

## 特定医療費（指定難病）の支給認定の申請をされた方々へ

特定医療費の支給認定の要件である重症度分類等を満たさないものの、月ごとの医療費総額が33,330円を超える月が年間3月以上ある方については、支給認定の対象となります。

### 《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月以上ある患者の方

※ ①申請日の属する月から起算して12月前の月

②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

上記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円に考慮する医療費については、指定難病に係るもののみとし、「指定難病医療費助成に係る医療費総額の療養証明書（別紙様式第1号）」の提出により確認することとします。

※医療機関が証明する同様の内容が確認できる書類をもって、申請することも可能とします。

●通常の申請書類に上記の証明書類を添えて申請してください。

●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・生活療養費は除きます。

### 《問い合わせ先》

県庁健康寿命推進課 難病・小児疾病係

TEL) 077-528-3547

FAX) 077-528-4857