高額難病治療継続者（高額かつ長期）の申請のご案内

以下に該当する方は、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

① **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）

② **指定難病及び小児慢性特定疾病※に係る月ごとの医療費総額※が 50,000 円を超える月が、申請日が属する月を含めた過去 12 月以前に6回以上ある方**

※小児慢性特定疾病に係る医療費については、指定難病に関する医療費の助成を受ける前のものに限ります。
※医療費総額は、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。

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。

※認定を受けると、原則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。

※小児慢性特定疾病医療費助成制度（小慢）から特定医療費助成制度（難病）への移行（新規申請）に合わせて高額かつ長期の申請を行う場合は、特定医療費（指定難病）支給認定申請書（新規）に、新規申請に必要な書類と合わせて、以下（2）（3）を御提出ください。

（2）医療費総額が50,000 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 50,000 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ヵ月分）
※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・小児慢性特定疾病にかかる医療費（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。

（3）小児慢性特定疾病医療受給者証の写し

小慢から難病へ移行された（される）方で、小慢に係る月ごとの医療費総額を高額かつ長期の算定に入れる場合は、添付をお願いします。

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。

●医療費助成における自己負担上限額(月額)

単位:円

<table>
<tr><td rowspan="3">階層区分</td><td colspan="2" rowspan="3">【階層区分の基準】
(医療保険上の世帯で算定します。)</td><td colspan="3">患者負担割合:2割(現在1割の方は1割)</td></tr>
<tr><td colspan="3">自己負担限度額
(外来＋入院＋薬代＋介護給付費)</td></tr>
<tr><td>一般</td><td>高額かつ
長期</td><td>人工呼吸器等
装着者</td></tr>
<tr><td>生活保護</td><td colspan="2">ー</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>低所得Ⅰ</td><td rowspan="2">市町村民税
非課税
(世帯)</td><td>本人収入
～82万6,500円</td><td>2,500</td><td>2,500</td><td rowspan="5">1,000</td></tr>
<tr><td>低所得Ⅱ</td><td>本人収入
82万6,500円超</td><td>5,000</td><td>5,000</td></tr>
<tr><td>一般所得Ⅰ</td><td colspan="2">市町村民税額(所得割)
7.1万円未満</td><td>10,000</td><td>5,000</td></tr>
<tr><td>一般所得Ⅱ</td><td colspan="2">市町村民税額(所得割)
7.1万円以上25.1万円未満</td><td>20,000</td><td>10,000</td></tr>
<tr><td>上位所得</td><td colspan="2">市町村民税額(所得割)
25.1万円以上</td><td>30,000</td><td>20,000</td></tr>
<tr><td colspan="3">入院時の食事</td><td colspan="3">全額自己負担</td></tr>
</table>