

特定医療費(指定難病)受給者証 申請のご案内



指定難病の診断基準および重症度分類を満たしているかたに、特定医療費(指定難病)受給者証を交付し、医療費の助成を行う制度です。

【問合せ先】 秋田市保健所健康管理課 感染症・難病担当

〒010-0976 秋田市八橋南一丁目8番3号

直 通 : 018-827-5250 FAX : 018-883-1158

E-mail : ro-hlhm@city.akita.lg.jp

1 対象となるかた

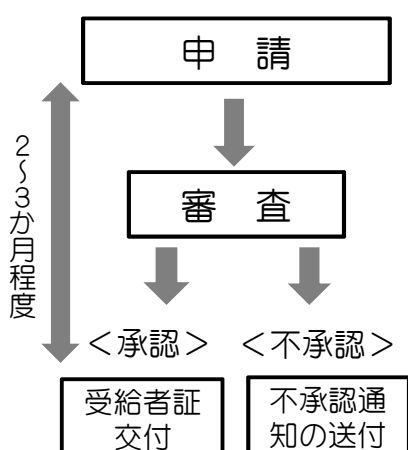
(1) 秋田市内に住所があるかた

(2) 指定難病にかかっていると認められるかたで、次のいずれかに該当するかた

① 国が定める重症度の基準を満たしているかた

② 申請を行う月を含む過去12か月以内に医療費総額33,330円を超える月が3回以上あるかた(軽症者特例)

2 申請から受給者証交付までの流れ



●必要な書類を提出していただきます。必要な書類は、2ページをご確認ください。

●県の指定難病審査会にて、臨床調査個人票の内容の審査を行います。
●審査の結果、再審査となる場合もあり、その場合は通常より手続きに時間がかかります。

●審査会で承認されると、特定医療費(指定難病)受給者証が交付されます。認定されなかった場合は、不承認通知が送付されます。

* 受給者証の有効期間は、令和9年9月30日までです。

有効期間満了後も引き続き医療費助成を希望されるかたは、1年に1回更新の手続きが必要です。詳しくは、毎年5月下旬頃に個人通知でご案内しますのでご確認ください。

新規申請に必要な提出書類

全員必要な書類	
☐	① 特定医療費(指定難病)支給認定申請書
☐	② 臨床調査個人票 記入から6か月以内のもの ※主治医に記載を依頼してください。 ※申請する疾病ごとに様式が異なります。
☐	③ 住民票(世帯全員、世帯主名と続柄が記載されているもの) 発行から3か月以内のもの ・受診者が公的医療保険の被扶養者で、被保険者が単身赴任等で他の住所地に住民登録している場合は、被保険者の住民票も必要です。
☐	④ 加入している公的医療保険が確認できるものの写し(3ページ参照) ・健康保険証・マイナンバーカードのコピーは不可
☐	⑤ 令和8年度の市町村民税の課税状況の確認書類(3ページ参照) ※いずれかの書類をご提出ください ○課税証明書 (令和8年1月1日時点で住民登録していた市区町村での交付となります。) ○給与所得等に係る市民税・県民税・森林環境税 特別徴収税額の決定通知書(写し) ○市町村民税の税額決定・納税通知書(写し) ※納税証明書、源泉徴収票などは不可
☐	⑥ 支給認定基準世帯員記載用紙 ・受給者と同じ公的医療保険に加入しているかたの氏名等を記載してください。 ・個人番号(マイナンバー)の記載は不要です。 ・世帯全員が市町村民税非課税の場合、受診者(受診者が18歳未満の場合は保護者)の障害年金や遺族年金等の受給の有無、令和7年分の受給額を記載してください。

該当するかたのみ必要な書類	
☐	⑦ 領収書または自己負担上限額管理票 (申請月より直近12カ月以内のもの) (1)軽症者特例該当者、(2)小児慢性特定疾病受給歴がある高額かつ長期該当者のうち提出を希望するかたは、該当月の領収書等をご提出ください。
☐	⑧ 世帯(※)内に他に特定医療費(指定難病)受給者証や小児慢性特定疾病受給者証をお持ちのかたの受給者証および公的医療保険が確認できるものの写し ※ここでいう「世帯」とは、受診者と同じ公的医療保険に加入しているかたを指します。
☐	⑨ 障害年金、遺族年金等を受給している場合、公的機関発行の通知などの写し ・世帯全員が市町村民税額非課税で、かつ受診者(受診者が18歳未満の場合は保護者)が令和7年1月～12月に障害年金や遺族年金、特別児童扶養手当等を受給している場合、通知書等の写しをご提出ください。
☐	⑩ 同意書 (保健所に備え付け) 公立学校共済組合秋田支部に加入かつ非課税のかた

