

特定医療費（指定難病）受給者証の更新手続きのご案内

お持ちの特定医療費（指定難病）受給者証は、令和5年10月31日で有効期間が終了します。11月1日以降も引き続き受給者証を使用する場合は、**更新手続き（申請書類の提出）**が必要です。

氏名・住所等の変更があり、現在お持ちの受給者証の有効期間内から記載内容の変更を希望する場合は、更新申請に合わせて、**変更申請**が必要です。

【目次】

1. 申請窓口 1 ページ
 2. 申請受付期間と発行日のめやす 1 ページ
 3. 診断書（臨床調査個人票）の審査の流れ 2 ページ
 4. 手続きに必要な書類 4 ページ
 5. 「軽症高額該当（軽症者特例）」と「高額かつ長期」について 10 ページ
- (参考) 自己負担上限月額表 11 ページ

1. 申請窓口

南部保健福祉センター南部地域保健課	尼崎市竹谷町 2-183 出屋敷リベル 5 階
北部保健福祉センター北部地域保健課	尼崎市南塚口町 2-1-1 さんさんタウン 1 番館 5 階
中央地区 保健・福祉申請受付窓口	尼崎市開明町 2-1-1 開明庁舎
小田地区 保健・福祉申請受付窓口	尼崎市潮江 1-4-5 アミダ 潮江プラスチック 3 階
大庄地区 保健・福祉申請受付窓口	尼崎市大島 3-9-25 大庄北生涯学習プラザ
立花地区 保健・福祉申請受付窓口	尼崎市栗山町 2-2 5-2 8 立花南生涯学習プラザ
武庫地区 保健・福祉申請受付窓口	尼崎市武庫の里 1-13-29 武庫西生涯学習プラザ
園田地区 保健・福祉申請受付窓口	尼崎市食満 5-8-46 園田東生涯学習プラザ
保健所 疾病対策課	尼崎市七松町 1-3-1-502 フェスタ立花南館 5 階

■ 郵送するとき

〒660-0052

尼崎市七松町 1-3-1-502 フェスタ立花南館 尼崎市保健所疾病対策課 難病担当 宛

※窓口混雑緩和に向け、郵送提出のご協力もお願いしております。(保健所受付のみ)

※郵送で申請される場合は、特定記録・簡易書留など送達状況が確認可能な方法を推奨します。

2. 申請受付期間と発行日のめやす

申請受付期間：令和5年6月12日（月）～令和5年8月18日（金）【必着】

新しい受給者証のお届けまでには、**通常3ヶ月ほど**かかります。ただし、上記期間内に**不備書類のない更新申請**をされた方には、令和5年10月31日(現在の有効期限)までに新しい受給者証をお届けします。認定ができたものから順次お送りしますが、10月末になっても、お手元に届かない場合は保健所疾病対策課 難病担当 (06-4869-3053) までお問い合わせください。

