

【新規申請に関するよくある質問】

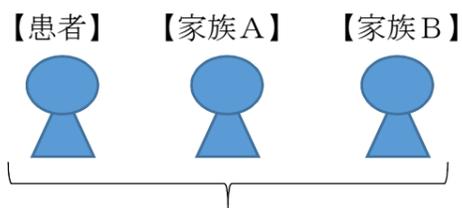
No	質 問	回 答
1	この受給者証は、医療費の助成以外で何か助成を受けられるのか。	指定難病医療費助成制度は、基本的には医療費の助成のみです。ただし、お住まいの市町村や各施設において、障害者総合支援法にかかる福祉サービスの一環として割引制度がある場合があります。詳しくは、お住まいの市町村や利用する各施設にお問合せください。
2	各市の「重度障害者医療費助成」を受給している方が指定難病の医療費助成を受けるメリットはなにか。	重度障害者医療費助成制度は介護保険が助成対象外ですが、難病医療費助成制度は介護保険が助成の対象となっておりますので、介護保険利用者にはメリットがあると考えられます。
3	申請をしたいが、申請書はどこでもらえるのか。	申請書は、県ホームページ「神奈川県指定難病医療費助成制度」から作成・印刷することができます。また、県の各保健福祉事務所、横須賀市・藤沢市・茅ヶ崎市の保健所の窓口でも申請書を配布しています。
4	申請書を送ってほしいのだが。	大変申し訳ありませんが、神奈川県から申請書の郵送することはできません。どうしてもという場合は、がん・疾病対策課難病対策グループ宛に、申請書を送るための、切手を貼った返信用封筒をお送りください。その封筒を使い、申請書をお送りいたします。その際は、申請書を送ってほしい旨のメモをお付けください。
5	申請書を書いていたら、書き間違えてしまった。どうしたら良いか。	間違えた箇所を二重線で消し、余白に正しく書き直してください。訂正印は必要ありません。
6	申請書を書く際、代筆でも構わないか。	申請書は代筆いただいても構いません。
7	臨床調査個人票は主治医に書いてもらう、とのことだが、1枚目を書いてくれと言われた。書いてしまって良いのか。	1枚目は患者さんの個人情報なので、主治医も分からないことがあると思います。主治医からお願いされた場合は、ご記入いただいて結構です。
8	主治医に臨床調査個人票の用紙を持ってきてほしいと言われた。どこで手に入るのか。	「難病情報センター」のホームページに、全指定難病の臨床調査個人票データが掲載されていますので、印刷してお使いください。「関連リンク」に難病情報センターのリンクを作成しています。
9	居住地登録がない方（住民票が取れない等）はどのように申請すれば良いのか。	居住地登録のない方は申請することができません。ただし、生活保護等を受給している方で、居住地登録をしておらず住民票が取れない場合は、「生活保護等の受給を証明する書類」で現在地等を確認することにより申請可能です。
10	マイナンバーを書いて申請すると、健康保険証等、住民票と課税証明書の提出が不要とのことだが、マイナンバーを書いて申請する場合とマイナンバーを書かずに書類を揃えて申請する場合と、どちらが早く認定されるのか。	認定され、受給者証が発行されるまでの時間は、どちらも変わりません。なので、どちらでもご都合の良い方法でご提出ください。役所やコンビニ等で書類を取得する必要が無い分、マイナンバーを書いて申請する方が、お金も手間も少し省力化できると思います。
11	保健所等の窓口へ申請に行くのと、難病対策グループへ郵送するのでは、何か違いが出てくるのか。	具体的には次の違いが出てきますので、ご理解の上、ご都合の良い方法でご申請ください。 受給者証の有効期間開始日は、次のうち、遅い方の日となります。 ・指定医が重症度分類を満たしていることを診断した日 ・保健所等の窓口で申請する場合は、申請書類一式を提出した日から原則1か月前の日 ・郵送で申請する場合は、申請書類一式を県が受理した日から原則1か月前の日  また、保健所等へ提出した場合、難病対策グループで行う審査のタイミングが少し遅くなる場合があります。 全ての申請の事務処理は、難病対策グループで行っています。 保健所等からの書類の回送は、郵便コースの都合上毎日行われていないため、提出日によっては県への回送が1週間程度遅れることもあります。 その結果、月に1度の審査に間に合わず、審査が1か月遅れることもあります。

