

指定難病特定医療費支給認定手続きのご案内

制度について

茨城県保健福祉部疾病対策課

○ 対象疾病（平成30年4月1日から医療費助成制度の対象疾病が331疾病に拡大）に罹患し、医療機関においてその治療をしている方に対して医療費を助成します。

また、ご提出いただく臨床調査個人票のデータを治療研究に活用させていただきます。

なお、認定された場合は、保健所で申請を受理された日以降の医療費が助成対象となります。

【対象となる方】 次の（１）及び（２）の両方の要件を満たす方が対象となります。

（１）指定難病に罹患している方（国の定めた診断基準を満たす方）

（２）次の①または②のいずれかに該当する方

① 病状が一定の基準を満たす方（国の定めた重症度分類を満たす方）

② ①に該当しないが、申請の月を含めた過去12か月以内に医療費総額が33,330円を超える月が3回以上あった方（軽症高額該当）

【対象となる医療の範囲】

各都道府県から指定を受けた「指定医療機関」（病院・診療所・保険薬局・訪問看護事業者等）で受けた指定難病及び当該指定難病に付随して発生する傷病に関する医療等に限られます。原則として、「申請時に記載した指定医療機関以外の指定医療機関」で受診した場合には助成を受けられません。

なお、本県の指定医療機関は、県ホームページで公表しています。各保健所で閲覧することもできます。

【医療費助成の内容】

窓口での自己負担額が2割（元々1割の場合は1割）になり、加入している各医療保険等の患者負担のうち、市町村民税課税所得等に応じた自己負担限度額を除いた額を助成します。1か月の自己負担上限額は以下の通りとなります。

階層区分	階層区分の基準		一般	高額かつ長期 ※	人工呼吸器等 装着者
生活保護（A）	-		0		
低所得Ⅰ（B1）	市町村民税非課税（世帯）	本人収入 ～80万円	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ（B2）		本人収入 80万円超	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ（C1）	市町村民税 課税以上7.1万円未満		10,000	5,000	
一般所得Ⅱ（C2）	市町村民税 7.1万円～25.1万円未満		20,000	10,000	
上位所得（D）	市町村民税 25.1万円以上		30,000	20,000	

※高額かつ長期とは、医療費助成対象となった後に、受給者証有効期限内の直近12か月内に医療費総額（10割）が50,000円を超える月が6回以上あった場合に自己負担上限額の軽減を受けることができる制度です。変更申請が必要であり、随時に受け付けています。

【診断書（臨床調査個人票）記載可能医師】

申請に必要な診断書を記載する医師は、各都道府県から指定されている「難病指定医」に限られています。

なお、本県の難病指定医は、県ホームページで公表しています。各保健所で閲覧することもできます。

【助成対象とならない費用】

次のような費用は、助成の対象になりません。

- (1) 受給者証に記載された病名以外の病気やけがによる医療費
- (2) 医療保険が適用されない医療費（保険診療外の治療・調剤、差額ベッド代、個室料、入院時の食事等）
- (3) 介護保険での訪問介護の費用
- (4) 医療機関・施設までの交通費、移送費
- (5) 治療用補装具の作成費用や、はり、きゅう、あんま、マッサージの費用
- (6) 認定申請時などに提出した臨床調査個人票（診断書）の作成費用
- (7) 療養証明書の証明書作成費用

《医療費の払い戻しについて》

指定難病特定医療費受給者として認定された場合、申請書を保健所で受理された日から、受給者証が交付されるまでの期間に、指定難病に関して、自己負担限度額以上医療費を支払った場合、下記により保健所に療養費の請求ができます。保健所で申請を受理された日以降にかかった医療費の領収書等については、紛失しないよう保管ください。

（請求に必要な書類）

- ① 交付された受給者証のコピー②加入医療保険被保険者証のコピー③指定難病特定医療費自己負担上限額票の該当月（記載がある場合のみコピー）④医療福祉費受給者証（該当者のみ）⑤限度額適用認定証（ある場合）⑥療養証明書またはこれに準ずる医療機関が発行する証明書・診療報酬明細書のコピー⑦領収書または領収書のコピー⑧医療費付加給付等支給証明書⑨指定難病特定医療費請求書（療養費払分）

