

日医工MPI行政情報

<http://www.nichiiko.co.jp/stu-ge/>

難病患者に対する 医療等に関する法律（難病法）とは

+児童福祉法の一部を改正する法律
(小児慢性特定疾病医療費助成制度)

株式会社日医工医業経営研究所（日医工MPI）
(公社) 日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第4828号 長岡俊広

No.20150224-383-1



難病法資料を追加しました。
(P11,P13,P14,P15,
P16,P18,P19,P20)

株式会社日医工医業経営研究所

はじめに

難病

- 発病の機構が明らかでなく
- 治療方法が確立していない
- 希少な疾病であって
- 長期の療養を必要とするもの

特定疾患⇒指定難病

厚生労働大臣が指定
(医療費助成の対象)

これまでの難病対策

難治性疾患克服研究事業
(難病のうち130疾患を選定)

特定疾患治療研究事業
(56疾患)

医療費助成対象
(都道府県と国で1/2ずつ負担)

しかし、国としての財源は厚労省予算の範囲しかなく、
残りを負担する都道府県の負担が大きくなっていることが
問題とされた

平成27年1月1日施行

法制化により消費税収入
の財源をあてることが可能

法制化

難病患者に対する
医療等に関する法律

(平成25年度) 特定疾患治療研究事業

総事業費1,342億円 (予測)

厚労省予算440億円

自治体負担額902億円

自治体超過負担額 233億円

出典:平成25年度第1回疾病対策部会参考資料
(平成26年1月30日)