読んでも支給認定基準世帯員が分からない。  
保険証や市町村民税の課税状況の確認書類は、誰のものが必要なのか。

指定難病の申請には、支給認定基準世帯員の保険証と、課税状況の確認書類が必要です。

具体的には次のとおりです。

(例1) 3人家族で、全員が【国民健康保険】に加入されている場合の申請



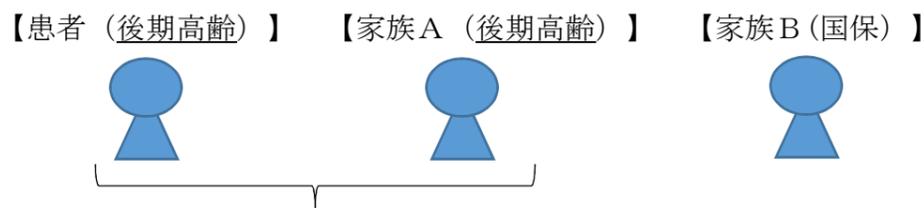
3人が支給認定基準世帯員

必要書類：3人の保険証と課税状況の確認書類が必要

(支給認定基準世帯員のマイナンバーを記載することで課税状況の確認書類の省略ができます)

なお、課税状況の確認書類を揃えて提出する場合は、特例として中学生以下の方の課税状況の確認書類の提出は必要ないこととしています。

(例2) 3人家族で、患者が【後期高齢者医療制度】に加入されている場合の申請

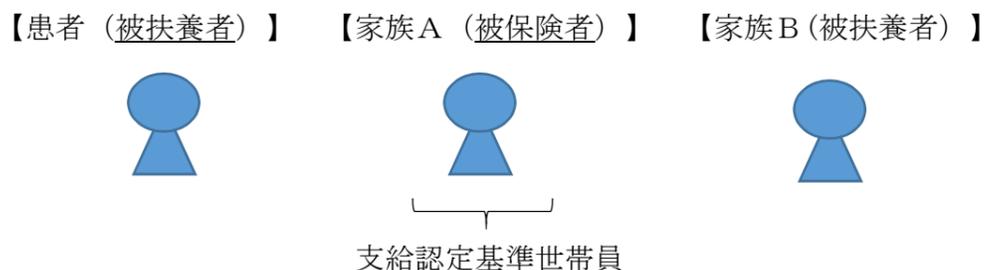


2人が支給認定基準世帯員

必要書類：2人の保険証と課税状況の確認書類が必要

(支給認定基準世帯員のマイナンバーを記載することで課税状況の確認書類の省略ができます)

(例3-1) 3人家族で、患者が【社会保険】に加入されている場合の申請



支給認定基準世帯員

必要書類：患者と支給認定基準世帯員の保険証と、支給認定基準世帯員の課税状況の確認書類が必要

(市町村民税が課税されている方であれば、患者と被保険者のマイナンバーを記載することで、課税状況の確認書類の省略ができます)

※支給認定基準世帯員が市町村民税非課税の場合には、患者の課税状況の確認書類が必要となります。

(例3-2) 3人家族で、患者が【社会保険】に加入されている場合の申請



支給認定基準世帯員

必要書類：患者の保険証と課税状況の確認書類が必要

(市町村民税が課税されている方であれば、患者のマイナンバーを記載することで、課税状況の確認書類の省略ができます)

(例4) 3人家族で、全員が【国民健康保険組合】に加入されている場合の申請

【患者】    【家族A】    【家族B】

3人が支給認定基準世帯員

必要書類：3人の保険証と課税状況の確認書類が必要  
 (マイナンバーを記載しても、課税状況の確認書類の省略はできません！)  
 ※「指定難病のしおり」9ページの表Aに該当する国民健康保険組合の方は、国民健康保険の例をご覧ください。(この例の該当ではありません)

