

指定難病の医療費助成制度について

福井県健康福祉部健康増進課（H28.9 改正）

平成27年1月から「難病の患者に対する医療等に関する法律」（難病法）に基づく新たな医療費助成制度がはじまりました。

1 対象疾病

厚生労働大臣が指定した難病（指定難病一覧参照）
疾病ごとに認定の基準が定められています。

2 対象者

福井県内に居住地（住民票）があり、指定難病にかかっていると認められる方のうち、次のいずれかに該当する方

- ① 病状の程度が厚生労働大臣が定める程度（個々の指定難病に応じ、日常生活または社会生活に支障があると医学的に判断される程度）である方
- ② ①に該当しない場合であって、支給認定の申請のあった月以前の12ヶ月以内に指定難病に係る医療費総額が33,330円を超える月が3ヶ月以上ある方（軽症高額特例に該当：申請方法は「7」参照）

※指定難病にかかっている方であっても、病状の程度によっては医療費助成の対象とならない場合がありますので、申請にあたっては、かかりつけの医師にご相談ください。

※軽症高額特例に該当する場合は、最初の申請時に「医療費申告書」等の必要書類も添付してご提出ください。審査の結果、不承認となった場合、改めて「医療費申告書」等を添付して再申請することは可能ですが、再申請を受理した日からの認定となります。

3 医療費助成の内容

◇医療費助成の対象

特定医療費（指定難病）受給者証（以下、受給者証）に記載された指定難病および当該指定難病に付随して発生する傷病に関する医療が助成対象です。

対象となる医療の内容：診察、薬剤の支給、治療等

対象となる介護の内容：訪問看護、訪問リハビリテーション、介護療養施設サービス等

◇自己負担上限額（月額）

医療費の自己負担割合は3割から2割になります。受診した複数の医療機関の自己負担を全て合算し、所得や治療状況に応じた自己負担上限月額を限度として医療費を負担することになります。（入院時の食費は全額自己負担）

受診の際には、必ず受給者証と裏面に添付してある「自己負担上限額管理票」を指定医療機関の窓口へ提出してください。

（単位：円）

階層区分	階層区分の基準		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 80万円以下	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		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		20,000	10,000	
上位所得	市町村民税 25.1万円以上		30,000	20,000	

※「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（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）。

・経過措置対象の方（旧制度の既認定者）は、既に自己負担額が軽減されています。

4 申請の方法

◆申請に必要な書類

- 1) 特定医療費（指定難病）支給認定申請書
- 2) 臨床調査個人票（難病指定医が作成した、記載日から3ヶ月以内のもの）
- 3) 世帯全員の住民票（「続柄」記載のある、発行日から3ヶ月以内のもの）
- 4) 保険証の写し
 - ・受診者が国民健康保険（国保組合含む）または後期高齢者医療制度に加入している場合は、世帯内で同じ医療保険に加入している方全員分
 - ・上記以外の場合（健康保険組合、協会けんぽ等）は受診者分。ただし、受診者が被扶養者の場合は、被保険者分も必要（保険証に被保険者名が記載されている場合は省略可）
- 5) 加入医療保険世帯の課税証明書（市町村民税（非）課税証明書等の所得状況が確認できる書類）
 - ・受診者が国民健康保険（国保組合含む）または後期高齢者医療制度に加入している場合は、世帯内で同じ医療保険に加入している方全員分
 - ・上記保険以外（健康保険組合、協会けんぽ等）に加入している場合は被保険者分
 - ※市町村民税非課税世帯の場合、受診者（18歳未満の場合は保護者）の収入を確認できるもの（障害年金、遺族年金等の証書）
- 6) 医療保険の所得区分確認書類（同意書）
- 7) 個人番号（マイナンバー）届
 - 申請窓口で「マイナンバーの確認」と「身元確認」を行います。
 - ※別紙『指定難病の医療費助成の申請手続きにはマイナンバーの記載が必要です』を参照の上、必要書類をご持参ください。
- 8) その他
 - ・身体障害者手帳、介護保険証等の写し
 - ・他にも、下記のいずれかに該当する場合は、必要書類を添えて申請してください。

内 容	必要書類
① 同一保険世帯内に特定医療費（指定難病）受給者 または小児慢性特定疾病医療受給者がいる場合	各々の受給者証
② 軽症高額特例に該当	（「7」参照）
③ 高額かつ長期に該当	（「8」参照）
④ 生活保護を受給している場合	生活保護受給証明書
⑤ 境界層該当	境界層該当証明書

