

特定医療費支給認定更新申請手続きのご案内

現在、難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく特定医療費受給者証をお持ちで、引き続き医療費の助成を希望される方は、更新申請手続きが必要です。

受付期間：令和 7 年 6 月 2 日(月)～9 月 30 日(火)

受付場所：お住まいの区の区役所福祉課
(支所管内にお住まいの方は、支所区民福祉課)

受付時間：午前 8 時 45 分～正午、午後 1 時～5 時 15 分

※認定結果が出るまで 3 か月程度かかります。申請はお早めに。

注意事項

- ・加入する医療保険に変更があった場合は、更新申請の前に変更届の提出が必要です。更新申請受付期間に関わらず、速やかな届け出をお願いします。
- ・受付期間を過ぎると更新申請手続きが出来なくなり、新規申請となります。受付期間には十分ご注意ください。

申請書類 (①⑤⑥の書類は同封されています。)

全員必要な書類

☐	①特定医療費支給認定申請書	・受診者住所以外への受給者証等の送付を希望される場合は、送付先住所をご記載ください。
☐	②臨床調査個人票(診断書) ※診断書の様式は同封しておりません。 ※申請日から遡って 3 か月以内に難病指定医・協力難病指定医が作成したもの。	・臨床調査個人票の作成を依頼される際は、「 <u>現在お持ちの受給者証</u> 」と「 <u>同封の更新申請手続連絡票(A4 サイズ・ピンク色)</u> 」を医療機関へご持参ください。医療機関において、厚生労働省ホームページからの様式のダウンロード等により作成していただくようお願いしております。 ・臨床調査個人票の作成には時間を要する場合があります。 <u>お早めに医療機関へご相談・ご依頼ください。</u> ・人工呼吸器等の生命維持装置を装着されており、「人工呼吸器等装着者」の申請をする場合は、臨床調査個人票の「人工呼吸器に関する事項」又は「体外式補助人工心臓に関する事項」の記載があるかご確認ください。
☐	③自己負担上限額管理票又は領収書等(指定難病にかかるもの)	(申請日以前で)直近 12 か月以内の分をご提出ください。 5 ページ「 <u>軽症高額該当</u> 」及び「 <u>高額かつ長期</u> 」についての特例に該当するかどうかを受付窓口で確認します。

次ページ以降も必要な書類の案内が続きます

☐	④医療保険の資格情報を確認できるもの (右欄 1～3 のいずれか)	1 保険者が発行する「資格確認書」又は「資格情報のお知らせ」 2 マイナポータルからダウンロードした「資格情報画面」を印刷したもの 3 現行の健康保険証（原本） ※患者本人が加入している公的医療保険によって、提出していただく対象者が異なります。 ※提出対象者が患者本人のみの場合は、マイナンバーカードを提示いただくことで書類の提出に代えることができます。 <table border="1" data-bbox="619 450 1487 1200"> <thead> <tr> <th>加入している 公的医療保険</th> <th>提 出 対 象 者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国民健康保険</td> <td>患者本人及び同じ住民票上で同じ国民健康保険に加入している方全員</td> </tr> <tr> <td>後期高齢者 医療制度</td> <td>患者本人及び同じ住民票上で後期高齢者医療制度に加入している方全員</td> </tr> <tr> <td>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)</td> <td>患者本人（患者本人が被扶養者で、かつ患者本人の確認書類では被保険者氏名が確認できない場合は被保険者についても必要）</td> </tr> <tr> <td>国民健康保険組合 (中央建設国民健康保険組合、名古屋市食品国民健康保険組合など)</td> <td>患者本人及び同じ住民票上で同じ国民健康保険組合に加入している方全員</td> </tr> </tbody> </table>	加入している 公的医療保険	提 出 対 象 者	国民健康保険	患者本人及び同じ住民票上で同じ国民健康保険に加入している方全員	後期高齢者 医療制度	患者本人及び同じ住民票上で後期高齢者医療制度に加入している方全員	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)	患者本人（患者本人が被扶養者で、かつ患者本人の確認書類では被保険者氏名が確認できない場合は被保険者についても必要）	国民健康保険組合 (中央建設国民健康保険組合、名古屋市食品国民健康保険組合など)	患者本人及び同じ住民票上で同じ国民健康保険組合に加入している方全員
加入している 公的医療保険	提 出 対 象 者											
国民健康保険	患者本人及び同じ住民票上で同じ国民健康保険に加入している方全員											
後期高齢者 医療制度	患者本人及び同じ住民票上で後期高齢者医療制度に加入している方全員											
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)	患者本人（患者本人が被扶養者で、かつ患者本人の確認書類では被保険者氏名が確認できない場合は被保険者についても必要）											
国民健康保険組合 (中央建設国民健康保険組合、名古屋市食品国民健康保険組合など)	患者本人及び同じ住民票上で同じ国民健康保険組合に加入している方全員											
☐	⑤同意書（所得区分確認用）	医療保険における高額療養費の所得区分を保険者に確認するために必要です。										
☐	⑥指定難病の医療費助成・登録者証の申請における臨床調査個人票情報の研究等への利用についての同意書	厚生労働省等が行う難病の治療方法の確立に向けた研究等への利用についての同意書です。 ※研究等利用について同意しない場合は不要です。										
☐	⑦個人番号（マイナンバー）が確認できる書類	7 ページ 個人番号（マイナンバー）の確認について をご覧ください。										
☐	⑧受給者証	現在使用しているものをお持ちください。										

