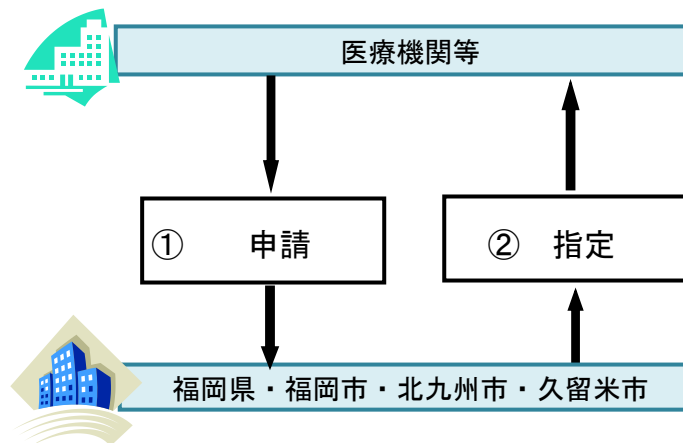


小児慢性特定疾病医療費助成制度における指定医療機関の申請手続について

指定医療機関について

- ◆ 小児慢性特定疾病医療費助成制度では、都道府県知事・指定都市市長・中核市市長の指定を受けた医療機関等（以下「指定医療機関」という。）が行う医療に限り、小児慢性特定疾病患児の方が助成を受けることができます。
- ◆ 指定医療機関の指定を受けるためには、申請の手続が必要になります。
- ◆ 裏面に申請手続等を記載しております。御参照の上、必要な手続きを行ってくださいますようお願いいたします。



小児慢性特定疾病患児の方が、生活に身近な地域で医療を受けることができるよう、指定申請に御協力くださいますようお願いいたします。

指定医療機関の要件・責務

【要件】（児童福祉法 第19条の9第1項）

- ◆ 以下の医療機関等であること。
 - 保険医療機関（病院、診療所）
 - 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（申請書裏面参照）に該当していないこと。

【責務】（児童福祉法第19の11・12・13）

- ◆ 指定医療機関は、小児慢性特定疾病患児の療養生活の質の向上を図るため、良質かつ適切な小児慢性特定疾病医療支援を行わなければならない。
- ◆ 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。
- ◆ 指定医療機関は、小児慢性特定疾病医療支援の実施に関し、知事等の指導を受けなければならない。

【有効期間】

- ◆ 指定を受けた日から6年間です。

留意事項

- ◆ 指定後、県又は市より申請者宛に指定書を送付します。
- ◆ 指定医療機関の名称、所在地等は、県又は市のホームページ等で公示します。
- ◆ 指定の有効期間は6年間です。

指定医療機関の申請手続

下記機関のホームページより様式をダウンロードし、郵送で提出してください。

医療機関の所在地	問合せ先及び提出先
下記を除く福岡県内	〒812-8577 福岡市博多区東公園 7-7 福岡県保健医療介護部健康増進課母子保健係 (TEL) 092-643-3307
北九州市	〒803-8501 北九州市小倉北区城内1番1号 北九州市子ども家庭局子ども家庭部子育て支援課母子保健係 (TEL) 093-582-2410
福岡市	〒810-8620 福岡市中央区天神1丁目8-1 福岡市未来局こども部こども発達支援課母子保健係 (TEL) 092-711-4178
久留米市	〒830-0022 久留米市城南町15番地5 久留米商工会館4階 久留米市保健所健康推進課難病・在宅医療チーム (TEL) 0942-30-9729