《更新申請の期間》

当制度の有効期間は9月30日までです。有効期間経過後も引き続き、医療費の助成を希望される場合は、必ず所定の期日までに継続申請の手続きが必要です。この際、症状によっては、助成が受けられなくなる場合もございます。

- **個人番号（マイナンバー）の利用が平成28年1月から社会保障や税の分野で開始されたことに伴い、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（番号法）に規定される指定難病特定医療費支給事務においても、申請の際に個人番号（マイナンバー）の記入が必須事項となります。詳しくはP6をご確認下さい。**

申請手続き等

- **必要書類を揃えて、お住まいの地域を管轄する保健所に来所のうえご申請ください。**

※郵送による申請をご希望の場合は、あらかじめ保健所へご連絡ください。

【申請手続き】

- ・P3以降に記載されている書類（1）～（8）（※（9）～（11）は該当者のみ）をご提出ください。

【申請書の提出先】

- ・お住まいの地域を管轄する保健所（詳細はP8参照）

申請手続きの必要書類

＜全員共通で必要となる書類＞（１）～（８）

□（１）指定難病特定医療費支給認定申請書

- ・記載方法例により、記入をお願いします。
- ・世帯状況調書（別紙様式１）も併せて提出してください。

□（２）臨床調査個人票（新規）

- ・「臨床調査個人票」は、難病指定医が記載したものを提出してください。
- ・記載の漏れ（検査数値や該当項目のチェック（シ）付け、医療機関の名称及び所在地、医師の押印若しくは自署、指定医番号など）がないことを確認してから提出してください。

※臨床調査個人票は、県ホームページからダウンロードしていただくか、保健所にて入手してください。

※本県の難病指定医は、県ホームページで公表しています。また、各保健所で閲覧することができます。

□（３）公的医療保険の被保険者証等のコピー（下の表を参照）

- ・患者さんの加入している公的医療保険の種別によって、書類を提出いただく対象が異なります。

□（４）市町村民税の課税状況が確認できる書類（下の表を参照）

- ・患者さんの加入している公的医療保険の種別によって、書類を提出いただく対象者が異なります。

提出書類は、次のいずれかの書類を提出してください。

書類を提出いただく対象者ごとにいずれか一種類

ア 平成30年度 市町村民税(非)課税証明書（原本） ※税額と所得金額が記載されたもの

※入手先：平成30年1月1日時点の住民登録地の市町村役所の、税務の担当窓口

※場合によっては、委任状が必要となる場合があります。

イ 平成30年度 給与所得等に係る特別徴収税額決定通知書の原本及び該当ページのコピー

※氏名・所得及び税額（所得割・均等割）が記載されているページのコピー

※給与所得者の方は5月頃勤務先より配布されています。2箇所以上から配布されている場合には全て提出して下さい。

ウ 平成30年度 市町村民税の税額決定・納税通知書の原本及び該当ページのコピー

※氏名・所得及び税額（所得割・均等割）が記載されているページのコピー

※普通徴収により市町村民税を納税している方に郵送されています。

提出書類		書類を提出していただく対象者	
		（３）公的医療保険の被保険者証等のコピー	（４）市町村民税の課税状況が確認できる書類 ※中学生以下の方の分は不要
国民健康保険	⇒	同じ国保、国民健康保険組合に加入している方全員分	同左
国民健康保険組合			
後期高齢者医療制度	⇒	同じ住民票上で、後期高齢に加入している方全員分	同左
被用者保険 （協会けんぽ 企業の健康保険 組合、共済組合、 船員保険など）	患者さんが被保険者 （健康保険証の本人） の場合	患者さん本人分のみ	同左
	患者さんが被保険者以外 （健康保険証の被扶養者 （家族）の場合		

○市町村民税非課税世帯で、患者さん（18歳未満の場合は保護者）が、障害年金、遺族年金、特別児童扶養手当などを受給し、受給額が年80万円以下の場合は、平成29年1月1日から平成29年12月31日受給分の金額を証明できるものをお持ちください。年80万円を超える場合は、金額証明は不要ですが自己負担限度額が低所得Ⅱとなります。（必ず申請書内の添付に関するab選択欄に○をつけてください）

