

「高額かつ長期(高額治療継続者)」に該当する方の 重症患者認定申請について

高額な医療が長期的に継続する方は、自己負担上限額が軽減されることがあります。

1. 「高額かつ長期(高額治療継続者)」の該当条件

以下の①～③を全て満たす方

- ① 現在お持ちの受給者証の有効期間開始日以降で、小児慢性特定疾病にかかる医療費総額が5万円を超える月が1年間(申請月含め12ヶ月分)に6回以上ある方
(小児慢性特定疾病医療費自己負担上限額管理票でご確認ください)
- ② 所得課税証明書の提出対象者が課税されている方
- ③ 人工呼吸器等装着の認定を受けていない方

※条件を満たしていない場合、後日条件を満たした時点で申請できます。

※認定されれば、申請のあった翌月(月の初日に申請のあった場合は該当月から適用)から新しい自己負担上限額が適用されます。

例：月々の医療費総額

(令和2年5月で医療費総額5万円以上が6回となるため、5月の支払以降に申請できます)

月	R1.5月	10月	12月	R2.1月	2月	3月	4月	5月
医療費総額	78,000	80,000	50,000	90,000	40,000	88,000	65,000	55,000
5万円以上	○	○	○	○	×	○	○	○

12ヶ月以内でないため該当しません。

令和2年3月分 自己負担上限額管理票

受給者名 ○○○○	受給者番号 ○○○○○
-----------	-------------

月額自己負担上限額 5,000 円

下記のとおり自己負担上限額に達しました。

日付	指定医療機関名	確認印
3月16日	○○病院	○○病院

日付	指定医療機関名	医療費総額 (10割分)	自己負担額	月額自己負担 額累積額	徴収印
3月4日	○○病院	10,000	2,000	2,000	○○病院
3月16日	○○病院	78,000	3,000	5,000	○○病院
月 日					

太枠で囲まれた医療費総額を確認してください。
医療費総額には薬局、訪問看護の金額も含まれます。