

手続に関するお問合せ窓口について

○ 県保健所（担当名：保健予防推進担当） 開庁時間（平日午前8時30分～午後5時15分）

保健所名	電話番号	郵便番号	所在地	所管する市町村
南部保健所	048-262-6111	333-0842	川口市前川1-11-1	蕨市、戸田市
朝霞保健所	048-461-0468	351-0016	朝霞市青葉台1-10-5	朝霞市、志木市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町
春日部保健所	048-737-2133	344-0038	春日部市大沼1-76	春日部市、松伏町
草加保健所	048-925-1551	340-0035	草加市西町425-2	草加市、八潮市、三郷市、吉川市
鴻巣保健所	048-541-0249	365-0039	鴻巣市東4-5-10	鴻巣市、上尾市、桶川市、北本市、伊奈町
東松山保健所	0493-22-0280	355-0037	東松山市若松町2-6-45	東松山市、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、吉見町、ときがわ町、東秩父村
坂戸保健所	049-283-7815	350-0212	坂戸市石井2327-1	坂戸市、鶴ヶ島市、毛呂山町、越生町、鳩山町
狭山保健所	04-2941-6557	350-1324	狭山市稲荷山2-16-1	所沢市、飯能市、狭山市、入間市、日高市
加須保健所	0480-61-1216	347-0031	加須市南町5-15	行田市、加須市、羽生市
幸手保健所	0480-42-1101	340-0115	幸手市中1-16-4	久喜市、蓮田市、幸手市、白岡市、宮代町、杉戸町
熊谷保健所	048-578-4548	360-0031	熊谷市末広3-9-1	熊谷市、深谷市、寄居町
本庄保健所	0495-22-6481	367-0047	本庄市前原1-8-12	本庄市、美里町、神川町、上里町
秩父保健所	0494-22-3824	368-0025	秩父市桜木町8-18	秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町

○ 市設置の保健所

さいたま市保健所 健康支援課 難病対策係 〒338-0013 さいたま市中央区鈴谷7-5-12 電話番号：048-840-2219																									
各区の保健センターでも受け付けています。※ 郵送での申請は、さいたま市保健所宛てに送付してください。																									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>保健センター名</th> <th>電話番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>西区保健センター</td> <td>048-620-2700</td> </tr> <tr> <td>北区保健センター</td> <td>048-669-6100</td> </tr> <tr> <td>大宮区保健センター</td> <td>048-646-3100</td> </tr> <tr> <td>見沼区保健センター</td> <td>048-681-6100</td> </tr> <tr> <td>中央区保健センター</td> <td>048-840-6111</td> </tr> </tbody> </table>	保健センター名	電話番号	西区保健センター	048-620-2700	北区保健センター	048-669-6100	大宮区保健センター	048-646-3100	見沼区保健センター	048-681-6100	中央区保健センター	048-840-6111	<table border="1"> <thead> <tr> <th>保健センター名</th> <th>電話番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>桜区保健センター</td> <td>048-856-6200</td> </tr> <tr> <td>浦和区保健センター</td> <td>048-824-3971</td> </tr> <tr> <td>南区保健センター</td> <td>048-844-7200</td> </tr> <tr> <td>緑区保健センター</td> <td>048-712-1200</td> </tr> <tr> <td>岩槻区保健センター</td> <td>048-790-0222</td> </tr> </tbody> </table>	保健センター名	電話番号	桜区保健センター	048-856-6200	浦和区保健センター	048-824-3971	南区保健センター	048-844-7200	緑区保健センター	048-712-1200	岩槻区保健センター	048-790-0222
保健センター名	電話番号																								
西区保健センター	048-620-2700																								
北区保健センター	048-669-6100																								
大宮区保健センター	048-646-3100																								
見沼区保健センター	048-681-6100																								
中央区保健センター	048-840-6111																								
保健センター名	電話番号																								
桜区保健センター	048-856-6200																								
浦和区保健センター	048-824-3971																								
南区保健センター	048-844-7200																								
緑区保健センター	048-712-1200																								
岩槻区保健センター	048-790-0222																								
川越市保健所（総合保健センター） 健康管理課 管理給付担当 〒350-1104 川越市小ヶ谷817-1 電話番号：049-229-4124																									
川口市保健所 疾病対策課 難病相談係 〒333-0842 川口市前川1-11-1 電話番号：048-423-6708																									
越谷市保健所 感染症保健対策課 〒343-0023 越谷市東越谷10-31 電話番号：048-973-7531																									

令和6年度

先天性血液凝固因子欠乏症等医療給付 継続申請のお知らせ

現在お持ちの指定疾患医療受給者証（以下「受給者証」といいます。）は、令和7年4月1日以降は使用できません。引き続き医療給付を希望する方は、以下を参照の上、所定の期間内に継続申請の手続きをしてください。

申請受付期間（推奨期間）

申請は管轄の保健所へ原則郵送にてお願いします。

令和6年12月18日（水）～ 令和7年2月12日（水）まで	土・日・祝日を除く。 郵送の場合は2月12日必着
----------------------------------	-----------------------------

