

# 特定医療費（指定難病）受給者証の有効期限延長のご案内

現在お持ちの「特定医療費（指定難病）受給者証」（以下、「受給者証」と言います）は、令和3年9月30日で有効期間が満了となりますが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大状況を踏まえ、北海道及び札幌市の独自対応として、下記のとおり、有効期限を3か月間（令和3年12月31日まで）、自動延長いたします。

この延長に伴い、ご案内の皆様に関しましては、次の2点が変更となりますので、ご留意願います。

令和3年度の更新に関する <b>変更点</b>	<b>1 受給者証の有効期限を3か月間延長します。</b> 〔延長した受給者証は送付しませんので、令和3年12月31日まで、そのままご使用ください。〕 <b>2 更新申請期間を、9月頃～12月28日とします。</b>
----------------------------	--

## 1 延長対象者と延長期間

ご案内の皆様を対象とし、有効期間を3か月間延長します。〔既に道外市町村に転入手続き済みの場合を除く。〕

現在の有効期限

～令和3年9月30日

延長

延長後の有効期限

～令和3年12月31日

※ 延長期間中、道外医療機関を受診される際は、本チラシもご提示ください。

有効期限は、令和3年12月31日と読み替えて、そのままご使用ください。  
 ※延長した受給者証の送付はありません。

受給者証

有効期間

～令和3年9月30日

## 2 更新申請期間の変更

この延長に伴い、下記のように更新申請期間を変更します。  
 詳細は、令和3年8月～9月頃に、別途皆様へご案内いたします。

例年の更新申請期間

7月～9月

変更

令和3年度の更新申請期間（予定）

令和3年9月頃～12月28日

臨床調査個人票について  
 通常、申請日の3か月前までに作成したものが有効ですが、本更新申請に限り、作成日（最終ページの記載年月日）が令和3年4月以降であれば、更新申請にご使用いただけます。

## 3 受給者証の内容に変更がある場合

住所変更や氏名変更等（裏面参照）があった場合は、随時、変更の手続きが必要です。  
 郵送での手続きをご希望される場合は、下記お問い合わせ先までご相談ください。

## 4 お問い合わせ先

【受付時間】 平日の8時45分～17時15分

ご不明な点は、お住まいの区の保健センター（健康・子ども課保健予防係）にお問い合わせください。

中央保健センター 健康・子ども課	〒060-0063	中央区南3条西11丁目	TEL 011-511-7222
北保健センター 健康・子ども課	〒001-0025	北区北25条西6丁目	TEL 011-757-1185
東保健センター 健康・子ども課	〒065-0010	東区北10条東7丁目	TEL 011-711-3211
白石保健センター 健康・子ども課	〒003-8612	白石区南郷通1丁目南8-1	TEL 011-862-1881
厚別保健センター 健康・子ども課	〒004-8612	厚別区厚別中央1条5丁目	TEL 011-895-1881
豊平保健センター 健康・子ども課	〒062-8612	豊平区平岸6条10丁目	TEL 011-822-2469
清田保健センター 健康・子ども課	〒004-8613	清田区平岡1条1丁目	TEL 011-889-2047
南保健センター 健康・子ども課	〒005-0014	南区真駒内幸町1丁目	TEL 011-581-5211
西保健センター 健康・子ども課	〒063-0812	西区琴似2条7丁目	TEL 011-621-4241
手稲保健センター 健康・子ども課	〒006-8612	手稲区前田1条11丁目	TEL 011-681-1211

# 受給者証に係る変更手続き

## (1) 支給認定内容に変更があった場合の手続きについて

次のような場合は手続きが必要です。手続きの方法は、あらかじめお問い合わせください。

内 容		必要なもの
①住所が 変わったとき	札幌市内の転居	受給者証 ※新住所地の区の保健センターへ申請
	札幌市外への転居	受給者証 ※お住まいの区の保健センターで受給者証を返納後、新住所地の保健所等で新たな受給者証の交付申請が必要です。
②氏名が変わったとき		受給者証
③個人番号（マイナンバー）が 変わったとき		受給者証、番号確認書類（個人番号カード等）
④健康保険が変わったとき		受給者証、新しい健康保険証 ※ 保険変更により、収入の多い世帯員と保険が分かれた場合等においては、上限額が変わることがあります。
⑤世帯構成や所得状況の変更により 自己負担上限額が変更になるとき	主たる生計者が世帯離脱した場合や 令和3年度税額が減少した場合等	受給者証
⑥『高額かつ長期』に該当したとき ※下記(2)をご参照ください。		受給者証、総医療費を証明できる書類 (自己負担上限額管理票、領収書等)
⑦世帯内で同じ健康保険に加入して いる方が、新たに本制度又は小児 慢性特定疾病の対象となったとき		受給者証 (本人のものと、対象となった方のもの)
⑧人工呼吸器等を装着したとき		受給者証、臨床調査個人票（人工呼吸器等に関する記載（常時装着で離脱の見込みが無く、生活全般に渡り介助が必要）のあるもの）
⑨生活保護を廃止したとき		受給者証、新しい健康保険証
⑩生活保護を開始したとき		受給者証
⑪受給者証が不要になったとき（治癒等）		受給者証
⑫受給者証を紛失・破損したとき		受給者証（破損の場合）

このような場合は、受給者以外の保険変更であっても、上限額が変わることがありますので、ご相談ください。  
例) 夫婦2名の国保世帯(妻が受給者)において、夫(主たる生計者)が75歳になり、後期高齢者になった場合

★④～⑨の手続きにより、自己負担上限額が変更になる場合は、申請日の属する月の翌月（申請が1日の場合は当該月）から新たな自己負担上限額が適用になります。

★④⑤⑨の際に、下記保険に変わった場合は、“所得（市・道民税）証明書”が必要となります（手続き月が4～6月の場合は前年度分、7～3月の場合は本年度分）。

- ・国民健康保険組合 → 加入者全員分の所得（市・道民税）証明書
- ・被用者保険（被保険者が非課税） → 被保険者分の所得（市・道民税）証明書

札幌市では、本申請に利用する場合、発行手数料が無料（コンビニ発行を除く）になりますので、取得時にお申し出ください。

## (2) 自己負担上限額の軽減制度について（高額かつ長期）

市町村民税課税世帯（受給者証の区分がA3～A5）の方が、以下に該当した場合、上限額が軽減されますので、速やかに申請を行ってください（申請に必要なものは上記(1)⑥を参照。）。

対象者条件（以下の全てに該当）	上限額の軽減内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>・市町村民税課税世帯（受給者証の区分がA3～A5）</li> <li>・医療費総額（保険適用前の10割分）が50,000円を超える月が、申請月を含む過去12か月間に6回以上ある。 ※ 特定医療費（指定難病）受給者証適用分（償還払い分を含む）に限る。</li> <li>・人工呼吸器等の装着者（上限額：1,000円）ではない。</li> </ul>	10,000円（A3） → 5,000円 20,000円（A4） → 10,000円 30,000円（A5） → 20,000円

該当すると、受給者証の「高額長期」欄に“該当”と記載されます。