

# 軽症高額該当について

○ 特定医療費の支給認定の要件である重症度分類等を満たさないものの、月ごとの医療費総額が33,330円を超える月が年間3月以上ある患者については、支給認定を行う。

## 《対象者》

支給認定の申請日の属する月以前の12月以内（※）において、医療費総額が33,330円を超える月が3月以上ある患者

※ ①申請日の属する月から起算して12月前の月、又は②支給認定を受けようとする指定難病の患者が当該指定難病を発症したと難病指定医が認めた月を比較していずれか後の月から申請日の属する月までの期間。

## 《確認方法》

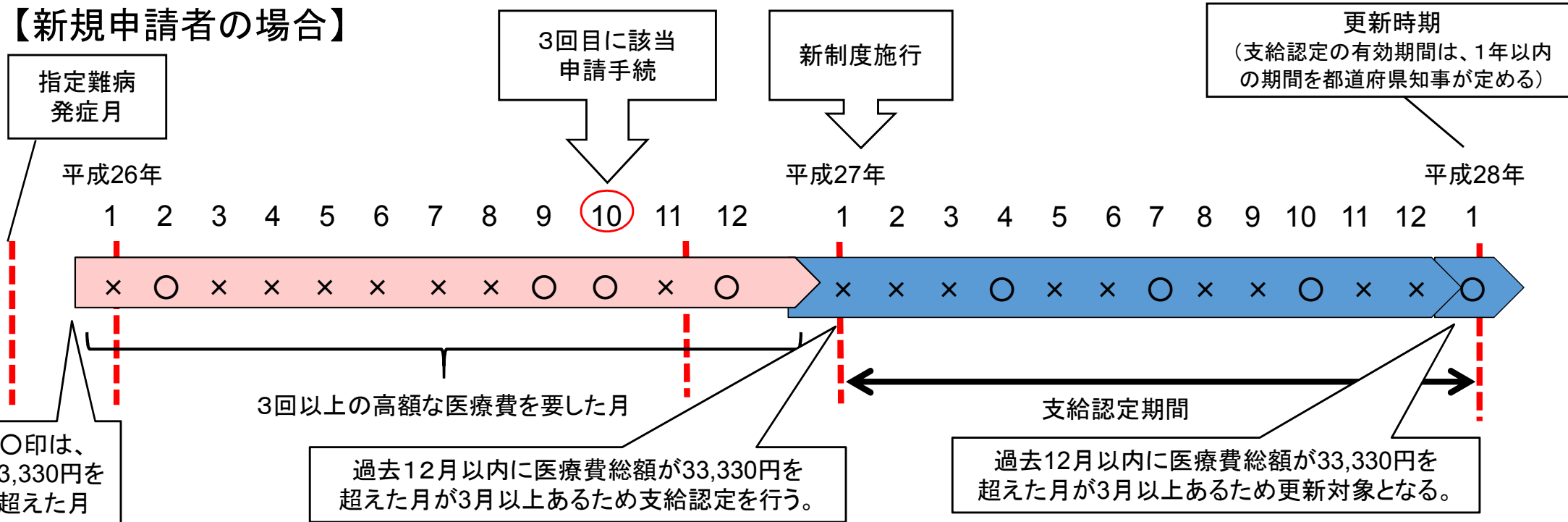
・ 医療費総額33,330円に考慮する医療費については、指定難病に係るもののみとし、次のいずれかの方法で証明する。

- ① 医療費申告書に領収書等を添付(新規申請の場合)
- ② 自己負担上限額管理票(更新申請の場合)
- ③ 医療費管理票(再申請の場合)

※ ②又は③ない場合又はこれらの記載が不十分な場合には医療費申告書に領収書等を添付

・ 特定医療費の支給対象となり得る介護保険サービスに要する費用は含み、入院時の食事療養費・生活療養費は除く。

## 【新規申請者の場合】



○印は、33,330円を超えた月

過去12月以内に医療費総額が33,330円を超えた月が3月以上あるため支給認定を行う。

過去12月以内に医療費総額が33,330円を超えた月が3月以上あるため更新対象となる。