継続申請としての手続は、令和7年3月31日（月）まで（期日必着）受け付けております。ただし、上記の推奨期間より後に御申請いただいた場合、受給者証の交付が令和7年3月31日を過ぎてしまうため、上記の推奨期間内に申請をお願いします。

提出先

現住所を管轄する保健所に提出してください（管轄市町村ごとの保健所一覧は、最後のページにあります。）。

継続申請手続に必要な書類

2ページを御覧ください。

受給者証の交付について

審査の結果、申請が承認された場合は、令和7年4月1日から有効の新たな受給者証を普通郵便で発送します。令和7年3月31日までは現在お持ちの受給者証をお使いください。

○推奨期間内に申請し、承認された場合

令和7年2月下旬頃から順次、交付します（ただし、不足書類等があった場合は、受給者証の交付が遅れることがあります）。

○推奨期間より後に申請し、承認された場合

原則として、新たな受給者証の交付は、現在お持ちの受給者証の有効期間満了後となります。なお、交付されるまでにかかった医療費については、療養費として払い戻しが可能です。手続には領収書の原本（再発行の場合はお支払できません）が必要となりますので、保管をお願いします。

継続申請時期を過ぎた場合

有効期間の満了後1年以内に手続を行い、承認された場合の医療給付の有効期間は、申請日の属する月の初日からとなります。所定の継続申請時期を過ぎた場合、医療給付が行われない期間が生じることとなりますので、申請時期には十分御注意ください。

(例)令和7年5月10日に申請し、承認された場合

⇒令和7年5月1日から有効の受給者証を交付（※令和7年4月1日～4月30日までは助成対象外となります。）

継続申請手続に必要な書類

No.	名 称	注 意 事 項 等
1	指定疾患医療給付継続申請書	控えが必要な方は、御自身でコピーをお取りください。
	医師が作成した臨床調査個人票	3か月以内 に記載されたものを御提出ください。
	ただし、 血液凝固因子製剤に起因する HIV 感染症患者の方 については、以下の①②いずれかの書類を提出することにより代替可能です。	
2	①裁判による和解調書であって、血液凝固因子製剤に起因する HIV 感染症患者であることが確認できる書類（裁判所により交付されたものに限り。）のコピー ②「公益財団法人 友愛福祉財団」が実施する 次の事業 の対象であることが示された通知書のコピー ・「血液製剤によるエイズ患者等のための健康管理支援事業」 （例）発症者健康管理手当支給決定通知書、発症者健康管理手当振込通知書 ・「エイズ発症予防に資するための血液製剤による HIV 感染者の調査研究事業」 （例）認定通知書兼支給決定通知書、健康管理費用振込通知書 ※ 上記の通知書は、同財団から委託を受けた「独立行政法人 医薬品医療機器総合機構」から交付されます。	
3	現在お持ちの指定疾患医療受給者証のコピー	
4	患者の加入する健康保険証又は資格確認書のコピー	健康保険証及び資格確認書をお持ちでない方は保健所に御相談ください。
5	（該当する方のみ）特定疾病療養受療証（※1）のコピー	血友病 A・B 及び血液凝固因子製剤に起因する HIV 感染症患者の方のみ 提出してください。
<p>※現在お持ちの指定疾患医療受給者証に記載されている事項に変更があった場合には、同封している記載事項変更届に必要な事項を記入し、必要書類を添付の上、指定疾患医療給付継続申請書と併せて提出してください。</p> <p>※記載事項変更届に必要な書類が、上記「継続申請手続に必要な書類」と重複する場合には、省略することができます。</p>		

※1 血友病 A・B 及び血液凝固因子製剤に起因する HIV 感染症患者の方で、特定疾病療養受療証をお持ちでない場合は、**手続を完了することができません**。なお、特定疾病療養受療証は、加入している医療保険の保険者が発行しておりますので、申請方法等に関するお問い合わせについては、お手数ですが各医療保険者にお尋ねください。

郵送での申請について

郵送による申請に御協力ください。

郵送で申請される場合は、以下の点に注意してください。

なお、不足書類等があった場合、受給者証の交付が遅れることがあります。また、保健所等から連絡することがありますので、申請書には、**必ず日中連絡が取れる電話番号の記入**をお願いします。

申請受付期間	1 ページ「申請受付期間（推奨期間）」のとおり。なお、 期日までに必着 のこと。
必要書類	2 ページ「継続申請手続に必要な書類」のすべてを同封してください。
郵送先	<p>・郵便物の配達状況が確認でき、配達先（保健所）において受取時にサイン（受領印）が必要な発送方法（簡易書留またはレターパックプラス）で現住所を管轄する保健所宛に郵送してください。なお、郵送上のトラブルについては、一切責任を負えませんのであらかじめ御了承ください。</p> <p>・各保健所の住所、担当名などは、最後のページに記載してありますので、確認してください。</p> <p><宛先の記入例> 〒□□□-□□□□ ○○市○○町○-○-○ △△保健所 ×××××××担当 行 「継続申請書類 在中」</p>