○生活保護の受給を証明する書類（患者さん（18歳未満の場合は保護者）が生活保護を受給の場合のみ該当）

- ・生計を一にする全員が記載された生活保護受給証明書
- ※市町村民税課税状況を証明する書類の提出は不要です。

□（5）世帯全員の「住民票の写し」 ※コピーは不可

- ・世帯員全員と続柄が記載されているもの（原則、発行から3か月以内）
- ・患者さんが被用者保険の被扶養者の場合で住民票の世帯外に被保険者がいる場合は、それぞれの「世帯全員の記載された住民票」も必要です。

□（6）140円分の切手を貼った返信用封筒

- ・長3形（23.5×12cm）をご用意ください。
 - ・140円分の切手を貼り、患者さんの郵便番号、住所、氏名を記載してください。
- ※簡易書留希望の場合は450円分の切手を貼ってください。

□（7）印鑑

- ・窓口申請の際に記載事項に訂正か所があった場合、訂正印として押印していただくことがあります。

□（8）医療保険者に報告を求めることについての同意書

- ・ご加入の健康保険が、後期高齢者医療保険、牛久市・境町・利根町以外の国民健康保険の方は不要です。

＜該当する方のみ必要となる書類＞（9）～（11）

□（9）世帯内に、他に指定難病特定医療費又は小児慢性特定疾病医療費の受給者がいる方

- ・患者さんと同じ『公的医療保険』に加入している方の「指定難病特定医療費受給者証」もしくは「小児慢性特定疾病医療受給者証」のコピー

□（10）軽症高額該当を申請する方（申請書の「軽症者特例（軽症高額）」にチェックをした方）

- ・医療費申告書（3か月分）及びその内容が確認できる領収書等のコピー

※《軽症高額該当》とは、特定医療費の支給認定基準である重症度分類を満たさない場合であっても、診断基準を満たし、高額な医療費を負担している場合に医療費助成を受けることができる制度です。

その要件は、申請の月を含めた過去12か月以内に医療費総額（10割）が33,330円を超える月が3回以上あることです。

□（11）寡婦（夫）控除のみなし適用を申請する方（申請書の「寡婦（夫）控除のみなし適用」にチェックをした方）

- ・戸籍謄本又は、みなし寡婦（夫）の適用対象者本人の戸籍全部事項証明書
- ・誓約書

※《寡婦（夫）控除のみなし適用》とは、患者さんと同じ医療保険に加入する同一世帯の方で以下の要件に該当している方は自己負担上限額の算定にあたり、寡婦（夫）控除のみなし適用を実施します。

①法律上の婚姻をすることなく父又は母となり、過去に婚姻歴がなく、申請日の属する年の前年の12月31日時点（4月～6月に申請する場合は前々年の12月31日時点）及び申請日現在においても婚姻状態（事実婚含む）にない方。

②（女性）扶養親族（合計所得金額38万円以下）又は生計同一の子（総所得金額等が38万円以下）がいる方（男性）生計同一の子（総所得金額等が38万円以下）がおり、前年の合計所得金額が500万円以下の方

