

軽症者特例について

症状の程度が特定医療費の対象となる重症度分類を満たさない方へ

難病の患者に対する医療等に関する法律では、診断基準は満たしているが症状の程度が特定医療費の対象外となる場合であっても、「軽症高額該当基準（以下、軽症者特例）」を満たすことを示す申請書類を提出した場合には、医療費助成の対象となる場合があります。

該当基準及び申請書類等は次のとおりですので、ご確認ください。

1 該当要件

月毎の指定難病に係る医療費総額（以下「医療費」という。）が33,330円を超えた月数が、軽症者特例の申請をする月以前の12か月の間に、3か月以上あること。

《例》 令和5年10月に申請する場合

令和4年11月～令和5年10月までの医療費総額が上記要件を満たす

（留意点）・医療費は、指定難病とその指定難病に付随して発生する傷病に関するもの。

※ 指定難病に付随する傷病については、主治医等に確認してください。

・臨床調査個人票に記載された発病年月以前の医療費は対象となりません。

2 申請書類

以下の（1）～（8）のうち必要書類を裏面の窓口に提出してください。

全員共通

（1） 特定医療費（指定難病）支給認定申請書（関連ファイルからダウンロード可）

（2） 医療費の確認ができる書類（①～③のいずれか一つ又は組み合わせ）

① 【別紙1】指定難病に係る医療費総額証明書（関連ファイルからダウンロード可）

・医療機関（病院、薬局等）ごとに作成してもらう必要があります。

・医療機関によっては文書料が発生する場合があります。

② 【別紙2】医療費申告書（関連ファイルからダウンロード可）

・医療費の金額を申請者ご自身で月毎に記載してください。

・複数枚に渡っても構いません。

・指定難病の医療費であることがわかる領収書と診療明細書等の添付が必要です。

③ 【自己負担上限額管理票】の写し（過去に受給期間がある場合のみ）

・医療費総額や医療機関名が、もれなく記載されていること。

※原則、①又は③での提出をお勧めします。

新規申請時に提出される方

（3） 新規申請に必要な書類（関連リンク「新規に申請される方へ」参照）

重症度不認定となった方 ※「通知書」を受け取ってから1年以内が提出可能期間です。

（4） 「通知書」：不認定（重症度分類を満たさないため）の審査結果をお伝えした通知文の写し

裏面もご参照ください

(5) 住民票：発行日から3か月以内のもので世帯全員と続柄が記載されているもの

(6) 市町村民税所得課税（非課税）証明書

- ・書類の提出範囲は申請者の加入している健康保険の種類によって異なります。
（関連ファイル「支給認定基準世帯員及び書類の提出範囲について」参照）
- ・新規申請時に個人番号(マイナンバー)提供書を提出された方は不要ですが、非課税の場合は、後日、証明書の提出を求める場合があります。

(5) 健康保険証の写し

- ・書類の提出範囲は申請者の加入している健康保険の種類によって異なります。
（関連ファイル「支給認定基準世帯員及び書類の提出範囲について」参照）

(6) 同意書（関連ファイルからダウンロード可）

3 申請窓口

住所地が富山市内の方：富山市保健所保健予防課又は各保健福祉センター

住所地が富山市外の方：住所地を所管する各厚生センター及び厚生センター支所

受付時間：月曜日から金曜日 8:30～17:15（但し土日祝日、12/29 から 1/3 を除く）

4 注意事項

- ・必要書類に不備がある場合は、受付できません。ご注意ください。
- ・新規申請と同時に「軽症者特例」を満たすことを示す申請書類を提出し、基準を満たしている場合は、重症度基準を満たさない場合であっても、軽症者特例の基準を満たした日の翌日※から軽症者特例により医療費助成を受けられます。
※原則として申請日から1か月以内で遡り可能
- ・新規申請と同時に「軽症者特例」を満たすことを示す申請書類の提出がなく、重症度基準を満たさない場合は、重症度不認定となり医療費助成を受けることができません。重症度不認定となった後、「軽症者特例」を満たすことを示す申請書類用意し、再申請することは可能ですが、再申請からの認定となるため、再申請後に決定された医療費助成開始日以前の医療費については公費負担の対象とはなりません。

5 その他

- ・「軽症者特例」の申請後審査を行いますので、認定になった場合は受給者証がお手元に届くまで申請日から2か月程度かかります。
- ・認定されない場合には、書面でお知らせします。