注意点

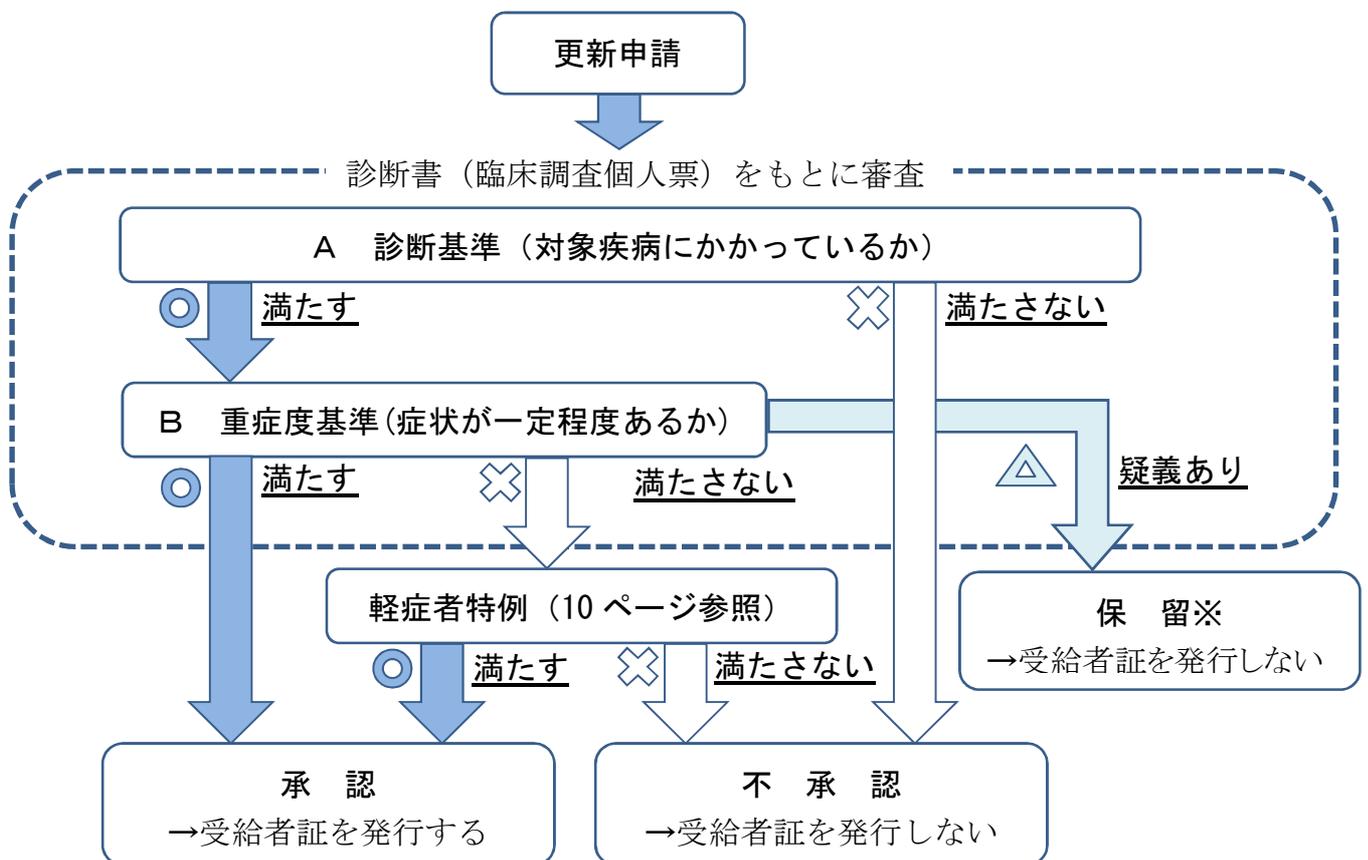
- ・令和5年10月31日までは更新申請の受付は可能ですが、新しい受給者証のお届けは、11月1日以降になります。その場合、受診時にはいったん自己負担上限額を超えての支払いが必要となります。(後日償還払い請求は可能ですが、お支払いまでには時間がかかります。)
- ・有効期間後の令和5年11月1日以降に提出する場合、原則、更新申請ではなく、受付日からの新規申請となり受給者証を使用できない期間が発生することがあります。(後日償還払い請求もできません。)

3. 診断書（臨床調査個人票）の審査のながれ

提出された診断書（臨床調査個人票）の内容を疾病ごとに厚生労働省が定める基準に基づき審査します。審査の結果、以下の基準を満たさない場合は**不承認**となり、現時点で受給者証をお持ちでも新しい受給者証は発行しません。

診断書（臨床調査個人票）の審査（以下のいずれかを満たす場合は承認）	
A 診断基準（対象疾病にかかっているか）	} 両方を満たす
B 重症度基準（症状が一定程度あるか）	
A 診断基準（対象疾病にかかっているか）	⇒ 満たす
B 重症度基準（症状が一定程度あるか）	⇒ 満たさないが、 軽症者特例(10 ページ参照)に該当する

認定基準（診断基準・重症度基準）を満たしているかどうかは、**難病指定医・協力難病指定医**にご相談ください。疾病ごとの認定基準は厚生労働省のホームページに掲載されています。



※診断書（臨床調査個人票）の内容に疑義がある場合は「保留」として、申請書一式をお返しします。診断書を記載した医師に内容を確認してもらい、修正後認定基準を満たす場合は再提出することができます。

..... 診断書（臨床調査個人票）の作成について

- ・ 診断書は、都道府県や政令指定都市の指定を受けた「難病指定医」・「協力難病指定医」に記載を依頼してください。 **※今年度は様式を同封していません。**
- ・ 「難病指定医」・「協力難病指定医」であるかは、記載する医師が勤務する医療機関の所在地の都道府県や政令指定都市のホームページをご確認ください。

不承認になったとき

兵庫県から不承認通知書と申請書類一式を送付します。

以下いずれかに該当する場合は再申請することができます。なお、令和5年11月1日以降に再申請し、認定された場合は、原則窓口で再申請を受理した日からの有効期間となりますので、ご注意ください。

