

令和5年4月以降に自己負担上限額の変更がある場合について

所得の変更や加入保険の変更により自己負担上限額の変更があった場合、従来は、受給者等の住所地を管轄する保健所に変更届兼変更申請書及び市町村民税（非）課税証明書等の所得状況が確認できる書類を提出していただき、その場で小児慢性特定疾病医療受給者証（以下、「受給者証」という。）の自己負担上限額の欄を書き換えることで対応しておりました。

令和5年4月以降はマイナンバーを活用した情報連携の開始等により、自己負担上限額の変更がある場合は、新たに算定された自己負担上限額を記載した受給者証を交付することとし、お手元に新しい受給者証が届くまでに指定医療機関で小児慢性特定疾病医療費の支払いがあった場合は以下のとおり取り扱うこととしますので、受給者様及び指定医療機関の皆様には御協力のほどよろしくお願いします。

○自己負担上限額が低くなる場合

自己負担上限額の変更申請をした日の翌月1日から新たに算定された自己負担上限額が記載された受給者証が交付されるまでの間に、受給者様が医療機関に支払った医療費と古い自己負担上限額の差額は、受給者様の申請により県（保健所）から還付します。

還付の手続きの詳細については、住所地を管轄する保健所にお問い合わせください。

○自己負担上限額が高くなる場合

自己負担上限額の変更申請をした日の翌月1日以降に受診した医療機関に、自己負担上限額が変更される可能性がある旨をお伝えください。後日、新たに交付される受給者証を医療機関に御提示いただき、本来であれば医療機関に支払うべき自己負担額との差額（古い自己負担上限額との差額）の支払いをお願いします。

○指定医療機関の皆様へ

令和5年4月以降、新たに算定された自己負担上限額が以前の自己負担上限額よりも高くなる場合、新しい受給者証が交付されるまでは古い自己負担上限額で小児慢性特定疾病医療費の支払いをしていただくこととなります。

自己負担上限額については個人情報となるため、電話等で新たに算定された自己負担上限額をお伝えすることはできません。

医療機関の皆様には御迷惑をおかけしますが、「○自己負担上限額が高くなる場合」については上記のとおり、新たな受給者証が交付された後、古い自己負担上限額との差額を受給者様へ請求していただく必要がありますので、受給者様との間で調整していただくようお願いします。