

〈表面の記入の流れ〉

- ① 指定難病（小児慢性疾患）医療費自己負担上限月額管理票（黄色い手帳。以下、管理票）又は指定難病（小児慢性疾患）医療費申告書＋領収書（以下、医療費申告書等）を用意する。
- ② 管理票又は医療費申告書等の中で、継続申請を行う月（県が申請を受理した月）からさかのぼって12か月以内に以下に該当する月があるか確認する。
 - （ア）指定難病に係る医療費総額（10割）が33,330円を超える月が3か月以上あるか
→ 軽症者特例該当
 - （イ）指定難病に係る医療費総額（10割）が50,000円を超える月が6か月以上あるか
→ 高額かつ長期該当
- ③ ②のいずれかに当てはまる場合、要件に該当する月の管理票等をコピーする。
- ④ 確認表に「○」を付けたうえ、この提出用紙を先頭に、③の管理票等のコピーを添付する。

〈自己負担上限月額管理票による医療費総額（10割分）の確認方法〉

| | | | | | | |
|------------|----------|---------|----------------------------|---------|----------------------|------|
| こちらの欄の合計金額 | 令和 〇年 〇月 | | 自己負担上限月額管理票 | | | |
| | 受給者番号 | ***** | 氏名 | 埼玉 太郎 | | |
| | | | 自己負担上限月額 | 10,000円 | | |
| | 日付 | 指定医療機関名 | 医療費 介護サービス費 総額（10割分） | 自己負担額 | 自己負担額 累積額 （月額） | 確認者名 |
| | 〇月 △日 | A病院 | 28,500 | 5,700 | 5,700 | 埼玉 |
| 〇月 □日 | B薬局 | 11,250 | 2,250 | 7,950 | 浦和 | |
| 〇月 ×日 | C病院 | 15,000 | 2,050 | 10,000 | 熊谷 | |

例

申請日が7月10日の場合、7月を含めた過去12か月（R5.8～R6.7）の間の医療費総額を管理票等で確認する。

| （例）確認した各月の医療費総額（10割分） | | | | | |
|-----------------------|-----|----------|------|----|---------|
| 令和5年 | 8月 | 65,200円 | 令和6年 | 2月 | 65,200円 |
| | 9月 | 42,300円 | | 3月 | 54,750円 |
| | 10月 | 115,300円 | | 4月 | 0円 |
| | 11月 | 50,020円 | | 5月 | 78,100円 |
| | 12月 | 0円 | | 6月 | 50,000円 |
| 令和6年 | 1月 | 33,330円 | 7月 | 0円 | |

（表面抜粋）

【確認表B】7月に申請される方

申請日が7月10日の場合、記入する確認表は【確認表B】となる。

| 判定基準 | 令和5年 | | | | | 令和6年 | | | | | | |
|-----------------|------------------------|----|-----|-----|-----|------|----|----|----|----|----|----|
| | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 |
| （○を記入） 該当する月 | 33,331円以上 軽症者特例 該当 | ○ | ○ | ○ | ○ | | | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| | 50,001円以上 高額かつ長期 該当 | ○ | | ○ | ○ | | | ○ | ○ | | ○ | |

令和5年8月、10月、11月、令和6年2月、3月、5月の合計6月が5万円を超えているため、「高額かつ長期」の認定ができる。令和5年8月、10月、11月、令和6年2月、3月、5月の管理票をコピーし、添付する。