

特定疾病療養費



診断書等の諸証明申込みは
⑧番文書受付窓口で手続きください



島根大学医学部附属病院
地域医療連携センター



特定疾病療養費

人工透析など長期間に医療費負担が続く疾患について医療費の負担軽減を図る制度です

【対象者】

- ①人工腎臓を実施している慢性腎不全の方
- ②血友病の方
- ③抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIVを含み、厚生労働大臣の定めるものに係るものに限る）の方

【自己負担限度額】

同一月の同一医療機関の自己負担限度額が、入院、外来それぞれ、10,000円になります
ただし、70歳未満で年間所得が600万円を超える上位所得者については月20,000円になります

【注意事項】

・申請した月の1日からの利用となります
遡っての申請、払い戻しはできません

・医療保険が国の制度よりも優先するため、自立支援医療制度（国）を手続き済みの方も、申請手続きが必要です

【手続方法】

個人番号及び申請される方の身元が確認できる書類が必要となる場合があります

| 窓口 | 加入されている医療保険窓口 |
|------|--|
| 申請書類 | ○特定疾病療養受領交付申請書 （主治医の署名、捺印必要） ○被保険者証 ○印鑑 |

*申請書の書式は保険者によって異なります

特定疾病療養受療証ができましたら、
医療サービス課にご提示ください。



当院でのご相談やお問い合わせは、
地域医療連携センターでお受けしております。

島根大学医学部附属病院
地域医療連携センター
電話：0853-20-2193