$1,342 \div 2 = 671$
 $671 - 440 = 231$
約230億円

法律施行までの流れ

難病対策委員会「難病対策の見直し」について審議

平成25年8月

社会保障制度改革国民会議報告書

成立

プログラム法

平成25年12月

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律

指定難病及び小児慢性特定疾患（児童福祉法対象疾患）に係る医療費助成について…

- 都道府県の超過負担の解消
- 公平かつ安定的な医療助成制度の確立

のため、必要な措置を講ずるものとする

成立

新法

平成26年5月

難病患者に対する医療等に関する法律

児童福祉法の一部を改正する法律

施行

以前は、「特定疾患治療研究事業」

小児慢性特定疾病医療費助成制度

平成27年1月1日

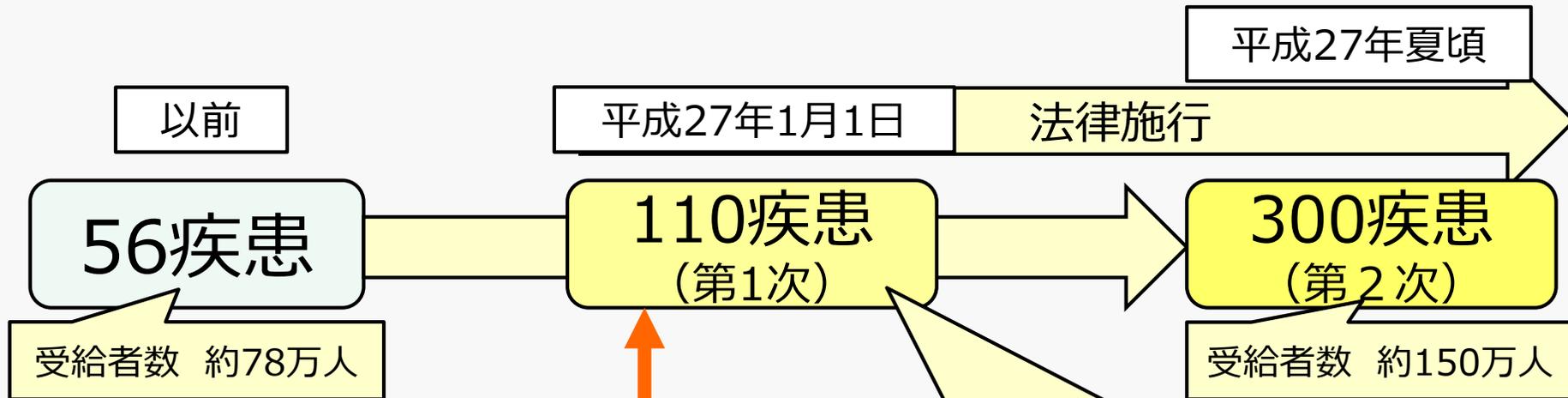
主な変更点

難病法

項目		以前	平成27年1月1日以降
根拠		特定疾患治療研究事業	法律
対象疾患		56疾患	110疾患 (平成27年夏から300疾患)
自己負担額	割合	3割負担 (通常医療費1割負担の方は1割)	2割負担 (通常医療費1割負担の方は1割)
	上限	0円～11,500円	1,000円～30,000円
受給者証の名称		特定疾患医療受給者証	特定医療費(指定難病)受給者証
受診医療機関		都道府県との 契約締結医療機関	都道府県指定医療機関
自己負担発生施設		病院、診療所のみ	病院、診療所 + 保険薬局 訪問看護ステーション等

対象疾患数と選定基準

難病法



医療費助成の対象疾患の選定基準

- ①患者数が人口の0.1%程度以下
- ②原因不明
- ③効果的な治療方法が未確立
- ④生活面への長期にわたる支障

- ・追加 45疾患増
- ・整理細分化 12疾患増
- ・要件を満たさない 3疾患減

・スモン

- ・難治性肝炎のうち劇症肝炎
- ・重症急性膵炎

スモンについては、以前の制度において医療費助成は継続

肝炎、膵炎は平成26年12月31日までに申請すれば以前の制度にて医療費助成の対象となる



難病法

既存疾患の変更点

疾病番号	旧 56疾患	指定難病	疾病番号	旧 56疾患	指定難病	疾病番号	旧 56疾患	指定難病
1	パーチェット病	パーチェット病	21	アミロイドーシス	全身性アミロイドーシス			
2	多発性硬化症	多発性硬化症 ／視神経脊髄炎	22	後縦靭帯骨化症	後縦靭帯骨化症	43	慢性血栓塞栓性	肺高血圧症 慢性血栓塞栓性肺高血圧症
3	重症筋無力症	重症筋無力症	23	ハンチントン病	ハンチントン病	44	ライソゾーム病	ライソゾーム病
4	全身性エリテマトーデス	全身性エリテマトーデス	24	モヤモヤ病 (ウイルス動脈輪閉塞症)	もやもや病	45	副腎白質ジストロフィー	副腎白質ジストロフィー
5	スモン	—	25	ウエグナー肉芽腫症	多発血管炎性肉芽腫症	46	家族性高コレステロール血症 (ホモ接合体)	家族性高コレステロール血症 (ホモ接合体)
6	再生不良性貧血	再生不良性貧血	26	特発性拡張型 (うっ血型)心筋症	特発性拡張型心筋症	47	脊髄性筋萎縮症	脊髄性筋萎縮症
7	サルコイドーシス	サルコイドーシス	27	多系統萎縮症	多系統萎縮症	48	球脊髄性筋萎縮症	球脊髄性筋萎縮症
8	筋萎縮性側索硬化症	筋萎縮性側索硬化症	28	表皮水疱症 (接合部型及び栄養障害型)	表皮水疱症	49	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	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
9	強皮症、 皮膚筋炎及び多発性筋炎	全身性強皮症 皮膚筋炎／多発性筋炎	29	膿疱性乾癬	膿疱性乾癬(汎発型)	50	肥大型心筋症	肥大型心筋症
10	特発性血小板減少性紫斑病	特発性血小板減少性紫斑病	30	広範脊柱管狭窄症	広範脊柱管狭窄症	51	拘束型心筋症	拘束型心筋症
11	結節性動脈周囲炎	結節性多発動脈炎 顕微鏡的多発血管炎	31	原発性胆汁性肝硬変	原発性胆汁性肝硬変	52	ミトコンドリア病	ミトコンドリア病
12	潰瘍性大腸炎	潰瘍性大腸炎	32	重症急性膵炎	—	53	リンパ脈管筋腫症(LAM)	リンパ脈管筋腫症
13	大動脈炎症候群	高安動脈炎	33	特発性大腿骨頭壊死症	特発性大腿骨頭壊死症	54	重症多形滲出性紅斑 (急性期)	スティーヴンス・ジョンソン症候群 中毒性表皮壊死症
14	ビュルガー病	パージャール病	34	混合性結合組織病	混合性結合組織病	55	黄色靭帯骨化症	黄色靭帯骨化症
15	天疱瘡	天疱瘡	35	原発性免疫不全症候群	原発性免疫不全症候群	56	間脳下垂体機能障害 ・PRL分泌異常症 ・ゴナドトロピン分泌異常症 ・ADH分泌異常症 ・下垂体性TSH分泌異常症 ・クッシング病 ・先端巨大症 ・下垂体機能低下症)	下垂体性ADH分泌異常症
16	脊髄小脳変性症	脊髄小脳変性症 (多系統萎縮症を除く。)	36	特発性間質性肺炎	特発性間質性肺炎			下垂体性TSH分泌亢進症
17	クローン病	クローン病	37	網膜色素変性症	網膜色素変性症			下垂体性PRL分泌亢進症
18	難治性肝炎のうち劇症肝炎	—	38	プリオン病	プリオン病			クッシング病
19	悪性関節リウマチ	悪性関節リウマチ	39	肺動脈性肺高血圧症	肺動脈性肺高血圧症 肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症			下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症
20	パーキンソン病 関連疾患	進行性核上性麻痺	40	神経線維腫症	神経線維腫症	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症		
		大脳皮質基底核変性症	41	亜急性硬化性全脳炎	亜急性硬化性全脳炎 (Budd-Chiari)症候群	下垂体前葉機能低下症		
		パーキンソン病	42	バッド・キアリ	バッド・キアリ症候群			

