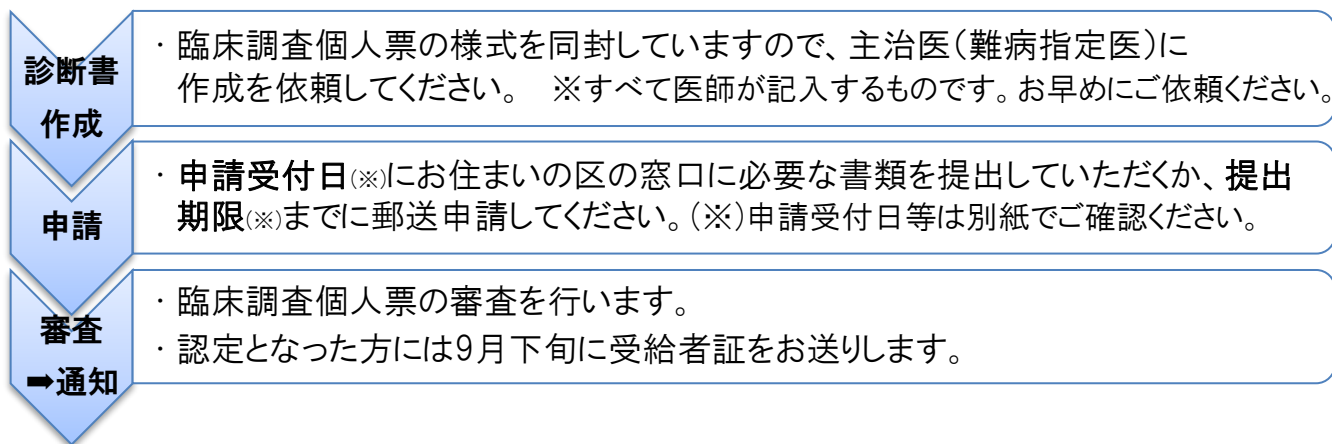


# 指定難病医療受給者証 更新手続きのしおり

あなたの特定医療費(指定難病)受給者証の有効期間は、令和3年9月30日で終了します。

引き続き交付を希望される場合は、更新手続き(申請書類の提出)が必要です。

## 《手続きの流れ》



## 《申請時にお持ちいただくもの》

- このしおりの2ページ以降をご確認ください。
- ◆ 課税・非課税証明書は一部の方(※)のみ提出が必要です。

※2ページの該当する方のみ提出が必要な書類(1)(2)をご確認ください。  
※収入未申告の場合等、必要に応じ後日提出をお願いする場合があります。

### 【追加になりました】

同封のピンク色の「臨床調査個人票の研究利用に関するご説明」をお読みのうえ申請してください。

## 《現在お使いの受給者証の内容に変更が生じたときは》

健康保険証や住所が変更になった場合は、更新手続きを待たずに速やかに変更手続きを行ってください。



## 注意

### 申請受付日に間に合わない場合

- やむをえず申請が8月以降になる場合は、令和3年9月30日(木)までに申請してください。  
その場合、受給者証の交付は10月1日以降になります。
- 令和3年10月以降に申請されますと、更新ではなく新規申請の取り扱いとなり、新しい受給者証の有効期間開始日は受付日からとなりますので、ご注意ください。

# 1 更新手続きに必要な書類

☑をつけながら必要な書類を確認してください。

## 全員にお持ちいただく書類等

<input type="checkbox"/>	1	<b>特定医療費(指定難病)支給認定申請書</b>
同封した申請書に必要な事項を記入してください。(両面印刷です。)		
<input type="checkbox"/>	2	<b>臨床調査個人票</b>
申請受付日に間に合うよう、お早めに主治医に作成を依頼してください。		
<input type="checkbox"/>	3	<b>健康保険証のコピー</b>
健康保険の種類により提出範囲が異なります。詳しくは <u>下記</u> をご確認ください。		
国民健康保険		・国保に加入している方全員分
後期高齢者医療保険		・後期高齢者医療保険に加入している方全員分
国民健康保険組合 <small>全国土木建築国民健康保険組合、医師国民健康保険組合、等</small>		・国民健康保険組合に加入している方全員分
被用者保険(社会保険) <small>全国健康保険協会、勤務先の健康保険組合、共済組合等</small>		・被保険者と患者分(患者本人の保険証に被保険者氏名が記載されている場合は、患者本人分のみ。)
※生活保護受給中の方は「保護証明書」の提出は <u>不要</u> です。		
<input type="checkbox"/>	4	<b>現在の受給者証</b>
<input type="checkbox"/>	5	<b>自己負担上限額管理票</b> (申請月を含めた12ヵ月分 <small>【例】7月に申請: 令和2年8月以降のもの</small> )
「高額かつ長期」、「軽症者特例」の申請に必要です。詳しくは4ページをご確認ください。 ※今お使いの管理票とその前にお使いだった管理票、2冊にわたることがあります。		
<input type="checkbox"/>	6	<b>マイナンバー確認書類(個人番号カード、通知カード等)</b> ※窓口確認のみ
患者ご本人(患者が18歳未満の場合はその保護者)の分。		

