

II 医療費助成等

I. 指定難病医療給付制度

難病法に基づき、国が指定した指定難病について医療給付を行っています。

窓口	各区役所保健センター・さいたま市保健所
対象者	次の項目をすべて満たす方が対象となります。 <ul style="list-style-type: none"> 指定難病にかかっており、国が定めた認定基準を満たしている方 さいたま市内に住民登録がある方

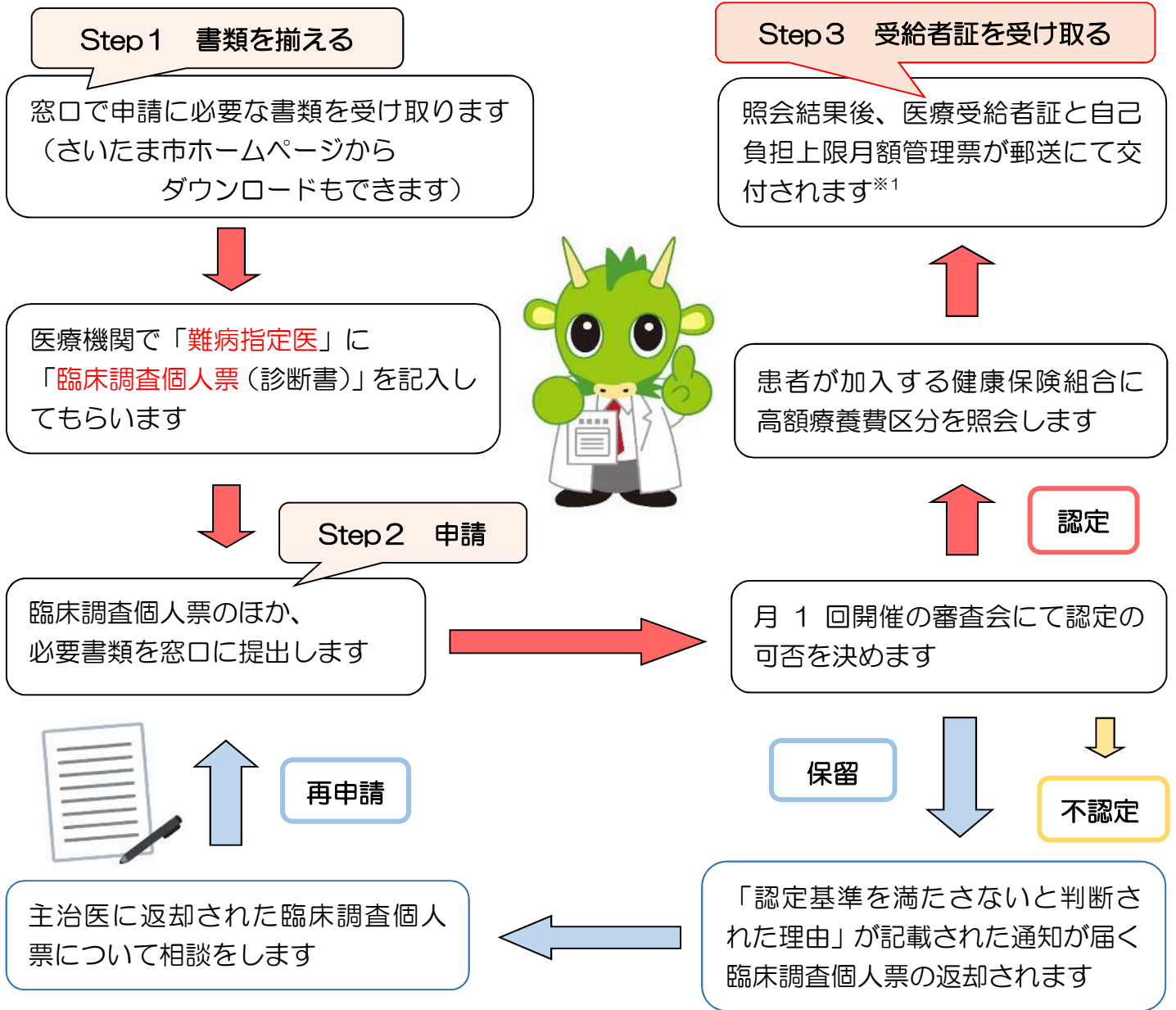
●医療給付の内容

対象となる医療の範囲	指定難病及び当該指定難病に付随して発生する傷病に関する医療等で、都道府県または指定都市が指定した指定医療機関で行われたもの	
医療の給付の内容	健康保険を使用した「入院、外来、薬剤の支給、訪問看護」 保険診療による自己負担分（3割負担の場合は2割負担となる）が対象	
介護の給付の内容	訪問看護 居宅療養管理指導 介護予防訪問リハビリテーション 介護療養施設サービス	訪問リハビリテーション 介護予防訪問看護 介護予防居宅療養管理指導 介護医療院サービス
給付の対象外	<ul style="list-style-type: none"> 指定医療機関以外の医療機関で受けた医療等 受給者証に記載された病名に起因しない病気やけがによる医療費 入院時の食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額（生活保護の方を除く） 健康保険が適用されない医療費（保険適用外の治療・調剤、入院時差額ベッド代など） 介護保険での訪問介護の費用 臨床調査個人票等の文書料 治療用装具 はり、きゅう、あん摩、マッサージの費用 医療機関までの交通費、移送費 	

