

1. 指定難病医療費助成制度とは

平成 27 年 1 月、難病（発病の機構が明らかでなく、かつ、治療方法が確立していない希少な疾病であって長期にわたり療養を必要とすることとなるもの。）の患者に対する良質かつ適切な医療の確保及び療養生活の質の維持向上を図り、もって国民保健の向上を図ることを目的に、「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行されました。

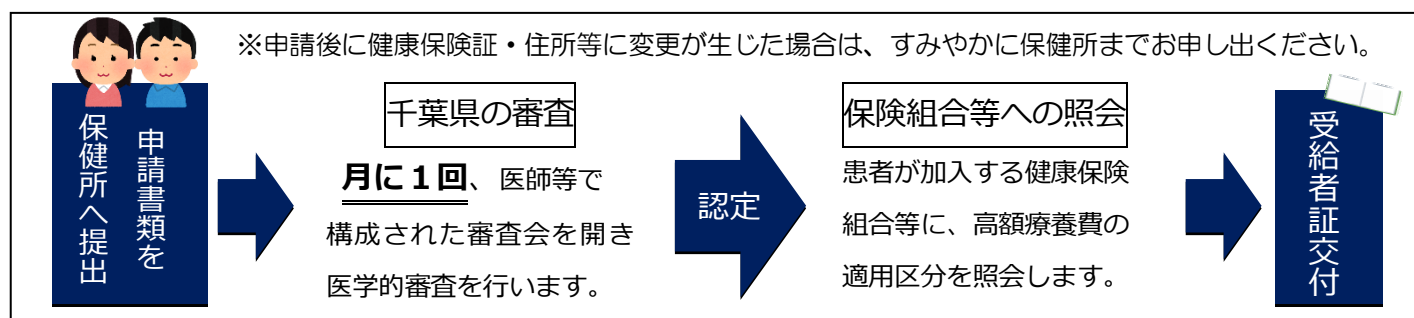
指定難病医療費助成制度とは、難病のうち国が定めた基準に該当する 348 疾病（指定難病）に対し医療費の一部を公費で負担する、法律に基づく助成制度です。

2. 対象者 次の2つを満たす方が対象となります。

- ①千葉県（船橋市）に住民登録をしている方
- ②指定難病の診断基準を満たし、国の定める重症度分類（症状の程度）を満たしている方
又は「軽症高額に該当する方（3 ページの「7. 軽症高額について」を参照）」

3. 審査について

申請された書類は、千葉県が設置する審査会において審査しますので、審査結果を郵送でお知らせするまでに、申請日から早くて3 か月～4 か月ほどかかります。



承認の場合

申請が承認されると、「特定医療費（指定難病）受給者証（以下、受給者証）」及び「指定難病特定医療費自己負担限度額管理手帳（以下、管理手帳）」が千葉県より交付されます。都道府県又は政令指定都市から指定を受けた指定医療機関（薬局や訪問看護等含む。）から指定難病の医療を受けた時は、医療費の助成を受けることができます。（以降、指定医療機関から請求されるのは自己負担上限額までとなります。）

受給者証の有効期間開始日は、「重症度分類を満たしていることを診断した日（臨床調査個人票記載の診断年月日）又は軽症高額の基準を満たした日の翌日」となります。ただし、有効期間開始日の遡りは、「申請日（不備なく、保健所が書類一式を収受した日）から原則1 か月前まで（やむを得ない理由があるときは、最長3 か月前まで）が限度」となります。実際の有効期間開始日は県での審査により決定されますので、発行された受給者証にてご確認ください。

受給者証交付までの間に、自己負担上限額を超えて指定医療機関に支払った医療費については還付申請ができます。還付申請には指定医療機関の領収書等、支払内容がわかる書類が必要となりますので、大切に保管しておいてください。（還付の申請方法や申請書類については、受給者証と一緒に送付される案内をご覧ください。）

不承認の場合

国の定めた基準に満たない場合は不承認となり、医療費の助成を受けることができません。不承認になった旨を郵便でお知らせします。なお、提出いただいた書類は返却されません。

