

【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、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、94円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。 ・収受日が変わるため、有効期間開始日に違いが出ます。窓口へ申請に行った場合、保健所等が書類を収受した日が有効期間開始日となりますが、郵送の場合は、難病対策グループで封筒を開け、書類を確認した日が有効期間開始日となります。 ・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ことがあります。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。

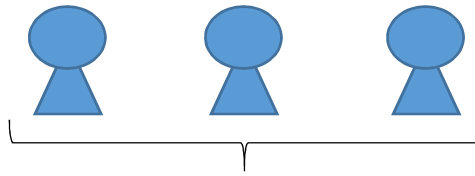
読んでも支給認定基準世帯員が分からない。
保険証や市町村民税の課税状況の確認書類は、誰のものが必要なのか。

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

【患者】 【家族A】 【家族B】



3人が支給認定基準世帯員

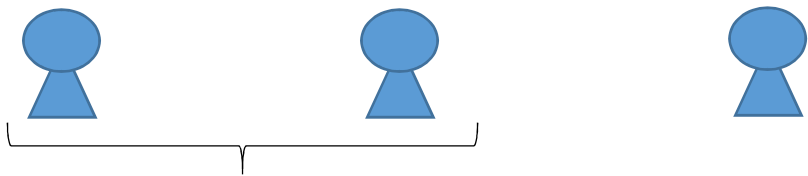
必要書類：3人の保険証と課税状況の確認書類が必要

(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

【患者(後期高齢)】 【家族A(後期高齢)】 【家族B(国保)】



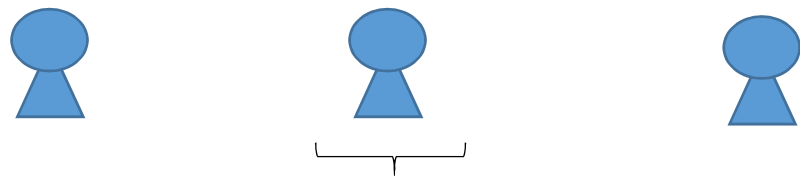
2人が支給認定基準世帯員

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

【患者(被扶養者)】 【家族A(被保険者)】 【家族B(被扶養者)】



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

【患者(被保険者)】 【家族A(被扶養者)】 【家族B(被扶養者)】



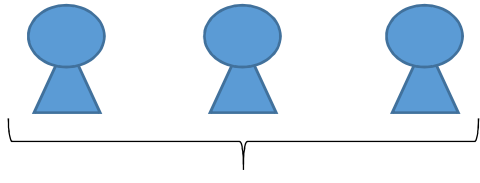
支給認定基準世帯員

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 令和3年に障害年金、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。必要書類は令和3年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。



この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。(重症度基準を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。