

難病医療費等の 助成制度ガイド

監修：多田 久里守 先生

順天堂大学医学部附属順天堂医院 膠原病・リウマチ内科 准教授



 Inspired by patients.
Driven by science.

特定医療費(指定難病)助成制度の対象疾病(指定難病)は、338の疾患が該当します(2023年12月現在)。

指定難病に関する詳しい情報については、「難病情報センター」のホームページをご覧ください。

<https://www.nanbyou.or.jp/>



強直性脊椎炎

検索

本冊子は、2023年12月時点における制度に基づいています。
最新の情報は、公益財団法人 難病医学研究財団/難病情報センター「指定難病患者への医療費助成制度のご案内」などをご参照ください。

もくじ

特定医療費(指定難病)助成制度	4
使い方	
申請方法	
自己負担上限額(1ヵ月)	
高額かつ長期について	
高額療養費制度	7
申請方法	
自己負担限度額	
年齢による区分	
1ヵ月の医療費の計算の仕方	
年に3回以上、高額療養費を利用した場合(多数該当)	
医療費の助成制度を使ったら	12
身体障害者手帳	13
対象	
利用できるサービスの例	
申請方法	
傷病手当金	14
対象	
支給される金額	
支給される期間	
申請方法	

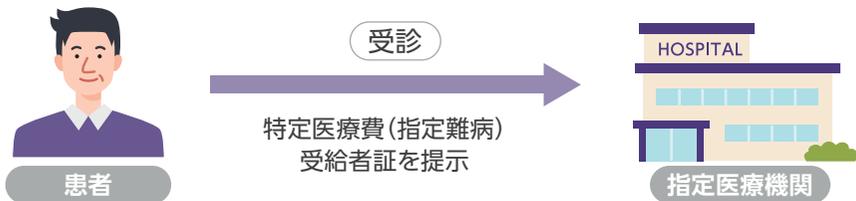
特定医療費(指定難病)助成制度

難病情報センター:指定難病患者への医療費助成制度のご案内.
<https://www.nanbyou.or.jp/entry/5460>

- 指定難病に該当する疾患を診断された方は、難病法による医療費の助成を受けられる可能性があります。
- 治療にかかる医療費が原則2割負担(後期高齢者は1割負担)に軽減される制度です。
- この制度を利用するには、指定難病の診断を受け、病状の程度が国の認定基準に該当する必要があります。
- 年収に応じて1カ月の自己負担上限額があります。

● 使い方

- 特定医療費(指定難病)受給者証を指定医療機関で提示する。

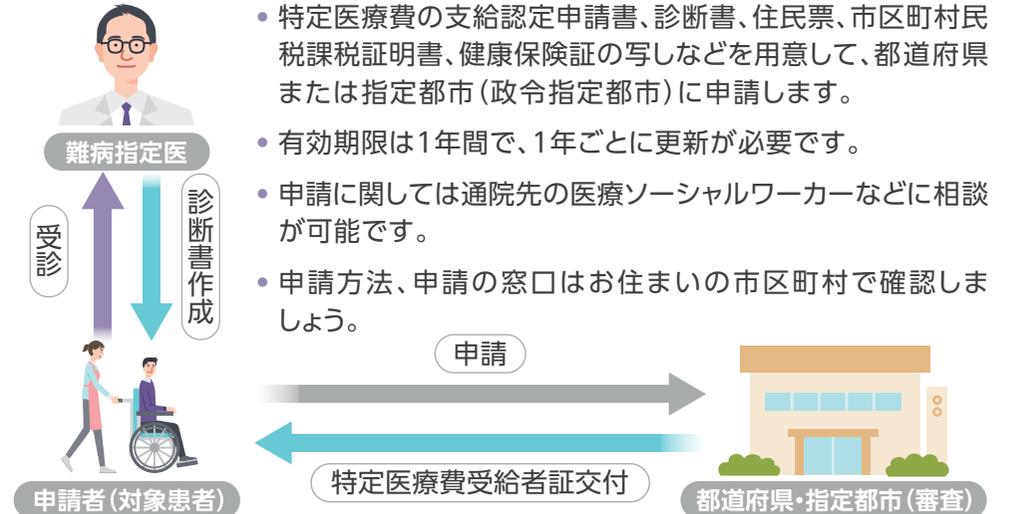


難病の治療に関し、都道府県が指定する医療機関

- 病院
- 診療所
- 訪問看護ステーション
- 薬局 など

* 調べ方:お住まいの自治体のHPなど

● 申請方法



*:都道府県知事(または指定都市の市長)によって指定された、臨床調査個人票(診断書)を作成できる医師のことです。

● 自己負担上限額(1ヵ月)