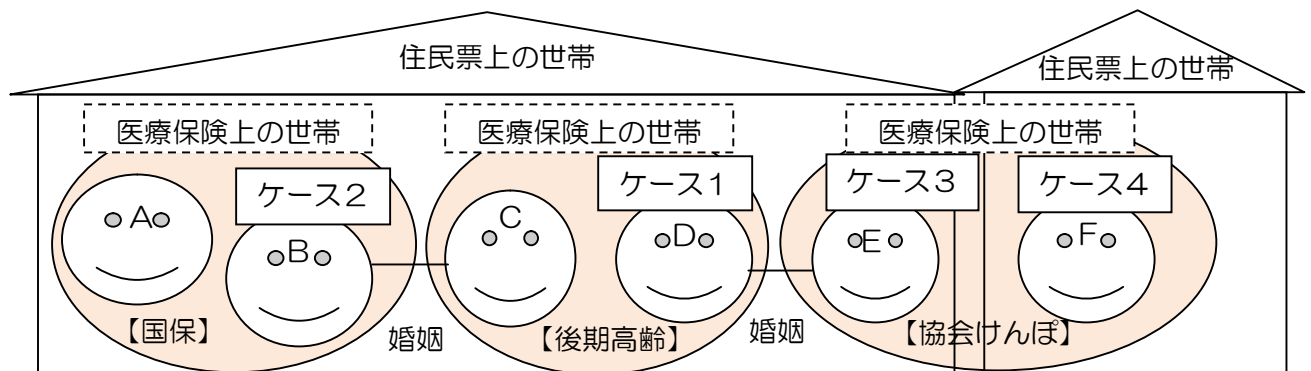
月額自己負担限度額の算定について

- 原則として、公的医療保険上の世帯員全員の市町村民税額により自己負担上限額が設定されます。

月額自己負担限度額の算定に係る『世帯』の考え方

- ここで言う「世帯」の単位は『公的医療保険制度の単位』です。同じ『公的医療保険』に加入している家族が同一『世帯』となります。(住民票上の同一世帯とは異なります。)
- 加入している医療保険が異なる場合には、税制上の扶養関係に関わりなく『別世帯』となります。

誰の分の保険証・税証明の書類が必要になるの？



ケース1 患者さんが「D」の場合【後期高齢】

→ 「D」と「C」の保険証及び課税所得証明書類

※Dの配偶者「E」は別の公的医療保険に加入しているため、配偶者Eとは『別世帯』となる。

ケース2 患者さんが「B」の場合【国保】

→ 「B」と「A」の保険証及び課税所得証明書類

※Bの配偶者「C」は別の公的医療保険に加入しているため、配偶者Cとは『別世帯』となる。

ケース3 患者さんが「E」の場合【被用者（協会けんぽ）：被保険者本人】

→ 「E」の保険証及び課税所得証明書類

ケース4 患者さんが「F」の場合【被用者（協会けんぽ）：被扶養者】

→ 「F」と「E」の保険証及び「E」の課税所得証明書類

※但し被保険者である「E」の市町村民税が非課税である場合、「E」と「F」の課税所得証明書が必要です。

いずれの場合も、税制での扶養・被扶養の関係は問いません。

個人番号（マイナンバー）の提供について

1 患者さんの個人番号（マイナンバー）の提供に関する本人確認書類（全員必須）

患者さんの個人番号（マイナンバー）が正しい番号であることを確認するため、必要書類の提示（郵送の場合はコピーを提出）をお願いします。

必要書類 ①～③のうち いずれか1つ	①個人番号（マイナンバー）カード ②通知カード ③個人番号（マイナンバー）が記載された住民票の写し
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・①～③については申請の際に必要な、P3<全員共通で必要となる書類>（5）『世帯』全員の「住民票の写し」に個人番号（マイナンバー）の記載があるものを提出する場合は提示不要です。 ・身元の確認（番号の正しい持ち主であることの確認）については、申請書に添付していただく健康保険証のコピー等で行います。 ・支給認定基準世帯員の個人番号（マイナンバー）は窓口では確認を行わないため、記載にあたってはお間違えのないようご注意ください。

