

平成 27 年 1 月から難病医療費助成制度が変わりました！

(H26 年 12 月末までに旧制度の医療費助成を受けている人は「3 年間の経過措置」を受けられます)

分かり難い場合は協会又は自治体の窓口へお問い合わせください。

### 【H27 年 1 月からの新制度】

1. 難病医療費助成の対象は **ALS 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 **ALS 重症度分類 (1~5 分類)** の 2 以上です。(図 A)

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)

#### ●医療費のしくみについて (図 B)

社会保障制度の 1 つである公的医療保険は、病気や怪我をした時に、一定割合の自己負担で治療を受けられる制度です。

また、医療費が高額にならない為に、「高額療養費制度」や様々な「医療費助成制度」により、一定額以上の自己負担が発生しない仕組みがあります。

### (図 A) 新制度での ALS 重症度分類

医療費助成対象者は「ALS 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

### (図 B) 医療費のしくみ

#### 医療保険について

国民健康保険・社会保険・共済保険・後期高齢者医療などがある。

医療費の自己負担は、原則 3 割だが、70 歳以上の前期高齢者医療は原則 2 割、後期高齢者医療は 1 割負担(現役並みの所得の場合は 3 割負担)となる。

総医療費の 7 割は保険者負担	3 割は自己負担
(労災や公害、戦傷病者、原爆被害者等へは全額 国が負担。交通事故は自賠責などに請求する。)	自己負担額が軽減される制度 ① 高額療養費 ② 各種の医療費助成制度 (ALS の場合は「難病医療費 助成制度」)

医療費は、医療機関への入院や外来受診、薬局の処方、リハビリテーションや訪問看護などの合計額です。

## 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、医療費は通常健康保険と同じ扱いで自己負担は 3 割負担となります。

\* 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)

### (図 C) 高額療養費制度

<70 歳以上の場合>

所得区分		1ヶ月の自己負担の限度額	
		外来(個人ごと)	入院
現役並み所得者(月収 28 万円以上 などの窓口負担 3 割の方)		44,400 円	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1%
一般		12,000 円	44,400 円
低所得者 (住民税 非課税の 方)	Ⅱ (Ⅰ 以外の方)	8,000 円	24,600 円
	Ⅰ (年金収入のみの場合 年金受給額 80 万円以下など、総所得金額がゼロの方)		15,000 円

<70 歳未満の場合> H27 年 1 月以降 3 区分から 5 区分へ変更されました

	月単位の限度額
年収 約 1,160 万円以上	252,600 円 + (医療費 - 842,000 円) × 1% < 4ヶ月目～: 140,100 円 >
年収 約 770 万～約 1,160 万円	167,400 円 + (医療費 - 558,000 円) × 1% < 4ヶ月目～: 93,000 円 >
年収 約 370 万～約 770 万円	80,100 円 + (医療費 - 267,000 円) × 1% < 4ヶ月目～: 44,400 円 >
年収 約 370 万円以下	57,600 円 < 4ヶ月目～: 44,400 円 >
低所得者(住民税非課税)	35,400 円 < 4ヶ月目～: 24,600 円 >