(単位:円)

階層区分	階層区分の基準 (()内の数字は、夫婦2人世帯の場合における年収の目安)		自己負担上限額(外来+入院)(患者負担割合:2割)		
			一般	高額かつ長期*	人工呼吸器等装着者
生活保護	—		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
低所得II		本人年収80万円超~	5,000	5,000	
一般所得I	市区町村民税課税以上7.1万円未満(約160万円~約370万円)		10,000	5,000	
一般所得II	市区町村民税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	市区町村民税25.1万円以上(約810万円~)		30,000	20,000	
入院時の食費			全額自己負担		

*:月ごとの医療費総額が5万円を超える月が過去12カ月の間に6回以上ある者(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)。

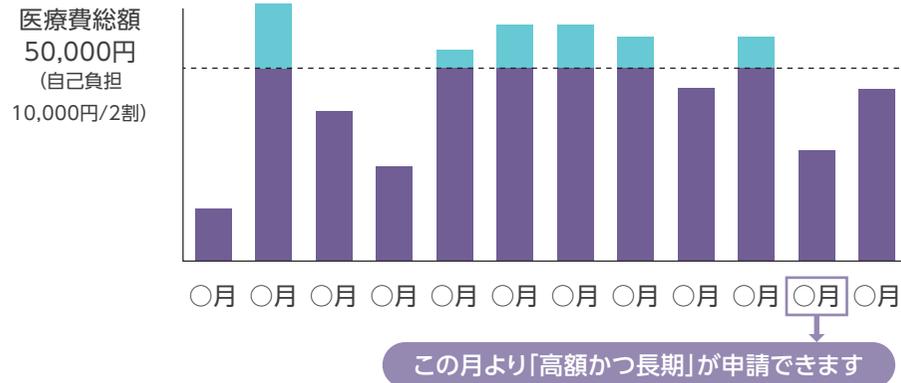
(2023年12月現在)

高額療養費制度

厚生労働省保険局:高額療養費制度を利用される皆さまへ。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuhoken/juuyou/kougakuiryuu/index.html

● 高額かつ長期について

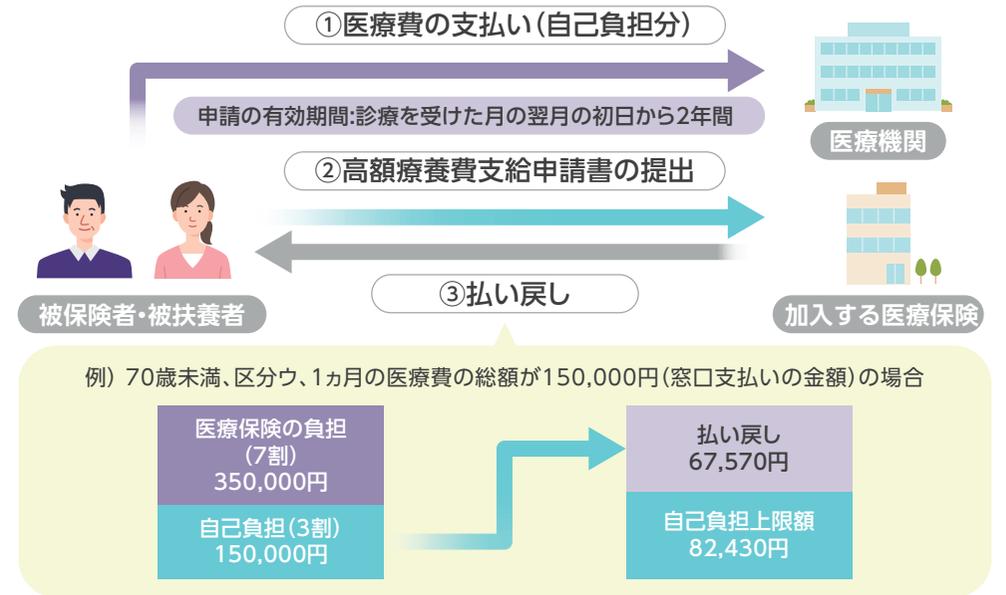
- 一般所得以上の方で、指定難病の治療にかかる月ごとの医療費総額が5万円を超える月が、年間に6回以上ある場合、自己負担上限額が軽減されます。



