令和7年4月

難病の医療費助成制度の申請をされる方へ

１．平成２７年１月１日より、「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行され、令和７年４月現在、３４８（種類）の疾病が「指定難病」として医療費助成の対象になっています。

２．医療費の支給認定を受けるためには、指定難病と診断されただけでなく、国の定めた医療費助成の対象となる認定基準（診断基準＋重症度分類）を満たすことが必要です。
該当するかどうか医師とご相談の上、申請してください。
申請されても、必ず認定されるものではありませんので、ご留意ください。

３．医療費助成の有効期間の開始日は、「重症度分類を満たしていることを診断した日等」からとなります。ただし、申請日（申請書類一式をお住まいの地域の申請窓口に申請（提出）された日）からの遡り期間は原則として１ヶ月とします。診断日から１ヶ月以内に申請を行わなかったことについて、やむを得ない理由があるときは申請日から最長３ヶ月まで遡ります。
※令和５年１０月１日以降の申請から適用となります。
令和５年１０月１日より前の医療費について助成の対象とすることはできません。
（来所の上、提出することが困難な特段の理由がある場合は、各窓口へご相談ください。）

対 象 者

◎ ①～③を全て満たす方が対象です。

① 兵庫県内（神戸市を除く）に居住している（住民票がある）方
（患者さんが、１８歳未満の場合は、患者さんの保護者が兵庫県内（神戸市を除く）に居住している方）
② 公的医療保険（国民健康保険、会社の健康保険等）に加入している方、生活保護を受給されている方
③ 指定難病に該当する方で、国の定めた医療費助成の対象となる基準を満たす方

（※なお、神戸市にお住まいの方は、神戸市ホームページをご確認ください。）

申請の方法(必要書類一覧)

◎下記の書類を、お住まいの地域の申請窓口へご提出ください。

【全員提出が必要な書類】

① 特定医療費（指定難病）支給認定申請書（☆）
② 臨床調査個人票【原本】:「難病指定医」の記載によるもの（申請日以前の6ヶ月以内に記載されたもの）
③ 患者さんの「マイナポータルの医療保険資格確認情報画面」の提示、または「資格情報のお知らせの写し」または「資格確認書の写し」または「健康保険証の写し」
④ 個人番号記載票（☆）
⑤ 個人番号の「番号確認」と申請者の「身元確認」ができる書類（P３参照）

※（☆）印の書類は、兵庫県のホームページからダウンロード可能です。
※ ④、⑤のマイナンバーに関する書類については、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（番号法）の規定により、特定医療費（指定難病）助成制度においてマイナンバーを利用することが定められています。法規定に基づき申請時には、マイナンバーの記載・提出をお願いします。

【該当する方のみ提出が必要な書類】

⑥ 生活保護受給証明書（生活保護受給者の方のみ）
⑦ 患者さんと同じ健康保険（記号番号が同じもの）にご加入の世帯員で、指定難病又は小児慢性特定疾病医療費助成を受けている方がおられる場合は、その「受給者証」の写し
⑧ 「軽症者特例」を申請される場合は、その「証明書類（領収書の写し等）」と「医療費申告書（☆）」(P4 参照)
⑨ 障害年金その他給付金にかかる証明書類等

【全員提出が必要な書類】

① 特定医療費（指定難病）支給認定申請書（新規用）

・必要事項をすべて記載してください。
・申立書欄について以下に該当する場合は、記載してください。

（１）令和６年度課税（令和５年所得）・年収 80 万円以下の申立
支給認定基準世帯員は全員非課税であり、受診者本人（18 歳未満の場合は保護者）の年収が 80 万円以下に該当する場合。

（２）令和７年度課税（令和６年所得）・年収 80 万 9 千円以下の申立
支給認定基準世帯員は全員非課税であり、受診者本人（18 歳未満の場合は保護者）の年収が 80 万円以下に該当する場合。

※（１）（２）の欄に記載が無い場合、条件に該当していても上限額 2,500 円になりません。
年収には、障害年金等給付を含みます。

（３）上位所得の申立
階層区分が上位所得となることを了承する場合。この申立があれば課税状況を確認せず上限額が 30,000 円または 20,000 円になります。

