



● 特定医療費（指定難病）の助成

国が指定する難病（指定難病）にかかっている方で、①症状の程度が一定以上の方、もしくは②高額な医療を継続することが必要な方に対して、受給者証に記載された指定難病及び当該指定難病に付随して発現する疾病の治療にかかる医療費（保険診療による自己負担分）の一部を助成します。

1 医療費助成を受けるまで

(1) 申請書に必要書類を添えて、住民票がある区の区役所高齢者・障害者相談コーナーに提出してください。

※区役所で申請を受付けているのは、北九州市内に住民票がある方です。市外の方は、住民票の住所地を管轄する保健所にご相談ください。

(2) 医療費助成は、申請書受付日から対象となります。

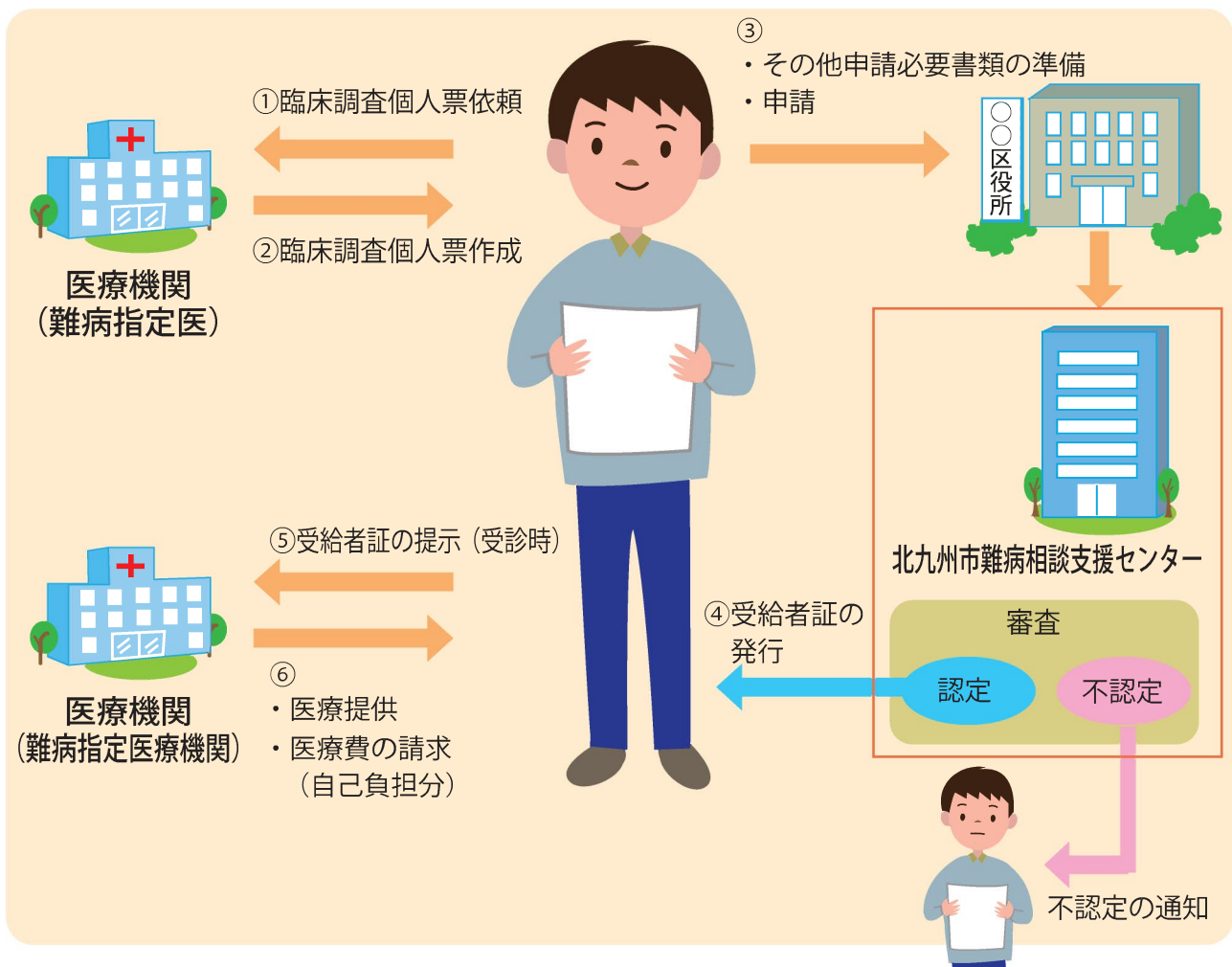
(3) 申請内容について、認定基準に基づいて審査があります。

(4) 申請から受給者証の交付まで、概ね3ヶ月程度かかります。

(5) 受給者証が届いたら、記載内容に間違いがないか確認してください。

(6) 難病指定医療機関を受診する際に、受給者証と医療保険被保険者証を一緒に窓口提示してください。

2 申請の手順



3 対象者

指定難病(※)にかかっていると認められる方で、次のいずれかに該当する方。

- (1) その病状の程度が国の定める程度（個々の指定難病の特性に応じ、日常生活又は社会生活に支障があると医学的に判断される程度）である方。
- (2) 支給認定の申請を行った月以前の直近12ヶ月以内に指定難病に係る月ごとの医療費総額が、33,330円を超える月数が既に3月以上ある方。（軽症高額該当）

