

## 高額かつ長期の認定要件について

### 高額かつ長期の制度とは

難病医療費助成の支給認定を受けた方が、指定医療機関で受ける医療について、費用が高額な治療を長期間にわたり継続しなければならない者として認定された場合、負担上限月額が軽減されます。

階層区分	階層区分の基準		一般	高額かつ長期	人工呼吸器等装着者
					0
生活保護	—		0	0	0
低所得Ⅰ	市町村民税非課税（世帯）	本人年収 ～80万円	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ		本人年収 80万円超～	5,000	5,000	
一般所得Ⅰ	市町村民税課税以上 7.1万円未満		10,000	5,000	
一般所得Ⅱ	市町村民税 7.1万円以上 25.1万円未満		20,000	10,000	
上位所得	市町村民税 25.1万円以上		30,000	20,000	

### 申請対象者

- ① 公費負担者番号が「54136015」の受給者証又は「83136010」の「**都**医療券」をお持ちの方
- ② 所得階層区分が「一般所得Ⅰ」（負担上限月額が10,000円）、「一般所得Ⅱ」（同20,000円）又は「上位所得」（同30,000円）の方

（所得階層区分が「生活保護」（負担上限月額が0円）、「低所得Ⅰ」（同2,500円）又は「低所得Ⅱ」（同5,000円）の方は、高額かつ長期の申請を行い認定されても、負担上限月額に変更はありません。）

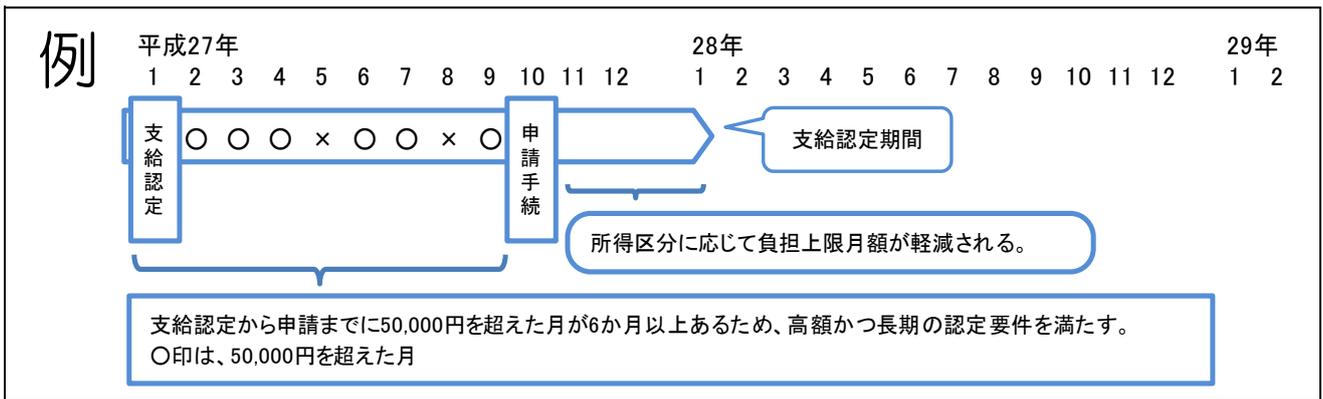
上記の①、②の両方に該当する方が、下記の認定基準を満たす場合に、高額かつ長期が認定されます。

### 認定基準

#### 1 認定基準

「高額かつ長期」の認定申請を行った日の属する月以前の12か月※の間において、支給認定を受けた指定難病の1か月当たりの医療費総額が50,000円を超えた月が6か月以上あるときは、階層区分に応じて負担上限月額が軽減されます。

※ 難病医療費助成の支給認定を受けた日以後のもので、その難病に関する医療費に限ります。また、難病の患者に対する医療等に関する法律の施行前（平成26年12月31日以前）の医療費は、算定対象となりません。



## 2 医療費総額

医療費総額は、加入する医療保険が負担する金額も含まれます。窓口で支払う自己負担額では、1か月当たりおおむね次の金額になります。

医療機関での支払いにおける自己負担割合	月当たり自己負担額（目安）
2割の方	10,000円
1割の方	5,000円

## 3 提出書類（①と②または①と③を御提出ください。）

- ① 特定医療費支給認定内容変更申請書（お住まいの区市町村の難病手続窓口にあります。）
- ② 難病医療費助成に係る医療費総額の療養証明書 又は 自己負担上限額管理票（指定難病・**都**難病用）の該当ページの写し
- ③ 医療費申告書（診療点数が分かる領収書のコピー等を添付すること）

## 4 「高額かつ長期」が認定されない例

次のように、支給認定を受けてから、「高額かつ長期」の認定申請を行うまでの間において、医療費総額が50,000円を超えた月が6か月に満たない場合、申請後に超えた月があったとしても、認定の対象になりませんので、ご注意ください。