※生活保護を受給されている方で、健康保険に未加入の方は、④⑤の提出は不要です。

該当する方のみ必要な書類	
☐ ・国民健康保険組合に加入の場合 ・被用者保険で被保険者が非課税の場合 ・課税状況の確認（提出）対象者が令和7年1月1日時点において名古屋市外に住んでいた場合等	令和7年度（令和6年分所得）の市町村民税の課税状況が確認できる書類（原本） ※3 ページ 市町村民税の課税状況を確認できる書類について をご覧ください。 ※納税証明書・源泉徴収票・確定申告書では受付できません。

☐	<u>市民税非課税世帯のうち患者本人</u> （18歳未満の場合は保護者の方） <u>の年収が80万9千円以下</u> の場合	障害年金などの収入を確認できる書類のコピー （確認のため原本も必要） ※受給している障害年金、遺族年金、寡婦年金、労災障害補償給付、特別児童扶養手当、障害児福祉手当、特別障害者手当等の額がわかる書類 ※合計金額（年額）ではなく1回あたりの支給額が確認できる書類（給付決定通知書、振込通知書、通帳の写しなど）（1年分必要です） （受給期間：令和6年1月～12月のもの）
☐	<u>名古屋市外</u> で生活保護を受給されている場合	生活保護受給証明書（原本） ※マイナンバーによる情報連携で確認できる場合、省略可
☐	同一世帯内に特定医療費又は小児慢性特定疾病医療費の受給者がいる場合	該当する方の医療保険の資格情報を確認できるもの ※その方が名古屋市外の受給者である場合は、申請日時点で有効な「特定医療費受給者証」又は「小児慢性特定疾病医療受給者証」のコピー（原本も必要です）

市町村民税の課税状況を確認できる書類について

【確認（提出）対象者】※患者本人の加入している公的医療保険によって、対象者・必要書類が異なります。

加入している公的医療保険	確認（提出）対象者		必要な書類
国民健康保険	患者本人及び同じ住民票上で、同じ国民健康保険に加入している方全員（義務教育を終了していない方の申告・提出は不要）		4ページの表【確認（提出）書類として使用できるもの】の（1）～（3）のいずれか
後期高齢者医療制度	患者本人及び同じ住民票上で、後期高齢者医療制度に加入している方全員		※ただし、対象者が下記 [注]の要件を満たす場合は、その方の分は提出不要。
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）	被保険者が非課税でない場合	被保険者	
	被保険者が非課税の場合	被保険者 ※患者本人が被扶養者で、被保険者が非課税の場合は、患者本人も確認対象となります。下記[注]の要件を満たさない場合は次表（1）～（3）のいずれかを提出してください。	
国民健康保険組合 （中央建設国民健康保険組合など）	患者本人及び同じ住民票上で、同じ国民健康保険組合に加入している方全員 （義務教育を終了していない方も申告・提出が必要）		※（2）、（3）は不可