※338疾病（31頁）

4 対象となる医療・介護

都道府県及び指定都市の指定する難病指定医療機関で、「特定医療費（指定難病）受給者証」に記載されている指定難病及び当該指定難病に付随して発現する傷病に関して認定期間内に行われたものに限ります。

(1) 対象となる医療

診察、薬剤の支給、医学的処置、手術及びその他の治療、居宅における療養上の管理及びその治療に伴う世話その他の看護、病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

(2) 対象となる介護

訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護療養施設サービス、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、介護医療院サービス

※医療費助成の対象とならないもの

- ・ 受給者証に記載された病名以外の病気やケガによる医療費
- ・ 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、個室料等）
- ・ 指定医療機関以外で受けた医療、介護サービス
- ・ 介護保険での訪問介護の費用 ・ 医療機関、施設までの交通費、移送費
- ・ 補装具の作成費用 ・ はり、きゅう及びあん摩、マッサージの費用
- ・ 認定申請時などに提出した臨床調査個人票等の文書費用
- ・ 特定医療費（指定難病）請求書の証明作成費用 等

(3) 負担上限月額

- ① 患者の自己負担割合は2割です。（医療保険の自己負担割合が1割の方は1割です。）
- ② 医療保険における世帯の市町村民税（所得割）の課税額や治療状況に応じて、負担上限月額（7頁）が設定されています。
- ③ 外来・入院の区別はなく、受診した複数の医療機関等の自己負担額を全て合算した上で負担上限額を適用します。



負担上限月額

(単位：円)

階層区分の基準		患者負担割合：2割（※）		
		自己負担上限額（外来+入院）		
		一般	高額かつ長期 [注1]	人工呼吸器等 装着者 [注2]
生活保護		0	0	0
市町村民税 非課税 (世帯)	本人年収 ～80万円	2,500	2,500	1,000
	本人年収 80万円超～	5,000	5,000	
市町村民税 課税以上所得割額7.1万円未満		10,000	5,000	
市町村民税 所得割額7.1万円以上25.1万円未満		20,000	10,000	
市町村民税 所得割額25.1万円以上		30,000	20,000	
入院時の食費		全額自己負担		

医
療

(※) 医療保険の自己負担割合が1割の方は1割です。

[注1] 高額かつ長期

指定難病に係る月ごとの医療費総額が5万円を超える月が、申請を行う月以前の直近12ヶ月（支給認定を受けた月以降のものに限る）以内に6ヶ月以上ある場合に、申請により月額の医療費の自己負担額が軽減されます。

● 次のいずれかの書類の提出が必要です。

- ① 自己負担上限額管理票 [受給者証裏面] (負担上限月額を超えても、医療費総額が5万円を超えるまで指定医療機関に記載してもらってください。)
- ② 指定医療機関が発行する領収書等及び医療費申告書 (領収書等の内容を受診者が医療費申告書に記載します。)
- ③ 医療費管理票 (受診者の依頼により指定医療機関が記載します。文書料がかかる場合があります。)

