

# 特定医療費 新規申請の流れについて

○申請から結果のお知らせまでに3か月程度かかります。

○医療費助成開始日は、「臨床調査個人票に記載された診断年月日」または、「軽症高額の基準を満たした日の翌日」のいずれか早い日となります。

※ただし、遡り期間は原則として申請日から1か月とします。やむを得ない理由があるときは、最長3か月まで延長します。

## 1 難病指定医に「臨床調査個人票（診断書）」の作成を依頼する。

- 作成に時間がかかることがあるため、お早めに医療機関にご依頼ください。
- 作成にかかる費用は自己負担となります。

↓ 臨床調査個人票を受け取られたら



## 2 申請書（両面）の記入等

- 2ページをご覧いただき、必要な書類をご用意ください。
- 「支給認定申請書」、「個人番号に係る調書」（全員）、「医療費申告書」（必要な方のみ）を記入してください。支給認定申請書は、必ず裏面もご確認ください。（※申請書等は申請窓口にも備え付けています。）

↓ 必要な書類が整ったら

## 3 申請書類の提出

- 窓口で申請する場合  
3ページに記載のある、お住まいの区の申請窓口まで申請書類をご提出ください。
- 郵送で申請する場合  
配達事故防止のため、普通郵便ではなく、到着したことが確認できる簡易書留などの方法により郵送してください。

↓ 申請書を提出されたら

## 4 支給認定にかかる審査等

- 広島市において、ご提出いただいた臨床調査個人票に基づき審査を行います（国が定める基準を満たさない場合、認定されないことがあります。）。
- 臨床調査個人票の所見に不明な点があった場合、医療機関に確認を行うため、認定まで3か月以上かかることがあります。その場合は申請者にもお知らせします。

↓

## 5 認定と受給者証の発行・発送

- 審査の結果、認定された場合、受給者証をお送りします。
- 受給者証の有効期間開始日以降にかかった指定難病の対象医療費の差額については、払い戻しの制度がございます。詳しくは申請窓口にお問い合わせください。
- 審査の結果、不認定となった場合でも結果をお知らせします。



## 特定医療費の新規申請に必要な書類

全員が提出	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 主治医（難病指定医）に記入してもらってください（文書料は、自己負担となります）。
	③	個人番号に係る調書 患者及び患者と同じ医療保険に加入する方のマイナンバーの記入が必要です。 （詳しくは4ページ参照）。
該当者のみが提出	④	加入健康保険がわかるもの（※次ページ参照）
	⑤	受給証明書（生活保護受給者、中国残留邦人等支援法による支援給付者）
	⑥	【按分申請を行う場合】 医療保険上の世帯内に、既受給者（指定難病又は小児慢性特定疾病）の方がいる場合、既受給者の受給者証（特定医療費又は小児慢性特定疾病）のコピーを添付してください。
	⑦	医療費総額を確認できる書類 軽症高額又は高額かつ長期の申請に必要です。 自己負担上限額管理票のコピー（受給歴のある方）、領収書・明細書のコピー及び軽症高額・高額長期証明書のいずれかを添付してください（軽症高額・高額長期証明書は手数料が必要となる可能性があります）。
		<p style="text-align: center;"><b>【軽症高額申請】</b></p> <p><b>内 容</b> 指定難病にかかっているものの、症状の程度（重症度）が医療費助成の基準を満たさない場合であっても、以下の要件に該当すれば認定されます。</p> <p><b>要 件</b> 申請月以前の12か月間（発症1年未満の場合は発症月から申請月の間）に、指定難病に関する医療費総額（10割分）が33,330円を超える月が3回以上あった方。</p> <p style="text-align: center;"><b>【高額かつ長期申請】</b></p> <p><b>内 容</b> 課税世帯の受給者が、以下の要件に該当すれば自己負担上限額が減額となります。</p> <p><b>要 件</b> 申請月以前の12か月間で各受給者証の有効期間内に指定難病及び小児慢性特定疾病（指定難病の支給認定以前のものに限る）に係る医療費総額（10割分）について、50,000円を超える月数が6回以上あった方。</p>
⑧	委任状 患者本人（又は法定代理人、患者が18歳未満のときは患者の保護者）以外が申請者となる場合は、委任状が必要です。合わせて、患者本人から委任されて申請する人の本人確認書類も必要です。	