* 指定医療機関は各都道府県や指定都市のホームページをご確認いただくか、医療機関に直接お問合せください。

～申請から医療受給者証交付までの流れ～

医療給付を受けるには、必要な書類をそろえて申請が必要です。



※1 指定難病医療給付制度の対象の医療給付に限り、自己負担上限月額までの負担となります。

対象疾病や申請方法等、詳しくは「さいたま市 指定難病医療給付制度 申請の手引き」のパンフレットもしくはさいたま市のホームページをご参照ください。



～医療受給者証が届いたら・・・～

申請から2～3か月後、認定されると医療受給者証と自己負担上限月額管理票が届きます。

医療受給者証

種別	特定医療費（指定難病）受給者証		
交付担当者番号	54117015		
交付番号			
氏名			
生年月日			
住所			
性別			
保険者名			
保険種別			
交付期間			
交付開始日			
交付終了日			
交付区分			
二重負担の有無	非該当	指定医療機関	非該当
高額療養費	非該当	世帯内受給者	無
有効期間	年 月 日 から 年 月 日		
備考			

- ・名前
 - ・住所
 - ・健康保険証
- など変更があった際には届け出ましょう。

指定難病医療費自己負担上限月額管理票

受給者番号

氏名

指定医療機関に提出してください
※制高法に基づく指定医療機関以外では公費による負担は受けられません。受給に際しては、あらかじめ窓口で指定医療機関であることを確認する必要があります。

さいたま市

自己負担上限月額管理票

複数の指定医療機関における自己負担額を管理するために使用します。

- ・更新申請
- ・自己負担上限月額の変更

などの手続きの際に使用することがあります。(次ページ)

医療機関等を利用する際は医療受給者証と自己負担上限月額管理票を揃えて、受付に出しましょう。

《有効期間開始日から医療受給者証が届くまでにかかった医療費の請求について》

有効期間開始日から医療受給者証が届くまでの間に支払った指定難病の公費負担分を払い戻します。

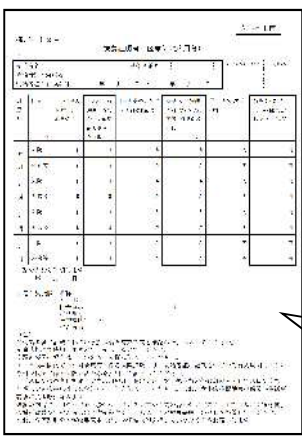
払い戻しの対象となる場合

- ◎指定医療機関窓口にて3割で支払った場合
- ◎自己負担上限月額以上を支払った場合

- 👉 領収書の発行日から5年間遡って請求が可能です。
- 👉 医療受給者証の交付時に必要書類が同封されます。

申請について、分からない点があれば、保健所や各区役所保健センターにお問合せください。

* 必要書類の一部



【領収書の原本】
手続きの際に必ず必要になります。手続きが終わるまでは必ず保管してください。

【療養証明書】
指定医療機関で作成します。
(文書料が発生する場合があります)



《自己負担上限月額管理票の上手な使い方》

- ① 1～2年分は管理票を保管しておきましょう。
- ② 自己負担上限月額に達しても、管理票を記入してもらいましょう。
- ③ 心身障害者医療費や生活保護等で自己負担がかからなくても、管理票を記入してもらいましょう。



難病の診断はされたけど、病状の基準を満たしていないと言われた…。

軽症高額該当では、ありませんか？

医療費を考慮する期間において指定難病に係る医療費総額が 33,330 円を超える月が 3 回以上ある場合、病状の程度が一定基準を満たさなくても、認定される可能性があります。

“高額かつ長期” に該当していませんか？

指定難病及び小児慢性特定疾病にかかる医療費の総額が 50,000 円を超える月が、高額かつ長期の該当申請をする月以前の 12 か月以内に 6 回以上ある場合、該当になります。*1 申請をした月の翌月初日（申請日が月の初日である場合はその日）から、自己負担上限月額が高額かつ長期の上限額に変更となります（下表、**緑枠**）。

治療費やお薬代が高い！自己負担上限月額が安くないかなあ…。



*1 受給者証を使用した医療費又は療養費が支給された医療費に限ります。

自己負担上限月額

受給者証の表記	階層区分	階層区分の基準		患者負担割合：2割		
				自己負担上限月額(外来+入院+薬代+介護給付費)		
			一般	高額かつ長期	人工呼吸器等装着者	
I	生活保護	—		0円	0円	0円
II	低所得Ⅰ	市町村民税 非課税(世帯)	本人収入 ～80万円	2,500円	2,500円	1,000円
III	低所得Ⅱ		本人収入 80万円超	5,000円	5,000円	
IV	一般所得Ⅰ	市町村民税 所得割額	7.1万円未満	10,000円	5,000円	1,000円
V	一般所得Ⅱ	市町村民税 所得割額	7.1万円以上 25.1万円未満	20,000円	10,000円	
VI	上位所得	市町村民税 所得割額	25.1万円以上	30,000円	20,000円	
入院時の食事療養費及び生活療養費				全額自己負担(生活保護を除く)		

自己負担上限月額管理票の見方

00年0月 自己負担上限月額管理票

日付	指定医療機関名	医療費 介護サービス費 総額(10割)	自己負担額	自己負担額 累積額 (月額)
0月10日	A病院	28,500	5,700	5,700
0月10日	B薬局	11,250	2,250	7,950
0月15日	C訪問看護(予約)	15,000	2,050	10,000
0月25日	A病院	28,500	0	
0月26日	B薬局	8,250	0	

人工呼吸器等装着者の上限額もあります。(条件があります。)



階層区分表記が「Ⅳ」「Ⅴ」「Ⅵ」の方は、管理票をご確認ください。

この欄の合計額が
◎軽症高額
33,330円を超える月が3回以上
◎高額かつ長期
50,000円を超える月が6回以上
であるかを確認します。