- ・ 診断書（臨床調査個人票）の記載内容に誤りがあった場合
- ・ 「軽症者特例」（10 ページ参照）に該当する場合

再提出先：管轄の保健福祉センターまたは保健所疾病対策課 ※兵庫県庁ではありません。

申請書類：①兵庫県から返送した書類一式（不承認通知書・申請書類一式）

②「軽症者特例」に該当することを証明できる書類（該当するときのみ）

保留になったとき

兵庫県から保留通知と申請書類一式を送付します。

指定医に確認・修正いただき、診断基準及び重症度基準を満たすと判断される場合は、保留通知に記載された期限までに再提出してください。

再提出先：管轄の保健福祉センターまたは保健所疾病対策課 ※兵庫県庁ではありません。

提出書類：①兵庫県から返送した書類一式（保留通知・申請書類一式）

②「軽症者特例」に該当することを証明できる書類（該当するときのみ）

4. 手続きに必要な書類

(1) 全員必ず提出する書類

チェック欄	書類名	入手場所	記入方法等
<input type="checkbox"/>	①特定医療費（指定難病）支給認定申請書（更新）	同封	4 ページ
<input type="checkbox"/>	②診断書（臨床調査個人票）	病院 ※1	5 ページ
<input type="checkbox"/>	③患者さん本人の健康保険証のコピー	※2	5 ページ
<input type="checkbox"/>	④現在の特定医療費（指定難病）受給者証（黄色）のコピー	※2	5 ページ
<input type="checkbox"/>	⑤世帯全員の住民票（★）	市役所及び各サ ービスセンター	5 ページ
<input type="checkbox"/>	⑥世帯の所得を確認する書類（★）		6 ページ
<input type="checkbox"/>	⑦指定難病の医療費総額が確認できる書類	※1 ※2	7 ページ

（★）マイナンバーを利用した申請により、省略できることがあります。

税情報が取得できない場合は「上位所得(30,000円)」となります。（7ページ参照）

※1 様式はこの案内に同封していません。

兵庫県のホームページから様式をダウンロードすることができます。

兵庫県ホームページ（「難病医療費助成制度に関するご案内」で検索）の指定難病の概要、診断基準等、臨床調査個人票（新規・更新）に掲載しています。

URL：<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf16/mokujinanbyou.html>

※2 コピーされる際は、できるだけA4用紙に印刷していただきますようお願いいたします。

(2) 該当する人のみ提出する書類

チェック欄	書類名	入手場所	記入方法等
<input type="checkbox"/>	⑧市町民税申告等に関する申立書	同封 ※1	7 ページ
<input type="checkbox"/>	⑨個人番号(マイナンバー)記載票(前回提出済の場合不要)	※1	8 ページ
<input type="checkbox"/>	⑩個人番号(マイナンバー)が確認できる書類()		8 ページ
<input type="checkbox"/>	⑪同じ医療保険の人の指定難病受給者証のコピー 同じ医療保険の人の小児慢性特定疾病受給者証のコピー	※2	9 ページ
<input type="checkbox"/>	⑫生活保護受給証明書	管轄の保護課	9 ページ
<input type="checkbox"/>	⑬保険者への照会に必要な同意書 ※新たに国保、国保組合になった方	※1	9 ページ

※1 兵庫県のホームページから様式をダウンロードすることができます。

兵庫県ホームページ（「特定医療費（指定難病）受給者証の更新手続きについて」で検索）の関連資料に掲載しています。

URL：<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf16/nanbyoukoushin.html>

※2 コピーされる際は、できるだけA4用紙に印刷していただきますようお願いいたします。

(1) 必ず全員提出する書類

① 特定医療費（指定難病）支給認定申請書（更新）

この案内に同封しています。あらかじめ、住所・疾患名・氏名等は記載されています。

【申請書記載例】を参照し、必要事項を追記してください。

② 診断書（臨床調査個人票）

この案内に同封していません。医療機関でご準備いただくようお願いいたします。
指定医（難病指定医又は協力難病指定医）に作成を依頼してください。
患者さんご本人が記入する部分はありません。

③ 患者さん本人の健康保険証のコピー

公的医療保険の健康保険証のコピー（A4用紙に印刷）を提出してください。

注意！

今回の申請に必要な健康保険証は、**11月1日時点で加入しているものです。**直近で保険の種類が変わる予定の方はあらかじめ申請窓口にご相談ください。

特に、会社の保険に加入中の方で退職等を予定している方や「昭和23年11月1日以前にお生まれの方※1」はよくご確認ください。

※1 昭和23年11月1日以前にお生まれの方は後期高齢者医療制度になります。誕生日の1ヶ月程前に保険証が届きますので、届き次第すぐに更新申請してください。

※11月1日時点の保険証以外で更新申請をしてしまった場合、正しい受給者証が届くまで時間がかかりますので、ご注意ください。

※健康保険証の内容（記号・番号も）と④特定医療費（指定難病）受給者証（黄色）に印字されている内容が異なる場合は、別途変更申請が必要です。

※生活保護を受給されていて、健康保険証をお持ちでない方は提出不要です。

④ 現在の特定医療費（指定難病）受給者証のコピー

現在使用している黄色の受給者証のコピー（A4用紙に印刷）を提出してください。

⑤ 住民票（支給認定基準世帯員全員のマイナンバーを提出している方は省略可（※除く））

以下の要件を満たす住民票を提出してください。

- 発行日から3か月以内のもの（申請時の状況が反映されているもの）
- 患者さん本人（または保護者）とその同一**世帯全員**が記載されているもの
- 続柄**の記載があるもの