## 該当する方のみ提出が必要な書類

### (1) 【国民健康保険組合】加入の方 (全国土木建築国民健康保険組合、医師国民健康保険組合、等)

※仙台市国保の方は不要です。

<input type="checkbox"/>	1	<b>令和3年度 市・県民税 課税・非課税証明書</b>
患者ご本人と、同じ国民健康保険組合に加入している方 <u>全員分</u> 。 (義務教育及び未就学のご家族の分は不要です。)		
※ 宮城県建設業国民健康保険組合加入で義務教育及び未就学のお子様がいる場合、「無収入証明書」(申請窓口 に備え付け。)をご提出いただきます。 ※ 保険者へ高額療養費の適用区分を照会する際に使用します。		

### (2) 【被用者保険(社会保険)】加入で、被保険者が非課税の方

<input type="checkbox"/>	1	<b>令和3年度 市・県民税非課税証明書</b>
<u>被保険者分</u> 。		
※ 保険者へ高額療養費の適用区分を照会する際に使用します。		

### (3) 世帯全員が市・県民税非課税で

#### 遺族年金、障害年金などの非課税年金、手当を受給している方

※ここでいう世帯とは、同じ医療保険に加入している方をいいます。(保険証コピーの提出範囲と同じ。)

※生活保護受給者を除きます。

非課税世帯の負担上限月額を決定するため、患者ご本人(患者が18歳未満の場合はその保護者)の年収が80万円以下かどうかを確認する資料を窓口にお持ちいただきます。

<input type="checkbox"/>	1	患者ご本人が受給している非課税年金、手当等の金額がわかる公的書類(令和2年1月～令和2年12月受給分) ※窓口確認のみ
<b>【対象になる年金、手当等】</b>		
<input type="checkbox"/> 遺族基礎年金 <input type="checkbox"/> 遺族厚生年金 <input type="checkbox"/> 遺族共済年金 <input type="checkbox"/> 寡婦年金 <input type="checkbox"/> 障害基礎年金 <input type="checkbox"/> 障害厚生年金 <input type="checkbox"/> 障害共済年金 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 障害手当金 <input type="checkbox"/> 障害一時金 <input type="checkbox"/> 特例年金給付のうち障害を支給事由とするもの <input type="checkbox"/> 特別障害給付金 <input type="checkbox"/> 障害補償給付・障害給付 <input type="checkbox"/> 労災・公災による障害補償給付等 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当 <input type="checkbox"/> 障害児福祉手当 <input type="checkbox"/> 特別障害者手当 <input type="checkbox"/> 福祉手当		
<b>【金額がわかる書類とは】</b>		
① 年金の場合		
● 「年金振込通知書」「支払通知書」「額改定通知」(毎年6月頃郵送されます)		
● 「年金証書」「年金決定通知書」など		
② 手当等の場合		
● 対象受給期間の証書等		
※年金や手当が振り込まれている通帳の写しのみでは受付できません		

### (4) 令和3年1月1日現在、仙台市に住民票がないご家族がいる方等

<input type="checkbox"/>	1	ご家族分のマイナンバー確認書類、 または令和3年度 市区町村民税課税・非課税証明書
<b>全員提出が必要な書類等</b> の「3 健康保険証のコピー」を提出いただく必要のあるご家族が、仙台市に住民票がない場合や、仙台市に住民票があっても単身赴任者等で、仙台市以外の市区町村で課税されている場合は、負担上限月額の計算に必要なため、その方のマイナンバーを確認できる書類をお持ちいただくか、実際に課税されることとなる市区町村から、令和3年度市区町村民税課税・非課税証明をお取りになり提出してください。		