\* 扶養家族の数や状態によって年収の計算方法が異なりますので詳しくは、健康保険窓口を確認してください。

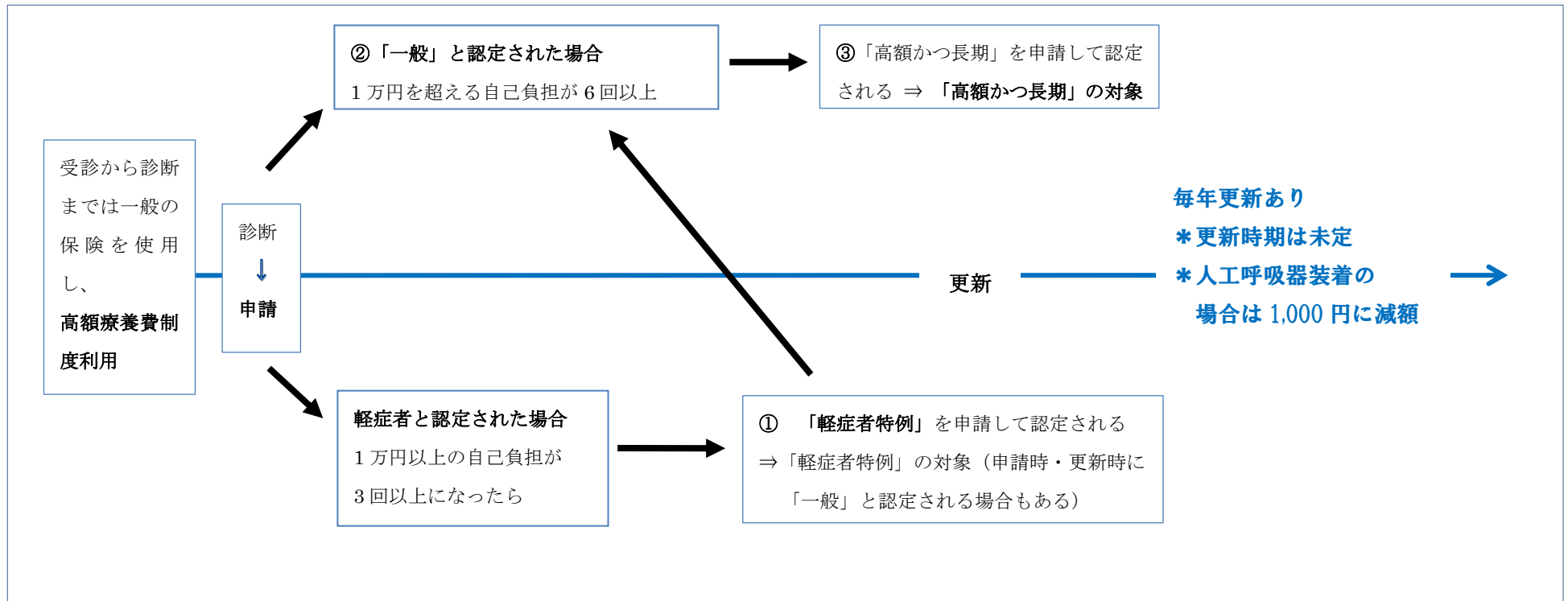
### 3. 「軽症者特例」と「一般」「高額かつ長期」について

- ①軽症者で医療費助成の対象外でも、自己負担が1万円以上の月が年間3回以上になり、「軽症者特例」と認定されると2割負担となり、難病医療券の「一般」と同じ自己負担になります。
- ②申請時や更新時に、重症度分類2以上で「一般」に認定されると、2割負担で上限額までの負担になります。
- ③さらに、自己負担が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)

参考：自己負担割合別、月々の自己負担が1万円となる「医療費総額」は以下のようになります。

- ※ 自己負担3割の人(通常健康保険者証) …月ごとの医療費総額33,330円を超える
- ※ 自己負担2割の人(70歳以上の高齢者医療証) …月ごとの医療費総額50,000円を超える
- ※ 自己負担1割の人(70歳以上の高齢者医療証) …月ごとの医療費総額100,000円を超える

(図D)



4. 気管切開して人工呼吸器を装着している患者と、口・鼻マスクの患者で医師が常時生命維持装置として装着が必要と判断した場合は、所得に関係なく自己負担上限は 1000 円

(図 E)

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 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 7.1 万円以上 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 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)

●旧難病医療費助成制度を受けている人は  
3年間の経過措置の対象です

旧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旧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  
減を受けられます。(図F)

3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。

(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 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		
一般所得 I	市町村民税 課税以上 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 7.1万円以上 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 25.1万円以上 (約810万円以上)		20,000		

入院時の食事：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上限額(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)					
			自己負担上限額(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 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 7.1万円以上 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 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)。