※現在のお持ちの受給者証から**住所の変更**がある場合は、必ず**住民票、運転免許証のコピー、マイナンバーカードのコピー等**の新住所が確認できる**公的機関が証明した書類**の添付が必要です。

（マイナンバーでの省略はできません。）

（次のページに続きます。）

⑥ 世帯の所得を確認できる書類

患者さん本人が加入している公的医療保険の種類等によって、必要な書類は異なります。

下表を確認し、提出が必要な方の書類をご提出ください。

マイナンバーにより提出書類が「省略できる」の場合も※3の条件を満たすか確認してください。

患者さんが加入する公的医療保険の種類	提出が必要な方 (支給認定基準世帯員)	提出する書類	マイナンバーによる 左記書類省略
国民健康保険 ・市町村国保 ・退職国保	・患者本人 ・同じ住民票上で、記号番号が同じ国民健康保険に加入している16歳以上の方全員 ※1	Aのいずれか1つ (税制度上の被扶養者は申立により省略できることがあります。詳細は6～7ページへ)	省略できる※3
後期高齢者医療制度	・患者本人 ・同じ住民票上で、後期高齢者医療制度に加入している方全員	Aのいずれか1つ (税制度上の被扶養者は申立により省略できることがあります。詳細は6～7ページへ)	省略できる※3
国民健康保険組合 (業種別国保) ・建設国組 ・医師国組 等	・患者本人 ・同じ住民票上で、記号番号が同じ国民健康保険組合に加入している方全員 ※1	Aのア【原本】	省略できない
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	(被保険者が課税のとき) ・被保険者(★)の方	Aのいずれか1つ	省略できる※3
	(被保険者が非課税のとき) ・患者本人 ・被保険者(★)の方 ※2	・患者本人 Aのいずれか1つ ・被保険者の方 Aのア【原本】	・患者本人 省略できる※3 ・被保険者 省略できない

※1 「修学のため、住所(世帯)が異なるが、健康保険証の記号番号が同じ方」を含みます。

※2 「市町民税非課税」とは、所得割・均等割とも「0円」である場合をいいます。

所得割が0円であっても、均等割がかかっている場合には、「市町民税非課税」ではありません。

※3 マイナンバーで省略するときの条件 【重要】

提出者全員分のマイナンバーを提出済みである、または今回提出する

提出者全員が市町民税の申告をしている

「情報連携の結果、税情報が取得できない場合の取扱い」(7ページ)を確認した

(★)「被保険者」とは、会社等で保険に加入する本人(「家族」ではない)です。

A

【課税の状況を確認できる書類】

ア. 令和5年度(令和4年所得)市町民税課税(または非課税)証明書【原本】

・市役所、各サービスセンターで取得できます。

イ. 令和5年度(令和4年所得)市町民税の税額決定・納税通知書【全てのページのコピー】

・普通徴収により、市町民税を納税されている方に自治体より郵送されます。

○ 情報連携の結果、税情報が取得できない場合の取扱い

マイナンバーを利用して情報連携を行った結果、提出を省略した全員または一部の方について、市町民税の情報が取得できない場合※、階層区分（自己負担上限月額）を「上位所得」と判定します。階層区分の見直しを希望する場合は、提出が必要な方全員の課税証明書を添付のうえ、変更申請してください。