<問い合わせ・書類提出先>

船橋市保健所 保健総務課 疾病対策係
住 所 〒273-8506 船橋市北本町1-16-55
電 話 047-409-2891

4. 医療費の助成範囲

助成の対象となるもの

- 以下2つのうち、指定医療機関で発生したもの
 - (1) 指定難病に関する医療費
診察、薬剤、医療処置、手術、その他治療、居宅における療養上の管理等
※指定難病の病態の一部とみなされる疾病又は状態に対する医療処置や、指定難病が誘因となることが明らかな疾病又は状態に対する医療処置も含まれます。
 - (2) 指定難病に関する介護保険給付費
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
※については介護予防も対象となります。

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けがによる医療費
 - 医療保険が適用されない医療費
 - ⇒ 差額ベッド代、保険診療外の治療や調剤、臨床調査個人票の作成費用など
 - 入院時の標準的な食事療養及び生活療養にかかる費用
 - 介護保険での訪問介護(ホームヘルパー)の費用
 - 医療機関や施設までの交通費や移送費
 - 補装具の作成、はりきゅう、あんま、マッサージ等の費用
- など

5. 一部自己負担について

1 か月の中で、①複数の指定医療機関(薬局や訪問看護等含む)に支払う医療費の合計額と②受給者証に記載されている自己負担上限額を比べて、合計額(①)が自己負担上限額(②)を超えた場合は、それ以降の支払いがなくなります。

自己負担上限額は、管理手帳にて管理します。指定医療機関には、「受給者証」と「管理手帳」の2つを毎回提示してください。

世帯の中で患者本人と同じ医療保険に加入していて、かつ、その方が「指定難病医療費助成制度」や「小児慢性特定疾病医療費助成制度」の対象になっている場合は、世帯内での自己負担上限額が按分されます。

【自己負担上限額(月額)】 (※1※2：次ページ参照)

階層区分	階層区分の基準		患者負担割合：2割(元々1割の場合は1割)		
			自己負担上限額(外来+入院)		
			一般	高額かつ長期 ※1	人工呼吸器等 装着者 ※2
生活保護	本人(患者)が生活保護受給中		0	0	0
低所得Ⅰ	市町村民税	本人年収～80万円	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ	非課税(世帯)	本人年収80万円超～	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ	市町村民税 課税	市町村民税所得割 7.1万円未満	10,000	5,000	
一般所得Ⅱ		市町村民税所得割 7.1万円以上25.1万円未満	20,000	10,000	
上位所得		市町村民税所得割 25.1万円以上	30,000	20,000	

※1 高額かつ長期について（市町村民税課税世帯の方が対象です。）

新規申請にて指定難病医療費助成制度の対象者として承認された以降に、1 か月の中で指定難病にかかる医療費の総額が 50,000 円を超える月が年間 6 回以上あった場合は「高額かつ長期」として申請でき、千葉県の審査で承認されれば自己負担上限額が軽減される場合があります。（年間 6 回以上の年間とは、「高額かつ長期」の申請をする日の属する月以前の 12 か月以内です。）指定医療機関に記入してもらった管理手帳を保管しておいてください。

なお、小児慢性特定疾病医療受給者証をお持ちの方が指定難病へ移行される場合は、小児慢性特定疾病の期間も算定の対象とすることができます。

※2 人工呼吸器等装着者について

支給認定を受けた指定難病により、継続して常時生命維持管理装置を装着する必要がある、かつ、日常生活動作が著しく制限されていると千葉県の審査で承認された場合は、自己負担上限額が軽減されます。具体的な対象者は、以下の（1）又は（2）に該当する方です。

【対象者】

（1）人工呼吸器を装着している方で、①離脱の見込みがなく、②1 日中施行し、③医師が作成する臨床調査個人票（診断書）の生活状況の各項目において、いずれも「部分介助」又は「全介助」である。

（2）体外式補助人工心臓を装着している方。

新規申請にて指定難病医療費助成制度の対象者として承認された以降でも、変更の申請を行い千葉県の審査で承認されれば、申請日の翌月から自己負担上限額が軽減されます。

6. 提出書類について

- 必要な書類がすべてそろっていないと申請をお受けできません。保健所に書類を提出する前に、4～5 ページ目の“申請に必要な書類”を確認してから申請をしてください。
- 必要なコピーは、A4 用紙にコピーしてください。まとめたコピー、白黒コピーでかまいません。
- 医師に作成してもらう新規の臨床調査個人票（診断書）は、厚生労働省や難病情報センターのホームページからダウンロードできます。

