

指定難病医療費助成制度のご案内

この医療費助成制度は、厚生労働省が指定した「原因が不明で、治療方法が確立していない数少ない病気である、また、その療養が長期にわたる病気である」338の難病の患者さんの医療費負担を軽減することを目的として、その治療に係る医療費の一部を助成するものです。

また、病気の原因や治療方法の解明のために、患者さんの情報（「臨床調査個人票」のデータ）を治療研究班に提供することに御協力いただいています。

◆ 申請できる方

1. 指定難病（難病のうち厚生労働省によって指定された病気）に該当する方
2. 福島県内に居住している方
（指定難病の患者さんが18歳未満の場合は保護者が福島県内に居住している方）
3. 健康保険に加入している方または生活保護を受給されている方

◆ 申請方法

次の書類を揃えていただき、**県南保健福祉事務所・健康増進課**に提出してください。

1、6については保健福祉事務所にもありますが、県のホームページからもダウンロードできます。

＜全員共通で必要になる書類＞

1	指定難病医療費支給認定申請書 (新規用)	
2	臨床調査個人票	難病指定医の資格を持つ医師が6ヶ月以内に記載したもの
3	住民票謄本（世帯全員の住民票）	※発行から3ヶ月以内のもの
4	健康保険証のコピー	※下表参照
5	市町村民税所得・課税証明書	※下表参照 市町村民税の税額決定・納税通知、給与所得に係る特別徴収税額決定通知書でも可
6	同意書	

保険の種別によって提出書類の対象者が異なります

※必要書類 4・5について

提出書類		提出書類の対象者	
		健康保険証	市町村民税所得・課税証明
国民健康保険 <small>(市町村国保・退職者国保・各種国民健康保険組合)</small>		同じ国保に加入している方 全員分	同じ国保に加入している方 全員分 (中学生以下は不要)
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 ・全国健康保険協会 ・健康保険組合 ・共済組合 ・船員保険 等	患者さんが被保険者本人	患者さん本人分のみ	患者さん本人分のみ
	患者さんが被扶養者(家族)	被保険者及び患者さん分 (患者さんの保険証に被保険者名がある場合は患者さん分のみで可)	被保険者本人が課税 → 被保険者分のみ 被保険者本人が非課税 → 被保険者と患者さん分

