

軽症高額について

1. 軽症高額とは

指定難病に係るひと月の医療費総額が33,330円を超えた月数が、申請日以前の12月の間に、既に3月以上ある場合、重症度基準を満たしていないなくても、受給資格が認められること。

	通常の認定	軽症高額認定
診断基準	満たす	満たす
重症度基準	満たす	満たさない
軽症高額該当基準	(条件不要)	満たす

2. 軽症高額該当基準の詳細

① 「指定難病に係るひと月の医療費総額が33,330円を超えた月数」：

申請する指定難病に対しかかった、医療保険負担額を差し引く前のひと月分の医療費（入院時食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額を除く）がひと月に33,330円（3,333点）を超えること

② 「申請日以前の12月の間」の対象となる期間：

A 支給認定の申請のあった日の属する月以前の12月以内
かつ

B 支給認定を受けようとする指定難病を発症したと指定医が認めた月以降

例) A 令和4年5月の申請⇒令和3年6月～令和4年5月が対象

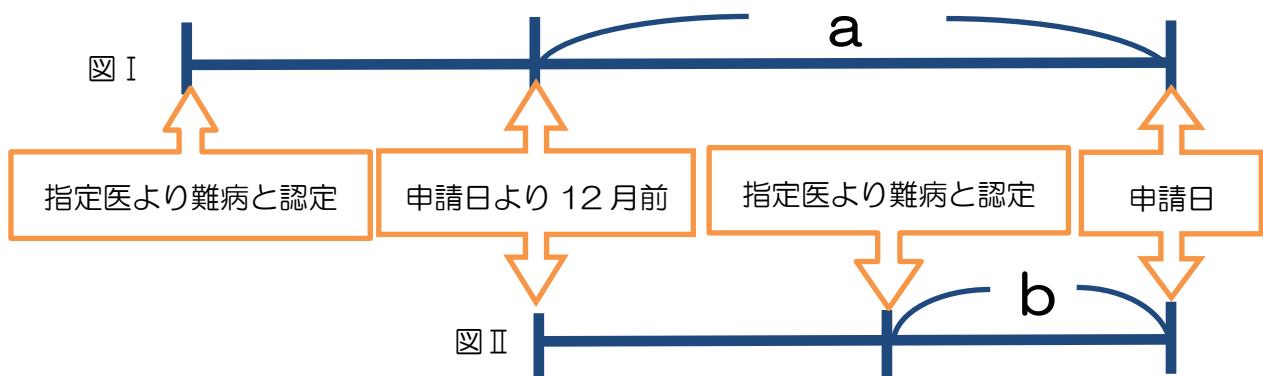
かつ

B 臨床調査個人票の基本情報に記載の発症年月日が令和4年1月

⇒令和4年1月～令和4年5月が対象

AかつB ⇒ 令和4年1月～令和4年5月の間の3か月が対象

つまり、医療費を考慮する期間は、図Iのaの期間または図IIのbの期間



軽症高額の申請方法

1. 新規申請時に軽症高額を申請

【必要書類】① 医療費申告書（様式9号）

② 当該医療の領収書の写し 3か月分

（裏面「2. 軽症高額該当基準の詳細」を満たすもの）

※ 別途、新規申請に必要な書類は必要

2. 更新申請時に軽症高額を申請

【必要書類】①自己負担限度額管理票

※ 別途、更新申請に必要な書類は必要

新規・更新申請時に軽症高額の申請がなく、審査の結果、重症度基準を満たさなかった場合、特定医療費（指定難病）医療費助成申請は、不認定となります。

そのため、軽症高額に該当する方は、できる限り同時に申請ください。

3. 重症度基準のみ満たさず不認定となった後の軽症高額による新規申請

- 新規・更新申請で不認定となった後に、軽症高額に該当した場合、支給認定却下後概ね1年以内であれば、書類省略のもと軽症高額申請を行うことができます。
その際、再度申請した日が、有効期間の始期となります。

【再申請時の必要書類】

●不認定通知書類一式（ホッチキス留めのまま）

- ① 不認定通知書
- ② 新規 or 更新申請書【様式1号】【様式2号】（コピー）
- ③ 受給者本人の健康保険証の写し（コピー）
- ④ 保険者への照会にかかる同意書（別紙1）（コピー）
- ⑤ その他前回提出書類（コピー）
- ⑥ 臨床調査個人票（原本）