

令和2年5月22日

(整理番号：)

京 都 市  
保健福祉局障害保健福祉推進室

今年度の継続申請  
は不要です

### 特定医療費（指定難病）受給者証の有効期間延長の御案内

平素は京都市の障害保健福祉行政に御理解、御協力をいただきありがとうございます。

厚生労働省から、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、継続申請に係る診断書取得のための受診を避けるため、令和2年3月1日から令和3年2月28日までに有効期間が満了する受給者証について、有効期間を1年延長する旨の通知がありました。

つきましては、今年度において、継続申請の手続きは不要です。

なお、有効期間延長に伴う、新しい受給者証は発行いたしません、市内の指定医療機関に対しても、本件の対応について案内いたしますので、引き続き、現在お持ちの受給者証を御使用ください。

例：「令和元年10月1日から令和2年9月30日まで」の受給者証をお持ちの方



「令和元年10月1日から令和3年9月30日まで」使用可能

疑問点・不明点等がございましたら、下記「お問合せ先」まで御連絡ください。

記

1 患者様氏名： \_\_\_\_\_ 様

2 同封書類：自己負担上限額管理票

※現在お持ちの自己負担上限額管理票の記載欄がなくなりましたら御使用ください。

3 変更申請について（裏面参照）

現在お持ちの受給者証の記載内容に変更がある場合（平成30年から令和元年にかけて所得が大きく減少した場合など）は、「特定医療費（指定難病）支給認定変更申請書兼届出書」に変更事項を御記入のうえ、必要書類を御用意いただき、下記提出先まで郵送してください。

※外出自粛要請等を踏まえ、可能な範囲で御対応いただき、必要書類が全て揃いましたら、郵送にて御申請ください。なお、自己負担上限額が変更になる申請内容については、申請月の翌月1日からの適用になります。

※変更申請書兼届出書は裏面記載のホームページからダウンロードしてください。ダウンロードができない場合は、下記までお問合せください。

#### お問合せ先・提出先

京都市特定医療費認定事務センター

住所 〒604-8006

京都市中京区河原町通御池下る下丸屋町394番地

Y・J・Kビル3階（障害保健福祉推進室執務室内）

電話 075-748-1200

FAX 075-748-1234 ※FAXでの申請はできません。

受付 午前8時半～午後5時（土日祝・年末年始休み）

## 現在お持ちの受給者証の記載内容に変更がある場合の必要書類

※下記ホームページも併せて御確認ください。

<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000222651.html>

京都市情報館 ⇒健康・福祉・教育 ⇒医療 ⇒難病対策 ⇒難病の医療費助成制度について  
⇒特定医療費（指定難病）の変更申請について



変更事項	必要書類
階層区分、自己負担上限額	※下記「加入医療保険により必要な書類」参照
加入医療保険の変更	※下記「加入医療保険により必要な書類」参照
同一医療保険加入者（支給認定基準世帯員）の変更	※下記「加入医療保険により必要な書類」参照
生活保護等の受給開始又は停止又は廃止	生活保護受給証明書
高額かつ長期特例 ※市民税課税世帯で、申請月を含む過去12箇月以内に、上記の難病に関する月ごとの医療費総額（10割）が、5万円を超える月が6回以上	「自己負担上限額管理票（写し）」 又は 「医療費申告書及び領収書等」
人工呼吸器等装着の支給認定を希望	当該疾病の臨床調査個人票
他の指定難病を発症し、支給認定を希望	・臨床調査個人票（新規用） ・研究等への利用についての同意書 ※任意
同一医療保険に加入の家族が指定難病又は小児慢性特定疾病の受給者証の交付を受けたとき	不要
氏名	不要
住所	不要
送付先	不要
受診を希望する指定医療機関の変更（削除・追加）	不要
返還（治癒・死亡・他法・転出・その他）	受給者証原本

### <加入医療保険により必要な書類>

※市民税非課税世帯の方については、変更申請書兼届出書裏面の「収入に関する申立欄」を必ず御確認のうえ、御対応ください。

医療保険の種類	必要書類	書類の説明
市町村国保	健康保険証の写し	<京都市国保の場合> ・患者本人分のみ <京都市以外の国保の場合> ・患者本人及び同じ国保に加入している方全員分 ※患者本人が国民健康保険に加入している18歳未満で、その保護者が後期高齢者医療制度に加入している場合は、その保護者分も必要。
	（保険者への適用区分を照会するための）同意書	・他都市国保の方のみ必要（京都市国保は不要）
後期高齢者医療連合	健康保険証の写し	<京都府後期高齢者医療の場合> ・患者本人分のみ <京都府以外の後期高齢者医療の場合> ・患者本人及び住民票が同じ世帯で後期高齢者医療に加入している方全員分
	健康保険証の写し （保険者への適用区分を照会するための）同意書	・患者本人及び同じ国保組合に加入している方全員分
国民健康保険組合（建築国保、医師国保など）	健康保険証の写し （保険者への適用区分を照会するための）同意書 市民税（非）課税証明書 [全項目]（令和2年度分）	・世帯員全員（中学生以下を除く）分
被用者保険（協会けんぽ、健康保険組合など）	健康保険証の写し	・患者本人分 ※被保険者名の記載がない場合は、被保険者分も必要
	市民税（非）課税証明書 [全項目]（令和2年度分）	・被保険者が非課税の場合のみ必要 ※被保険者分