

指定難病 医療費助成 必要書類チェックリスト（新規用）

※書類の詳細は「指定難病医療費助成制度の御案内」を御確認ください。

<必要書類>

【令和8年3月版】

No	書類名（御案内掲載ページ）	提出要否	備考	チェック
1	特定医療費支給認定申請書（新規用） （p. 11）	必須	両面の記載が必要	<input type="checkbox"/>
2	臨床調査個人票（p. 11～12）	必須	難病指定医が記載したもの （記載日から6か月以内のもの）	<input type="checkbox"/>
3	マイナンバー確認書類（p. 13～17）	必須	窓口：提示 郵送：コピー同封	<input type="checkbox"/>
4	臨床調査個人票の研究利用に関する同意書（p. 12）	任意 （同意する場合）	—	<input type="checkbox"/>
5	支給認定基準世帯員補足事項及び収入申告書（p. 19）	該当者のみ	・支給認定世帯が非課税かつ患者が税法上扶養されている場合 ・支給認定基準世帯員の1月1日時点の住所が川崎市外の場合等	<input type="checkbox"/>
6	軽症高額該当基準の証明書類（p. 20）	該当者のみ	難病の医療費の10割額が、33,330円超の月が申請月含め、過去12か月に3回以上	<input type="checkbox"/>
7	特定医療費（指定難病）受給者証（同一健康保険加入の他受給者分） （p. 20）	該当者のみ	同一健康保険加入者に受給者がいる場合	<input type="checkbox"/>
8	小児慢性特定疾病受給者証（同一健康保険加入者分や本人分）（p. 21）	該当者のみ	同一健康保険加入者または、本人が該当の場合	<input type="checkbox"/>
9	中国残留邦人等の支援給付を証明する書類（p. 21）	該当者のみ	支援給付対象者	<input type="checkbox"/>
10	境界層該当者であることを証明する書類（p. 21）	該当者のみ	境界層該当者	<input type="checkbox"/>
11	高額難病治療継続者に該当することを証明する書類（p. 22）	該当者のみ	難病の医療費の10割額50,000円超の月が申請月含め、過去12か月に6回以上 （過去12か月以内に指定難病や小児慢性の受給者であった者のみ）	<input type="checkbox"/>

<窓口で申請をする場合に提示が望ましい書類>

No	書類名（御案内掲載ページ）	対象者	備考	チェック
1	健康保険の資格を確認できる書類 （例：マイナポータルの写し、健康保険資格確認書等）（p. 12）	健康保険加入者	窓口で申請書を記入する場合、加入している健康保険を記載する欄があります。そのため、あらかじめ健康保険の資格が確認できるものをご準備いただくようご協力をお願いいたします。	<input type="checkbox"/>

※注意：マイナ保険証について、区役所で健康保険資格の確認ができません。資格確認書等をご用意ください。

※注意：住民票・税証明書は不要です。

<申請書の記載漏れや必要書類の提出漏れはありませんか？>

記載漏れや提出漏れがある場合、不備となる可能性があります。

(不備に関するご連絡は、電話連絡もしくは書面で行います。)

申請書の記載漏れや提出漏れの例 (御案内掲載ページ)	備考	チェック
申請書：「医療保険」欄の記載漏れ (p. 12)	記載に不足がある場合、健康保険の資格の確認に時間がかかります。(場合によっては不備となる可能性があります。)	<input type="checkbox"/>
申請書：「特定医療費の支給を開始する年月日(転入の場合は記入不要)」欄の記載漏れ	申請が遅れたことについてやむを得ない理由がある場合、該当項目にレ点が必要です。詳細は「特定医療費支給開始日について」をご確認ください。	<input type="checkbox"/>
申請書：「申請者氏名」の記載漏れ	患者さん(患者さんが18歳未満の場合は保護者)の氏名の記入が必要です。 ※申請者が患者さん又は保護者以外の場合、委任状が必要です。	<input type="checkbox"/>
申請書：「支給認定基準世帯員」欄の記載漏れ (p. 5)	加入している健康保険によって対象者が異なります。	<input type="checkbox"/>
「支給認定基準世帯員補足事項」の提出 (p. 19)	支給認定基準世帯員について、現住所が患者さんと異なる場合/1月1日時点の住所が川崎市外の場合に記載が必要です。	<input type="checkbox"/>
「軽症高額該当基準に該当することを証明する書類」の提出 (p. 20)	医学的審査の結果、「重症度分類」が「満たしていない」場合に追加で提出を求める場合がありますので、軽症高額該当基準に該当する場合、領収書等の提出を推奨しています。 また、支給開始日の決定に影響を及ぼす可能性があります。詳細は「特定医療費支給開始日について」をご確認ください。	<input type="checkbox"/>

※上記はあくまで一例です。

<注意>

申請から結果が出るまで、通常3か月程度かかります。

なお、提出書類に不備があった場合や審査の過程で疑義が生じた場合は、さらに期間がかかります。

<申請手続きに関するお問合せ先>

川崎市特定医療コールセンター

電話番号：044-200-1979 (平日9:00~17:00)

〒210-8577 川崎区宮本町1番地
川崎市役所 健康福祉局 医療保険部
国民年金・福祉医療課 難病医療担当

← 郵送の際、切り取って封筒に貼って御利用ください。