申請にあたって不明なことは、通院先の医療ソーシャルワーカーなどに相談してみましょう。



- 1ヵ月(その月の1日～末日)に支払った医療費が高額になった場合に、自己負担限度額を超えた額の払い戻しを受けられる制度です。
- 診療を受けた月の翌月の初日から2年間であれば、過去にさかのぼって支給申請できます。



(2023年12月現在)

● 申請方法

- 申請書類、医療機関が発行する領収書などを準備して、加入する医療保険に申請します。
- 申請方法は加入する医療保険によって異なるため、窓口で確認しましょう。

● 自己負担限度額

- 自己負担限度額は年齢や所得によって異なります。
- 医療保険によっては、自己負担限度額をさらに軽減できることがあるため、窓口で確認しましょう。

高額療養費制度

● 年齢による区分

- 毎月の自己負担限度額は、加入者が70歳以上かどうかや、加入者の所得水準によって分けられます。

70歳未満

所得区分	自己負担限度額	>多数該当 ^{※2}
① 区分ア (標準報酬月額83万円以上の方) (報酬月額81万円以上の方)	252,600円+ (総医療費 ^{※1} -842,000円)×1%	140,100円
② 区分イ (標準報酬月額53万~79万円の方) (報酬月額51万5千円以上~81万円未満の方)	167,400円+ (総医療費 ^{※1} -558,000円)×1%	93,000円
③ 区分ウ (標準報酬月額28万~50万円の方) (報酬月額27万円以上~51万5千円未満の方)	80,100円+ (総医療費 ^{※1} -267,000円)×1%	44,400円
④ 区分エ (標準報酬月額26万円以下の方) (報酬月額27万円未満の方)	57,600円	44,400円
⑤ 区分オ(低所得者) (被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円	24,600円

※1：総医療費とは保険適用される診察費用の総額(10割)です。

※2：療養を受けた月以前の1年間に、3ヵ月以上の高額療養費の支給を受けた(限度額適用認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む)場合には、4ヵ月目から「多数該当」となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。

注)「区分ア」または「区分イ」に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分ア」または「区分イ」の該当となります。

(2023年12月現在)

- 70歳以上の方には、外来だけの上限額も設けられています。

70歳以上、後期高齢者

被保険者の所得区分		自己負担限度額	
		外来(個人ごと)	外来・入院(世帯)
① 現役並み所得者	現役並みⅢ (標準報酬月額83万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割の方)	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% [多数該当:140,100円]	
	現役並みⅡ (標準報酬月額53万~79万円で高齢受給者証の負担割合が3割の方)	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% [多数該当:93,000円]	
	現役並みⅠ (標準報酬月額28万~50万円で高齢受給者証の負担割合が3割の方)	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% [多数該当:44,400円]	
② 一般所得者 (①および③以外の方)		18,000円 (年間上限14.4万円)	57,600円 [多数該当:44,400円]
③ 低所得者	Ⅱ ^{※3}	8,000円	24,600円
	Ⅰ ^{※4}		15,000円

※3：被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合です。

※4：被保険者とその扶養家族全ての方の収入から必要経費・控除額を除いた後の所得がない場合です。

注)現役並み所得者に該当する場合は、市区町村民税が非課税等であっても現役並み所得者となります。

(2023年12月現在)

高額療養費制度

● 1ヵ月の医療費の計算の仕方

- 1ヵ月とは、その月の1日～末日までを指します。
- 医療費は、それぞれの医療機関ごとに計算します(ただし、同じ医療機関でも外来／入院、医科／歯科は分けて計算します)。
- 医療機関から交付された処方箋による調剤薬局での調剤は、処方箋を交付した医療機関での支払いに含めて計算します。
- 複数の医療機関にかかった場合は合算できます。
- 世帯での合算も可能です。