[注2] 人工呼吸器等装着者

人工呼吸器その他の生命の維持に必要な装置を装着していることにより、特別の配慮を必要とする方 (次の二つの要件を満たす方)。

- ・ 一日中継続して常時生命維持管理装置を装着する必要がある方
- ・ 日常生活が著しく制限されている方

5 申請手続き

住民票のある区の区役所高齢者・障害者相談コーナー（29頁）に、下記の必要書類を添えて申請します。

申請に必要な書類

	提出または確認書類	対 象						
<input type="checkbox"/>	特定医療費（指定難病）支給認定申請書	全員必要です。 区役所からお渡ししますので、必要事項を記載してください。						
<input type="checkbox"/>	個人番号に係る必要書類	「個人番号（マイナンバー）に係る必要書類」〔注1〕						
<input type="checkbox"/>	臨床調査個人票	区役所から様式をお渡しします（厚生労働省のホームページからも取得可能）ので、主治医（難病指定医）に記入してもらってください。						
<input type="checkbox"/>	医療保険被保険者証	医療保険により異なります。 <table border="1"> <tr> <td>国民健康保険後期高齢</td> <td>加入者全員の医療保険被保険者証が必要です。</td> </tr> <tr> <td>国民健康保険組合</td> <td>加入者全員の医療保険被保険者証が必要です。</td> </tr> <tr> <td>被用者保険</td> <td>受診者と被保険者の医療保険者証が必要です。</td> </tr> </table>	国民健康保険後期高齢	加入者全員の医療保険被保険者証が必要です。	国民健康保険組合	加入者全員の医療保険被保険者証が必要です。	被用者保険	受診者と被保険者の医療保険者証が必要です。
国民健康保険後期高齢	加入者全員の医療保険被保険者証が必要です。							
国民健康保険組合	加入者全員の医療保険被保険者証が必要です。							
被用者保険	受診者と被保険者の医療保険者証が必要です。							
<input type="checkbox"/>	市町村発行の所得課税証明書〔注2〕	医療保険により異なります。 <table border="1"> <tr> <td>国民健康保険後期高齢</td> <td>不要</td> </tr> <tr> <td>国民健康保険組合</td> <td>加入者全員の所得課税証明書</td> </tr> <tr> <td>被用者保険</td> <td>被保険者が市町村民税非課税の場合、被保険者の所得課税証明書</td> </tr> </table>	国民健康保険後期高齢	不要	国民健康保険組合	加入者全員の所得課税証明書	被用者保険	被保険者が市町村民税非課税の場合、被保険者の所得課税証明書
国民健康保険後期高齢	不要							
国民健康保険組合	加入者全員の所得課税証明書							
被用者保険	被保険者が市町村民税非課税の場合、被保険者の所得課税証明書							
<input type="checkbox"/>	年金証書、手当証書等	市町村民税非課税の場合で、障害年金・遺族年金・特別児童扶養手当等を受給している方は必要です。						
<input type="checkbox"/>	保険者照会用同意書	医療保険上の所得区分確認の照会についての同意書です。国民健康保険組合のみ必要です。						
<input type="checkbox"/>	軽症高額該当を確認できる書類（軽症高額に該当する可能性のある方のみ）〔注3〕	<診断に関する書類> 臨床調査個人票 または 指定難病にかかっているが、その病状の程度が特定医療費の対象となる程度ではない旨が記載された却下通知書（却下されて12月を経過していない場合） <医療費に関する書類> 医療費管理票（医療機関から証明）または医療費申告書（領収書等を添付）						
<input type="checkbox"/>	印鑑（朱肉用）	※スタンプタイプは不可						

※更新の場合、受給者証（現在の分及び前年分）が必要となります。

[注1] 個人番号カード（番号確認及び身元確認） 1点を提示**【上記によらない場合】**

- (1) 受診者本人の個人番号の確認書類（次のいずれかのもの）
個人番号通知カード、住民票（個人番号付）
 - (2) 申請者の身元確認書類（次のいずれかのもの）
 - ① 顔写真付きの書類（1点）
運転免許証、パスポート、官公署が発行する証明書（写真有り）など
 - ② 上記①をお持ちでない場合は次の書類（2点以上）
医療保険被保険者証、年金手帳、特定医療費受給者証など
- ※申請者が代理人の場合は、別途委任状など代理権を確認する書類が必要です。

[注2] 市町村発行の所得課税証明書

市町村民税の税額決定・納税通知書、給与所得に係る特別徴収税額決定通知書等公的な証明でも可能です。

義務教育未修了者については、所得があることが明らかな場合を除き、証明書の提出を省略することができます。

（福岡県歯科医師国民健康保険組合に加入している方は、義務教育未修了者分も提出が必要です。）

[注3] 軽症高額に該当する可能性のある方

指定難病の支給認定要件である重症度分類を満たさない可能性のある方で、申請日の属する月以前の直近12ヶ月以内に、指定難病に係る月ごとの医療費総額が33,330円を超える月数が既に3ヶ月以上ある方。

6 償還払い

申請から受給者証交付までに一定の期間がかかります。認定された場合は、申請受付日から受給者証の交付日までの間の難病の医療費は、請求手続きをとることで、払い戻しの対象となります。請求書の提出から払い戻しまで、3ヶ月程度の時間を要します。

必要書類

- ・ 特定医療費（指定難病）請求書・・・用紙は受給者証と一緒に郵送されます。
また各区役所高齢者・障害者相談コーナーにもあります。医療機関等の証明が必要です。
- ・ 特定医療費（指定難病）受給者証
- ・ 通帳（還付金を口座振込みするため。ただし外国銀行、漁業共同組合には振込みできません。
また、ゆうちょ銀行を指定される場合は、口座番号、支店名を予めご確認ください。）
- ・ 振込口座届・・・用紙は各区役所高齢者・障害者相談コーナーにあります。
- ・ 印鑑（スタンプタイプは不可。銀行印でなくてよい）