

## 1 自己負担上限額管理票等の記載方法について

以下の資料をご確認ください。

- ・「特定医療費に係る自己負担上限額管理票等の記載方法について」
- ・「自己負担上限額管理票の記入に当たっての留意点について」
- ・「青森県難病指定医療機関向けQ & A」

※上記資料は青森県ホームページからご確認ください。

青森県ホームページ [指定難病医療費助成制度](#) 「指定医・指定医療機関の皆様へ」

- ・特定医療費の請求及び自己負担上限額管理票等の記載方法等について

<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/intractable-disease-hpnews.html>

- ・管理票には指定難病に係る「医療費総額（10割分）」、「自己負担額」、「自己負担の累積額」を記入してください。
- ・入院時の食事療養負担額、生活療養標準負担額は記入しないでください。

## 2 医療費申告書の取扱いについて

重症度分類を満たさない場合であっても、「軽症高額該当基準（※1）」を満たしていれば申請により受給者証が交付されます。

更新申請の場合の軽症高額該当の確認には、申請月以前の12か月以内の指定難病に係る総医療費が記載されている「自己負担上限額管理票」の写しを使用します。

紛失等によって写しを提出できない場合や、新規申請の場合は、指定医療機関において確認を受けた「医療費申告書」を提出していただきます。

「高額かつ長期（※2）」に該当する場合、申請により自己負担上限月額が軽減を受けられる場合があります。この申請の際に申請月以前の12か月以内の指定難病に係る総医療費が記載されている「自己負担上限額管理票」の写しを使用しますが、紛失等によって写しを提出できない場合等に、指定医療機関において確認を受けた「医療費申告書」を提出していただきます。

### ※1 軽症高額該当

指定難病にかかっていると認められる方で、国が定める重症度分類に該当しない場合で、申請月以前の12か月以内に指定難病に係る総医療費（注）が33,330円を超える月が3か月以上ある方は、支給認定を受けることができます。

### ※2 高額かつ長期

支給認定を受けてから、申請月以前の12か月以内に指定難病に係る総医療費（注）が50,000円を超える月が6か月以上ある方は、「高額かつ長期」特例により、自己負担上限額の軽減措置を受けることができます。（市町村民税非課税の場合、生活保護認定又は人工呼吸器等装着者認定に該当する方を除く。）

注：「指定難病に係る総医療費」には、薬局、訪問看護事業所利用分を含みますが、入院時食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額は含みません。

### 3 特定医療受給者証に記載の医療保険情報（適用区分等）について

特定医療受給者証には受診者の医療保険情報（保険者、記号番号、適用区分）を記載していますが、これは受診者から県への届出後、県から保険者に照会を行った結果等を記載しているため、最新の内容が即時に反映されるものではありません。

そのため、オンライン資格確認や保険者が交付した限度額適用認定証等により確認した医療保険の情報が受給者証の記載内容と一致しない場合がありますが、その場合は、保険者が交付・提供する最新の情報に基づき請求事務を行ってください。

なお、加入状況や適用区分に疑義が生じ、確認が必要となったときは、当該患者が加入する保険者に御確認くださいようお願いします。

また、特定医療受給者証に記載の医療保険情報が最新の情報と一致しない場合でも、特定医療受給者証は記載された有効期間内であれば有効なものであり、自己負担割合と自己負担上限月額を適用して請求事務を行ってください。

### 4 指定医、指定医療機関の申請事項に変更があったときの手続きについて

県庁WEBサイトを御確認ください。

「指定難病医療費助成制度 指定医・指定医療機関の申請」

[https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/intractable-disease-hospital\\_doctor.html](https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/intractable-disease-hospital_doctor.html)