2 患者さん以外の方が来所・申請等を行う場合の必要書類

○ 患者さん以外の方（代理人）が来所する場合 ※「1 本人確認書類」も必要

患者さん以外の方（代理人）が来所される場合は、「代理権」及び「代理人の身元」の確認書類が必要になります。

必要書類 アまたはイの 提出 及びウの提示	<p>ア 任意代理人（来所者が患者さんの配偶者、家族、ケアマネージャー等）の場合 委任状</p> <p>イ 法定代理人（患者さんが未成年（18～19歳に限る）の場合の親権者、患者さんの成年後見人等）の場合 世帯全員の住民票（続柄が記載されているもの）、戸籍謄本、家庭裁判所の選任通知等</p> <p>※患者さんが18歳未満の場合、保護者が申請者となります。したがって、申請者である保護者が来所する場合は上記の委任状等は不要です。ただし、申請者と異なる保護者が来所する場合（例：申請者が父で来所者が母）は、アの場合と同様に委任状が必要です。</p> <p>ウ「代理人の身元」を確認するため、以下の（ア）のいずれか1点、又は（イ）のいずれか2点の提示して下さい。</p> <p>（ア） 個人番号（マイナンバー）カード、運転免許証、パスポート、身体障害者手帳など写真付き証明書</p> <p>（イ） 健康保険証、介護保険被保険者証、年金手帳、通知カード、社員証、市町村民税課税所得証明書、住民票の写し、印鑑登録証明書など公署から発行された写真なしの書類等</p>
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・患者さん以外の方（代理人）が個人番号（マイナンバー）を見ることのないよう、申請書等を封筒に入れる等の措置をした上での提出の場合は、提出代行であるため、委任状等は不要です。

○施設等が患者さんに代わって申請等を行う場合

施設等が申請等の代行を行うなど、代理人以外の立場で手続に関与する場合

i 代理権の授与が困難な患者さんに代わって申請等を行う場合

患者さんの心身の機能や判断能力の著しい低下等により、代理権の授与が困難である場合（委任状記載不可の場合等）は、申請書への個人番号（マイナンバー）の記載は不要です。

ii 患者さんの使者として申請書等を提出する場合（提出代行：郵送と同様）

※「1 本人確認書類」も必要

患者さん等の意向により、申請書に個人番号（マイナンバー）を患者さんが記入した上で、施設等の職員が、患者さんの使者として申請書の提出をする場合は、施設等の職員が個人番号（マイナンバー）を見ることのないよう、施設等の職員は、申請書等を封筒に入れる等の措置をした上での提出が必要です。なお、この場合、施設等の職員は、患者さんに代わって申請書等に個人番号を記載することはできません。

※ ii は、患者さんが、自分の意思で行政手続の内容の確認等ができるが（＝代理権の授与は行わない）、身体の機能の低下等により、患者さん自身が、申請書等を行政機関等に提出することが困難で、施設等の職員が代わりに提出する場合があります。

○なぜマイナンバーが必要なのか？

マイナンバーを利用して、法律に定められた情報を法律に定められた相手に提供したり（情報提供）、法律に定められた情報を法律に定められた相手に照会したり（情報照会）するために必要になります。

○県はどんな情報を誰に提供するの？

県は、法律で定められた情報を、市町村や都道府県などの、法律で定められた相手に提供します。

例）生活保護の審査のために、市に指定難病特定医療費支給認定期間等を情報提供する。

- ・指定難病特定医療費支給認定の開始終了年月日
- ・指定難病特定医療費支給年月

○県はどんな情報を照会するの？

県は、法律で定められた情報を、市や都道府県などの、法律で定められた相手から照会することができます。申請の際の添付書類の一部の省略が可能となり、皆様のご負担を減らすことができます。※時期は未定であり、省略が可能となった場合はその時期や書類について更新案内等でお知らせいたします。

- ・生活保護関係情報
- ・中国残留邦人等支援給付関係情報

提出先・問い合わせ先

受付時間 平日（祝祭日を除く）

お住まいの地域を管轄する保健所で申請手続きをしてください。

8:30~17:15

保健所名	郵便番号	住所	電話番号
水戸保健所	310-0852	水戸市笠原町 993-2	029-241-0100
ひたちなか保健所	312-0005	ひたちなか市新光町 95	029-265-5647
常陸大宮保健所	319-2251	常陸大宮市姥賀町 2978-1	0295-55-8424
日立保健所	317-0065	日立市助川町 2-6-15	0294-22-4196
鉾田保健所	311-1517	鉾田市鉾田 1367-3	0291-33-2158
潮来保健所	311-2422	潮来市大洲 1446-1	0299-66-2174
竜ヶ崎保健所	301-0822	竜ヶ崎市 2983-1	0297-62-2367
土浦保健所	300-0812	土浦市下高津 2-7-46	029-821-5516
つくば保健所	305-0035	つくば市松代 4-27	029-851-9287
筑西保健所	308-0021	筑西市甲 114	0296-24-3965
常総保健所	303-0005	常総市水海道森下町 4474	0297-22-1351
古河保健所	306-0005	古河市北町 6-22	0280-32-3021

