

軽症者特例のお知らせ

難病医療費助成制度では、指定難病にかかっていると認められる方で、国が定める重症度の基準を満たしている方（※1）が助成対象となりますが、指定難病にかかっていると認められる方で、重症度が基準を満たしていない場合であっても、申請月以前の12月以内に指定難病に係る医療費総額が33,330円を超える月が3回以上ある場合、軽症者特例により助成対象となりますので、軽症者特例に該当すると思われる方は、更新申請書類に加え、「医療費申告書（※2）」又は「自己負担額上限管理票（コピー）」（医療機関に記載していただく必要があります。）を提出するようお願いします。

- ※1 重症度が基準を満たしているかどうかについては、医療機関に御確認ください。
- ※2 医療費申告書は、支給認定前など自己負担上限管理票に記入がない月の医療費を証明する場合のみ提出してください。（自己負担上限管理票にすでに記入されている月は医療費申告書を提出する必要はありません。）

1 対象者

申請月以前の12月以内（注1）において、指定難病にかかる医療費総額（注2）が33,330円を超える月が3回以上ある方

注1 【例】令和5年6月申請の場合…令和4年7月～令和5年6月までの12月間が対象（下線部は申請月により変動します。）

注2 指定難病に係る医療費総額には薬局、訪問看護事業所利用分も含みますが、入院時食事療養標準負担額や生活療養標準負担額は含みません。

2 必要書類

- ・ 特定医療費（指定難病）支給認定申請書
- ・ 「医療費申告書」又は「自己負担額上限管理票（コピー）」（医療機関に記載していただく必要があります。）

3 注意事項

申請の際に「医療費申告書」又は「自己負担額上限管理票（コピー）」を提出すると、県において指定難病に係る対象月ごとの医療費総額の確認により、軽症者特例の判定ができるため、重症度が基準を満たしていない場合であっても、軽症者特例の基準を満たしている場合、保健所での申請受理日から軽症者特例により認定を受けられます。「医療費申告書」又は「自己負担額上限管理票（コピー）」を提出せずに申請を行い、重症度が基準を満たしていない場合は、県において医療費総額が軽症者特例基準を満たしているかどうか確認できないため、不認定となります。不認定となった後で医療費申告書を用意して再申請することも可能ですが、再申請後からの認定となるため、初回の申請から再申請までの医療費については公費負担の対象とはなりません。