7. 軽症高額について 次の2つを満たす方が対象となります。

- ①指定難病の診断基準は満たしているが、国の定める重症度分類（症状の程度）を満たしていない方
 - ②申請月から過去 12 か月の間（発症が 1 年未満の場合は発症月以降）において、1 か月の中で指定難病にかかる医療費の総額（10 割分）が 33,330 円（自己負担額ではありません）を超える月が 3 か月以上ある方
- ※必要書類は 5 ページの「（12）軽症高額該当の方」をご覧ください。

【対象期間の算定例】

・申請日：令和 7 年 4 月 15 日

・発症時期：令和 6 年 11 月 ※発症時期は、「臨床調査個人票の 2 ページ」参照

⑫	⑪	⑩	⑨	⑧	⑦	⑥	⑤	④	③	②	①
5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
12月前						発症					申請

対象期間：

令和 6 年 11 月（発症月）～令和 7 年 4 月

対象期間で医療費の総額（10 割分）が 33,330 円を超える月が 3 か月以上あるか。
⇒該当する場合は、古い月からご提出ください。

8. 難病相談事業について

在宅療養中の方が安心して療養生活を送れるように、保健所の保健師等が電話や面談、訪問等により療養上のご相談に応じています。ご希望の方はお問い合わせください。

申請に必要な書類 ①全員が必要な書類（１）～（８）

□（１）千葉県特定医療費（指定難病）支給認定申請書

- ・受診を希望する指定医療機関（薬局や訪問看護等含む）について、漏れがないように記入してください。
- ・受診を希望する医療機関が都道府県又は政令指定都市に指定されているか不明な場合は、医療機関の住所がある各都道府県又は政令指定都市のホームページを確認してください。指定の手続き中の場合もありますので、ホームページに掲載されていない場合は各都道府県又は政令指定都市の担当課あるいは医療機関にお問い合わせください。

□（２）個人番号に係る調書（指定難病用）

- ・受診者（申請者）及び受診者と同一の医療保険に加入している方の氏名と個人番号を記入してください。
※受診者と同一の医療保険に加入している方については生年月日も記入してください。

□（３）個人番号の番号確認及び本人確認に必要な書類（例：マイナンバーカード または 通知カード）

- ・必要な書類の詳細については以下をご確認ください。
 1. 申請者本人が窓口で持参した場合、郵送の場合→番号確認及び本人確認に必要な書類（別紙１）
 2. 代理人が窓口で持参して申請する場合（代理権の確認、代理人本人の確認、申請者の番号確認が必要となります。）→代理人が持参して申請する場合の必要書類（別紙２）
※代理権確認書類がない場合は、委任状をお持ちください。→委任状（別紙３）

□（４）臨床調査個人票 ●医師が記載した日から 6 か月以内のもの

- ・作成が可能な医師は、都道府県又は政令指定都市から指定された難病指定医のみです。難病指定医の確認は、医師が主に勤務する医療機関の住所がある各都道府県又は政令指定都市のホームページをご覧ください。指定の手続き中の場合もありますので、ホームページに掲載されていない場合は各都道府県又は政令指定都市の担当課あるいは医療機関（主治医）にお問い合わせください。

□（５）健康保険証、保険者から交付された「資格情報のお知らせ」又は「資格確認書」、マイナポータルからダウンロードした「資格情報画面」（窓口で申請する場合は画面の提示でも可）のいずれかの写し ※どなたの分が必要なのかは以下の表をご参照ください。保険証の記号・番号が記載されている面の写しが必要です。申請日時点で有効期限切れのものは無効です。

		必要な保険証の写し
受診者本人が加入している保険の種類	・国民健康保険 ・後期高齢者医療保険 ・国民健康保険組合	受診者本人と同じ健康保険証をご利用の方全員分
	・被用者保険 （全国健康保険協会、企業の健康保険組合、船員保険、共済組合）	受診者本人と被保険者の分。 （受診者本人が被保険者の場合は１名分だけとなります。）