合算例:70歳未満

- 1医療機関での窓口での支払額が21,000円以上のものを合算できる

自己負担額21,000円以上

医療費	① 100,000円	② 100,000円	③ 200,000円	20,000円
自己負担額(3割)	④ 30,000円	⑤ 30,000円	⑥ 60,000円	6,000円

合算可能

合算例:70歳以上

- 1医療機関での窓口での支払額に関係なく、合算できる

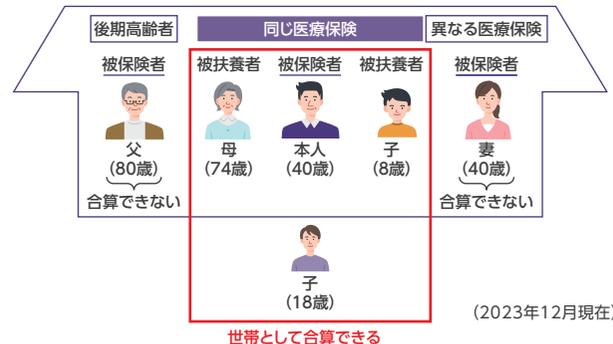
自己負担額による制限なし

医療費	100,000円	100,000円	200,000円	20,000円
自己負担額(2割)	① 20,000円	② 20,000円	③ 40,000円	④ 4,000円

合算可能

合算例:世帯合算

- 世帯=同一の医療保険に加入している家族の医療費は「1ヵ月の医療費」として合算できる



● 年に3回以上、高額療養費を利用した場合(多数該当)

- 高額療養費として払い戻しを受けた回数が直近の12ヵ月以内に3回あった場合は、4回目の申請からは自己負担限度額がさらに引き下げられます。

多数該当の例:区分ウの場合



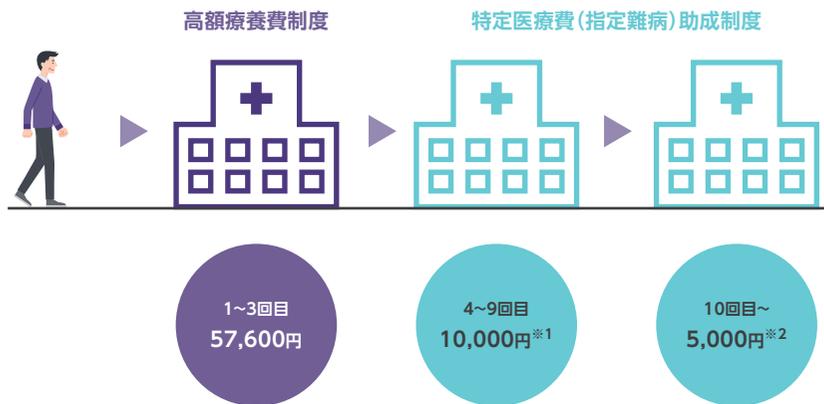
高額療養費についてのお問い合わせ先は、どの医療保険制度に加入しているかで変わります。まずは、お持ちの被保険者証で、保険者の名前を確認してみましょう。



医療費の助成制度を使ったら

- 初診から、高額療養費または特定医療費受給者証を使った場合の医療費の目安を時系列で示します。
- それぞれの制度と申請、使用方法、更新については、主治医または通院先の医療ソーシャルワーカーに相談しましょう。

例) 所得300万円、1カ月の医療費総額500,000円、健康保険3割負担の場合



(2023年12月現在)

※あくまで目安金額ですので、正確な額は、各申請機関にお問い合わせください

※1:重症度が基準を満たさないが、月ごとの医療費総額が33,330円を超える月が12カ月の間に3回以上ある「軽症高額」に該当し、難病医療費助成制度を活用された場合

