

○　軽症高額該当とは、医療費の支給認定申請をしたが、指定難病にり患していると認められるものの、病状の程度が軽症であり、医学的審査の基準を満たさないために認定されなかった申請者を医療給付の対象とする特例です。

（最初から軽症高額該当の必要書類を添えて、支給認定申請とあわせて申請することもできます。）

○　上記の場合、月ごとの医療費総額が33,330円を超える月が、年間３月以上ある患者については、支給認定を行うことができます。

**《対象者》**

　　支給認定の申請日の属する月以前の12月以内（※）において、医療費総額が33,330円を超える月が３月以上ある患者

　　※　申請日の属する月から起算して12月前の月、又は支給認定を受けようとする指定難病の患者が当該指定難病を発症したと難病指定医が認めた月を比較していずれか後の月から申請日の属する月までの期間。

**《確認方法》**

　・**医療費総額33,330円については、指定難病に係るもののみ**とし、次のいずれかの証明が必要。

①　指定難病の治療等に係る医療費の額等を示す領収書等が添付された医療費申告書

　　　②　指定難病等にかかる医療費総額の療養証明書

　　　③　自己負担上限額管理票

 　・特定医療費の支給対象となり得る介護保険サービスに要する費用は含み、入院時の食事療養費・生活療養費は除く。