□（６）指定難病事務に必要な情報確認等にかかる同意書

- ・この同意書を提出することで、住民票の提出が省略できます。
- ・生活保護受給者は生活保護証明書の提出が省略できます。
- ・５ページ（９）表１のいずれにも当てはまらない方は、課税/非課税証明書の提出が省略できます。

□（７）船橋市難病患者援助金支給にともなう情報提供についての同意書

- ・指定難病医療費助成の対象となった場合、本同意書をもって、難病患者援助金申請に係る案内を送付いたします。

□（８）船橋市 難病患者療養生活のおたすね票

- ・支給認定に直接影響はありませんが、船橋市難病相談事業の一環として、患者さんの療養相談支援を図るため、ご協力をお願いします。

申請に必要な書類 ②該当する方のみ必要な書類（９）～（１２）

□（９）市町村民税課税/非課税証明書（原本） ※生活保護受給者で保険証がない方は提出不要です。

- ・以下表１①・②のいずれかに当てはまる方は課税/非課税証明書の省略ができませんので、市町村民税課税/非課税証明書（原本）をご提出ください。
どなたの分が必要かについては以下表２をご確認ください。
いずれにも当てはまらない方は課税/非課税証明書の省略が可能です。

表１：課税/非課税証明書の提出が省略できない方 下記①・②のいずれかに当てはまる方

- ① 加入している医療保険が **国民健康保険組合** の方
(↑「国民健康保険」ではなく、「国民健康保険組合」です。)
- ② 加入している医療保険が **被用者保険** で、被保険者が **非課税** の方
(課税/非課税は課税年度の前年の収入に対して決定されます。
働き始めたばかりの方は、②に当てはまる場合が多いため、ご注意下さい。)

表２：課税/非課税証明書の提出が必要な方の範囲

受診者本人が加入している保険の種類	必要な市町村民税の課税/非課税証明書 (所得割額、均等割額の記載のあるもの)	添付書類
国民健康保険組合 (土木・医師・弁護士 等)	受診者本人及び本人と同じ保険に加入している方 全員 の 市町村民税の課税/非課税証明書	証明書をご提出 いただく全員が 非課税の場合は (10)をご確認 ください。
被用者保険 (企業の健康保険組合、 全国健康保険協会、 船員保険、共済組合)	被保険者の市町村民税の非課税証明書	

* 令和6年度市町村民税課税/非課税証明書は令和6年1月1日に住民登録のあった市区町村で交付されます。
証明書が発行できない場合は、本人の前年中の収入を市町村民税課税担当課に申告すれば発行可能となります。
* 船橋市の市町村民税課税/非課税証明書は、市役所（市役所のみ郵送申請可）、出張所、連絡所、船橋駅前総合窓口センター（フェイスビル5階）の他、マイナンバーカードを利用してコンビニエンスストアでも取得できます。
マイナンバーを利用して、証明書を取得するにあたっては条件がありますので、証明書の取得方法等の詳細は市ホームページをご確認ください。
(<https://www.city.funabashi.lg.jp/kurashi/zei/001/04/p123482.html>)

□（１０）受診者本人及び本人と同じ保険に加入している方**全員**が、“市町村民税非課税”の場合 (生活保護を受給されている場合を除く)

- ・「市町村民税が非課税世帯の方へ」(6ページ)をご確認のうえ、受診者本人(受診者が18歳未満の場合は保護者)の令和5年中(令和5年1月1日から令和5年12月31日)の障害年金・遺族年金等の受給額がわかる書類の写しを提出してください。(例：年金額改定通知書・年金証書等)

□（１１）世帯の中で患者と同じ医療保険に加入していて、かつ、その方が「指定難病医療費助成制度」や「小児慢性特定疾病医療費助成制度」の対象になっている場合(自己負担上限額が按分されます。)

- ・対象になっていることがわかる書類 (例) 受給者証の写し
※ 小児指定疾病医療費助成(船橋市事業)の登録証や新規申請書の写しは、提出不要です

□（１２）軽症高額該当の方 (3ページの「7. 軽症高額について」参照)

