

「軽症高額該当基準」による

申請手続きのご案内

指定難病にかかっている方で、特定医療費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、「軽症高額該当基準」を満たす場合は、支給認定を受けることができます。

■ 軽症高額該当基準とは

申請日の属する月以前の12か月以内において、指定難病に係る医療費の総額（10割分）が、33,330円を超える月が3月以上あること。

<指定難病に係る医療費について>

- ・指定難病に係る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ます。
- ・入院時の食事療養標準負担額と生活療養標準負担額は含みません。

■ 申請に必要な書類

① 新規申請の場合

新規申請の書類一式に次の書類を添付してください。

- ア) 医療費申告書、
- イ) 領収書又はレセプト等（医療費が確認できるもの）

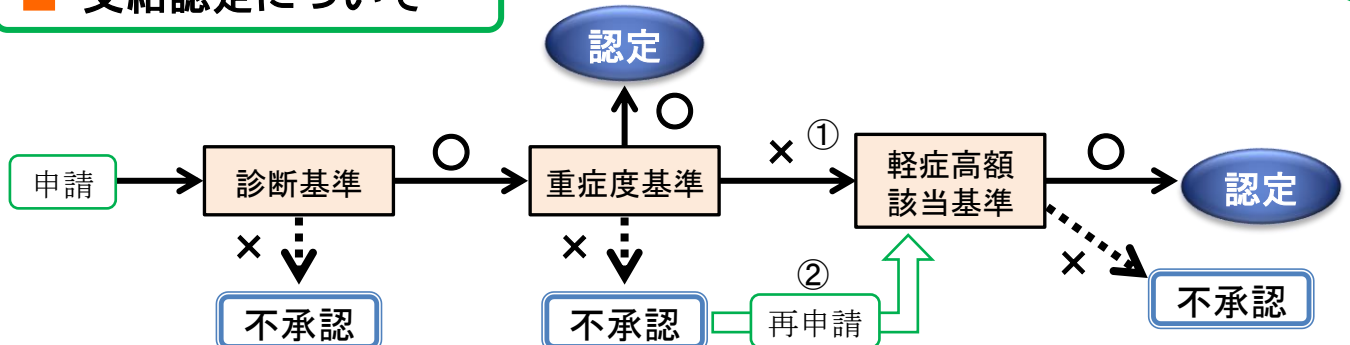
② 再申請の場合（■支給認定についての②を参照してください）

- ア) 特定医療費（指定難病）支給認定申請書
- イ) 医療費申告書
- ウ) 領収書又はレセプト等（指定難病の医療費が確認できるもの）
- エ) 県からお送りした不承認の通知（コピー）

※ 再申請の時期が、不承認の通知を受け取ってから12か月を経過している場合は、臨床調査個人票が必要となりますので、ご注意ください。

詳しくは、お問い合わせ先までご連絡ください。

■ 支給認定について



① 新規申請時に、軽症高額該当で申請した場合

（重症度分類が非該当の場合、軽症高額該当基準を確認し認定の可否を判断します。）

② 新規申請時に、軽症高額非該当で申請した場合

（重症度分類が非該当で不承認となった場合、軽症高額該当基準の要件を満たせば再申請することができます。）

■ 軽症高額該当申請の事例

①-1 新規申請の事例

※「○」は33,330円を超えた月

R8.10.15に軽症高額該当で新規申請を行う場合

受診年月	R7		R8											
	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	
軽症高額該当			○				○					○		

9/8
軽症高額該当

R7.11.1~R8.10.15までの期間に33,330円を超える月が3月以上あります。

10/15
申請

※この場合の医療費助成の開始時期は、その基準を満たした日の翌日(R8.9.9)又は申請日から原則1か月前の日(R8.9.15(ただし、やむを得ない理由があるときは最長3か月前の日))のいずれかの遅い日のR8.9.15となります。

①-2 新規申請の事例

R8.3.8に指定難病を発症し、R8.10.15に軽症高額該当で新規申請を行う場合

受診年月	R7		R8										
	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
軽症高額該当							○	○		○			

3/8
発症日

R8.3.8(発症日)~R8.10.15までの期間に33,330円を超える月が3月以上あります。

10/15
申請

※算定期間は、指定難病の発症日(R8.3.8)が、申請日の属する月から起算して12か月前の月(R7.11.1)よりも後になるため、発症日から申請日までの期間となります。

② 再申請の事例

重症度分類の要件を満たさずR8.5月審査会で却下となった後、R8.10.1に軽症高額該当で再申請を行う場合

受診年月	R7		R8										
	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
軽症高額該当							○		○		○		

申請

5月審査会
不承認

9/8
軽症高額該当

R7.11.1~R8.10.15までの期間に33,330円を超える月が3月以上あります。

10/1
再申請

※この場合の医療費助成の開始日は、軽症高額の基準を満たした翌日(R8.9.9)又は申請日から原則1か月前の日((R8.9.1ただし、やむを得ない理由があるときは最長3か月前の日))のいずれかの遅い日のR8.9.9となります。