13 障害年金、遺族年金、その他の給付金を受給しているが、どのような証明書類を添付すればよいですか？

給付されている年金又は給付金の種類によって、必要書類が異なります。詳細は、「指定難病のしおり」8ページの表を確認してください。必要書類は1月～12月の受給額が分かるものを添付してください。なお、年金振込通知書の場合は、次のようになります。

年金振込通知書

以下の金額を、ご指定の納付金口座に振り込みます。振り込みは令和 年 月 日から令和 年 月 日までの各納付月に行われます。(「振込予定日」は裏面に記載してください。)

年金の制度・種類	障害・基礎	年金
基礎年金番号	年金コード	
受給権者氏名		
振込先		
各支払期の支払額	年金から特別徴収(控除)される額および控除後支払額	
令和2年6月分 令和2年12月分 各期支払額	令和3年2月分 令和3年4月分 各期支払額	令和3年6月分 令和3年12月分 各期支払額
年金支払額	136,269 円	136,271 円
介護保険料		
国民健康保険料		
国民年金保険料		
特別徴収額	136,269 円	136,271 円

※8月以降の介護保険料等の決定額は、6月と同じ額を仮に記録しています。決定額は、市区町村から送付される通知書でご確認ください。  
令和2年6月1日

厚生労働省 官署支出官 厚生労働省年金局事業企画課長 印影

年金振込通知書

以下の金額を、ご指定の納付金口座に振り込みます。振り込みは令和 年 月 日から令和 年 月 日までの各納付月に行われます。(「振込予定日」は裏面に記載してください。)

年金の制度・種類	障害・基礎	年金
基礎年金番号	年金コード	
受給権者氏名		
振込先		
各支払期の支払額	年金から特別徴収(控除)される額および控除後支払額	
令和3年6月分 令和3年12月分 各期支払額	令和4年2月分 令和4年4月分 各期支払額	令和4年6月分 令和4年12月分 各期支払額
年金支払額	136,269 円	136,271 円
介護保険料		
国民健康保険料		
国民年金保険料		
特別徴収額	136,269 円	136,271 円

※8月以降の介護保険料等の決定額は、6月と同じ額を仮に記録しています。決定額は、市区町村から送付される通知書でご確認ください。  
令和3年6月1日

厚生労働省 官署支出官 厚生労働省年金局事業企画課長 印影

この例では、2枚で令和3年1月～12月の受給額を確認できます。

14 申請中に、次の事案が発生した。どうすれば良いのか。  
 ・引越しをした。  
 ・保険証が変わった。  
 ・氏名が変わった。  
 ・書類を、住所とは別の所へ送ってほしい。

変更届出書により、変更事項をご連絡ください。添付書類も必要となります。詳細は、ホームページ「様式集(指定難病医療費助成制度)」の「変更の届出を行う方へ」をご確認ください。

15 申請中に、患者本人が亡くなった。どうすれば良いのか。

お亡くなりになった場合は、お電話にてご連絡ください。認定になった際、受給者証と共に返納届出書をお送りします。

16 「保留」と書かれた通知が届いた。これからどうすれば良いのか。

「保留」になった場合、臨床調査個人票を作成した医師に対し、内容の確認を行います。その間は、審査が再開されることをお待ちいただくようになります。ただし、審査が再開されてもその旨を通知することはありませんので、ご了承ください。

17 「保留」という通知が届いた後に、症状が悪化した。どうしたら良いか。

医療費助成の審査は、申請された時点の臨床調査個人票の内容で審査します。症状が悪化した場合には、次のいずれかの方法をご検討ください。  
 ・保留が解消され、認定されるのを待つ。  
 ・軽症高額該当基準を満たす領収書等を3か月分提出し、認定されるのを待つ。(重症度基準が満たしていない場合)  
 ・主治医に対し、悪化した後の症状での臨床調査個人票を作成いただき、再度新規申請を行う。

18 病院(薬局)を変えたのだが、届出は必要か。

神奈川県指定難病医療受給者証は、指定医療機関となっている病院・薬局であれば、全国どこでも使うことができます。そのため、病院を変えるお手続きは必要ありません。