

特定医療費(指定難病)医療費助成のご案内

令和8年7月改訂

制度の概要

特定医療費（指定難病）医療費助成制度とは、「効果的な治療方法が確立されるまでの間、難病のための長期の療養による医療費の経済的な負担が大きい方を支援するという目的」と「医療費助成を通じて患者の皆さんの病状や治療状況を把握し、治療研究を推進するという目的」の二つの目的を併せ持つ制度です。現在348の疾患がこの制度の対象です。

医療費助成を希望される方は、必要書類を添えて管轄の保健所に申請をされ、認定を受ける必要があります。認定されると、特定医療費（指定難病）医療受給者証が交付されます。受給者証の有効期間は、支給開始日から最初に到来する9月30日まで（申請日が7月1日から9月30日までの場合は翌年9月30日まで）となります。継続して医療費助成を希望される方は、毎年更新申請が必要です。

なお、支給開始日は申請日から原則1か月前（診断書作成に時間がかかった、入院していた、大規模災害にあった等のやむをえない理由がある場合は3か月前）または診断書の診断日のいずれか遅い日まで遡ることができます。支給開始日の遡りを希望する場合は、希望する日付を（1か月を超える遡りの場合はその理由も併せて）申請書に記入していただきます。軽症高額で認定される方は、上記下線の日または軽症高額の条件を満たした翌日のいずれか遅い日まで遡ることができます。

助成対象となる方

次の（１）又は（２）の要件を満たす方が対象となります。

（１）疾患毎に定められた「診断基準」「重症度の基準」の両方を満たす方

（２）重症度の基準を満たさない（軽症の）場合でも、「軽症高額」の条件を満たす方

※軽症高額…1か月あたりの対象疾患に係る医療費総額が33,330円を超える月が、申請月以前の12か月以内に3か月以上あった方

認定までの流れ

① 臨床調査個人票（診断書）作成を難病指定医に依頼

② 申請者の住民票所在地を管轄する保健所へ申請書類（詳細はP.3のとおり）を提出

③ 審査結果の通知（受給者証の発行又は不認定通知書の発行）

※申請日（助成認定開始日）から受給者証が届くまでの間に支払った助成対象となる医療費等については、次の場合に還付の対象となります。別途保健所へ申請することにより払戻し（還付）が受けられます。

- ・1か月あたりの対象疾患に係る医療費の自己負担額が、受給者証に記載の自己負担上限額を超えたとき
- ・対象疾患に係る総医療費の3割を自己負担されたとき（医療保険3割負担の方は認定後2割負担に軽減されます）



※難病審査会での審査等によって、申請書類の提出から審査結果の通知まで3か月程度かかることがあります。

申請・問い合わせ先

申請者の住民票所在地を管轄する保健所に申請してください。（郵送可）

	名 称	所在地	電話番号	ファクシミリ
東 部	鳥取市保健所 保健医療課	〒680-0845 鳥取市富安二丁目138-4 (鳥取市役所駅南庁舎1階)	0857- 30-8532	0857- 20-3962
中 部	鳥取県中部総合事務所 倉吉保健所 医薬・感染症対策課	〒682-0802 倉吉市東巖城町2 (中部総合事務所2号館1階)	0858- 23-3142	0858- 23-4803
西 部	鳥取県西部総合事務所 米子保健所 医薬・感染症対策課	〒683-0054 米子市糺町一丁目160 (西部総合事務所2号館3階) ※令和5年12月25日に移転しました	0859- 31-9317	0859- 34-1392

医療費助成の内容

この制度の受給者として認定されると、次のような助成の対象となります。

- ・医療保険上の自己負担割合が3割の方は、助成対象となる総医療費の自己負担割合は2割になります。
- ・医療保険上の自己負担割合が1割又は2割の方は、自己負担割合に変わりありません。
- ・助成対象となる医療費の1か月あたりの自己負担上限額を設定します。

下表のとおり、支給認定世帯(詳細はP.3の【注1】のとおり)の市町村民税額等に応じて設定します。
(自己負担額上限額の管理は、受給者証と併せてお送りする「自己負担上限額管理票」を用いて行います。)

この上限額を超えた自己負担額は全額助成されます。

(単位：円/月)

階層区分	階層区分の基準		一般	高額かつ長期 ※2	人工呼吸器等装着者
生活保護 (A)	生活保護制度を利用している方		自己負担額なし		
低所得Ⅰ (B1)	市町村民税 非課税世帯	患者 ※1の 年収82.65万円以下	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ (B2)		患者 ※1の 年収82.65万円超	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ (C1)	市町村民税 (均等割) 課税世帯	市町村民税 (所得割) 7.1万円未満	10,000	5,000	
一般所得Ⅱ (C2)		市町村民税 (所得割) 7.1万円～25.1万円未満	20,000	10,000	
上位所得 (D)		市町村民税 (所得割) 25.1万円以上	30,000	20,000	
全階層区分 (※生活保護除く)			入院時の食事：全額自己負担		