※ 第1次実施分の指定難病として告示された疾病名と現行の対象疾病(特定疾病)との名称の比較

※※ 網掛けの疾病は、現行の医療費助成(特定疾患治療研究事業)における疾病名と異なっているもの。

※※※ 疾病番号は、現行の医療費助成(特定疾患治療研究事業)によるもの。

名称が変更された疾患

指定難病から外れた疾患

難病法

第1次実施分 指定難病(平成26年10月21日厚生労働省告示第393号)①

番号	病名	備考	番号	病名	備考	番号	病名	備考
1	球脊髄性筋萎縮症	特定疾患	21	ミトコンドリア病	特定疾患	41	巨細胞性動脈炎	
2	筋萎縮性側索硬化症	特定疾患	22	もやもや病	特定疾患	42	結節性多発動脈炎	特定疾患
3	脊髄性筋萎縮症	特定疾患	23	プリオン病	特定疾患	43	顕微鏡的多発血管炎	特定疾患
4	原発性側索硬化症		24	亜急性硬化性全脳炎	特定疾患	44	多発血管炎性肉芽腫症	特定疾患
5	進行性核上性麻痺	特定疾患	25	進行性多巣性白質脳症		45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	
6	パーキンソン病	特定疾患	26	HTLV-1関連脊髄症		46	悪性関節リウマチ	特定疾患
7	大脳皮質基底核変性症	特定疾患	27	特発性基底核石灰化症		47	パージャー病	特定疾患
8	ハンチントン病	特定疾患	28	全身性アミロイドーシス	特定疾患	48	原発性抗リン脂質抗体症候群	
9	神経有棘赤血球症		29	ウルリッヒ病		49	全身性エリテマトーデス	特定疾患
10	シャルコー・マリー・トゥース病		30	遠位型ミオパチー		50	皮膚筋炎／多発性筋炎	特定疾患
11	重症筋無力症	特定疾患	31	ベスレムミオパチー		51	全身性強皮症	特定疾患
12	先天性筋無力症候群		32	自己貪食空胞性ミオパチー		52	混合性結合組織病	特定疾患
13	多発性硬化症／視神経脊髄炎	特定疾患	33	シュワルツ・ヤンペル症候群		53	シェーグレン症候群	
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	特定疾患	34	神経線維腫症	特定疾患	54	成人スチル病	
15	封入体筋炎		35	天疱瘡	特定疾患	55	再発性多発軟骨炎	
16	クロー・深瀬症候群		36	表皮水疱症	特定疾患	56	ベーチェット病	特定疾患
17	多系統萎縮症	特定疾患	37	膿疱性乾癬(汎発型)	特定疾患	57	特発性拡張型心筋症	特定疾患
18	脊髄小脳変性症 (多系統萎縮症を除く。)	特定疾患	38	スティーヴンス・ジョンソン症候群	特定疾患	58	肥大型心筋症	特定疾患
19	ライソゾーム病	特定疾患	39	中毒性表皮壊死症	特定疾患	59	拘束型心筋症	特定疾患
20	副腎白質ジストロフィー	特定疾患	40	高安動脈炎	特定疾患	60	再生不良性貧血	特定疾患