※ 課税証明書等は、申請日によって必要となる年度、年が異なります。

【市町村民税所得・課税証明書】

申請日が4月1日～6月30日まで : 前年度分

申請日が7月1日～3月31日まで : 申請する年度分

【遺族年金、寡婦年金、障害年金、特別児童扶養手当、特別障害者手当等の状況を示す資料】

申請日が1月1日～6月30日まで : 前々年分

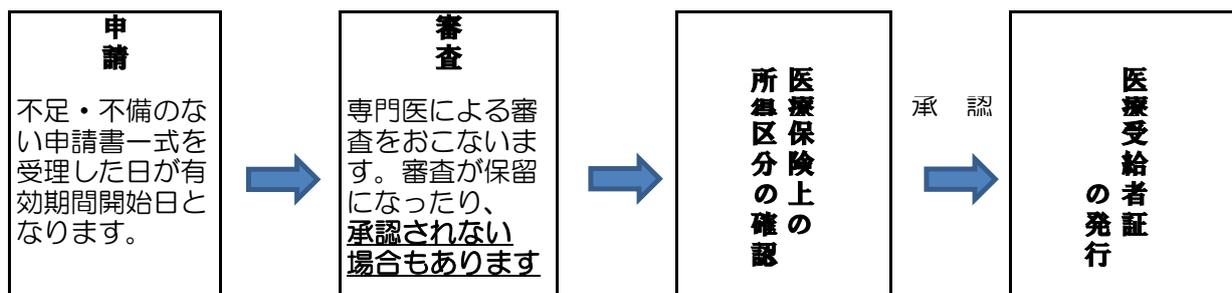
申請日が7月1日～12月31日まで : 前年分

＜該当する方のみ必要となる書類＞

7	患者さん及び同じ健康保険に加入している方が生活保護を受給している場合 ①生活保護受給者等であることを証明する証明書のコピー（生活保護受給証明書など） ② 境界層該当者 であることを証明する書類 … 本来適用されるべき所得区分を適用すれば生活保護を必要とするが、より負担の低い所得区分を適用すれば生活保護を必要としない状態となる方
8	同じ健康保険に加入している方に「指定難病特定医療」または「小児慢性特定疾病医療」の受給者がいる、または患者さん本人が小児慢性特定疾病の場合 ①該当者の指定難病医療費受給者証、小児慢性特定疾病医療受給者証のコピー
9	軽症高額該当基準* に該当する場合（4ページを御覧ください） ※指定難病の重症度基準を満たさず、不承認となった場合でも高額な医療を受けている方は医療費の助成対象となります ①医療費申告書 ②領収書のコピー
10	市町村民税が非課税世帯：年金受給等*に係る資料のコピー 患者さんと同じ健康保険に加入している方全員の市町村民税額が 非課税 で、患者に障害年金等の課税されない収入がある場合、これに関する証明書が必要です。 ※「遺族年金」「障害年金」「寡婦年金」「特別児童扶養手当」「特別障害者手当」等 ①年金：振込通知書・年金額改定通知書・支給額変更通知書いずれかのコピー ②その他の給付金：当該給付金に関する振込通知書のコピー

◆ 申請から認定まで

注) 申請から受給者証発行まで3～4ヶ月程度かかります。



審査により認定されると、【指定難病医療費受給者証】が交付されます。医療機関を受診する際に窓口で提示しますと、指定難病及び指定難病に不随して発生する傷病に対する治療費について、保険診療を受けた場合の支払いは自己負担上限額（P.3）まで支払うこととなります。

◆ 有効期間の更新手続きについて

1年に1回更新手続きが必要です。例年9月～12月にかけて行っています。更新時期前には、県庁から患者さんへ直接更新申請の書類が送られますので、これに沿って御手続きください。

なお、期限内に更新されませんと受給者の資格を失い、再度新規の申請をしていただくようになります。

◆ **医療給付の内容**

◎ **対象医療の範囲**

指定難病及び当該指定難病に付随して発生する傷病に対する治療
(健康保険適用外の費用やサービスは対象外です)

◎ **医療給付の内容**

入院・外来での治療費、院外薬局での費用、医療保険での訪問看護・訪問リハビリテーションにかかる費用

◎ **介護給付の内容**

(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、(介護予防) 居宅療養管理指導
介護療養施設サービス

注) 上記は、いずれも都道府県等が指定した「指定医療機関」で行われた医療に限られます。
指定医療機関は都道府県等ホームページに掲載されていますので、そちらを確認いただくか
医療機関に直接お問い合わせください。
指定医療機関以外での医療はこの制度の対象になりませんので御注意ください。

< **指定難病の健康保険自己負担割合** >

健康保険で自己負担が3割になっている患者さんが、特定医療費の支給認定を受けた場合、
健康保険の自己負担は2割となります。
なお、1割負担となっている患者さんは、そちらが優先されます。

< **医療費の自己負担上限月額** >

受診した複数の医療機関の自己負担額を合算し、受給者は自己負担上限月額まで負担します。
自己負担上限月額は、「市町村民税・所得割額」に応じて以下のようになっています。

階層区分	階層区分の基準		患者負担割合 : 2 割		
			自己負担上限月額 (外来+入院+薬代+その他)		
			一般	高額かつ 長期	人工呼吸器 等装着者 <small>*5ページを御覧ください</small>
生活保護			0	0	0
低所得Ⅰ	市町村民税 非課税(世帯)	本人年収 ~80万円以下	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ		本人年収 80万円超~	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ	市町村民税 課税以上7. 1万円未満		10,000	5,000	
一般所得Ⅱ	市町村民税 7. 1万円以上25. 1万円未満		20,000	10,000	
上位所得	市町村民税 25.1万円以上		30,000	20,000	
入院時の食費			全額自己負担		

注) 有効期間開始日から受給者証発行までの間、指定医療機関で自己負担上限額を超える
自己負担がありましたら、療養費請求ができます。手続きの際に領収書が必要となります
ので、大切に保管してください。なお、療養費請求の案内は受給者証送付時に同封し
ますので、お手元に届きましたらお手続きください。

◆ **連絡・問い合わせ先**

福島県県南保健福祉事務所 健康福祉部 健康増進課
〒961-0074 白河市郭内127 電話番号 0248-22-5443

軽症高額の該当について

(重症度分類が基準を満たさず不承認となった皆様へ)

