

「同一世帯内按分」について

同じ医療保険に加入する世帯内に、「小児慢性特定疾病」又は「指定難病」の受給者がいる場合は、月額自己負担上限額が世帯内で按分されます。

自己負担上限額が個人ではなく世帯単位となり、世帯で最も高額な自己負担額の金額となります。

該当される方は、必要な書類をそろえて申請してください。

なお、支給認定の変更は、申請を行った日の属する月の翌月からとなります。

【按分の計算方法】

$$\text{按分後の受診者の負担上限額} = \text{受診者の負担限度額} \times \frac{\text{世帯で最も高額な負担限度額}}{\text{世帯における負担限度額の総額}}$$

例)

同じ医療保険に加入する世帯内に、小児慢性特定疾病（上限額5千円）と指定難病（上限額2万円）の受給者がいる場合 ○世帯で最も高額な負担限度額 20,000円 ○世帯における自己負担額の総額 25,000円

$$\text{小児慢性} : 4,000 \text{円} = 5,000 \text{円} \times \frac{20,000 \text{円}}{25,000 \text{円}}$$

$$\text{指定難病} : 16,000 \text{円} = 20,000 \text{円} \times \frac{20,000 \text{円}}{25,000 \text{円}}$$

1 支給要件

同じ医療保険に加入する世帯内に、「小児慢性特定疾病」又は「指定難病」の受給者がいる場合

※ 同一の受診者が、別の疾患で「小児慢性特定疾病」と「指定難病」の支給認定を受けた場合は、按分することができます。（小児慢性特定疾病：疾患A、指定難病：疾患B）

ただし、同一の受診者が、同じ疾病で「小児慢性特定疾病」と「指定難病」の支給認定を受けた場合は、按分することはできません。

※ 住民票上は同じ世帯でも、医療保険が異なる場合は、按分することはできません。

2 必要書類

- (1) 小児慢性特定疾患支給認定申請書〔様式1-1〕
- (2) 受給者証コピー（小児慢性特定疾病、指定難病）

3 申請の受付窓口

住所地を管轄する保健所