【注】書類提出不要の要件（下記①②のうちいずれかに該当する場合）

- ①令和7年1月1日時点で名古屋市に住民登録があり、かつ市民税情報を確認することを同意する
- ②マイナンバーによる情報連携で課税状況が確認できる場合

【確認（提出）書類として使用できるもの】 ※いずれも令和7年度(令和6年分)が必要です

(1)	市民税・県民税証明書 (原本) ※被用者保険非課税の方、国民健康保険組合の方はこの証明書に限る。	・令和7年1月1日時点で住民登録のある市町村で発行されます。 (名古屋市であれば、区役所・支所の税務窓口等) ・令和7年1月1日時点で名古屋市外の指定都市にお住まいだった場合、税源移譲前の税額（市町村民税(所得割額)が6%の税率で記載されたもの）が記載された市民税・県民税証明書が必要です。ただし、マイナンバーによる情報連携で課税状況が確認できる場合は、省略可能です。 ・市民税非課税世帯の方は、課税されていない旨が記載されている市民税・県民税証明書が必要です（取得するには所得の申告が必要です）。
(2)	給与所得等に係る市民税・県民税特別徴収税額決定通知書のコピー (原本も必要)	・令和7年6月頃に、給与所得者の方は勤務先より配付、年金所得者の方は市税事務所等より送付されます。 ・複数の通知書を受け取っている場合は全て提出してください。 ・特別徴収義務者（事業者）用に通知されたものでは個人ごとの市町村民税（所得割）の確認ができませんので、個人に配付された税額決定通知書をご用意ください。
(3)	市民税・県民税納税通知書のコピー (原本も必要)	市民税・県民税を普通徴収により納める方は令和7年6月頃市税事務所から送付されます。

※【確認（提出）対象者】で税制上の申告がお済みでない方がいる場合、申告いただき、その方の課税状況の確認ができる状態になってから手続きが開始されるため、通常よりも支給決定までに時間を要します。税制上の申告がお済みでない方は、速やかに申告してください。

「軽症高額該当」について

- 概要： 重症度分類が基準を満たしていても、支給認定を受けることができる制度
 ※各疾病の重症度分類等については、厚生労働省のホームページにて確認できます
- 条件：「指定難病にかかる医療費総額（10 割分）が 33,330 円を超えた月」が申請月以前の 12 か月以内に 3 回以上ある方。
 ただし、対象となる医療費は指定難病の発症日以降のものに限ります。
- 確認書類： **自己負担上限額管理票**（指定医療機関名、医療費総額の記載および記載者署名が必要）
 又は
医療費申告書及び領収書等 ※（医療費申告書は区役所・支所の受付窓口にあります）
 ※領収書が添付できない場合は、以下のいずれかの書類を添付してください。
- ①医療機関等の発行した診療明細書（患者氏名、診療年月、診療科、保険点数、交付した医療機関等が記載されているものに限る）
 - ②医療機関等の発行した任意の様式の証明書（患者氏名、指定難病にかかる診療等の日付及び医療費総額（支払額ではありません）、医療機関名及び証明担当者名、証明書作成年月日が記載されているものに限る）

【参考】対象となる医療費の期間について（申請日によって対象期間が異なります）

申請日	対象となる医療費の期間
令和 7 年 6 月 2 日～令和 7 年 6 月 30 日	令和 6 年 7 月 1 日～申請日
令和 7 年 7 月 1 日～令和 7 年 7 月 31 日	令和 6 年 8 月 1 日～申請日
令和 7 年 8 月 1 日～令和 7 年 8 月 29 日	令和 6 年 9 月 1 日～申請日
令和 7 年 9 月 1 日～令和 7 年 9 月 30 日	令和 6 年 10 月 1 日～申請日

「高額かつ長期」について

- 概要： 高額な医療が長期間継続している方の自己負担上限額（月額）を軽減する制度
 ※階層区分（6 ページ参照）が一般所得Ⅰ、一般所得Ⅱ、上位所得に該当する方のみ
- 条件：「認定を受けた指定難病にかかる医療費総額（10 割分）が 50,000 円を超えた月」が申請月以前の 12 か月以内に 6 回以上ある方。
 ただし、対象となる医療費は支給認定開始日以降のものに限ります。
 （対象となる医療費の期間については、上表と同様です。）
- 確認書類： **自己負担上限額管理票**（指定医療機関名、医療費総額の記載および記載者署名が必要）
 又は
医療費申告書及び領収書等 ※（医療費申告書は区役所・支所の受付窓口にあります）
 ※1 小児慢性特定疾患から引き続き特定医療費を受給している場合で、対象期間内に難病の支給認定を受けていたものの特定医療費の支給は受けていなかった場合は小児慢性特定疾患の自己負担上限額管理票もご使用いただけます。
 ※2 領収書等として使用できるものは次のとおりです。
- ①特定医療費の適用を受けている事がわかる領収書（公費番号が書かれているもの、「54 償還手続済（名古屋市）」印が押されているもの等）
 - ②特定医療費証明書の写し（払い戻し手続きの際に、医療機関にて作成されたもの）
- 記載事項変更の手続き等により、お手元に受給者証がなかった期間の領収書については、証明書類として使用できる場合があります。申請の際、併せて区役所へお持ちください（ただし、認定を受けた指定難病にかかる医療と関係無いものは対象外です）。

