

# 軽症者特例のご案内

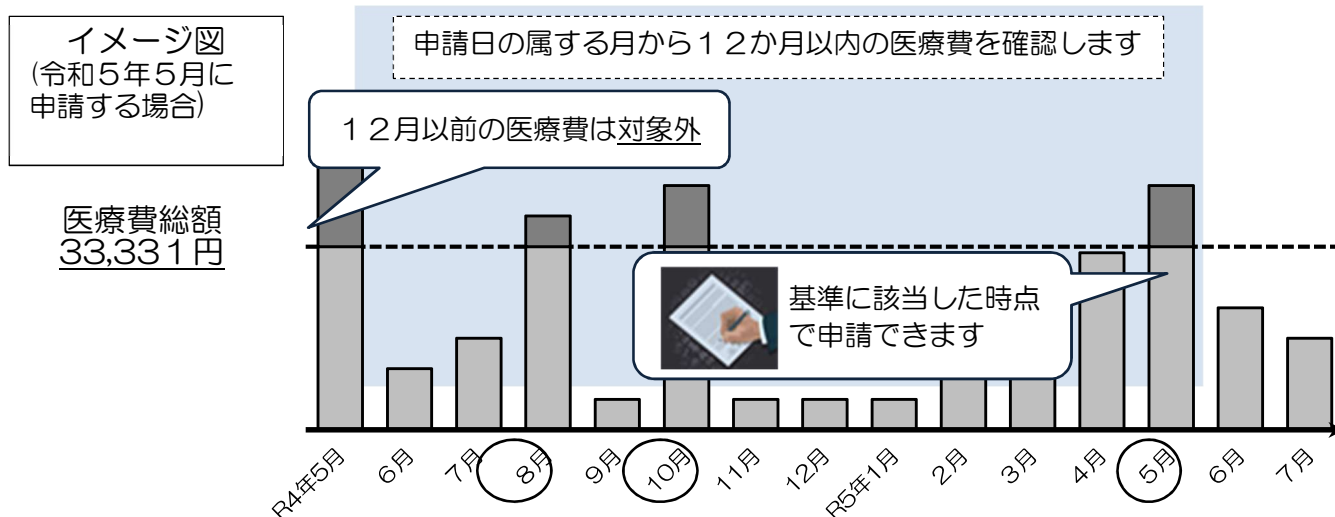
指定難病医療費助成制度（以下、医療費助成）は、臨床調査個人票の記載内容が国で定める「診断基準」と「重症度」の基準を満たしているかを審査し、両方を満たしていると認められる場合に限り、受給対象となります。

ただし、審査の結果「診断基準」は満たしても「重症度」を満たさない（軽症者）と認められた場合で、かつ次の「1 対象者の要件」に該当する場合は、申請によって『高額な医療を継続することが必要な軽症者に対する特例制度（軽症者特例）』によって、同様に認定を受けることができます。

## 1 対象者の要件

指定難病の申請月を含めて12月以内において、指定難病に関する総医療費（※）が月額33,331円以上の月が3回以上ある方

※10割負担額のことを言います。なお、指定難病にかかる総医療費には薬局、訪問看護事業所利用分も含まれますが、入院時食事療養標準負担額や生活療養標準負担額や差額ベッド代等は含まれません。



## 2 申請方法

新規申請書の「特例申請について」欄に○をし、次の必要書類を提出してください。

## 3 必要書類

該当月分の領収書等の写し（医療費総額がわかるもの）3回分

## 4 注意事項

臨床調査個人票の内容審査において、国の定める「診断基準」を満たしていないと判断された場合は、「軽症者特例」を行っている場合でも、医療費助成の対象になりません。