

小児慢性特定疾病交通費助成

鳥取市が交付した小児慢性特定疾病医療費受給者証をお持ちのお子さんの
県外医療機関受診時の交通費の一部を助成します。

対象となる医療機関

鳥取県外にあり、自宅最寄りの鉄道駅から、その医療機関の最寄りの鉄道駅が
直線距離で80kmを超える指定小児慢性特定疾病医療機関

※受給者証に利用する指定医療機関として記載されている必要があります。

助成対象

対象者及び同伴者（原則、保護者*1）1名分の交通費

*1：保護者または保護者から委任された者。成年患者においては保護者と同様に付き添う者とする。

助成の回数

1年度あたり3回分を上限

（申請は1回ずつ、まとめて申請のどちらも可能です）

助成金額

裏面の助成金額一覧表の該当金額

公共交通機関利用の場合は、一覧表該当金額または実際に要した額のいずれか低い方

- 一度に複数の医療機関を受診した場合は、最も遠方にある県外医療機関で算定
- 自家用車の場合は、受診者の年齢にかかわらず助成区分①を適用
- 公共交通機関で往復分の領収書の提出がない場合は、助成区分①を適用
- 助成できない場合…受診者入院中の保護者のみの移動、救急車による移動、
受診者が県外に居住している場合、受診以外を主目的とした旅行中の受診など

申請に必要な書類

1	鳥取市小児慢性特定疾病交通費 助成金交付申請書兼請求書	申請者＝口座名義人
2	県外医療機関を受診したことが わかる書類	受診時の医療機関の領収書等
3	公共交通機関を利用した 領収書の写し（往復分）	自家用車の場合は提出不要 往復分の提出がない場合は助成区分①を適用
4	小児慢性特定疾病医療費医療受給 者証及び自己負担上限額管理票の 写し	県外医療機関を受診した期間に有効な受給者証 表裏の両面のコピー

申請期限

受診日の属する年度内（4月1日～3月31日）

ただし、2月～3月の受診分については翌年度5月まで申請可能

※注意）1月以前の受診分と2～3月受診分をまとめて5月に申請することはできません。

【申請・お問い合わせ先】

鳥取市保健所健康・子育て推進課 子育て支援係

所在地：〒680-0845

鳥取市富安2丁目138-4 鳥取市役所駅南庁舎1階（⑤番窓口）

電話：0857-30-8584 E-mail：kenkokosodate@city.tottori.lg.jp

（裏面に助成金額一覧表あり）

<参考> 助成金額一覧表

助成区分	医療機関の所在地	往復とも同伴者がいる場合	片道のみ同伴者がいる場合	往復とも受診者のみの場合
助成区分① ・ 受診者が小学生未満の場合 ・ 自家用車で受診した場合 ・ 公共交通機関を利用して受診したが往復の領収書がない場合	A	18,000円	13,000円	9,000円
	B	13,000円	10,000円	6,000円
	C	5,000円	3,000円	2,000円
	D	5,000円	3,000円	2,000円
	E	7,000円	5,000円	4,000円
助成区分② ・ 受診者が小学生の場合 （公共交通機関利用）	A	25,000円	18,000円	9,000円
	B	18,000円	13,000円	6,000円
	C	8,000円	5,000円	2,000円
	D	8,000円	5,000円	2,000円
	E	10,000円	7,000円	4,000円
助成区分③ ・ 受診者が中学校以上の場合 （公共交通機関利用）	A	36,000円	25,000円	18,000円
	B	26,000円	18,000円	13,000円
	C	10,000円	8,000円	5,000円
	D	10,000円	8,000円	5,000円
	E	15,000円	10,000円	7,000円
助成区分④ ・ 受診者が往路は小学校未満、復路は小学生の場合 （公共交通機関利用）	A	22,000円	13,000円	9,000円
	B	16,000円	10,000円	6,000円
	C	6,000円	3,000円	2,000円
	D	6,000円	3,000円	2,000円
	E	10,000円	5,000円	4,000円
助成区分⑤ ・ 受診者が往路は小学生、復路は中学生の場合 （公共交通機関利用）	A	31,000円	22,000円	13,000円
	B	23,000円	16,000円	10,000円
	C	9,000円	6,000円	3,000円
	D	9,000円	6,000円	3,000円
	E	13,000円	10,000円	5,000円

医療機関の所在地

- A : 北海道、東北、関東
- B : 中部
- C : 関西
- D : 中国、四国
- E : 九州