自己負担上限額（月額）について

階層区分 ※1	階層区分の基準		患者負担割合：2割		
			自己負担上限額（外来＋入院＋薬代＋訪看等）		
			一般	高額かつ長期 ※2	人工呼吸器等 装着者※3
生活保護	—		0 円	0 円	0 円
低所得Ⅰ	市町村民税 非課税 （世帯）	患者本人の年収 80.9 万円以下※4	2,500 円	2,500 円	1,000 円
低所得Ⅱ		患者本人の年収 80.9 万円超※4	5,000 円	5,000 円	
一般所得Ⅰ	市町村民税 課税 （世帯）	市町村民税（均等割額）課税以上 （所得割額）※5 7.1 万円未満	10,000 円	5,000 円	
一般所得Ⅱ		市町村民税（所得割額）※5 7.1 万円以上 25.1 万円未満	20,000 円	10,000 円	
上位所得		市町村民税（所得割額）※5 25.1 万円以上	30,000 円	20,000 円	
入院時食事療養費			全額自己負担		

※1 3 ページ「市町村民税の課税状況を確認できる書類について」の【確認（提出）対象者】のなかで申告がお済みでない方がいる場合には、階層区分の判定ができないため、課税状況に関わらず階層区分が「上位所得」で認定されることがあります。お済みでない方はお早めに所得の申告をお願いします。

なお、令和 7 年 1 月 1 日時点において日本国内に住民票がなく、所得状況の確認ができない場合の階層区分は、「上位所得」で認定されます。

※2 認定後、指定難病にかかる医療費総額が 50,000 円を超える月が年間 6 回以上ある方(申請が必要です)。詳しくは 5 ページ「高額かつ長期」についてをご確認ください。

※3 人工呼吸器又は体外式補助人工心臓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ると認められる方

※4 患者本人が 18 歳未満の場合はその保護者の方の収入で判定いたします。また公的年金等に係る雑所得がある場合、それを除いた金額で計算します。さらに令和 3 年度より給与所得控除額及び公的年金等控除額を引き下げる税制改正が行われましたが、不利益のないよう従前の控除額を参考に再計算いたします。

※5 指定都市在住の方の市町村民税（所得割額）の税率は、指定都市の県費負担教職員制度の見直し(税制改正)に伴い、平成 30 年度から 6%→8%に変更していますが、従前(平成 29 年度以前)の 6%の税率で算定(再計算)した税額にて階層区分を認定します。ただし、従前の 6%の税率で算定した税額が明記されていない書類で課税状況を申告される場合は、明記された税額にて階層区分を認定します。

個人番号（マイナンバー）の確認について

申請書に、次の方の個人番号（マイナンバー）の記載が必要です。

	補 足
患 者 本 人	前回の申請から個人番号を変更している場合のみ記載が必要
保 護 者	前回の申請から個人番号を変更している場合のみ記載が必要 ※患者本人が 18 歳未満の場合のみ
支給認定基準世帯員 (申請書裏面に記載)	マイナンバーによる情報連携（個人番号を利用した他市町村への課税情報等の確認方法）で課税状況等を確認する場合は、記載が必要です。 (同情報連携で確認しない場合は記載不要)

【必要書類（個人番号の確認書類）】

申請書に記載していただいた患者さん本人の個人番号（マイナンバー）を受付窓口にて確認するため、以下のいずれかの書類を持参してください。（患者さん本人が 18 歳未満の場合は、申請者欄に記載された保護者の方のものも必要です。）