※ 備考に「特定疾患」と記載のあるものは、現行の医療費助成の対象(56疾病)の中で対応する疾病があるもの。

難病法

第1次実施分 指定難病(平成26年10月21日厚生労働省告示第393号)②

番号	病名	備考	番号	病名	備考	番号	病名	備考
61	自己免疫性溶血性貧血		81	先天性副腎皮質酵素欠損症		101	腸管神経節細胞僅少症	
62	発作性夜間ヘモグロビン尿症		82	先天性副腎低形成症		102	ルビンシュタイン・テイビ症候群	
63	特発性血小板減少性紫斑病	特定疾患	83	アジソン病		103	CFC症候群	
64	血栓性血小板減少性紫斑病		84	サルコイドーシス	特定疾患	104	コステロ症候群	
65	原発性免疫不全症候群	特定疾患	85	特発性間質性肺炎	特定疾患	105	チャージ症候群	
66	IgA 腎症		86	肺動脈性肺高血圧症	特定疾患	106	クリオピリン関連周期熱症候群	
67	多発性嚢胞腎		87	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	特定疾患	107	全身型若年性特発性関節炎	
68	黄色靭帯骨化症	特定疾患	88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	特定疾患	108	TNF受容体関連周期性症候群	
69	後縦靭帯骨化症	特定疾患	89	リンパ脈管筋腫症	特定疾患	109	非典型溶血性尿毒症症候群	
70	広範脊柱管狭窄症	特定疾患	90	網膜色素変性症	特定疾患	110	ブラウ症候群	
71	特発性大腿骨頭壊死症	特定疾患	91	パッド・キアリ症候群	特定疾患			
72	下垂体性ADH分泌異常症	特定疾患	92	特発性門脈圧亢進症				
73	下垂体性TSH分泌亢進症	特定疾患	93	原発性胆汁性肝硬変	特定疾患			
74	下垂体性PRL分泌亢進症	特定疾患	94	原発性硬化性胆管炎				
75	クッシング病	特定疾患	95	自己免疫性肝炎				
76	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	特定疾患	96	クローン病	特定疾患			
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	特定疾患	97	潰瘍性大腸炎	特定疾患			
78	下垂体前葉機能低下症	特定疾患	98	好酸球性消化管疾患				
79	家族性高コレステロール血症 (ホモ接合体)	特定疾患	99	慢性特発性偽性腸閉塞症				
80	甲状腺ホルモン不応症		100	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症				

計 110疾病

【重症度分類】

難病法第七条第一項第一号の規定に基づき厚生労働大臣が定める病状の程度は、個々の指定難病の特性に応じ、日常生活又は社会生活に支障があると医学的に判断される程度とする。

※ 備考に「特定疾患」と記載のあるものは、現行の医療費助成の対象（56疾病）の中で対応する疾病があるもの。

難病法

自己負担額に関する変更点

区分	以前	平成27年1月1日以降
自己負担限度額の算定方法	生計中心者の所得税	医療保険上の世帯員の市町村税 (所得割)
1回の自己負担額	3割負担	2割負担 (通常医療費1割負担の方は1割)
市町村民税非課税世帯	自己負担なし	世帯員の年収により自己負担
入院外来の区別	区別あり	区別なし
薬局での保険調剤	自己負担なし	自己負担あり (自己負担限度額に含む)
訪問看護ステーション・ 訪問リハビリテーション等の利用	自己負担なし	自己負担あり (自己負担限度額に含む)
提示物	受給者証	受給者証 + 自己負担上限額管理票
生活保護受給者	制度対象外	制度対象 自己負担 0円

平成27年1月1日からは自己負担限度額に達するまで、保険薬局でも自己負担が発生する

新制度の大まかな流れ

難病法

平成27年1月1日から、指定難病患者が受給者証を使用できる医療機関が、都道府県から指定された指定医療機関等に限定される

- ・医療機関は、受給者証を確認
- ・自己負担限度額まで患者から費用を徴収し、自己負担上限額管理票に記入
- ・上限を超えた分からは、自己負担分は全額公費負担となる