※1 患者が18歳未満の場合は、患者の保護者の年収により判定します。

※2 「高額かつ長期」とは、医療費助成の開始後、月間の医療費総額(10割分)が5万円を超える月が年間6か月以上ある方に適用されます。自己負担上限額の変更には、別途申請が必要となります。
なお、高額かつ長期に該当し、上限額が変わる場合には、申請月の翌月から適用となります。

※3 厚生労働省の通知により、基準が変わる場合があります。

医療費助成の対象

受給者証に記載された疾患及びその疾患に付随して発生する傷病に関する医療・介護サービス(ただし、指定医療機関によるもののみ)が助成の対象となります。

(1) 医療の給付の内容 入院、外来、薬局、訪問看護

(2) 介護の給付の内容

- ①訪問看護
- ②訪問リハビリテーション
- ③居宅療養管理指導
- ④介護予防訪問看護
- ⑤介護予防訪問リハビリテーション
- ⑥介護予防居宅療養管理指導
- ⑦介護医療院サービス

医療費助成対象外

- 受給者証に記載された疾患以外の病気やけがによる医療費
 - 入院時の食事療養費(医療保険等の制度により負担軽減が図られることがあります)
 - 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 ● はり、きゅう、あんま、マッサージの費用
 - 補装具の作成費用(市町村が実施する補装具費など、他制度により助成を受けられる場合があります)
 - 認定申請時などに提出した臨床調査個人票(診断書)、各種証明書の作成費用
- ※上記の他にも助成対象とならないものがあります。

難病指定医及び指定医療機関

難病指定医：新規申請に必要な診断書を作成できる医師です。都道府県又は指定都市が指定します。

指定医療機関：医療費助成が受けられる医療機関です。都道府県又は指定都市が指定します。

※指定の状況については、各自治体のホームページ、各保健所、医療機関にお問い合わせください。

※鳥取県が発行する受給者証には、申請時に希望された医療機関名(1箇所のみ)を記載しますが、受給者証は他の指定医療機関でも利用できます。この時、保健所への手続や連絡は必要ありません。

特定医療費(指定難病)医療費助成の必要書類

(1) 全員提出するもの

種類		注意事項
①	特定医療費(指定難病)支給認定申請書	- 鳥取県のホームページでダウンロードできます。 郵送で受け取りたい方は住民票所在地を管轄する保健所までお電話ください。申請時に窓口で記入いただくことも可能です。 - 支給開始日は申請日から原則1か月前(診断書作成に時間がかかった、入院していた、大規模災害にあった等のやむをえない理由がある場合は3か月前)または診断書の診断日のいずれか遅い日まで遡ることができます。支給開始日の遡りを希望する場合は、「特定医療費の支給を開始することが適当と考えられる年月日」(1か月を超える遡りの場合はその理由も併せて)を申請書の記入欄または余白に記入してください。記入された理由によっては、希望日まで遡れない可能性があります。軽症高額で認定される方は、上記下線部の日または軽症高額の条件を満たした翌日のいずれか遅い日まで遡ることができます。 
②	臨床調査個人票(診断書)	- 医療機関(難病指定医)が作成したものを提出してください。 - 医療機関によっては文書料がかかります。文書料は助成の対象となりませんので御了承ください。 ※医療機関から指示がされた場合を除き、患者様で記入等はされないようお願いいたします。
③	支給認定世帯全員分のマイナンバー入り住民票 ※国保・後期高齢・国保組合は住民票上の世帯全員分	- 支給認定世帯全員分(注1)のマイナンバー入り住民票の提出をお願いします。 - マイナンバー入り住民票の取得が困難な場合は、支給認定世帯全員分のマイナンバーなし住民票及びマイナンバーカード両面のコピーの提出をお願いします。
④	加入している医療保険情報が分かるもの	<u>以下のいずれか1つを提出してください(同じ保険の方(支給認定世帯員)全員分必要です)</u> 資格確認書 ・ 資格情報のお知らせ ・ マイナポータルの保険情報のコピー ※生活保護受給者の方は、生活保護受給証明書をご提出ください※
⑤	マイナンバーの確認ができるもの	<u>以下のいずれか1つを提出してください(同じ保険の方(支給認定世帯員)全員分必要です) ただし、③の支給認定世帯全員分のマイナンバー入り住民票を提出の場合は、提出の省略が可能です。</u> - マイナンバーカード両面のコピー - 通知カード(記載住所と住民票住所が一致しているものに限る)

