

平成 27 年 1 月から難病医療費助成制度が変わります！

現在、既に医療費助成を受けている人は「3年間の経過措置」があるので、該当者は 12 月中に申請手続きをして下さい。

●現行制度と新制度の内容の違い

【H26 年 12 月末までの現行制度】

これまでは ALS と診断されると医療費助成の対象として所得に応じた自己負担限度額が決まり、症状が進行して**重症認定（身体障害者手帳 1・2 級程度）**を受けると、所得に関係なく自己負担無しとなっていました。**(図 A)**

*現行制度の「重症認定」は、新制度で「重症度分類」へ変更になり基準が変わります。

【H27 年 1 月からの新制度】

1. 難病医療費助成の対象は **重症度分類** の 2 以上
平成 27 年 1 月以降は、難病医療費助成の対象は**重症度分類（1～5 分類）** の 2 以上です。**(図 B)**

2 以上と認定されると、医療券が交付されて、原則 2 割の自己負担額になり、決められた上限額（月額）まで負担することになります。高齢者医療で 1 割負担の人の場合は、1 割で計算して上限額までとなります。

(図 E)

(図 A) 現行の制度（平成 26 年 12 月まで）

| | | 自己負担割合:3 割 | |
|------|-----------------------|------------|--------|
| | | 外来 | 入院 |
| 重症患者 | | 0 | 0 |
| A 階層 | 市町村民税非課税 | 0 | 0 |
| B 階層 | 所得税非課税 | 2,250 | 4,500 |
| C 階層 | 所得税 0.5 万円以下 | 3,450 | 6,900 |
| D 階層 | 所得税 0.5 万円以上 1.5 万円以下 | 4,250 | 8,500 |
| E 階層 | 所得税 1.5 万円以上 4 万円以下 | 5,500 | 11,000 |
| F 階層 | 所得税 4 万円以上 7 万円以下 | 9,350 | 18,700 |
| G 階層 | 所得税 7 万円以上 | 11,550 | 23,100 |

食事:上記金額を超えた場合は自己負担なし

(図 B) 新制度での重症度分類

医療費助成対象者は「重症度分類」の2以上とする

| | |
|----------|---------------------------------------|
| 重症度分類 1. | 家事・就労がおおむね可能 ⇒ 医療費助成の対象外 = 「軽症者」という |
| 重症度分類 2. | 家事・就労は困難だが、日常生活(身の回りのこと)はおおむね自立 |
| 重症度分類 3. | 自力で食事、排泄、移動のいずれか一つができず、日常生活に介助を要する |
| 重症度分類 4. | 呼吸困難・痰の喀出困難、あるいは嚥下障害がある |
| 重症度分類 5. | 気管切開、非経口的栄養摂取 (経管栄養、中心静脈栄養など)、人工呼吸器使用 |

2. 重症度分類 1 の患者は軽症者扱いで、医療費助成の対象外

重症度分類 1 の人は軽症者として、難病医療費助成の対象外となり、医療費受給者証（難病医療券）は交付されず、医療費の自己負担は一般と同じ 3 割自己負担となります。

* 医療費助成の対象外になっても「高額療養費制度」により自己負担には上限があります。(図 C)

3. 「軽症者特例」措置と「高額かつ長期」について

軽症者で医療費助成の対象外でも、月々の自己負担が 1 万円を超える月が年間 3 回を超えると、難病医療費助成の対象となります。

(例) 自己負担が 1 万円 (※) 以上の月が年間 3 回以上になると「軽症者特例」を申請し、認定されると「一般」の扱いになります。認定後、月々の自己負担 1 万円を超える月が年間 6 回以上になると再び申請し、認定されると「高額かつ長期」の扱いとなります。(図 D) (図 E)