## ※加入健康保険がわかるもの

下記のいずれかで確認ができます。

・マイナ保険証（本人分）

・資格確認書の写し  
<提出範囲>

加入している医療保険	書類提出の要否
広島市の国民健康保険 後期高齢者医療制度	提出不要です。
上記以外の医療保険 (会社の健康保険など)	患者と被保険者(患者と同じ医療保険の加入者)の確認資料の提出が必要です。 ※患者本人の資料に被保険者の名前の記載があれば、被保険者の資料は省略できます。
国民健康保険組合	患者と同じ医療保険に加入している世帯全員分の確認資料の提出が必要です。

## 特定医療費に関する お問い合わせ先・提出先

お住まいの区	お問い合わせ・提出先	所在地 / 電話
中 区	中区 厚生部 福祉課 障害福祉係	〒730-8565 中区大手町四丁目 1-1 ☎ (082) 504-2588
東 区	東区 厚生部 福祉課 障害福祉係	〒732-8510 東区東蟹屋町 9-34 ☎ (082) 568-7734
南 区	南区 厚生部 福祉課 障害福祉係	〒734-8523 南区皆実町一丁目 4-46 ☎ (082) 250-4132
西 区	西区 厚生部 福祉課 障害福祉係	〒733-8535 西区福島町二丁目 24-1 ☎ (082) 294-6346
安佐南区	安佐南区 厚生部 福祉課 障害福祉係	〒731-0194 安佐南区中須一丁目 38-13 ☎ (082) 831-4946
安佐北区	安佐北区 厚生部 福祉課 障害福祉係	〒731-0221 安佐北区可部三丁目 19-22 ☎ (082) 819-0608
安 芸 区	安芸区 厚生部 福祉課 障害福祉係	〒736-8555 安芸区船越南三丁目 2-16 ☎ (082) 821-2816
佐 伯 区	佐伯区 厚生部 福祉課 障害福祉係	〒731-5195 佐伯区海老園一丁目 4-5 ☎ (082) 943-9769
全 区	広島市健康福祉局保健部健康推進課	〒730-8586 中区国泰寺町一丁目 6-34 ☎ (082) 504-2718



特定医療費（指定難病）受給者証の申請手続きには  
「マイナンバー」の記載が必要です。

マイナンバーは、特定医療費（指定難病）支給認定のために利用します。書類をご提出いただく際には、窓口において「マイナンバーの確認」と「身元の確認」を行いますので、以下の書類をお持ちくださいますようお願いいたします。

## 1 受診者（患者）ご本人が手続される場合

必要書類

マイナンバー（個人番号）の確認  
（正しい番号であることの確認）

以下のいずれかを提示

- 個人番号カード（裏面）
- 通知カード
- 個人番号付きの住民票の写し



身元の確認

（番号の正しい持ち主であることの確認）

以下のいずれかを提示

- 個人番号カード（表面）
- 保険証及び課税証明書
- 顔写真入りの身分証明書※
- 顔写真がない身分証明書（2つ）※

## 2 患者のご家族や施設の職員等、代理人が手続される場合

受診者（患者）の「番号確認」に加えて、代理人の「代理権、身元確認」を行います。

代理権の確認

以下のいずれかを提示

- 委任状
- 法定代理人であることを証する書類  
〔戸籍謄本、その他資格を証明する書類〕



代理人の身元確認

以下のいずれかを提示

- 個人番号カード
- 顔写真入りの身分証明書※
- 顔写真の入っていない身分証明書（2つ）※



受診者（患者）の番号確認

以下のいずれかを提示

- 個人番号カード（裏面）
- 通知カード
- 個人番号付きの住民票の写し

※身元の確認の書類となるもの

■ 顔写真入りの身分証明書	運転免許証、運転経歴証明書、パスポートなど
■ 顔写真の入っていない身分証明書 （2つ以上提示が必要）	保険証、課税証明書、年金手帳、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書、社員証・資格証明書（氏名、生年月日または住所が記載されているもの。） 特定医療費（指定難病）受給者証、小児慢性特定医療費医療受給者証、住民票の写し、住民票記載事項証明書（個人番号の確認として提示した場合は不可）、印鑑登録証明書、戸籍の附票の写し（謄本、抄本も可）など

※郵送で申請する場合は、マイナンバーの確認書類や身元確認書類のコピーが必要です。

※支給認定基準世帯員のマイナンバーは窓口では確認を行わないため、記載にあたってはお間違えのないようご注意ください。