- ・個人番号カード
- ・個人番号通知カード（※）
- ・個人番号が記載された住民票の写し
- ・個人番号が記載された住民票記載事項証明書

（※）通知カードは、氏名・住所等の記載事項に変更がない場合又は令和 2 年 5 月 25 日までに正しく変更手続きが取られている場合に限り、使用可能

【法定代理人又は任意代理人が「個人番号の確認書類」を持参する場合】

次の 3 種類の書類をご持参ください

☐	患者本人（18 歳未満の場合は患者及び申請者欄に記載された保護者）の個人番号を確認できる書類（上記【必要書類（個人番号の確認書類）】のうちいずれか 1 つ）
☐	代理人の顔写真付き身分証明書
☐	代理権の確認ができる書類 ・法定代理人の場合：戸籍謄本及び登記事項証明書等その資格を証明する書類 ・任意代理人の場合：委任状

指定難病登録者証について

福祉、就労等の各種支援を円滑に利用できるようにするため、指定難病にり患していることを証明する「指定難病登録者証」（以下、登録者証）（※）を発行しています。発行にはお住まいの区の区役所福祉課（支所管内にお住まいの方は支所区民福祉課）への申請が必要です（申請時には受給者証等が必要です）。

（※）原則として紙媒体での発行はせずに、マイナンバー情報連携を活用して、マイナポータルに表示する方法での利用が想定されています。ただし、マイナポータルを利用できない場合に限り紙媒体での発行も可能です。

（登録者証の活用方法）※特定医療費受給者証を提示すれば、登録者証がなくても下記サービスを活用できます

①全国共通

医師の診断書に代わり指定難病の患者であることを確認できるものとして、障害福祉サービス等の利用申請やハローワークの利用時に活用することができます。

②名古屋市独自の福祉政策

市立公共施設等使用料の減免、名古屋市障害者自立支援配食サービス（利用には一定の要件があります）

特定医療費（指定難病）に関するお問い合わせ先

特定医療費（指定難病）についてのお問い合わせがございましたら、お住まいの区の区役所福祉課（支所管内にお住まいの方は支所区民福祉課）へご連絡ください。

○各区の区役所福祉課（支所区民福祉課）の連絡先等

		所在地	電話番号	対象学区 (支所設置区にのみ記載)
千種区役所		千種区星が丘山手 103 番地	753-1845	—
東区役所		東区筒井一丁目 7 番 74 号	934-1187	—
北区	北区役所	北区清水四丁目 17 番 1 号	917-6534	同区楠支所対象学区以外の学区
	楠支所	北区楠二丁目 974 番地	901-2274	味鋤、西味鋤、楠、如意、楠西学区
西区	西区役所	西区花の木二丁目 18 番 1 号	523-4586	同区山田支所対象学区以外の学区
	山田支所	西区八筋町 358 番地の 2	501-5029	山田、平田、比良、大野木、浮野、比良西、中小田井学区
中村区役所		中村区松原町 1 丁目 23 番地の 1	433-2935	—
中区役所		中区栄四丁目 1 番 8 号	265-2328	—
昭和区役所		昭和区阿由知通 3 丁目 19 番地	735-3843	—
瑞穂区役所		瑞穂区瑞穂通 3 丁目 32 番地	852-9221	—
熱田区役所		熱田区神宮三丁目 1 番 15 号	683-9917	—
中川区	中川区役所	中川区高畑一丁目 223 番地	363-4414	同区富田支所対象学区以外の学区
	富田支所	中川区春田三丁目 215 番地	301-8430	戸田、春田、豊治、長須賀、西前田、万場、千音寺、赤星、明正学区
港区	港区役所	港区港明一丁目 12 番 20 号	654-9718	同区南陽支所対象学区以外の学区
	南陽支所	港区春田野三丁目 1801 番地	301-8348	南陽、西福田、福田、福春学区
南区役所		南区前浜通 3 丁目 10 番地	823-9374	—
守山区	守山区役所	守山区小幡一丁目 3 番 1 号	796-4622	同区志段味支所対象学区以外の学区
	志段味支所	守山区下志段味一丁目 1401 番地	736-2193	志段味東、志段味西、吉根、下志段味、上志段味学区
緑区	緑区役所	緑区青山二丁目 15 番地	625-3881	同区徳重支所対象学区以外の学区
	徳重支所	緑区元徳重一丁目 401 番地	878-2508	滝ノ水、鳴海東部、大清水、徳重、黒石、桃山、神の倉、長根台、戸笠、鳴子、常安、小坂、熊の前学区
名東区役所		名東区上社二丁目 50 番地	778-3006	—
天白区役所		天白区島田二丁目 201 番地	807-3911	—