<b>【ご注意ください!】</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 令和3年度 市・県民税課税・非課税証明は6月11日以降にお求めください。それより以前は発行できない場合があります。(仙台市在住の方の場合)</li><li>● 税証明は、市税課税額と所得金額どちらも記載されたものがが必要です。</li></ul>
-------------------	---

## 2 高額かつ長期、軽症者特例、世帯内按分を申請される方へ

- (1) 高額かつ長期の申請    (2) 軽症者特例の申請  
(3) 負担上限月額の世帯内按分の申請

### 大切なお知らせ

現在、高額かつ長期、軽症者特例の認定を受けている方についても、更新申請時に改めてお手続きが必要です。(自動では適用されません。)

要件に該当する方は、もれなく申請してください。

※更新手続き時に「高額かつ長期」の要件を満たさない場合でも、要件を満たした時点で別途申請することができます。この場合、お手続きいただいた翌月から上限額を変更します。

## (1) 高額かつ長期の申請、(2) 軽症者特例の申請

<input type="checkbox"/>	1	<b>医療費申告書</b>
更新申請を行う月を含めた12ヵ月間(※)に、以下に該当する場合は提出してください。 (1) 高額かつ長期…医療費総額が50,000円を超える月が6回ある (2) 軽症者特例…医療費総額が33,330円を超える月が3回ある ※〔例〕令和3年7月申請の場合…令和2年8月～令和3年7月の12ヵ月間		
<input type="checkbox"/>	2	<b>自己負担上限額管理票のコピー</b>
上記に該当する月の部分をコピーしてください。 ※該当する医療費の確認方法は「医療費申告書」の裏面をご覧ください。		

### 【高額かつ長期とは】

指定難病医療費受給者で、高額な医療が長期的に継続する方について、階層区分が一般所得Ⅰ・Ⅱ、上位所得の方の負担上限月額を軽減する制度です。

	負担上限月額→高額かつ長期適用後
一般所得Ⅰ	10,000円 → 5,000円
一般所得Ⅱ	20,000円 → 10,000円
上位所得	30,000円 → 20,000円

【要件】 指定難病にかかる医療費総額が50,000円を超える月が6回ある(申請月を含めた12ヵ月間)

※指定難病医療費認定から6ヵ月を経過しないと高額かつ長期の申請はできません。

※昨年度非課税でも、今年度課税となる場合は適用となるので、該当する場合は申請してください。

### 【軽症者特例とは】

指定難病医療費助成の対象者は、①指定難病に罹患しており、②症状が疾病ごとに定められた「重症度分類」等に該当する方ですが、②に該当しない方でも、高額な医療の継続が必要な方を特例で対象者とする制度です。

現在、軽症者特例で認定されている方や、医療機関から説明があった方などは申請してください。

【要件】 指定難病にかかる医療費総額が33,330円を超える月が3回ある(申請月を含めた12ヵ月間)

## (3) 負担上限月額の世帯内按分の申請

<input type="checkbox"/>	1	<b>小児慢性特定疾病医療受給者証、特定医療費(指定難病)受給者証のコピー(同じ医療保険に加入されている世帯員の方分)</b>
患者ご本人が小児慢性特定疾病医療を受給されている場合(特定医療費と別の疾病に限る。)、また、同じ医療保険に加入されている方のうち、小児慢性特定疾病医療または特定医療費を受給されている方がいる場合、負担上限月額が按分されます。		

## 3 お問い合わせ・提出先

青葉区障害高齢課	〒980-8701 青葉区上杉一丁目5-1	022-225-7211(代)
宮城総合支所障害高齢課	〒989-3125 青葉区下愛子字観音堂5	022-392-2111(代)
宮城野区障害高齢課	〒983-8601 宮城野区五輪二丁目12-35	022-291-2111(代)
若林区障害高齢課	〒984-8601 若林区保春院前丁3-1	022-282-1111(代)
太白区障害高齢課	〒982-8601 太白区長町南三丁目1-15	022-247-1111(代)
泉区障害高齢課	〒981-3189 泉区泉中央二丁目1-1	022-372-3111(代)

障害者総合支援センター(ウェルポートせんだい) 022-725-7853(直通)