

高額かつ長期の対象者及び申請方法

小児慢性特定疾病の治療において、月額の治療費負担が高額でかつ長期間に渡り継続する方については、重症の認定基準を満たさない場合であっても、月額自己負担上限額の算定を重症として取り扱うこととなります。

認定の基準及び申請方法は以下になりますので、該当される方のうち、月額自己負担上限額を重症で適用することを希望される場合は御申請ください。

1 認定基準

医療費支給認定を受けた小児慢性特定疾病の治療において、医療費総額（入院時食事療養費は除く）（10割分）**が5万円を超過する月が年間6回以上**あること。

2 認定基準の補足

- ① 保険診療は1点が10円のため、一般的には月5,000点を超過する場合があります。
- ② 医療費総額の計算には、**指定医療機関で認定疾病の治療を受けた分**を計上します。
 - ・ **認定疾病以外の治療（感冒、虫歯等）や医療費支給認定を受ける前の治療は計上しません**（例：令和5年4月10日から認定を受けた場合、認定を受けた疾病の治療であっても、令和5年4月9日以前の治療費は計上しない）。
 - ・ **小児慢性特定疾病医療受給者証を適用せず、マル乳、マル子、マル青、マル障又はマル親医療証のみで精算したものも計上しません。**

※現在、重症認定されている方や人工呼吸器等装着の方は、既に自己負担上限額が軽減されていますので、高額かつ長期が適用されても自己負担上限額に変更はありません。

※現在、生活保護受給世帯又は血友病等患者の方は、自己負担上限額が0円であるため、高額かつ長期が適用されても自己負担上限額に変更はありません。

3 申請方法

更新申請と合わせて申請される場合は更新の申請書類、認定期間の中で申請される場合は変更届と合わせて、**以下の書類のいずれか**を揃えて区市町村窓口申請ください。

- ① 自己負担上限額管理票
 - ※月額の医療費総額（10割分）が5万円を超過していることが確認できる場合
- ② 小児慢性特定疾病医療費助成に係る医療費総額の療養証明書（裏面）
- ③ 指定医療機関が発行した診療報酬明細書又は明細の記載された領収書
 - ※種別に「小特疾」等 又は 負担割合に「2割」等、小児慢性特定疾病医療受給者証を適用していることがわかる記載がある場合
- ④ 償還払いを受けた際の医療費支給申請書兼口座振替依頼書又は医療費支給決定通知書

(参考) 自己負担限上限額表

階層区分	階層区分の基準		自己負担限度額(円)(患者負担割合:2割、外来+入院)			
			一般	重症又は高額 長期	人工呼吸器 等装着者	生活保護法の被保護世帯 又は血友病等患者
I	生活保護法の被保護世帯					0
II	市町村民税又は特別区民	低所得 I : 保護者所得 82.65 万円以下	1,250		II・IIIについて 非課税世帯の収入 82.65 万円については、支給認定保護者(患者が 18 歳以上の場合は本人)の収入で判断する。	500
III	税が非課税の世帯	低所得 II : 保護者所得 82.65 万円超	2,500			
IV	一般所得 I : 市町村民税又は特別区民税課税以上 7.1 万円未満の世帯		5,000	2,500		
V	一般所得 II : 市町村民税又は特別区民税 7.1 万円以上 25.1 万円未満の世帯		10,000	5,000		
VI	上位所得 : 市町村民税又は特別区民税 25.1 万円以上の世帯		15,000	10,000		
入院時の食事			1/2 自己負担		自己負担なし	
公費負担者番号			52138013		52137015	