※税情報が取得できない理由の（例）・・・市町民税の申告をしていない、申請書への課税地の記載もれ・誤り等

⑦ 指定難病の医療費総額が確認できる書類

【対象者】「**軽症高額該当（軽症者特例）**」、「**高額かつ長期**」を申請する方

※現在認定されている方も**毎年申請が必要**です。

※現在認定されていない方も申請ができるかを確認します。

※「**軽症高額該当（軽症者特例）**」、「**高額かつ長期**」制度は、10 ページをご確認ください。

【提出書類】 **自己負担上限額管理票（白いノート）のコピー**

（上限額管理票の記載がない場合）**医療費申告書（様式9号）及び領収書のコピー**

★申請できるか不明な場合は、2022年（令和4年）7月以降分のページをすべて添付してください

※すべてのページにお名前、受給者番号を記入ください。

※コピーされる際は、できるだけA4用紙への印刷をお願いします。

【申請書記載例】 欄参照

（2）該当する人のみ提出する書類

⑧ 市町民税申告等に関する申立書

以下の状況に該当するときは、申立書をご提出ください。

提出が必要となる状況		提出する書類 次ページの※を確認ください
全員分のマイナンバーを提出するとき	⑥の提出者全員が「市町民税非課税」で、患者本人（又は保護者）の年収が80万円以下	・申立書①－1 ・添付書類 ※1
	加入する健康保険が国民健康保険組合ではなく、「上位所得」の判定でよい	申立書②－3 ※3
	生活保護受給者	・申立書②－4 ・添付書類 ※4
マイナンバーを提出しないとき	⑥の提出者全員が「市町民税非課税」で、患者本人（又は保護者）の年収が80万円以下	・申立書①－1 ・添付書類 ※1
	加入する健康保険が「国民健康保険組合」でない、かつ加入する健康保険が「被用者保険でかつ非課税」でない場合で、税制度上の被扶養者が非課税で未申告である	・申立書①－2 ・添付書類 ※2
	加入する健康保険が国民健康保険組合ではなく、「上位所得」の判定でよい	申立書②－3 ※3
	生活保護受給者	・申立書②－4 ・添付書類 ※4

※1 申立書①-1について

⑥の世帯の所得を確認できる書類を提出した全員が「市町民税非課税」かつ、患者本人（又は保護者）の年収が80万円以下に該当するときは、申立書①-1「年収80万円以下」の申立をすることにより、「低所得Ⅰ（2,500円）」と判定します。

【添付書類】 患者本人（又は保護者）の令和5年度（令和4年所得）市町民税課税（非課税）証明書

（障害年金・遺族年金・寡婦年金・特別障害者手当・障害児福祉手当・特別児童扶養手当・特別障害給付金・障害給付等の給付を受けている場合）令和4年分の支給決定通知書等のコピー

【注意点】・この申立書の提出がない場合は、年収が80万円以下であっても「低所得Ⅱ（5,000円）」と判定します。

・申立書を提出した場合も、⑥の世帯の所得を確認できる書類を提出した全員が「市町民税非課税」である税情報を確認できない場合は、「上位所得」と判定します。

※2 申立書①-2について

税法上の扶養者の課税証明書上で、扶養控除欄等の情報から、被扶養者が扶養されていることが確認できるときは、申立書①-2「非課税の申立」をすることにより、被扶養者の所得を確認できる書類を省略することができます。

【添付書類】 扶養者の令和5年度（令和4年所得）市町民税課税（非課税）証明書

【注意点】・国民健康保険組合に加入している場合又は被用者保険に加入かつ非課税の場合は、⑥の世帯の所得を確認できる書類の省略ができないため、この申立は不要です。

※3 申立書②-3について

申立書②-3「上位所得」の申立をしたときは、⑥の世帯の所得を確認できる書類を省略することができます。階層区分は「上位所得30,000円（高額かつ長期に該当するときは20,000円）」と判定します。

【注意点】・国民健康保険組合に加入している場合は、⑥の世帯の所得を確認できる書類の省略ができないため、この申立は不要です。

※4 申立書②-4について

生活保護受給中（生活保護停止中を含む）の方は、全員提出が必要です。

【添付書類】 生活保護受給証明書

⑨ 個人番号（マイナンバー）記載票 ※今回の案内には同封していません。

【対象者】患者さん本人または支給認定基準世帯員（課税状況の確認が必要な方）のマイナンバーをこれまで提出したことがない方又は変更があった方

【提出書類】個人番号記載票（マイナンバーに誤りがないように記載してください。）

⑩ 個人番号（マイナンバー）が確認できる書類

【対象者】⑨個人番号記載票を提出する方

【提出書類】次ページの表を参考に提出してください。

個人番号（マイナンバー）を確認できる書類

身元確認できる書類

【番号・身元確認】

区分		申請者（保護者）	代理人	郵送受付
申請者 （保護者）	番号確認	○（窓口で確認）	○（窓口で確認）	○（写しの提出）
	身元確認	○（窓口で確認）	○（窓口で確認）	○（写しの提出）
申請者（保護者）からの代理権の確認		/		○（委任状、戸籍謄本等） 代理人の場合は、代理人にならう
受給者（保護者）以外の支給認定世帯員の番号及び身元確認		※ 個人番号記載票に記載があればよい。受給者（保護者）以外の支給認定基準世帯員の番号確認・身元確認は不要。		

【参考】

1 個人番号が確認できる書類（いずれか）	
① 個人番号カード	
② 通知カード ※デジタル手続法の施行日（令和2年5月25日）時点で交付されている通知カードは、 <u>氏名、住所等の記載事項に変更がない場合又は正しく変更手続がとられている場合に限り、利用可能。</u>	
③ 個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書	
2 身元確認ができる書類	
(1) 1種類のみで可能な書類	(2) 2種類必要な書類
① 個人番号カード	① 健康保険証
② 運転免許証	② 住民票
③ 旅券	③ 年金手帳
④ 身体障害者手帳、療育手帳等	④ 児童扶養手当証書
⑤ 在留カード、特別永住者証明書等	⑤ 特別児童扶養手当証書等

