

## 高額難病治療継続者（高額かつ長期）の申請のご案内

月額自己負担上限額が 10,000 円以上の方（受給者証の階層区分が一般所得Ⅰ、一般所得Ⅱ、上位所得）が下記の基準に該当する場合は、月額自己負担上限額が軽減される制度です。

### ＝高額難病治療継続者（高額かつ長期）基準＝

支給認定を受けた日以降の指定難病に係る医療費総額（患者さんの自己負担額ではありません。医療保険分を含みます）が 5 万円を超える月が、高額かつ長期の申請を行う日が属する月以前の 12 月以内に 6 月以上あること。

※支給認定を受けている期間に指定医療機関で受けた医療費が対象です。

単位：円

階層区分	階層区分の基準 (医療保険上の世帯で算定 します。)		患者負担割合：2割(現在1割の方は1割)		
			自己負担限度額 (外来+入院+薬代+介護給付費)		
			一般	高額かつ 長期	人工呼吸器等 装着者
生活保護	—		0	0	0
低所得Ⅰ	市町村民税 非課税 (世帯)※2	本人収入 ～80万円	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ		本人収入 80万円超	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ	市町村民税 7.1万円未満	10,000	5,000		
一般所得Ⅱ	市町村民税 7.1万円以上25.1万円未満	20,000	10,000		
上位所得	市町村民税 25.1万円以上	30,000	20,000		
入院時の食事			全額自己負担		

※認定を受けると申請書を提出した翌月 1 日から自己負担上限額が軽減されます。

### 1 申請に必要な書類

#### ① 特定医療費（指定難病）支給認定申請書（変更）

自己負担上限額の特例の「高額かつ長期」の項目にチェック☑を入れてください。

#### ② 医療費総額が 5 万円を超えていることが確認できるもの。

##### (1) 自己負担上限額管理票のコピー

※医療費・介護サービス総額欄がある管理票をお持ちの方は、総額欄に 5 万円を超える記載があるか確認してください。

##### (2) 医療費申告書（6 ヶ月分）

※領収書・診療明細書、調剤明細書等のコピーを添付（指定難病にかかる医療費（点数）が確認できるもの）

(1) または (2) をご用意ください。(1)、(2) の組み合わせも可。

### 2 指定難病に係る医療費総額

医療費総額には認定された指定難病に係る医療費（介護サービス）を含みますが、入院時食事（生活）療養標準負担額は除きます。