公的医療保険が確認できるものについて

- ①資格情報のお知らせの写し(医療保険の保険者から、マイナ保険証保有者または加入者全員に交付されています)
- ②資格確認書の写し(医療保険の保険者からマイナ保険証未保有者を対象に交付されています)
- ③マイナポータルから確認できる「資格情報画面(PDF)」の写し

※健康保険証・マイナンバーカードのコピーは不可

◎いずれもお手元に無い場合は、加入されている保険者にご確認ください。

・提出していただいた書類で、扶養関係や所得が確認できない場合は、お問い合わせをしたり、他の書類の提出をお願いすることがあります。

公的医療保険と課税状況の確認書類について

公的医療保険が確認できるもの(下記参照)と課税状況の確認書類は、受診者が加入している公的医療保険の種類によって提出していただく範囲が異なります。

どなたのものが必要か ご確認ください		公的医療保険が確認できる 書類の提出が必要なか	課税状況の確認書類 の提出が必要なか (中学生以下不要)
受給者が 公的医療 保険に 加入して いる	・国民健康保険(秋田市国保) →	同じ住民票上で、同じ公的 医療保険の加入者全員	同じ住民票上で、同じ公的 医療保険の加入者全員
	・後期高齢者医療制度 の場合 →		
	・被用者保険(社会保険)の場合 → 例：全国健康保険協会○○支部 ○○共済組合 ○○健康保険組合 など	・受診者が被保険者の場合 →受診者 ・受診者が被扶養者の場合 →受診者と被保険者	・受診者が被保険者の場合 →受診者の分 ・受診者が被扶養者の場合 →被保険者の分 ※被保険者が非課税の場合は、受 診者の証明書も必要となります。
	・国民健康保険組合の場合 → 例：建設国保、医師国保 など	住所問わず、同じ国民健康 保険組合の(記号・番号が 同じ)かた	住所問わず、同じ国民健康 保険組合の(記号・番号が同 じ)かた
	・生活保護受給者の場合 →	「生活保護受給証明書」が必要です。※医療のしおり不可。 課税状況の確認書類の提出は不要です。また、公的医療保険 の確認書類をお持ちの場合は併せてご提出ください。	

課税状況の確認書類の年度について

- ・令和9年6月までに申請するかた→令和8年度の課税状況の確認書類、
- ・令和9年7月以降に申請するかた→令和9年度の課税状況の確認書類をご提出ください。

3 特定医療費の助成対象

全国の難病指定医療機関(病院・診療所・薬局・訪問看護事業者)で、指定難病及びその疾患に付随して発生した傷病に関する医療費等(外来・入院における医療費、薬代、医学的処置、訪問看護、介護保険における医療系サービス等)について、助成を受けることができます。

4 医療費助成における自己負担上限額について

* 医療費の自己負担割合 3割 → 2割

※ももとの自己負担割合が1割または2割のかたは、変更ありません。

* 所得状況(市民税の課税状況等)により、下表のとおり自己負担上限月額が設定されます。

同月に受診した複数の指定医療機関の自己負担額は全て合算されます。

階層区分		階層区分の基準		自己負担上限月額		
				一般	高額かつ長期	人工呼吸器装着者等
A	生活保護	—		0円	0円	0円
B1	低所得Ⅰ	市町村民税非課税（世帯）	本人の収入 ～82万6500円	2,500円	2,500円	1,000円
B2	低所得Ⅱ		本人の収入 82万6500円超	5,000円	5,000円	
C1	一般所得Ⅰ	市町村民税課税以上 ～（所得割額）7.1万円未満		10,000円	5,000円	
C2	一般所得Ⅱ	市町村民税（所得割額） 7.1万円以上～25.1万円未満		20,000円	10,000円	
D	上位所得	市町村民税（所得割額） 25.1万円以上～		30,000円	20,000円	
入院時の食費				全額自己負担		

5 償還払い(払い戻し)について

有効期間開始日から受給者証が交付されるまでの間に、指定医療機関等において支払った指定難病にかかる医療費の額が自己負担上限額を超えた場合、申請をすると自己負担分を除いた額が払い戻されます。※医療機関や薬局で払い戻しができない場合があります。

※有効期間開始日からの領収書は保存しておきましょう。

〈提出書類〉

●全員提出 ○該当者のみ提出

- 請求書(窓口を設置してあります)
- 領収書原本(償還払いを希望する月のもの全て)
- 診療報酬請求明細書(医療機関等に記載してもらう必要があります)
- 自己負担上限額管理票
- 通帳など銀行振り込みの際の口座名義および口座番号がわかるものの写し
- 特定医療費(指定難病)受給者証の写し
- 高額療養費決定通知書(高額療養費の手続きをした場合)
- 委任状、印鑑(受給者以外のかたが口座名義人となる場合)
- 戸籍謄本(受給者が死亡している場合) ○ 申立書(受給者が死亡している場合)