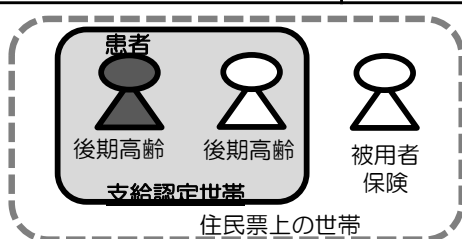
【注1】支給認定世帯とは？

自己負担上限額を決定する際、所得・課税状況を確認する必要のある人の範囲のことです。

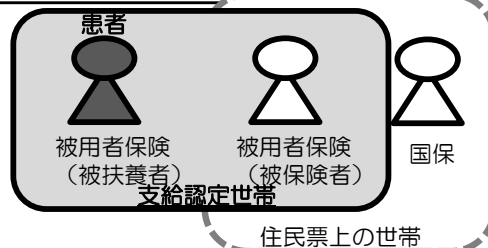
加入する医療保険の種類によって範囲が異なるため、住民票上の世帯とは一致しないことがあります。

患者が加入する医療保険の種類 (かっこ内は保険証を発行する団体)		支給認定世帯の範囲
後期高齢者医療制度(後期高齢者医療広域連合)	患者を含め、同じ保険の加入者全員	
国民健康保険(市町村)		
国民健康保険組合(医師国保、建設国保など)		
被用者保険 (全国健康保険協会、健康保険組合、共済組合など)	患者が被保険者の場合	患者(被保険者)
	患者が被扶養者の場合	患者(被扶養者)と被保険者

例1



例2



(2) 必要な場合のみ提出するもの

種類		必要な場合と注意事項
⑥	同意書	【必要な場合】 ・ 共済組合の方のみ
⑦	所得課税証明書	【必要な場合】 ・ マイナンバーの利用を希望しないとき 【注意事項】 ・ <u>原則、支給認定世帯員の全員分をご提出ください。</u> ・ 証明を希望する年度の1月1日時点の住民登録地の役場等で取得できます。 ・ 年金収入額、所得額、市町村民税額がわかる証明書が必要です。なお、書類名は役場毎に異なる可能性があります。 ・ 書類の必要年度は申請書の提出時期によって異なります。 4月～6月に申請する場合：前年度に係る証明書 7月～3月に申請する場合：提出する日の属する年度に係る証明書類
⑧	医療費申告書及び領収書等	【必要な場合】 ・ 「軽症高額」該当者として申請するとき 【注意事項】 ・ 「軽症高額」は重症度の基準を満たしていない（軽症）が、1か月あたりの医療費総額が33,330円を超える月が申請月以前12か月以内に3か月以上ある場合に助成対象とする特例です。 ・ 診断書を確認し、必要な場合は担当から領収書等の提出を依頼します。
⑨	前年度に受けた手当、給付額がわかる書類のコピー	【必要な場合】 ・ 市町村民税が非課税の支給認定世帯であって、患者（患者が18歳未満の場合はその保護者）が、障害年金、障害給付金、障害補償、特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当、遺族年金のいずれかの給付を受けているとき
⑩	生活保護受給証明書など生活保護を受けていることを証明する書類	【必要な場合】 ・ 生活保護を受給しているとき
⑪	ご家族が特定医療費（指定難病）を受給・申請していることが分かる書類 / 患者本人またはご家族が小児慢性特定疾病医療費を受給・申請していることが分かる書類	【必要な場合】 ・ 同じ医療保険に加入するご家族（医療費算定対象世帯員）に、特定医療費（指定難病）または小児慢性特定疾病医療費の受給者（申請中含む）がいるとき ・ 患者本人が小児慢性特定疾病医療費の受給者（申請中含む）のとき 【注意事項】 ・ 医療費算定対象世帯員とは同じ医療保険のご家族のことであり、支給認定世帯員とは異なります。分からない場合は保健所担当者にご相談ください。 ・ 要件を満たす場合は自己負担上限額が軽減されます。 ・ 現に特定医療費等を受給している世帯員は、別途変更手続きが必要です。
⑫	他都道府県の受給者証のコピー	【必要な場合】 ・ 県外から鳥取県へ転入したとき

【注2】市町村税務担当課での市町村民税の申告について

支給認定世帯員のうち、市町村民税の申告がお済みでない方がいる場合は、市町村の税務担当課にて申告手続きをお願いします。税制上の申告にご協力いただけない等、課税額や非課税であることの確認がとれない場合は、「上位所得」として取り扱います。

