

指定難病特定医療費支給認定手続きのご案内

茨城県保健福祉部疾病対策課

制度について

対象疾病(令和元年7月1日から医療費助成制度の対象疾病が333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。(受理日以前にはさかのぼれません。また、受理日より前の診療費用を受理日以降に支払った場合も対象外となります。)

【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 または のいずれかに該当する方

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)

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(10割)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 (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 (B2)		本人収入 80万円超	5,000	5,000	
一般所得 (C1)	市町村民税課税以上7.1万円未満		10,000	5,000	
一般所得 (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か月以内に医療費総額(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）

交付された受給者証のコピー 加入医療保険被保険者証のコピー 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） 医療福祉費受給者証（該当者のみ） 限度額適用認定証（ある場合） 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 領収書または領収書のコピー 医療費付加給付等支給証明書 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）の記入をしていただくこととなります。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）～（5）（（6）～（10）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（常総市，坂東市にお住まいの方は市役所等）（詳細はP9参照）

申請手続きの必要書類

< 全員共通で必要となる書類 > (1) ~ (5)

	書類名	備考
(1)	指定難病特定医療費支給認定申請書	<ul style="list-style-type: none"> ・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）	<ul style="list-style-type: none"> ・「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（レ）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。 <p>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。</p> <p>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。</p> <p>臨床調査個人票の有効期限は記載年月日より3か月です。</p>
(3)	公的医療保険の被保険者証等のコピー	<ul style="list-style-type: none"> ・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。詳しくは下の表をご覧ください。
(4)	140円分の切手を貼った返信用封筒	<ul style="list-style-type: none"> ・長3形（23.5 × 12 cm）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。 <p>簡易書留希望の場合は460円分の切手を貼ってください。</p>
(5)	印鑑	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・認め印で可。

(3) 公的医療保険の被保険者証等のコピーについて

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。

保 険 種 別		書類を提出していただく対象者	
国民健康保険，国民健康保険組合	⇒	同じ国民健康保険，国民健康保険組合に加入している方全員分	
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	
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
	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	⇒	被保険者及び患者さん本人分

< 該当する方のみ必要となる書類 > (6) ~ (1 0)

	書類名	提出が必要な方等
(6)	市町村民税課税 (非課税) 証明書	<ul style="list-style-type: none"> ・ご加入の公的医療保険が、被用者保険で被保険者が市町村民税非課税の方又は、国民健康保険組合の方はご提出が必要となります。 ・詳しくは6ページをご覧ください。
(7)	公的年金等 (障害年金、遺族年金、特別児童扶養手当など) の受給額を証明できるもの	<ul style="list-style-type: none"> ・患者さん (1 8 歳未満の場合は保護者) が公的年金等 (障害年金、遺族年金、特別児童扶養手当など) を受給している場合にはご提出ください。 ・平成31年1月1日から令和元年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。 ・ただし市町村民税が課税されている場合や、公的年金等の受給額が年80万円を超える場合は、提出不要です。(市町村民税が非課税で公的年金等の受給額が年80万円を超える場合は自己負担限度額が低所得 となります。その際は、必ず申請書内の添付に関する <u>ab 選択欄に○をつけてください。</u>)
(8)	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	<ul style="list-style-type: none"> ・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はご提出ください。
(9)	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	<ul style="list-style-type: none"> ・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) はご提出ください。 《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。
(1 0)	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	<ul style="list-style-type: none"> ・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) はご提出ください。 《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。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。 (女性) 扶養親族 (合計所得金額 3 8 万円以下) 又は生計同一の子 (総所得金額等が 3 8 万円以下) がいる方 (男性) 生計同一の子 (総所得金額等が 3 8 万円以下) がおり、前年の合計所得金額が 5 0 0 万円以下の方