⑪ 同じ医療保険の人の指定難病受給者証のコピー 又は 小児慢性特定疾病受給者証のコピー
世帯の中に同じ公的医療保険の健康保険証（記号・番号が同じ）をお持ちの方がいる場合、世帯の負担が増えないように軽減し、患者さんの自己負担上限額を按分します。

- 【対象者】・患者さんと同じ公的医療保険の健康保険証をお持ちで、
「特定医療費（指定難病）」または「小児慢性特定疾病」の医療費助成を受けている方がいる場合（兵庫県以外で認定の場合も含む）
・患者さん自身が「特定医療費（指定難病）」で申請している疾病と異なる疾病で「小児慢性特定疾病」の受給者証をお持ちの場合

【提出書類】 家族の指定難病受給者証のコピー 又は 小児慢性特定疾病受給者証のコピー
★提出する場合は、申請書の「同じ医療保険の他認定者」欄に記載してください。

【申請書記載例】 3 欄参照

⑫ 生活保護受給証明書

【対象者】生活保護受給中の患者さん全員

【提出書類】 生活保護受給証明書 ※医療機関受診票ではありません。
 (健康保険に加入中の方のみ)市町民税の課税状況が分かる書類(6ページ参照)

⑬ 保険者への照会に必要な同意書 ※今回の案内には同封していません。

【対象者】現在お持ちの受給者証に記載している保険と健康保険証の記載内容が異なる(※)場合で、変更後の健康保険の種類が「国民健康保険」「国民健康保険組合」となる方

【提出書類】 加入医療保険者への照会にかかる同意書

※近畿薬剤師国民健康保険組合に加入中の方は受給者証と一致しているかよくご確認ください。

5. 「軽症高額該当（軽症者特例）」と「高額かつ長期」について

(1) 「軽症高額該当（軽症者特例）」の制度とは

重症度基準のみ満たさない方を対象とした特例です。

- ・診断基準(対象疾病にかかっているか)を満たしていても、適切な服薬等により重症化せずに抑えられている場合、重症度基準(病状が一定程度あるか)が医療費助成の認定基準を満たさないことがあります。このような場合においても、当該指定難病の治療に要した医療費が一定期間に一定額以上生じているときは、医療費助成の認定を行い、患者さんの負担軽減を図る制度です。

- ・申請できる条件は以下の通りです。

①右の(ア)～(オ)のいずれかの期間内に、

②指定難病にかかる医療費総額(10割)が、33,330円
(診療報酬点数3,333点)を超える月が3ヶ月以上ある。

(ア)	令和4年7月	～	令和5年6月
(イ)	令和4年8月	～	令和5年7月
(ウ)	令和4年9月	～	令和5年8月
(エ)	令和4年10月	～	令和5年9月
(オ)	令和4年11月	～	令和5年10月

- ・現在お持ちの受給者証の軽症者特例欄に「○」がある場合は、軽症者特例により認定されています。

(例) 受給者証下部

人口呼吸器等装着	—	高額かつ長期	○
	—	軽症者特例	○

(2) 「高額かつ長期」の制度とは

支給認定された方の自己負担上限額に関する特例です。

- ・11ページの表の階層区分が「一般所得Ⅰ」「一般所得Ⅱ」「上位所得」に該当する方の自己負担上限額が軽減されます。
- ・申請できる条件は以下の通りです。
 - ①右上の(ア)～(オ)のいずれかの期間内に、
 - ②特定医療費受給者証※1を使用して受診した医療費総額(10割)が、50,000円(診療報酬点数5,000点)を超える月が6ヶ月以上ある。

※1 指定難病の支給認定を受ける以前の小児慢性特定疾病の支給認定分を含む

- ・現在お持ちの受給者証の高額かつ長期欄に「○」がある場合は、高額かつ長期が認定されています。
- ・なお、現在申請できる条件を満たしているが、認定されていない場合は、変更申請をいただければ申請受付日の翌月1日適用となります。変更申請は随時受け付けていますので、該当する場合はお早めに申請してください。

※自己負担上限額管理票(白いノート)は、必ずすべてのページにお名前と受給者番号を記入して使用するようになっています。

※コピーされる際は、できるだけA4用紙に印刷していただきますようお願いいたします。

◆自己負担上限月額（階層区分）

健康保険（医療保険）上の対象者（支給認定世帯基準員、原則患者さんと同じ健康保険の方）全員の前年の市町民税（所得割）額等に応じて、ご負担いただく自己負担上限月額（階層区分）が決まります。

