

「軽症高額該当」申請のご案内

制度の内容

特定医療費の支給認定の要件である重症度分類を満たさない場合であっても、診断基準を満たし、高額な医療費を負担している場合に医療費助成を受けることができる制度です。

その要件は、申請の月を含めた過去12ヶ月以内()に医療費総額(10割)が33,330円を超える月が3回以上あることです。

()指定難病発症の診断が申請から12ヶ月以内の場合は、その診断の月から申請の月までの期間

	通常の認定	軽症高額認定
診断基準	満たす	満たす
重症度基準	満たす	満たさない
軽症高額該当基準	(条件不要)	満たす

申請方法

以下の該当する月の書類をご提出ください。

「軽症高額該当」として新規申請する場合

医療費申告書に領収書等のコピーを添付

更新申請の場合

自己負担上限額管理手帳のコピー

申請で重症度分類の基準を満たさず不承認になった方が申請する場合は、の「軽症高額該当」として新規申請をすることになります。なお、不承認通知から概ね12ヶ月以内に申請する場合は、前回申請時の添付書類の再添付は不要です。

更新申請の場合で、の記載が不十分な場合は の書類を提出してください。

申請に必要な医療費の計算方法

医療費総額 が33,330円を超える月数は、次のうち、いずれか短い方の期間とします。

支給認定の申請をする月から12ヶ月前の月までの期間

指定難病と診断された年月から支給認定申請する月までの期間

医療費総額とは、患者さんの自己負担額ではなく、保険分も含めた金額です。

医療費総額には、指定難病に係る医療機関での診療のほか、調剤や訪問看護利用分等も含まれます。

医療費総額が不明な場合や指定難病にかかってから3ヶ月以内の方は、「医療費総額が33,330円を超える月数が3回以上」の要件が確認できないので、要件が確認できてから申請してください。

(医療費を計算する期間の例)

5月に申請する場合、短い期間である の期間に医療費総額が33,330円を超える月が3回以上ある必要があります。