※自己負担 3 割の場合…月ごとの医療費総額 33,330 円を超える

※70 歳以上の高齢者医療証で自己負担 2 割の場合…月ごとの医療費総額 50,000 円を超える

※70 歳以上の高齢者医療証で自己負担 1 割の場合…月ごとの医療費総額 100,000 円を超える

(図 C)

| 高額療養費制度（現行・70 歳未満） 単位：円 | |
|-------------------------|---|
| 自己負担割合：3 割 | |
| 外来 + 入院 | |
| 低所得 市町村民税非課税 | 35,400 円 [多数該当 24,600 円] |
| 一般所得 ～年収 770 万 | 80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1% [多数該当 44,400 円] |
| 上位所得 年収 770 万 | 150,000 円 + (医療費 - 500,000 円) × 1% [多数該当 83,400 円] |

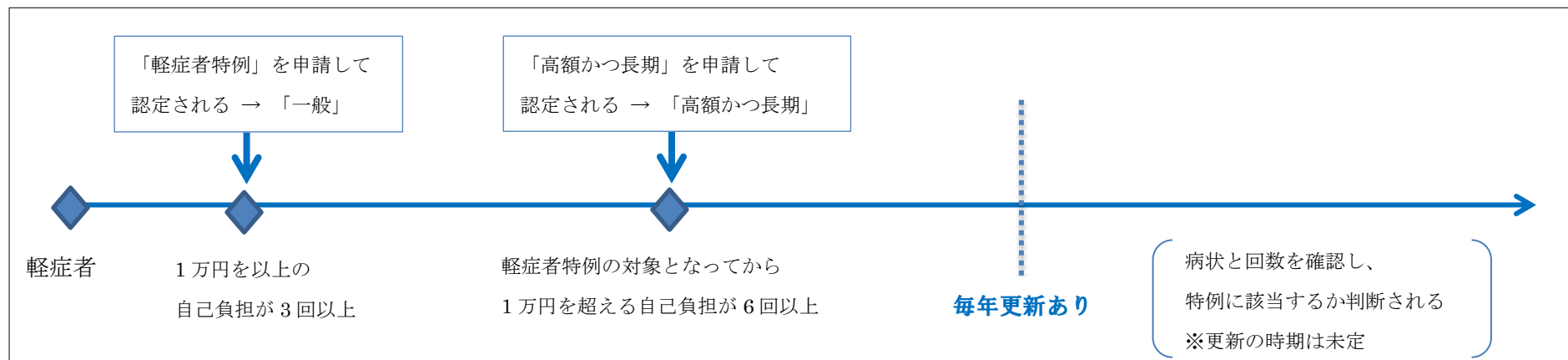
食費：全額自己負担

(参考) 健康保険における入院時の食費

・ 一般世帯：260 円/食 (この他、所得等に応じ 210 円、160 円、100 円)

* 1 万円以上の医療費は、医療機関への入院や外来受診、リハビリテーションや訪問看護などの合計額です。

(図 D)



4. 気管切開して人工呼吸器を装着している患者は、所得に関係なく自己負担上限は 1000 円 (図 E)

- ①顔・鼻マスクを「人工呼吸器装着者」に含めるかどうかは、まだ未確定です。
- ②対象者は「気管切開者も含めて医師が常時（24 時間）生命維持装置として装着が必要と判断した者」との検討がされている（10/8 現在）

5. 世帯内に難病の医療費助成を受ける人が複数いる場合の自己負担上限額の軽減あり

(図 E) 平成 27 年 1 月以降に新規申請する場合

| 自己負担割合 : 2 割 (1 割の場合は、1 割で計算して上限額まで) | | | | | |
|--------------------------------------|--|-----------------|---------|-----------------------|-------------------|
| 階層区分 | 階層区分の基準 (括弧内の金額は、 夫婦 2 人世帯の 場合における年収の目安) | | 外来 + 入院 | | |
| | | | 一般 | 高額 かつ 長期 (*) | 人工 呼吸器等 装着者 |
| 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 約 7.1 万円未満 (約 160 万円~約 370 万円) | | 10,000 | 5,000 | |
| 一般所得 II | 市町村民税 約 7.1 万円以上 約 25.1 万円未満 (約 370 万円~約 810 万円) | | 20,000 | 10,000 | |
| 上位所得 | 市町村民税 約 25.1 万円以上 (約 810 万円以上) | | 30,000 | 20,000 | |