その他の手続き

- 「指定難病特定医療費受給者証等記載事項変更届」は次の場合に提出が必要です。
 - ・受給者証の記載事項に関する変更【患者又は保護者の住所、氏名、加入医療保険、など】
 - ・個人番号（マイナンバー）、支給認定基準世帯員の変更
- 「指定難病特定医療費変更申請書」は次の場合に提出が必要です。
 - ・指定難病、指定医療機関の追加や変更
 - ・自己負担限度額の減額【人工呼吸器や対外式補助人工心臓の装着】【高額かつ長期】【寡婦（夫）控除のみなし適用】【支給認定基準世帯員のうち指定難病又は小児慢性特定疾病の受給者証の交付を受けている者の追加】
- 「指定難病特定医療費受給者証返納届出書」は次の場合に提出が必要です。
 - ・茨城県以外への転出、治癒、死亡、その他により受給者証が不要となった場合
- 「指定難病特定医療費受給者証再交付申請書」は次の場合に提出が必要です。
 - ・受給者証を紛失・汚損した場合

その他の助成・支援制度

『在宅難病患者一時入院事業』

在宅で療養している難病患者の方（指定難病及び一般特定疾患認定を受け、人工呼吸器を使用している方、又は気管切開をしている方）を介護する方が、休養（レスパイト）や病気・けが、冠婚葬祭などで介護ができない時、適切な医療機関に入院できるよう支援いたします。

お問い合わせ先 → お住まいの地域を管轄する保健所

『高額療養費・高額療養費現物給付制度』

長期入院など、かかった医療費が1ヶ月の高額療養費の自己負担限度額を超えた場合は、各医療保険機関に申請すると後日払い戻しされます。また、あらかじめ各医療保険機関に手続きを行えば、医療機関の窓口で一定の限度額までの支払いとなる制度があります。

お問い合わせ先：国民健康保険加入者・後期高齢者医療保険加入者 → 市町村
その他 → 保険者

『重度心身障害者医療福祉費支給制度』

重度の心身障害のある方へ、医療費の自己負担分を助成します（所得制限あり）。

対象者：①身障手帳1・2・3級（3級は内部障害者のみ）、②IQ35以下
③身障手帳3級かつIQ50以下

お問い合わせ先 → 市町村

『障害者福祉サービス等』

「障害者総合支援法」に基づき、身体障害者手帳の所持の有無に関わらず、必要と認められた障害福祉サービス等の受給が可能となります。 お問い合わせ先 → 市町村

○各種相談窓口について

（1）県内の各保健所

保健所では、医師による医療相談会や保健師等による訪問相談など、難病についてのさまざまな相談を受け付けています。また、難病に関する講演会や交流会なども行っていますので、お気軽にお問い合わせください。

場所・電話 P8をご覧ください。

（2）茨城県難病相談支援センター

センターでは、難病に悩む方々のさまざまな悩みや不安に対する相談を無料でお受けしています。

電話・FAX・面接（要予約）でお気軽にご相談ください。

場所 稲敷郡阿見町阿見4669-2 茨城県立医療大学内

電話 029-840-2838 FAX 029-840-2836

相談受付時間 月～金曜日（年末年始・祝日除く）9：00～12：00、13：00～16：00

ホームページ <http://www.nanbyou.org/>

（3）茨城県難病団体連絡協議会

患者様の団体である「茨城県難病団体連絡協議会」では、電話・面接により、無料で相談をお受けしています。また、難病に関する講演会や交流会なども実施しておりますので、お気軽にお問い合わせください。

場所 水戸市千波町1918 茨城県総合福祉会館4階

電話・FAX 029-244-4535

時間 月～金曜日（年末年始・祝日除く）10：00～16：00

ホームページ <http://ibananren.web.fc2.com/page-tel.htm>