※受診者の状況によって例外があり、上記以外にも提出が必要になる書類があります。
詳しくは、居住地を管轄する健康福祉センターにご確認ください。

⇒申請書に臨床調査個人票、その他必要な書類を全て添付し、居住地を管轄する健康福祉センターの窓口で申請手続きを行ってください。（医療費の助成は、健康福祉センターが申請書を受理した日からとなり、それ以前は対象になりません。）

⇒申請書類を提出いただいてから、医療費助成の基準に該当しているかどうかの認定審査を行います。認定された場合は、受給者証を交付します。（基準に満たない場合、認定されないことがあります。）

⇒毎年、更新の手続きが必要です。

5 指定医療機関、難病指定医等について

- ◇指定難病の医療費助成は、難病法に基づく指定医療機関（病院、診療所、薬局、訪問看護事業所）で受診等をした場合のみ受けることができます。
- ◇申請に必要な「臨床調査個人票（診断書）」を記載できるのは、難病指定医（新規・更新用の両方）、協力難病指定医（更新用のみ）に限られます。
- ◇指定医療機関、難病指定医等については、県健康増進課のホームページで確認できます。他県で受診等する場合は、各県のホームページもしくは医療機関にご確認ください。

6 医療費の償還払い請求

申請日から特定医療費（指定難病）受給者証が交付されるまでの間に、指定医療機関において支払った医療費のうち、助成の対象となる分については、福井県に請求することができます。

◆申請に必要な書類

- 1) 特定医療費（指定難病）請求書
- 2) 医療機関等が発行した領収書（原本）または特定医療費（指定難病）証明書
- 3) 特定医療費（指定難病）受給者証
- 4) 自己負担上限額管理票の写し
- 5) 振込先の口座情報が分かるもの（通常は通帳の表紙の裏側）の写し
- 6) 印鑑

※支払った医療費が高額療養費の支給対象となる場合は、各保険者へ高額療養費の請求を行い、高額療養費支給決定通知書等、返還された額が確認できる書類も添付してください。

7 軽症高額特例に該当する場合の申請方法

◆申請に必要な書類

- 1) 通常の支給認定申請に必要な書類一式（「4」参照）
- 2) 医療費申告書
- 3) 領収書等（対象となる月の医療費総額が確認できるもの）

※指定難病とその指定難病に付随して発生する傷病に関する医療費が対象となります。入院時の食事療養費、生活療養費は除きます。また、発症年月以前の医療費は対象外です。

8 高額かつ長期特例に該当する場合の申請方法

指定難病の医療費助成を受けてもなお負担の重い方（受診者）が対象になります。支給認定を受けた月以降の医療費が確認の対象となります。

受給者証の有効期間内において、該当する場合には支給認定の変更申請が必要です。

◆申請に必要な書類

- 1) 特定医療費（指定難病）支給認定申請書
- 2) 特定医療費（指定難病）受給者証
- 3) 自己負担上限額管理票、領収書等（対象となる月の医療費総額が確認できるもの）

9 同一保険世帯内の自己負担上限額の按分について

同一の保険世帯内に指定難病または小児慢性特定疾病の受給者が他にいる場合、自己負担上限額を按分することができます。

◆申請に必要な書類

- 1) 特定医療費（指定難病）支給認定申請書
- 2) 特定医療費（指定難病）受給者証または小児慢性特定疾病医療受給者証（按分対象者全員分）

指定難病の医療費助成等に関する申請・問合せ先

健康福祉センター（保健所）	管轄市町	住所	電話番号
福井健康福祉センター	福井市・永平寺町	〒918-8540 福井市西木田 2-8-8	0776-36-3429
坂井健康福祉センター	あわら市・坂井市	〒919-0632 あわら市春宮 2-21-17	0776-73-0600
奥越健康福祉センター	大野市・勝山市	〒912-0084 大野市天神町 1-1	0779-66-2076
丹南健康福祉センター	鯖江市・越前町	〒916-0022 鯖江市水落町 1-2-25	0778-51-0034
丹南健康福祉センター 武生福祉保健部	越前市・池田町・南越前町	〒915-0841 越前市文京 2-13-39	0778-22-4135
二州健康福祉センター	敦賀市・美浜町・ 若狭町(旧三方町)	〒914-0057 敦賀市関町 6-5	0770-22-3747
若狭健康福祉センター	小浜市・高浜町・おおい町・ 若狭町(旧上中町)	〒917-0073 小浜市四谷町 3-10	0770-52-1300
福井県難病支援センター （療養・就労等に関する相談）	〒910-8526	福井市四ツ井 2-8-1（福井県立病院 3 階） TEL/FAX 0776-52-1135	
県庁の窓口 福井県健康福祉部健康増進課 疾病対策グループ		〒910-8580 福井市大手 3-17-1 TEL 0776-20-0350	