（４）生活保護に関する申立
生活保護受給中の場合。医療保険の加入の有無を記載してください。

・ 課税状況を確認する年度は、申請時期によって異なります。

新規申請受付日	課税状況を確認する年度	各世帯員の住所地(情報照会先)
令和 6.7.1～令和 7.6.30	令和6年度(令和5年分の所得)にかかる課税状況	令和6年1月1日時点の住所地
令和 7.7.1～令和 8.6.30	令和7年度(令和6年分の所得)にかかる課税状況	令和7年1月1日時点の住所地

・ 「支給認定基準世帯員」欄の記載に不備がある場合、住民票や課税証明書等、追加書類のご提出をお願いする場合があります。

② 臨床調査個人票(難病指定医の記載によるもの。申請日以前の 6 ヶ月以内に記載されたもの)

・ 都道府県知事の指定した「難病指定医」が記載したものに限ります。
・ 主治医が「難病指定医」でない場合は、「難病指定医」に記載いただけるよう、医師にご相談ください。
・ 兵庫県内の医療機関に対し、「臨床調査個人票」の様式を各医療機関でダウンロードの上、ご準備いただくようお願いしています。

③ 患者さんの「マイナポータルの医療保険資格確認情報画面」の提示、または「資格情報のお知らせ」または「資格確認書」または「健康保険証の写し」

④ 個人番号記載票

・ 必要な方全員（支給認定基準世帯員）のマイナンバーを記載してください。
・ 代理人による申請の場合は、本票裏面に掲載している委任状又は、申請者（患者さん又は保護者）の健康保険証や運転免許証など代理権の確認できる書類の提示が必要です。

⑤ 個人番号の「番号確認」と申請者の「身元（本人）確認」ができる書類

・ 「番号確認」及び「身元（本人）確認」に必要な書類を、申請窓口で提示してください。
なお、郵送による申請の場合は、「番号確認」及び「身元（本人）確認」できる書類の写しを同封してください。

「番号確認」について

・ 「番号確認」は、申請者（患者さん及び患者さんが 18 歳未満の場合は保護者の分も）の「個人番号」を確認できる書類等の提示が必要となります。

＜確認できる書類例＞

通知カード※・個人番号（マイナンバー）カード・個人番号が記載された住民票など

※デジタル手続法の施行日(令和2年5月 25 日)時点で交付されている通知カードは、氏名、住所等の記載事項に変更がない場合又は正しく変更手続がとられている場合に限り、利用可能。

「身元（本人）確認」について

・ 「身元（本人）確認」は、申請者（患者さん又は保護者）、代理人申請の場合は代理人の身分が確認ができる書類等の提示が必要となります。

＜確認できる書類例＞

（ア）1 種類の提示のみで可能なもの

個人番号カード、運転免許証、旅券（パスポート）、身体障害者手帳、在留カード、社員証などで顔写真付きのもの

（イ）2 種類の提示が必要なもの

健康保険証・年金手帳・住民票・社員証（顔写真なし）など

【以下は、該当者のみ提出が必要な書類】

⑥　生活保護受給証明書（生活保護受給者の方のみ）

・　「生活保護受給証明書」は生活保護を所管する福祉事務所にて、交付してもらってください。
※医療機関受診票ではありません。

⑦　患者さんと同じ健康保険（記号番号も同じもの）をご使用の世帯員で、指定難病又は小児慢性特定疾病医療費助成を受けている方がおられる場合は、その「受給者証」の写し

・　認定されましたら、自己負担が按分されます。該当する場合は必ず、提出してください。

⑧「軽症者特例」を申請される場合、医療費を証明する書類等

【軽症者特例とは】

国の定めた医療費助成の対象となる診断基準は満たすものの、重症度基準を満たさない場合で、申請日の属する月以前の 12 ヶ月以内※1において、医療費総額（10 割）※2が 33,330 円を超える月が 3 ヶ月以上ある場合、医療費助成の対象となります。

医療費助成の開始時期は、「軽症者特例の基準を満たした日の翌日」からとなります。

ただし、遡ることができる期間は、申請日（申請書類一式をお住まいの地域の申請窓口に申請（提出）された日）から原則１ヶ月とし、やむを得ない理由があるときは申請日から最長３ヶ月までとなります。

※1 対象となる期間

・「①申請日の属する月以前の 12 ヶ月以内」、または「②患者さんが指定難病を発症したと難病指定医が認めた月」を比較して、いずれか後の月から申請日の属する月までの期間。