※2:月ごとの医療費総額が5万円を超える月が過去12カ月の間に6回以上ある「高額かつ長期」が適用された場合

身体障害者手帳

厚生労働省:身体障害者手帳、

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/shougaisatechou/index.html

- 身体の障害の種類とその程度(等級)に応じた各種サービスを利用できる制度です。
- **対象**
- 身体に永続する機能障害がある方が対象となります。

● 利用できるサービスの例

- 所得税・住民税・自動車税などの軽減、タクシー運賃の割引、公共交通機関・航空運賃の運賃割引、携帯電話料金の割引 など
- 身体障害者手帳を取得することで「重度心身障害者医療費助」を受けられる可能性もあります。
- 障害福祉サービスによる介護や生活支援を受けられます。
- 受けられるサービスの内容は障害の種類、等級、お住まいの自治体によって異なるため、自治体窓口にお問い合わせしましょう。

● 申請方法

- 指定医*から診断書の交付を受けます。
- 身体障害者手帳の交付申請書、診断書、手帳に貼付する証明写真(顔写真)などを用意して、お住まいの市区町村の担当窓口申請します。
- 申請を考えている場合、まずは主治医に相談しましょう。

※:身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師のことです。

- ① 指定医*の診断を受け、診断書・意見書を発行してもらいます。
- ② お住まいの市区町村の窓口申請します。
- ③ 都道府県知事により認定されたら、手帳が交付されます。



傷病手当金

全国健康保険協会:傷病手当金.

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/g3/cat320/sb3170/sbb31710/1950-271/>

- 病気やけがで仕事を休み、給与が支払われない場合に被保険者とその家族の生活を保障するための制度です。

● 対象

- 協会けんぽや健康保険組合、共済組合に加入していて、下記の条件を満たす方が対象となります。

1. 病気やけがの治療中
2. 仕事ができない状態
3. 連続する3日間を含み、4日以上仕事を休んでいる
4. 仕事を休んだ期間に給与の支払いがない

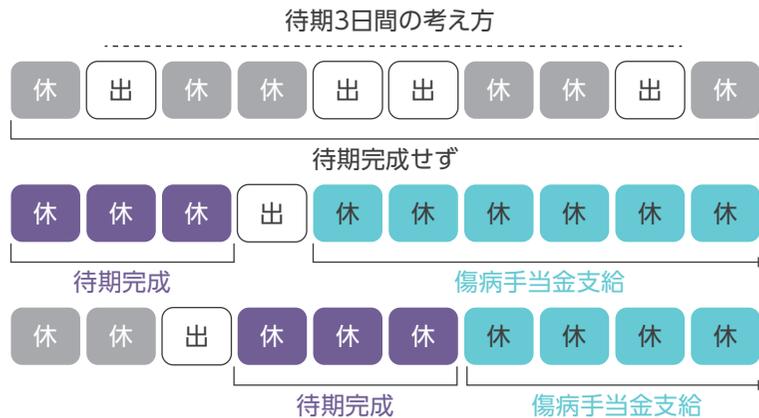
● 支給される金額

- 1日当たりの支給金額:

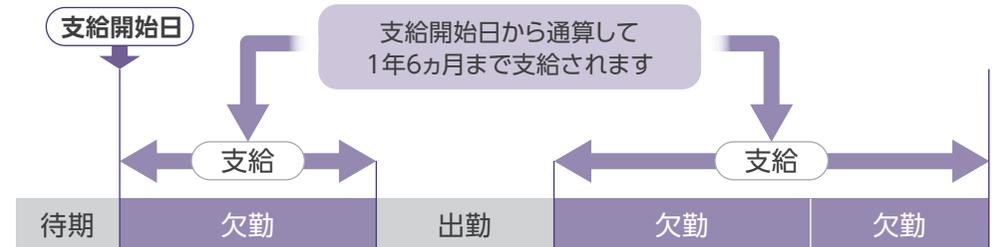
【支給開始日の以前12ヵ月間の各標準報酬月額を平均した額】÷30日×2/3

● 支給される期間

- 連続して3日間欠勤した場合(待期3日間)、欠勤4日目から支給が開始されます。



- 支給開始からトータルで1年6ヵ月間まで支給されます。
- 体調が良い時は出勤、治療が必要な時は休職と、使い分けができます。



● 申請方法

- 傷病手当金支給申請書などで、勤務先の事業主と医療機関に仕事を休んでいることを証明してもらい、各保険者に申請します。
- 給与または障害年金などで傷病手当金と相当額の給付を受けている場合、傷病手当金は支給されなくなったり、支給金額が調整されたりします。