指 定 難 病 一 覧

No	病 名	No	病 名	No	病 名
1	球脊髄性筋萎縮症	38	スティーブンス・ジョンソン症候群	75	クッシング病
2	筋萎縮性側索硬化症	39	中毒性表皮壊死症	76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
3	脊髄性筋萎縮症	40	高安動脈炎	77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症
4	原発性側索硬化症	41	巨細胞性動脈炎	78	下垂体前葉機能低下症
5	進行性核上性麻痺	42	結節性多発動脈炎	79	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）
6	パーキンソン病	43	顕微鏡的多発血管炎	80	甲状腺ホルモン不応症
7	大脳皮質基底核変性症	44	多発血管炎性肉芽腫症	81	先天性副腎皮質酵素欠損症
8	ハンチントン病	45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	82	先天性副腎低形成症
9	有棘赤血球を伴う舞蹈病	46	悪性関節リウマチ	83	アジソン病
10	シャルコー・マリー・トゥース病	47	バージャー病	84	サルコイドーシス
11	重症筋無力症	48	原発性抗リン脂質抗体症候群	85	特発性間質性肺炎
12	先天性筋無力症候群	49	全身性エリテマトーデス	86	肺動脈性肺高血圧症
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	50	皮膚筋炎／多発性筋炎	87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	51	全身性強皮症	88	慢性血栓性肺高血圧症
15	封入体筋炎	52	混合性結合組織病	89	リンパ脈管筋腫症
16	クロウ・深瀬症候群	53	シェーグレン症候群	90	網膜色素変性症
17	多系統萎縮症	54	成人スチル病	91	バッド・キアリ症候群
18	脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く)	55	再発性多発軟骨炎	92	特発性門脈圧亢進症
19	ライソゾーム病	56	ベーチェット病	93	原発性胆汁性肝硬変
20	副腎白質ジストロフィー	57	特発性拡張型心筋症	94	原発性硬化性胆管炎
21	ミトコンドリア病	58	肥大型心筋症	95	自己免疫性肝炎
22	もやもや病	59	拘束型心筋症	96	クローン病
23	プリオン病	60	再生不良性貧血	97	潰瘍性大腸炎
24	亜急性硬化性全脳炎	61	自己免疫性溶血性貧血	98	好酸球性消化管疾患
25	進行性多巣性白質脳症	62	発作性夜間ヘモグロビン尿症	99	慢性特発性偽性腸閉塞症
26	HTLV-関連脊髄症	63	特発性血小板減少性紫斑病	100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
27	特発性基底核石灰化症	64	血栓性血小板減少性紫斑病	101	腸管神経節細胞僅少症
28	全身性アミロイドーシス	65	原発性免疫不全症候群	102	ルビンシュタイン・テイビ症候群
29	ウルリッヒ病	66	IgA 腎症	103	CFC 症候群
30	遠位型ミオパチー	67	多発性嚢胞腎	104	コステロ症候群
31	ベスレムミオパチー	68	黄色靭帯骨化症	105	チャージ症候群
32	自己貪食空胞性ミオパチー	69	後縦靭帯骨化症	106	クリオピリン関連周期熱症候群
33	シュワルツ・ヤンペル症候群	70	広範脊柱管狭窄症	107	全身型若年性特発性関節炎
34	神経線維腫症	71	特発性大腿骨頭壊死症	108	TNF 受容体関連周期性症候群
35	天疱瘡	72	下垂体性 ADH 分泌異常症	109	非典型溶血性尿毒症症候群
36	表皮水疱症	73	下垂体性 TSH 分泌亢進症	110	ブラウ症候群
37	膿疱性乾癬	74	下垂体性 PRL 分泌亢進症		

指定難病の診断基準、臨床調査個人票の様式については、下記からダウンロードできます。

厚生労働省：指定難病一覧（概要、診断基準等・臨床調査個人票）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000062437.html>