- ◆ 指定難病の診断基準は満たしているが、重症度の基準を満たさず不承認となった場合でも、高額な医療を受けている方は、医療費助成の対象となる場合があります。

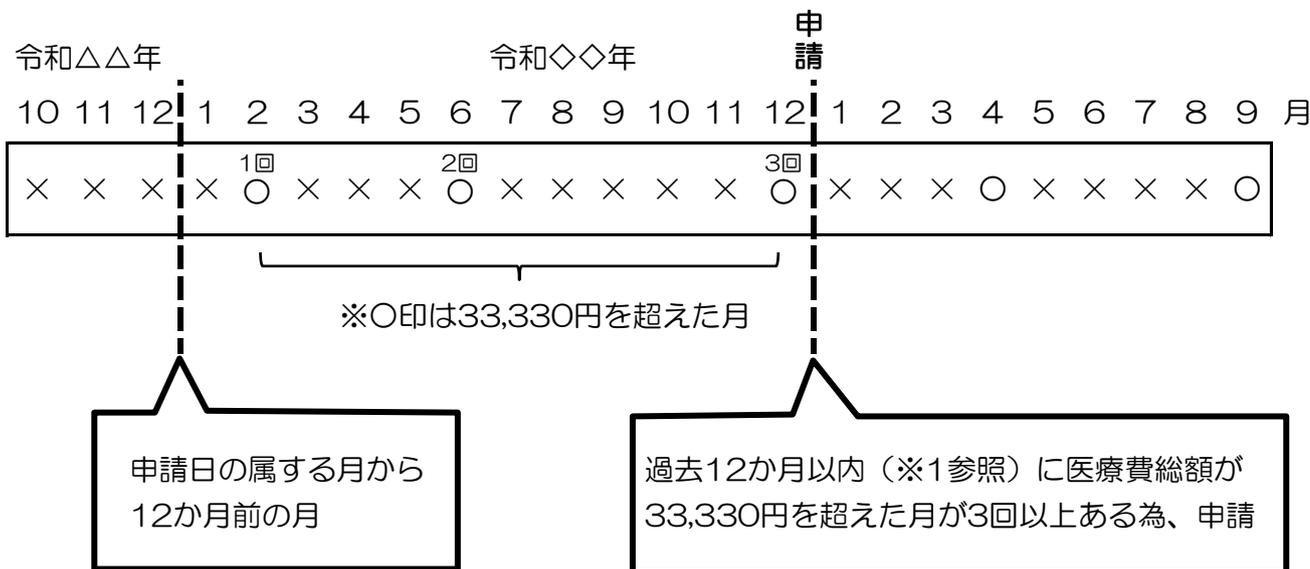
申請日(※1)以前の12か月以内に、指定難病とそれに付随する病気に対する医療費総額(※2)が33,330円を超える月が3回以上ある方

- ※1 ここでいう申請日とは、軽症高額該当の申請をいいます。
- ※2 医療費総額とは、患者さんの自己負担額ではなく、保険分も含めた10割分の金額です。指定難病に関係のない医療費は対象となりません。また、入院時の食事療養費・生活療養費は除きます。

- ◆ 申請される方は、以下の書類を県南保健福祉事務所・健康増進課に提出してください。

- ①通常の新規申請書類一式
※不承認の通知日から12か月以内に申請する場合は、臨床調査個人票のみ提出は不要です。
- ②医療費申告書
- ③医療費申告書に記入した受診日の医療費が確認できる書類
(領収書、医療機関が発行した領収証明書、その他指定難病の医療費の金額であることが確認できるもの)
※提出された書類は返却できませんので、確定申告等で領収書が必要になる方は、原本ではなくコピーを提出してください。

【例】



※認定には審査があります。認定された場合は、医療受給者証を発行し、認定されない場合には、書面でお知らせします。

「高額かつ長期」の該当について

◆ 以下の①・②両方に該当する場合、申請し承認されると申請日の翌月から（申請日が1日の場合は当月から）次のとおり軽減されます。

- ①自己負担上限額が10,000円（階層区分が一般所得Ⅰ）以上の方
- ②指定難病の医療費総額(※1)が5万円を超える月が年(※2)に6回以上(※3)ある方

- 自己負担上限額が10,000円の場合⇒ 5,000円
- 自己負担上限額が20,000円の場合⇒10,000円
- 自己負担上限額が30,000円の場合⇒20,000円

※1 医療費総額とは、患者さんの自己負担額ではなく、保険分も含めた金額です。
 ※2 申請を行う月以前の12か月を指します。
 ※3 指定難病特定医療受給者として認定された日のある月以降が対象です。

◆ 申請される方は、**変更申請書または更新時の特定医療費支給認定申請書**に、以下の書類を添えて県南保健福祉事務所・健康増進課に提出してください。

- ①指定難病医療費受給者証
- ②自己負担上限額管理票
または、医療費申告書及び領収書のコピー
(指定難病の医療費総額が5万円を超える月が6回以上あることを証明する書類)

*市町村民税非課税世帯の方へ
 市町村民税が非課税世帯の方は「高額かつ長期」の申請は不要ですが、収入に変化があり、課税世帯に変更される時は申請できます。

【例】