【自己負担上限月額表】

（単位：円）

階層区分	階層区分の基準 （一般所得Ⅰ、一般所得Ⅱ、上位所得の場合：市町民税（所得割）の合計額）		患者負担割合：2割※4 （保険制度で1割負担の者は1割）		
			自己負担上限月額 （外来＋入院＋薬代＋訪問看護費）		
			一般	高額かつ 長期※2	人工呼吸 器等装着
生活保護	—		0	0	0
低所得Ⅰ	市町民税非課税 （世帯）※1	本人年収80万円以下※3	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	市町民税課税以上7.1万円未満		10,000	5,000	
一般所得Ⅱ	市町民税7.1万円以上25.1万円未満		20,000	10,000	
上位所得	市町民税25.1万円以上		30,000	20,000	
入院時の食費			全額自己負担（生活保護以外）		

- ※1 「市町民税非課税」とは、所得割・均等割とも「0円」である場合をいいます。所得割が0円であっても、均等割がかかっている場合は、「非課税」ではありません。
- ※2 「高額かつ長期」は、指定難病の支給認定を受けた日以降の医療費又は難病移行前の小児慢性特定疾病医療費が対象となります。
- ※3 年収のうち、年金・手当・給付等の種類には、障害年金、遺族年金、寡婦年金、特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当、特別障害給付金、障害給付等を含みます。
- ※4 「患者負担割合：2割」とは医療保険上で3割負担となっている方が、特定医療費の支給認定を受けた場合、本人の自己負担は総医療費の2割となります。（自己負担上限月額は、上表のとおり）なお、後期高齢者広域連合の受給者証をお持ちで、1割負担となっている方は、そちら（1割負担）が優先されます。

★【記載例】 特定医療費(指定難病)支給認定申請書(更新) ※表面 ★

【様式第2号】

公費負担者番号		受給者番号		表紙	
受診者	疾患名	TEL { }			
	住所 フリガナ 氏名	}			
	加入医療保険	被保険者 氏名	受診者との 続柄	適用 区分	
		被保険者証の 記号・番号			
	保護者 ※受診者が18歳未満 の場合のみ	氏名	受診者との続柄	住所	
支給認定基準世帯員	フリガナ	受診者との 続柄	生年月日	住所 ※受診者と住所異なるとなる場合のみ ご記載ください。	当年1月1日時点の 住所地の都道府県名 および市町村名 ※左記の住所と異なる場合 のみ、ご記載ください。
	氏名				
	受診者	本人 (再掲)			都道府県名
					市区町村名
					都道府県名
					市区町村名
					都道府県名
				市区町村名	
定の基準となる項目	高額かつ長期 認定申請	今回申請	する・しない	現在の 高額かつ長期認定	複数疾患 の有無
	人工呼吸器等 装着者認定申請	今回申請	する・しない	現在の人工呼吸器 等装着者認定	
	軽症高額 該当申請	今回申請	する・しない	現在の 軽症高額該当認定	
同じ医療保険の 他認定者 (特定医療費)	有・無	続柄 小児	フリガナ 氏名	公費負担者番号 受給者番号	
		難病 小児	フリガナ 氏名	公費負担者番号 受給者番号	
*行政 記入欄	市町民税(所得割 額)課税年額合計	市町民税(均等 割)課税	有・無	本人年収 状況	
	患者負担 区分	生保・低I (A)	一般 (C1)	一般II (C2)	市町民税(均等 割)課税 保険所

ア

印字された受診者情報に変更がある場合は、**朱書き**で訂正をお願いします。

1

原則として、受診者住所へ送付します。やむを得ない理由で受給者証記載の住所と異なる送付先を希望される場合のみご記載ください。
※必ず宛名もご記載ください。

2

18歳未満の方が受診者となる場合は、保護者の方の情報をご記載ください。

イ

**【支給認定基準世帯員】
受診者の方と同じ公的医療保険に加入している方の氏名・フリガナ・生年月日・受診者の方との続柄及びR5年1月1日時点の住所地をご記入ください。**
こちらにご記載いただいた方の課税状況を基に、階層区分を決定します。
※記載もれや不備等がある場合、受給者証の交付が遅れる可能性があります。

記載不要

ウ

各項目について、いずれかに○をつけてください。

3

同一医療保険内に指定難病もしくは小児慢性特定疾病の受給者がいる場合、その方の受給者情報をご記載ください。この場合、**他の認定者の受給者証の写しを必ず添付してください。**

