

「高額かつ長期（高額難病治療継続者）」申請のご案内

制度の内容

特定医療費の受給者のうち、階層区分が一般所得Ⅰ以上であり、高額な医療費を長期間負担している場合に月間自己負担上限額の軽減を受けることができる制度です。

その要件は、申請の月を含めた受給者証有効期間内の直近12ヶ月以内に、指定難病及び小児慢性特定疾病での医療費総額(10割)が50,000円を超える月が6回以上あることです。

- 月間自己負担上限額が 一般所得Ⅰ 10,000円の場合 ⇒ 5,000円
- 月間自己負担上限額が 一般所得Ⅱ 20,000円の場合 ⇒ 10,000円
- 月間自己負担上限額が 上位所得 30,000円の場合 ⇒ 20,000円

※詳しくは、下記の「申請に必要な医療費の計算方法」をご覧ください。

申請方法

指定難病特定医療費支給認定申請書(様式第1号)(※)の「高額かつ長期(高額難病治療継続者)」にチェックし、下記書類を添付の上、提出してください。

※受給者のうち「高額かつ長期」を追加申請する場合は指定難病特定医療費変更申請書(様式第5号)

- 該当月数部分の「指定難病特定医療費自己負担上限額管理手帳」のコピー
 - ※ 指定医療機関から医療費総額※が月ごとに50,000円を超えるまで記載があることを確認してください。
 - ※ 50,000円を超えるまでの記載がされていない場合は、医療費申告書に指定医療機関が発行する領収書等のコピーを添付してください。
- 小児慢性特定疾病医療受給者証のコピー及び該当月数部分の「小児慢性特定疾病医療費自己負担上限月額管理票」のコピー(小児慢性特定疾病での医療費の実績をカウントする場合は添付してください。)

申請に必要な医療費の計算方法

指定難病及び小児慢性特定疾病の医療受給資格をお持ちの期間での医療費総額※が50,000円を超える月が、「高額かつ長期(高額難病治療継続者)」の申請をする日以前の12ヶ月以内に6回以上ある方が対象です。

※ 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、指定難病及び小児慢性特定疾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。

(医療費を計算する期間の例)

- 1月に指定難病患者として認定された場合、医療費総額が50,000円を超えた月が1月以降6回以上あれば申請が可能です。(自己負担上限額は、申請の翌月から変更されます。)
- 変更後の自己負担上限額は、現受給者証の有効期間内に限られます。引き続き「高額かつ長期(高額難病治療継続者)」の認定を受けようとするときは、更新手続に併せて再度申請が必要です。

