軽症者特例（軽症高額該当基準）による支給認定申請のご案内

軽症者特例とは、指定難病に罹患している方で症状の程度が重症度分類で一定以上に該当しないため申請が認定とならなかった方や、申請当初から重症度を満たさないと思われる方が、月々の指定難病に係る医療費が高額となる場合には、医療費の助成対象とする制度です。

具体的には次の基準を満たすことが必要です。

医療費を考慮する期間※1において指定難病に係る医療費総額※2（自己負担額ではありません）が 33,330 円を超える月が３回以上ある。

１　軽症者特例に係る申請に必要な書類

通常の支給認定申請に必要な書類一式と次の書類①②をご提出ください※3。

①医療費申告書（ひと月につき１枚、３ヶ月分が必要です。）

②領収書・診療明細書、調剤明細書等のコピー（かかった医療費が確認できるもの）

※3 重症度分類を満たさないことを理由に申請が不認定となった方が、概ね 12 ヵ月以内に本制度で再申請をする場合には、不認定となった旨の通知書等を添付することにより、臨床調査個人票の提出を省略できます。

認定となった場合の医療費助成開始日は、「軽症高額の基準を満たした日の翌日」からとなります。

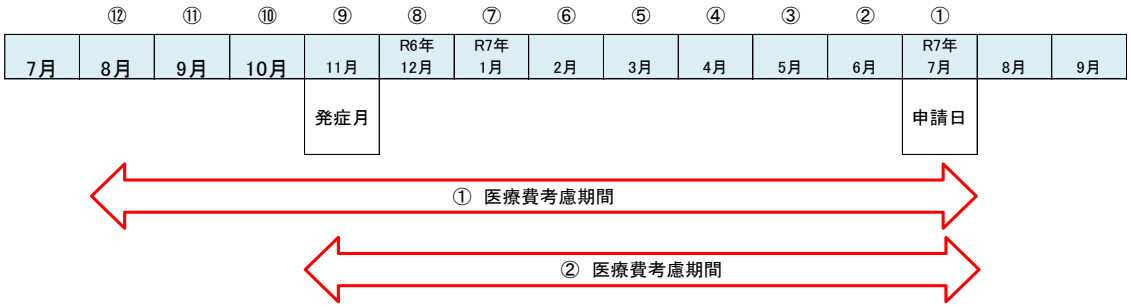
重症度を満たさないと思われる方が、最初から軽症者特例に該当することを理由に申請をすることもできます。「重症度分類該当」と「軽症高額の該当」をいずれも満たす場合は、早い日が医療費助成開始日となります。

２　医療費を考慮する期間※1

次の①②のいずれか短い期間を医療費考慮期間といいます。この期間以外のものは対象となりませんのでご注意ください。

①支給認定申請日（再申請のときは再申請日）の属する月から起算して 12 月前の月までの期間

②指定難病を発症した月（臨床調査個人票に記載された発症年月）から支給認定申請日（再申請のときは再申請日）の属する月までの期間



３　指定難病に係る医療費総額※2

医療費総額には申請する指定難病に係る医療費（介護サービス費）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。