

以下の状態に該当しない方は、人工呼吸器等装着者申請書の提出は不要です。

新潟県福祉保健部健康対策課

小児慢性特定疾病が原因で、

人工呼吸器または**体外式補助人工心臓**を

装着している方は、人工呼吸器等装着者申請書をご提出ください。

注：24時間持続にて人工呼吸管理が必要な症例で、かつ、離脱の見込みがないものが対象となります。

○上の状態にあてはまる方は、人工呼吸器等装着者申請書の提出が必要です。申請書の証明書欄の作成は、医師にご相談ください。

○証明書欄の作成には、文書料がかかります。（有料です。）

○人工呼吸器装着者または体外式補助人工心臓を装着している方は、**自己負担額が一般よりも安く**なります。

**この紙を診断書を作成する医師へ
ご提示ください**

指定医の方へのお願い

○人工呼吸器等装着者申請書は、小児慢性特定疾病医療支援に係る自己負担上限月額の特例を申請する際に必要となります。

○申請書の証明書欄をご記載の上、患者のご家族へお渡しください。

患者の保護者から、医療費助成の申請の添付書類として、最寄りの申請窓口へ提出いただきます。