※2　対象となる医療費

・指定難病に関する医療費に限ります。

・保険診療適用の医療費で、入院時の食事療養費および生活療養費を除いた金額となります。（保険診療適用外のものは対象となりません。）

【必要書類】下記ア、イの両方が必要となります。

（ア）上記の要件を満たす医療機関・薬局・訪問看護の領収書の写し（3 か月分）
（イ）医療費申告書（3 か月分）

⑨　障害年金その他給付金にかかる証明書類等

・　支給認定基準世帯員全員が「市町民税非課税」の場合、申請者**本人**（患者さん又は保護者）の年収が下記の基準額以下で、障害年金等を受給されている場合は、支給決定通知書の写しなど年金受給額等のわかる書類の写しを提出してください。

＜年収について＞

年収を確認する年度と基準額は、申請時期によって異なります。

新規申請受付日	課税状況を確認する年度	年収の基準額
令和 6.7.1～令和 7.6.30	令和6年度(令和5年分の所得)にかかる年収	80 万円以下
令和 7.7.1～令和 8.6.30	令和7年度(令和6年分の所得)にかかる年収	80 万 9 千円以下

＜申請窓口で確認させていただく年金その他給付金＞
障害年金、遺族年金、寡婦年金、特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当、特別障害給付金、障害給付等

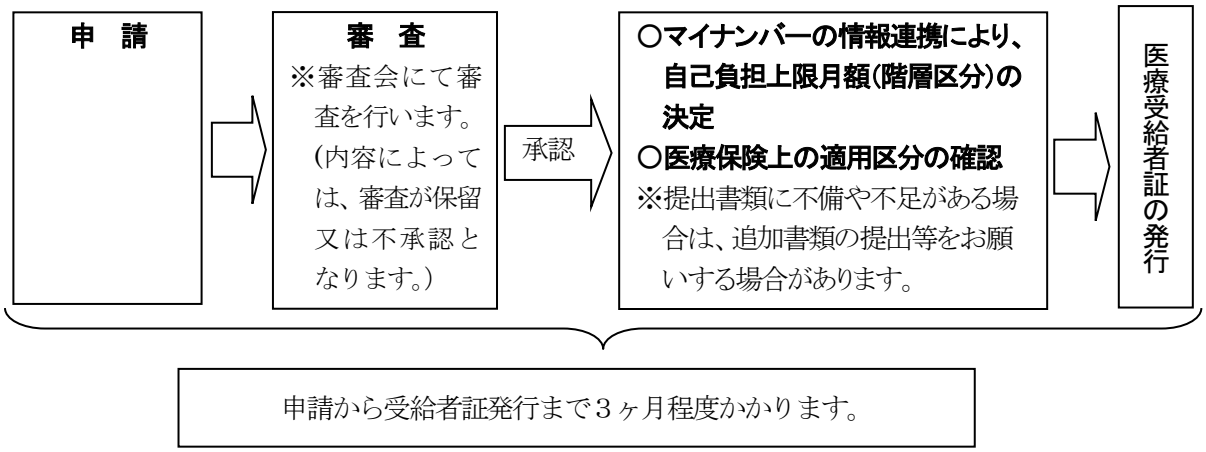
- 「本人年収」には、給与・不動産等の所得及び障害年金等の年金収入額を含みます。
- 「本人年収」が基準額以上ある場合は、提出不要です。

申請の流れ

1 提出された申請書類は、兵庫県疾病対策課にて審査を行います。

2 認定されましたら、兵庫県知事より「特定医療費（指定難病）受給者証」及び「特定医療費自己負担上限額管理票」が交付されます。

3 指定医療機関（医療機関、院外薬局、訪問看護事業所、介護医療院）に「特定医療費（指定難病）受給者証」及び「自己負担上限額管理票」をご提示いただきますと、指定難病にかかる医療費の自己負担が2割（健康保険の自己負担が1割の患者さんは、1割）となり、受給者証の記載されている月額の自己負担上限額までしか請求されません。



※お手元に受給者証等が届くまでには、申請してから約 3 か月を要します。その間の、指定難病に関する医療費については一旦、お支払いいただき、受給者証が届きましたら、月の自己負担上限額を超える等した医療費について、お住まいの地域の申請窓口で償還払いの手続き（払い戻し請求）をしてください（指定医療機関でない医療機関でお支払いした医療費は対象になりません）。