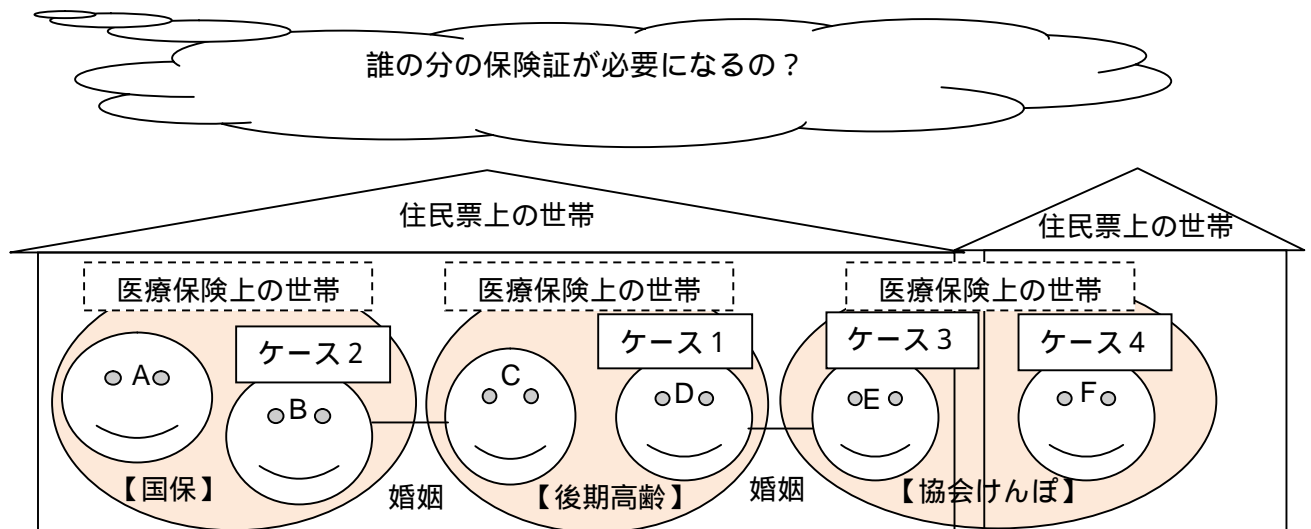
申請内容等により、上記以外の書類の提出が必要となることがあります。

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。



ケース1 患者さんが「D」の場合【後期高齢】

「D」と「C」の保険証

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

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

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

個人番号（マイナンバー）の提供について

1 本県では令和元年11月1日よりマイナンバーを利用した情報連携の本格運用を開始しました。これにより、世帯状況調書に必要な方のマイナンバーをご記載いただくことで、次の添付書類を省略することができます。

- ・市町村民税課税（非課税）証明書
 ご加入の公的医療保険が、ア)国民健康保険の方、イ)後期高齢者医療保険の方、ウ)被用者保険で、被保険者が市町村民税の課税がある方のみ省略することができます。
- ・世帯全員の「住民票の写し」
- ・生活保護の受給を証明する書類



課税証明書の添付を省略できる要件

医療保険	課税証明書の添付	必要書類
国民健康保険	省略できる	
後期高齢者医療保険	省略できる	
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)	被保険者が課税の場合	省略できる
	被保険者が非課税の場合	省略できない
国民健康保険組合 (医師国保、歯科医師国保、中央建設 国保、建設連合国保、全国建設工事業 国保 等)	省略できない	被保険者の市町村民税非課税証明書 住民票の世帯内で同じ保険加入者全員分の市町村民税課税（非課税）証明書 中学生以下の方の場合は、所得がある場合を除き省略できます。

令和2年度市町村民税課税（非課税）証明書をご提出ください。
 マイナンバーを利用した情報連携を行った結果、紙の証明書類が必要であることが後から分かった場合や、提出された申請書等に記載誤りがあり、正常に情報連携ができなかった場合などは、紙の証明書類を追加で保健所の受付窓口にご提出いただくようご連絡さしあげることがあります。(その場合には、審査や受給者証の発行に通常より時間を要しますので、申請書の記載誤り等には十分ご注意ください。)

2 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 ～のうち いずれか1つ	個人番号（マイナンバー）カード 通知カード 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"> ・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。

3 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

「2 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。

<p>必要書類</p> <p>またはこの提出及びウの提示</p>	<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官公署から発行された写真なしの書類等</p>
<p>注意事項</p>	<p>・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。</p>

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きに関与する場合

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。（この場合、住民票等の添付書類の省略はできませんので、紙の証明書類をご提出ください。）

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）

「2 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。

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です？

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です？

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です？

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。

- ・ 住民基本台帳法第七条第四号に規定する事項
- ・ 地方税法その他の地方税に関する法律に基づく条例の規定により算定した税額若しくはその算定の基礎となる事項に関する情報
- ・ 生活保護法による保護の実施若しくは就労自立給付金の支給に関する情報

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

提出先・問い合わせ先

受付時間 平日（土日祝祭日を除く） 8：30～17：15

お住まいの地域を管轄する保健所（常総市，坂東市にお住まいの方は市役所等）で申請手続きをしてください。

保健所(市町村担当課)名	郵便番号	住所	電話番号
中央保健所（ ）	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	029-212-7272
ひたちなか保健所 常陸大宮支所	319-2251	常陸大宮市姥賀町 2978 - 1	0295-52-1157
日立保健所	317-0065	日立市助川町 2 - 6 - 15	0294-22-4188
潮来保健所	311-2422	潮来市大洲 1446 - 1	0299-66-2118
潮来保健所 銚田支所	311-1517	銚田市銚田 1367 - 3	0291-33-2158
竜ヶ崎保健所	301-0822	龍ヶ崎市 2983 - 1	0297-62-2172
土浦保健所	300-0812	土浦市下高津 2 - 7 - 46	029-821-5342
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	0296-24-3914
古河保健所	306-0005	古河市北町 6 - 22	0280-32-3062
常総市保健推進課 (常総市保健センター)	303-0005	常総市水海道森下町 4434-2	0297-23-3111
坂東市社会福祉課	306-0692	坂東市岩井 4365	0297-21-2190

() 水戸保健所は令和2年4月1日より「中央保健所」に名称が変わりました。また，水戸市保健所では受け付けできませんのでご注意ください。

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： 身障手帳1・2・3級（3級は内部障害者のみ）、IQ35以下
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 P9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 <https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/yobo/shitpei/nannbyousoudann.html>

（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>