- ①医療費申告書：該当月ごとに患者(申請者)が記入してください。
- ②指定難病にかかる(指定難病に付随して発生する病気も含む。)医療費の総額(患者本人の負担した額ではありません。)が1か月の中で33,330円を超えている月が3か月以上あることが確認できるもの
(例) 領収書や領収証明書等、かかった医療費が確認できる書類(確認後、原本はお返しします)

市町村民税が非課税世帯の方へ

受診者本人及び受診者と同じ保険に加入している方の全員が、“市町村民税非課税”の場合（生活保護を受給されている場合を除く。）、受診者本人分（受診者が18歳未満の場合はその保護者）の以下のCで該当する収入や給付を証明する書類をお持ちであれば提出してください。

また、申請書表面の「市町村民税が非課税世帯の方は、記入してください」の「今回書類を提出したものの他に、障害年金や遺族年金等の収入等はありません。【合計金額により、低所得Ⅰ（基準額2,500円）又は低所得Ⅱ（基準額5,000円）に決定】」又は「今回書類を提出したものの他に障害年金や遺族年金等の収入等がありますが、それらを証明する書類を一部又は全部、提出を省略します。【低所得Ⅱ（基準額5,000円）に決定】」のどちらか該当する箇所にチェックを入れてください。

A. 合計所得金額

非課税証明書に記載されています。（市町村によって名称が異なる場合があります。）

「住民票、課税及び生活保護の情報にかかる同意書」を提出することにより非課税証明書の提出を省略できる方につきましては、金額を市で確認します。

B. 公的年金等の収入（以下①～③に該当する年金等）

- ①国民年金法、厚生年金保険法、国家公務員共済組合法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法、独立行政法人農業者年金基金法及び旧船員保険法の規定に基づく年金、指定共済組合が支給する年金、旧令共済退職年金、廃止前の農林漁業団体職員共済組合法の規定に基づく年金、石炭鉱業者年金
- ②恩給（一時恩給を除きます。）及び過去の勤務に基づき使用者であった者から支給される年金（廃止前の国会議員互助年金法に規定する普通退職年金及び地方公務員の退職年金に関する条例の規定による退職を給付事由とする年金を含みます。）
- ③確定給付企業年金法の規定に基づいて支給される年金、特定退職金共済団体の支給する年金、外国年金、中小企業退職金共済法に規定する分割払の方法により支給される分割退職金、小規模企業共済法に規定する共済契約に基づく分割共済金、適格退職年金及び確定拠出年金法に基づいて企業型年金規約又は個人型年金規約により老齢給付金として支給される年金

C. 障害基礎年金その他の厚生労働省令で定める給付（以下①～⑪に該当する年金等）

- ①障害基礎年金、遺族基礎年金及び寡婦年金（国民年金法）
- ②障害厚生年金、障害手当金及び遺族厚生年金（厚生年金法）
- ③障害年金、障害手当金（船員保険法）
- ④職域加算額のうち障害又は死亡を給付事由とするもの（改正前国共済法、改正前地共済法）
- ⑤年金である給付のうち障害又は死亡を給付事由とするもの（改正前国共済法、改正前地共済法、改正前私学共済法）
- ⑥障害共済年金及び遺族共済年金及び障害一時金（改正前国共済法、改正前地共済法）
※24年に共済法は廃止され、厚生年金法に一元化（平成二十四年一元化法）
- ⑦障害共済年金（移行農林共済年金）、障害年金、特例年金給付のうち障害を支給事由とするもの（移行農林年金）
- ⑧障害補償給付及び障害給付（労働者災害補償保険法）
- ⑨特別障害給付金（特別障害給付金の支給に関する法律）
- ⑩障害補償等（国家公務員災害補償法、地方公務員災害補償法及び同法に基づく条例の規定）
- ⑪特別児童扶養手当、障害児福祉手当及び特別障害者手当、福祉手当（特別児童扶養手当等の支給に関する法律）

低所得Ⅰ・Ⅱの判定について

提出された資料からA～Cの金額を確認し、それらに所要の調整を加えて合算した額に応じて低所得Ⅰ（基準額2,500円）と低所得Ⅱ（基準額5,000円）の判定を行います。

なお、Cに該当する収入等があり、それらを証明する書類の一部又は全部の提出を省略した場合には、その金額にかかわらず低所得Ⅱ（基準額5,000円）として判定いたします。