※ご提出いただく書類の不備などにより、自己負担上限月額（階層区分）が決定できない場合は、書類の追加提出等をいただく必要があり、医療受給者証の発行が遅れる場合があります。

指定医療機関について

- 医療費助成の対象となる医療機関等（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所、介護医療院）は、都道府県または指定都市が指定※した「指定医療機関」※のみに限定されます。
- 指定医療機関の指定を受けていない医療機関を受診した際の医療費等については、公費負担の対象になりませんのでご注意ください。
- 県管轄外の医療機関にかかられる場合は、医療機関の所在地の都道府県または指定都市の指定があれば、利用することができます。

・ 指定医療機関の確認は、所在地のある各都道府県または指定都市のホームページ、又は直接医療機関におたずねください。

※「指定医療機関」は、保険医療機関で、指定難病患者さんの診療、調剤、訪問看護等を提供できる施設であれば、特に指定の要件はありません。

※医療機関等より、直接都道府県または指定都市へ申請してもらう制度です。

難病指定医について

・ 新規申請には、都道府県知事または指定都市により指定された「難病指定医」が記載した診断書（臨床調査個人票）の添付が必要です。
・ 更新申請用の臨床調査個人票は、「難病指定医」の他、「協力難病指定医」でも記載が可能です。
・ 「難病指定医」、「協力難病指定医」は、都道府県または指定都市のホームページに掲載しています。

※「難病指定医」は、国が定めた専門医資格を有する医師、又は都道府県または指定都市の実施した指定医研修を受講した医師が対象となります。

※「協力難病指定医」は、都道府県または指定都市の実施した協力難病指定医研修を受講した医師が対象となります。

※「指定医」、「協力難病指定医」ともに、医師より直接、都道府県または指定都市に申請してもらう制度です。

更新の手続きについて

・ 受給者証の有効期間の終期は、申請（提出）した日から最初に到来する１０月３１日までとなります。１１月１日以降も、受給者証の交付を希望する場合は、１年ごとに更新の手続きを行う必要があります。
・ 更新の時期が近づきましたら、お住まいの地域の申請窓口より対象者へ更新案内を郵送にてお送りします。

医療費助成の適用範囲について

医療費助成の対象となるもの

指定難病及び指定難病に付随しておこる傷病に関する医療費のうち、保険が適用される下記の内容が対象となります。

1　医療保険の対象となるもの

① 入院・外来の医療費
② 院外薬局の調剤費
③ 医療保険を使用した訪問看護

※ご注意下さい！

治療用装具（コルセットや眼鏡など）、施術所でのあんま・はり・きゅう・マッサージなどは本制度では助成されません。

2　介護保険の対象となるもの

① 訪問看護（介護予防を含む）
② 訪問リハビリ（医療機関が行うものに限る。介護予防を含む。）
③ 居宅療養管理指導（介護予防を含む）
④ 介護療養施設サービス（医療機関のみ）
⑤ 介護医療院サービス

【自己負担上限月額表】

階層区分	階層区分の基準 （ 一般所得Ⅰ、一般所得Ⅱ、上位所得の場合：市町民税（所得割）の合計額）		患者負担割合：2割 ※2 （保険制度で1割負担の者は1割） 自己負担上限月額 （外来＋入院＋薬代＋訪問看護費）		
			一般	高額かつ長期 ※4	人工呼吸器 等装着
生活保護	―		0	0	0
低所得Ⅰ	市町民税非課税世帯※1	本人年収※3 (R6 年度課税) 80 万円以下 (R7 年度課税) 80 万９千円以下	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ		本人年収※3 (R6 年度課税) 80 万円超 (R7 年度課税) 80 万９千円超	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ	市町民税課税以上 7.1 万円未満		10,000	5,000	
一般所得Ⅱ	市町民税 7.1 万円以上 25.1 万円未満		20,000	10,000	
上位所得	市町民税 25.1 万円以上		30,000	20,000	
入院時の食事			全額自己負担（生活保護を除く）		

※１ 「市町民税非課税」とは、所得割・均等割とも「0 円」である場合をいいます。
所得割が 0 円であっても、均等割がかかっている場合は、「非課税」ではありません。