食事 : 全額自己負担

(*)高額かつ長期: 月ごとの医療費総額が 5 万円を超える月が年間 6 回以上ある場合
(たとえば、医療券をもって 2 割負担額の金額が 1 万円を超える月が年間 6 回以上
6 回以上超えたかについては、医療機関にたずねて数えてもらうと良い)

●**現行の難病医療費助成制度を受けている人は3年間の経過措置があります！**

現行の医療費助成を受けている人や、平成26年12月末までに診断されて現行の医療費助成を申請した人は、「既認定者（経過措置3年間）」として自己負担の軽減を受けることができます。**(図F)**

①3年間の経過措置は、12月末までに申請した患者が対象です。

②12月末までにALSと診断された人は、現行制度の申請と1月以降の新制度での申請を同時に行います。

③新たにALSと診断された人も、現行の医療費助成を受けている人も「重症認定」に該当する人は、12月末までの申請をお勧めします。

(図F) 現行制度医療費助成対象者への経過措置

(平成27年1月から平成29年12月まで)

| 自己負担割合：2割（1割の場合は、1割で計算して上限額まで） | | | | | |
|--------------------------------|--|-------------|---------|---------|-----------|
| 階層区分 | 階層区分の基準 (括弧内の金額は、夫婦2人世帯の場合における年収の目安) | | 外来 + 入院 | | |
| | | | 一般 | 現行の重症患者 | 人工呼吸器等装着者 |
| 低所得 I | 市町村民税 | 本人年収 ～80万円 | 2,500 | 2,500 | 1,000 |
| 低所得 II | 非課税世帯 | 本人年収 80万円超～ | 5,000 | | |
| 一般所得 I | 市町村民税 課税以上 約7.1万円未満 (約160万円～約370万円) | | 5,000 | 5,000 | |
| 一般所得 II | 市町村民税 約7.1万円以上 約25.1万円未満 (約370万円～約810万円) | | 10,000 | | |
| 上位所得 | 市町村民税 約25.1万円以上 (約810万円以上) | | 20,000 | | |

| |
|-------------|
| 食事：1/2を自己負担 |
|-------------|

●新しい難病医療費制度と「3年間の経過措置」の違い

厚生労働省資料

☆新たな医療費助成における自己負担限度額(月額)

(単位:円)

| 階層区分 | 階層区分の基準 (括弧内の数字は、夫婦2人世帯の 場合における年収の目安) | | 患者負担割合:2割 (1割の場合は、1割で計算して上限額まで) | | | | | |
|---------|--|----------------|---------------------------------|---------------|-------------------|---------------|-------------|---------------|
| | | | 自己負担限度額(外来+入院) | | | | | |
| | | | H27年1月以降の新規申請者 | | | 既認定者(経過措置3年間) | | |
| | | | 一般 | 高額かつ 長期(※) | 人工 呼吸器等 装着者 | 一般 | 現行の 重症患者 | 人工呼吸器 等装着者 |
| 生活保護 | - | | 0 | 0 | 0 | 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 | 2,500 | 2,500 | 1,000 |
| 低所得 II | | 本人年収 80万円超~ | 5,000 | 5,000 | | 5,000 | | |
| 一般所得 I | 市町村民税 課税以上 約7.1万円未満 (約160万円~約370万円) | | 10,000 | 5,000 | | 5,000 | 5,000 | |
| 一般所得 II | 市町村民税 約7.1万円以上 約25.1万円未満 (約370万円~約810万円) | | 20,000 | 10,000 | 10,000 | | | |
| 上位所得 | 市町村民税 約25.1万円以上 (約810万円~) | | 30,000 | 20,000 | 20,000 | | | |
| 入院時の食費 | | | 全額自己負担 | | | 1/2 自己負担 | | |

※「高額かつ長期」とは、月ごとの医療費総額が5万円を超える月が年間6回以上ある者

(図G)

(例えば医療保険の2割負担の場合、医療費の自己負担が1万円を超える月が年間6回以上)。