記載不要

※ア～オは必ず確認、記載してください
※1～3は該当する場合にご記載ください。

★【記載例】特定医療費(指定難病)支給認定申請書(更新)※裏面★

【様式第2号】

裏面

兵庫県知事様

難病患者に対する医療等に関する法律(以下「難病法」という。)第6条第1項の規定により、以上の通り申請します。また、変更がある場合、難病患者に対する医療等に関する法律施行規則第13条第1項の規定により、届出します。本申請や届出の認定に必要な場合は、兵庫県において、臨床調査個人票に関する医療情報、市民税等に関する課税情報、医療保険上の所得区分情報、国民健康保険情報、後期高齢者医療情報、生活保護受給者情報、特別児童扶養手当情報、特別障がい者手当情報、障がい児福祉手当情報、小児慢性特定疾病情報を確認されることに同意します。

エ

令和 年 月 日

申請者 氏名

エ

申請内容をご確認の上、記名をお願いします。

診断書(臨床調査個人票)の研究利用についての同意(いずれかに☑の記入をお願いします)

指定難病の研究を推進するため、提出した臨床調査個人票が、別紙<臨床調査個人票の研究利用に関するご説明>のとおり、指定難病等の治療研究等、指定難病に係る研究及び政策を立案するための基礎資料として利用されることを同意します。

厚生労働大臣 様

オ

<input type="checkbox"/>	同意する	<input type="checkbox"/>	同意しない
--------------------------	------	--------------------------	-------

オ

下の別紙をご確認の上、いずれかに✓して下さい。

別紙<臨床調査個人票の研究利用に関するご説明>

指定難病の患者に対する良質かつ適切な医療支援の実施を目指し、当該疾病の程度が一定以上である者等に対し、申請に基づき、医療に要する費用を支給しています。この制度の申請時に提出していただく「臨床調査個人票」は、難病の患者に対する医療等の総合的な推進を図るための基本的な方針に基づき、この事業の対象となるか否かの審査に用いられると同時に、同意をいただいた方の「臨床調査個人票」の記載内容をデータベースに登録し、指定難病(小児慢性特定疾病)に関する研究の推進及び政策の立案のための基礎資料としております。

本紙をお読みいただき、データベースに患者さんの「臨床調査個人票」の記載内容を登録すること並びに登録情報を指定難病に関する研究及び政策の立案のための基礎資料として利用することに同意いただける場合は、申請書に署名をお願いします。

なお、同意については任意であり、同意されない場合についても医療費助成の可否に影響を及ぼすものではありません。

○個人情報保護について:

臨床調査個人票を研究に利用するに当たっては、審査会において審査の上、以下の提供先に対して、提供することとしておりますが、患者さんを特定できないようにするため、患者さんの氏名や住所等の情報は提供されません。臨床調査研究分野の研究で行われる臨床研究等の実施に関して協力を求める場合は、改めて、それぞれの研究者から主治医を介して説明が行われ、皆様の同意を得ることとしております。

研究の成果は公表しますが、その際個人が特定されることはありません。

また、データベースは、個人情報保護に十分に配慮して構築しています。

(提供先について)

- ・厚生労働省
- ・厚生労働省が補助を行う研究事業を実施する者
- ・文部科学省が補助を行う研究事業を実施する者
- ・都道府県、指定都市
- ・上記以外で、厚生労働省が主催する有識者で構成される審査会において、指定難病及び小児慢性特定疾病の研究の推進のために必要であり、提供することが適切であると判断された者

○同意の撤回等について:

この研究への参加について同意をいただいた後も、登録された情報を研究機関等へ提供することについて、同意を撤回することができます。同意撤回後は、データベースに登録されている患者さんのデータが、指定難病に関する研究及び政策の立案のため研究機関や政府機関に提供されることはありません。ただし、すでにデータを提供している場合や提供したデータを用いた研究の成果をすでに公開している場合には、それらの情報は削除できませんので、あらかじめご了承ください。

また、患者さんが同意を撤回した後、登録されているデータを用いることで患者さん本人が利益を得られることが見込まれるような医学的進歩があった場合に、データベースに登録されている同意撤回前のデータの利用について、改めて患者さんに同意をいただく場合があります。そのような場合に備え、患者さんが同意を撤回した後も、一度登録したデータはデータベースに保存され続けます。(なお、一度登録したデータをデータベースから削除することもできますが、その場合、上記のような医学的進歩があった際に、データを利用することができず、患者さんが利益を得ることが難しくなる可能性があります。その点をご理解いただいた上、一度登録したデータをデータベースから削除することを希望する場合は、厚生労働省ホームページにて詳細を確認し、必要な手続きをおこなってください。)

https://www.mhlw.go.jp/stf/nanbyou_kenkyu.html

○データベースに登録される項目:

データベースに登録される項目は臨床調査個人票に記載された項目となります。臨床調査個人票については、以下のURLをご参照ください。患者さんを特定できないようするため、患者さんの氏名や住所といった個人情報は提供されません。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000084783.html>

○その他:

研究では、受給者番号等によって過去のデータと紐付けを行い、患者さんの経過(どのような治療を受けて、その後の症状がどうなったか等)を把握することがあります。