※２「患者負担割合：2 割」について

（ア）特定医療費（指定難病）助成の認定を受けた場合、健康保険の自己負担割合が３割負担の患者さんは、難病にかかる医療費負担が、医療費総額の 2 割となります。

（イ）健康保険の自己負担割合が 1 割負担の患者さんは、健康保険の負担割合が優先されます。

※３ 年収のうち、年金・手当・給付等の種類には、障害年金、遺族年金、寡婦年金、特別障害者手当、障害児福祉手当、特別児童扶養手当、特別障害給付金、障害給付等を含みます。

※４「高額かつ長期」について

申請日の属する月以前の 12 ヶ月以内に、医療費総額（10 割）※(ア) が 50,000 円を超える月が６ヶ月（６回）以上ある場合、申請日の翌月から、階層区分に応じて自己負担上限月額が軽減されます。※(イ)

（ア） 対象となる医療費

・指定難病の支給認定を受けた日以降の難病に関する医療費、又は難病認定前の小児慢性特定疾病医療費に限ります。（支給認定を受けていない期間の医療費は対象となりません。）

・保険診療適用の医療費で、入院時の食事療養費および生活療養費を除いた金額となります。（保険診療適用外のものは対象となりません。）

（イ）「高額かつ長期」で自己負担上限月額が軽減される対象者

・階層区分が「一般所得Ⅰ」、「一般所得Ⅱ」、または「上位所得」の方
（階層区分が、「生活保護」、「低所得Ⅰ」、または「低所得Ⅱ」の方は、高額かつ長期の申請を行い認定されても、自己負担上限月額に変更はありません。）

（ウ）「高額かつ長期」の認定の効力

・今回の新規申請で交付される受給者証の有効期間の終期までです。（引き続き「高額かつ長期」の認定を受けるには、受給者証の更新申請にあわせて、「高額かつ長期」の申請を行う必要があります。）

お住まいの地域の申請窓口

◇助成制度の内容や申請手続きについては、お住まいの地域の申請窓口にお問い合せください。

姫路市・尼崎市・明石市・西宮市内の方

お住まいの地域	申請窓口所在地･電話番号	お住まいの地域	申請窓口所在地･電話番号
姫路市	**姫路市保健所** 〒670-8530　姫路市坂田町 3 TEL：079-289-1635	明石市	**あかし保健所** 〒674-0068 明石市大久保町ゆりのき通 1-4-7 TEL：078-918-5657
西宮市	**西宮市保健所** 〒662-0911 西宮市池田町 8-11 (2 階) TEL：0798-26-3669	尼崎市	**尼崎市保健所疾病対策課** 〒660-0052　尼崎市七松町 1-3-1-502 TEL:06-4869-3053 ※新規申請は、下記保健福祉センターでご申請ください。
	鳴尾保健福祉センター 〒663-8184　西宮市鳴尾町 3-5-14 鳴尾支所 2 階 ※問い合わせは、西宮市保健所へ		(JR神戸線より北部にお住まいの方) **尼崎市北部保健福祉センター北部地域保健課** 〒661-0012 尼崎市南塚口町 2-1-1 TEL:06-4950-0637
	北口保健福祉センター 〒663-8035　西宮市北口町 1-1 アクタ西宮西館 5 階 ※問い合わせは、西宮市保健所へ		(JR神戸線より南部にお住まいの方) **尼崎市南部保健福祉センター南部地域保健課** 〒660-0876 尼崎市竹谷町 2-183 TEL:06-6415-6342
	塩瀬保健福祉センター 〒669-1134　西宮市名塩新町 1 塩瀬センター　1 階 ※問い合わせは、西宮市保健所へ		
	山口保健福祉センター 〒651-1412 西宮市山口町下山口 4-1-8 山口センター2 階 ※問い合わせは、西宮市保健所へ		