6 軽症者特例について

重症度基準を満たさず不承認となったかたで、軽症者特例の基準を満たす場合は、申請をしていただくと受給者証が交付されます。

ただし、受給者証の有効期限開始日は、軽症者特例の基準を満たした日の翌日（原則申請日1ヶ月前まで）となります。なお、新規申請の際に領収書の写しを添付することも可能です。

< 基準 >

申請月を含む直近12か月以内に、指定難病に係る医療費総額（10割）が33,330円を超える月が3回以上ある場合

< 提出書類 >

- 特定医療費（指定難病）支給認定申請書
- 指定難病の治療等に該当する領収書の写し
- 不承認の通知書

※場合によっては上記以外の書類を提出していただくこともあります。

7 変更について

受給者証の記載内容に変更がある場合には、手続きが必要となります。

申請書は保健所窓口を設置、または秋田県のホームページに掲載しております。

変更事項	必要書類				
	申請書 (様式第6号)	受給者証	住民票	公的医療保険が 確認できるもの の写し(※1)	課税状況の 確認書類(※2)
住所、氏名	○	○	○		
公的医療保険	○	○		○	○

(※1)(※2)提出していただく範囲については、3ページをご確認ください。

◎通院先や薬局等を変更する場合、手続きは不要ですが、変更先が難病指定医療機関になっているかどうかご確認ください。指定されていない場合は、医療費助成が受けられません。

住民票、課税証明書の交付窓口

交付窓口 (R8. 10. 1～)	受付時間
秋田市役所市民課、市民税課 各市民サービスセンター（西部、北部、河辺、雄和、南部（別館を除く）、 駅東） 各連絡所（岩見三内、大正寺）	平日 9:00～16:45

- ・ マイナンバーカードを利用して、オンラインやコンビニでの証明書取得もできます。
手数料は窓口よりも1通につき100円安くなりますのでご利用ください。

8 高額かつ長期について

すでに受給者証をお持ちの階層区分がC1、C2、Dのかたで、高額かつ長期の基準を満たす場合、申請をしていただくと翌月以降の**自己負担上限額が軽減**されます。4ページの図をご確認下さい。

< 基準 >

申請月を含む直近12か月以内に、医療費総額(10割)5万円を超える月が6回以上ある場合

< 提出書類 >

- 特定医療費(指定難病)支給認定申請書
- 自己負担上限額管理票
- 特定医療費(指定難病)受給者証の写し

自己負担上限額管理票の見方

受給者証と共に、自己負担上限額管理票が発行されます。自己負担上限額管理票は、1か月の自己負担が上限額を超えることがないように、医療機関や薬局の窓口で確認し、記載してもらうものです。また、高額かつ長期を申請する場合や更新の際にご提出いただきます。

高額かつ長期は、更新の際だけでなく、申請月を含む直近12か月以内に、(※)医療費総額(10割)が5万円を超える月が6回になった段階で申請が可能です。毎月ご確認いただき、該当になった月のうちに申請をして下さい。

特定医療費(指定難病)				
令和 年 月 分 自己負担上限額管理票				
受診者名			受給者番号	
月間自己負担上限額				
日 付	指定医療機関名	医療費総額(10割分)	自己負担額	自己負担の累積額(月額)
月 日				
月 日				
月 日				

上限額を越えての支払いにならないよう、各窓口で記載され、管理されます。

(※) 自己負担上限額管理票のマルで囲んだ部分を合計すると、毎月の医療費総額(10割)が分かります。

療養についての相談やサービスなど

特定医療費(指定難病)受給者証・療養のご相談について

秋田市保健所では特定医療費申請手続きや、難病について保健師が相談をお受けしています。日常生活や療養上の悩み等、お困りのことがありましたらご連絡ください。

またご希望があればご自宅に伺って、相談をお受けしますのでお気軽にご相談ください。

【秋田市保健所健康管理課 感染症・難病担当】

〒010-0976 秋田市八橋南一丁目8番3号

直 通 018-827-5250 FAX 018-883-1158

E-mail ro-hlhm@city.akita.lg.jp

✿障害福祉サービス等について✿

難病に罹患しているかたも、障害者総合支援法における障害福祉サービスや補装具の交付、日常生活用具の給付などを受けることができます。対象要件や必要書類など詳しくは担当にお問合せください。

【秋田市障がい福祉課】

直通 018-888-5663 FAX 018-888-5664

E-mail ro-wfsc@city.akita.lg.jp

さまざまな困りごとなどの相談に応じていますので、お気軽にお問合せください。

【秋田市基幹相談支援センター(障がい福祉課内)】

直通 018-888-5682 FAX 018-888-5664

✿難病ガイドブックについて✿

難病患者さんやその家族の皆さんが必要な時に必要な情報にアクセスできるように、秋田県版の「難病ガイドブック」が作成されました。

相談窓口や年金・手当・共済制度、福祉・介護等のサービス、就労支援などの情報がまとまっていますのでぜひ、ご利用ください。

