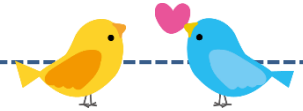


小児慢性特定疾病児童等レスパイト支援事業 ～ 主治医の先生へのお願い ～

福岡県、北九州市、福岡市、久留米市（以下、「実施主体」という。）では、小児在宅医療が推進されることを目的に、在宅で療養中の小児慢性特定疾病医療費助成事業を受けているお子様が、介護されているご家族の休養等で一時的に在宅での療養が困難になった場合に、実施主体が委託している医療機関へ一時入院できるように支援する「小児慢性特定疾病児童等レスパイト支援事業」を実施しております。



❖ 対象者要件 ❖

小児慢性特定疾病医療受給者証を持ち、次に掲げる要件を全て満たす方とします。

- (1) 福岡県に住所を有する児童等
- (2) 医療受給者証において人工呼吸器等装着認定を受けている児童等、または、医療受給者証において重症患者認定を受け次のいずれかの状態にある児童等
 - ア 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している
 - イ 気管切開を行っている
 - ウ 常時頻回の喀痰吸引を実施している（概ね1日に8回以上）
- (3) 介護者の疾病や疲労、またはきょうだい児の看護や学校事業等により、必要な療養上の介護等が受けられなくなり、在宅療養の継続が一時的に困難な状態にある児童等

書類作成のお願い

医療費助成を受けている生活保護受給者、非課税世帯、血友病患者の方は、自己負担額が軽減されているため、「人工呼吸器装着認定」又は「重症患者認定」の申請をされていない場合があります。

レスパイト支援事業の利用申請のためには、次の書類の作成が必要となりますので、保護者等から相談がありましたら、書類作成にご協力ください。

- ✓ 人工呼吸器等装着認定・・・人工呼吸器等装着証明書
- ✓ 重症患者認定・・・重症診断書

情報提供のお願い

レスパイト支援事業では、お子様が普段かかりつけていない医療機関への一時入院を行う場合も予想されます。

その場合、受入医療機関では、対象となるお子様の安全な一時入院のため、普段のお子様の状態、在宅での介護の状態、使用している医療機器や内服しているお薬等の情報が必要となります。

つきましては、一時入院希望先の医療機関から情報提供の依頼がありましたら、ご協力をお願いします。

～ 小児慢性特定疾病児童等レスパイト支援事業に関する問い合わせ先 ～

お子様の住所地	事業担当部署	電話番号
北九州市	北九州市 子ども家庭局 子育て支援課 母子保健係	093-582-2410
福岡市	福岡市 こども未来局 こども発達支援課 母子保健係	092-711-4178
久留米市	久留米市 健康福祉部 保健所健康推進課 難病・在宅医療チーム	0942-30-9729
上記以外	福岡県 保健医療介護部 がん感染症疾病対策課 がん・疾病対策係	092-643-3317