県健康福祉事務所管内の方

お住まいの地域	申請窓口所在地・電話番号	お住まいの地域	申請窓口所在地・電話番号
芦屋市	芦屋健康福祉事務所 〒659-0065　芦屋市公光町 1-23 TEL：0797-26-8152	相生市 赤穂市 上郡町	赤穂健康福祉事務所 〒678-0239　赤穂市加里屋 98-2 TEL：0791-43-2321
伊丹市 川西市 猪名川町	伊丹健康福祉事務所 〒664-0898　伊丹市千僧 1-51 TEL：072-785-7462	神河町 市川町 福崎町	中播磨健康福祉事務所 〒679-2204　神崎郡福崎町西田原 235 TEL：0790-22-1234
宝塚市 三田市	宝塚健康福祉事務所 〒665-0032　宝塚市東洋町 2-5 TEL：0797-62-7308	豊岡市 香美町 新温泉町	豊岡健康福祉事務所 〒668-0025　豊岡市幸町 7-11 TEL：0796-26-3662
加古川市 高砂市 稲美町 播磨町	加古川健康福祉事務所 〒675-8566 加古川市加古川町寺家町天神木 97-1 TEL：079-422-0003	養父市 朝来市	朝来健康福祉事務所 〒669-5202　朝来市和田山町東谷 213-96 TEL：079-672-6867
西脇市 三木市 小野市 加西市 加東市 多可町	加東健康福祉事務所 〒673-1431　加東市社字西柿 1075-2 TEL：0795-42-9427	丹波篠山市 丹波市	丹波健康福祉事務所 〒669-3309　丹波市柏原町柏原 688 TEL：0795-73-3767
宍粟市 たつの市 太子町 佐用町	龍野健康福祉事務所 〒679-4167 たつの市龍野町富永 1311-3 TEL：0791-63-5139	洲本市 南あわじ市 淡路市	洲本健康福祉事務所 〒656-0021　洲本市塩屋 2-4-5 TEL：0799-26-2060

【兵庫県保健医療部疾病対策課難病対策班】
〒650-8567　神戸市中央区下山手通 5-10-1
電話：078-341-7711（内線 79327）

お住まいの地域の申請窓口

◇神戸市にお住まいの方へ

平成 30 年４月１日から、神戸市にお住まいの方の、特定医療費（指定難病）受給者証の認定や交付等の難病法に基づく事務は、兵庫県から神戸市へ移管されました。助成制度の内容や申請手続きについては、お住まいの地域の申請窓口にお問い合せください。

お住まいの地域	申請窓口所在地・電話番号	お住まいの地域	申請窓口所在地・電話番号
東灘区	**東灘区役所** 保健福祉部保健福祉課（難病の窓口） 〒658-8570 神戸市東灘区住吉東町 5-2-1 ℡：078-841-4131（お問い合わせセンター）	長田区	**長田区役所** 保健福祉部保健福祉課（難病の窓口） 〒653-8570　神戸市長田区北町 3-4-3 ℡：078-579-2311（お問い合わせセンター）
灘　区	**灘区役所** 保健福祉部保健福祉課（難病の窓口） 〒657-8570 神戸市灘区桜口町 4-2-1 ℡：078-843-7001（お問い合わせセンター）	須磨区	**須磨区役所** 保健福祉部保健福祉課（難病の窓口） 〒654-8570　神戸市須磨区大黒町 4-1-1 ℡：078-731-4341（お問い合わせセンター）
中央区	**中央区役所** 保健福祉部保健福祉課（難病の窓口） 〒651-8570　神戸市中央区東町 115 ℡：078-335-7511（お問い合わせセンター）		**北須磨支所** 保健福祉課保健福祉課（難病の窓口） 〒654-0154　神戸市須磨区中落合 2-2-6 ℡：078-793-1212（お問い合わせセンター）
兵庫区	**兵庫区役所** 保健福祉部保健福祉課（難病の窓口） 〒652-8570　神戸市兵庫区荒田町 1-21-1 ℡：078-511-2111（お問い合わせセンター）	垂水区	**垂水区役所** 保健福祉部保健福祉課（難病の窓口） 〒655-8570　神戸市垂水区日向 1-5-1 ℡：078-708-5151（お問い合わせセンター）
北　区	**北区役所** 保健福祉部保健福祉課（難病の窓口） 〒651-1195　神戸市北区鈴蘭台北町 1-9-1 ℡：078-593-1111（お問い合わせセンター）	西　区	**西区役所** 保健福祉部保健福祉課（難病の窓口） 〒651-2295 神戸市西区糀台 5-4-1 ℡：078-940-9501（お問い合わせセンター）
	北神区役所 保健福祉課保健福祉課（難病の窓口） 〒651-1302　神戸市北区藤原台中町 1-2-1 北神中央ビル 2 階 ℡：078-981-5377（お問い合わせセンター）		**玉津支所** 保健福祉担当 〒651-2144 神戸市西区玉津町小山 180-3 ℡：078-965-6400（お問い合わせセンター）
神戸市発行の受給者証に関すること 神戸市健康局保健所　保健課　　℡：078-333-3330（お問い合わせセンター）内線 3363・3366			