薬局も対象

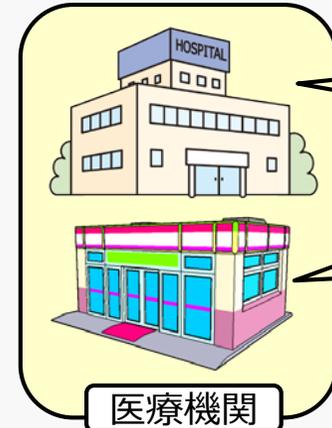
記入

確認

受給者証

自己負担上限額管理票

18年 4月分自己負担上限額管理票				
受診者	康 京 子		受給者番号	1234567
下記のとおり月別自己負担上限額				
日付	医療機関名	自己負担額	月別自己負担管理費	自己負担超過額
4月21日	XYZ薬局			⊗
4月5日	ABC診療所	1,000	1,000	⊗
4月10日	XYZ薬局	500	1,500	⊗
4月19日	ABC診療所	500	2,000	⊗
4月21日	XYZ薬局	500	2,500	⊗
月 日				
月 日				



医療機関

難病医療費
助成指定
医療機関
指定申請書

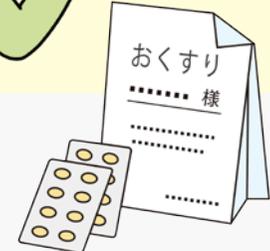
指定



裏面

日医工クリニック

申請の際に、患者から利用の希望のあった個別の指定医療機関名を記載（複数でも可）



対象患者

受給者証

自己負担上限額管理票

医療受給者証申請

都道府県

難病法

継続患者さんの自己負担上限額（月額）の変化

旧制度			現在（平成27年1月1日以降）経過措置3年				
所得階層	外来	入院	所得階層		外来 + 入院		
重症患者	0	0					
				参考値	一般	重症患者	人口呼吸器装着者
生活保護	対象外			生活保護	0	0	0
A階層 (市町村税非課税)	0	0	低所得 I	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		
B階層 (～年収165万円)	2,250	4,500	一般所得 I	市町村民税 課税以上7.1万円未満 参考 年収 (約160万円～約370万円)	5,000	5,000	
C階層 (年収165万円～180万円)	3,450	6,900					
D階層 (年収180万円～220万円)	4,250	8,500					
E階層 (年収220万円～300万円)	5,500	11,000					
F階層 (年収300万円～400万円)	9,350	18,700	一般所得 II	市町村民税 7.1万円以上25.1万円未満 参考 年収 (約370万円～約810万円)	10,000	5,000	
G階層 (年収400万円以上)	11,550	23,100	上位所得	市町村民税 25.1万円以上 参考 年収 (約810万円～)	20,000		

指定難病医療費助成における自己負担上限額

(単位; 円)

難病法		患者負担割合：2割（後期高齢者、70歳～74歳以下一部 1割）						
		実施機関番号601			自己負担上限額（外来+入院）		実施機関番号501	
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)		原則（新規）			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	施行前の重症患者	人工呼吸器等装着者
生活保護	-		0	0	0	0	0	0
低所得Ⅰ	市町村税 非課税 (世帯)	本人年収 ～80万円	2,500			2,500	2,500	
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	1,000	5,000	5,000	1,000
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		

平成27年1月1日よりレセプトの公費負担者番号(法別番号)が変わるため要注意(12)⇒(54)

注) 同一世帯に複数の方が該当する場合は按自己負担上限額は按分され、この表記の額にならない場合があります。

難病法

公費にてレセプト請求する際の番号の例

様式第五

○ 調剤報酬明細書

都道府 薬局コード
県番号

平成 年 月分

4 調剤	1 社・国 2 公費	3 後 期 4 退 職	1 単 独 2 2 併 3 3 併	2 本 外 4 六 外 6 家 外	8 高 外 一 0 高 外 7
---------	---------------	----------------	-------------------------	-------------------------	--------------------

保険者番号

給付割合 10 9 8
7 ()

被保険者証・被保険者
手帳等の記号・番号

公費負担者番号①	5	4	27	5	01	1	公費負担者番号②
----------	---	---	----	---	----	---	----------

氏名 1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . . 生

職務上の事由 1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害

保険医

公費負担者番号の構成

法別番号
2桁

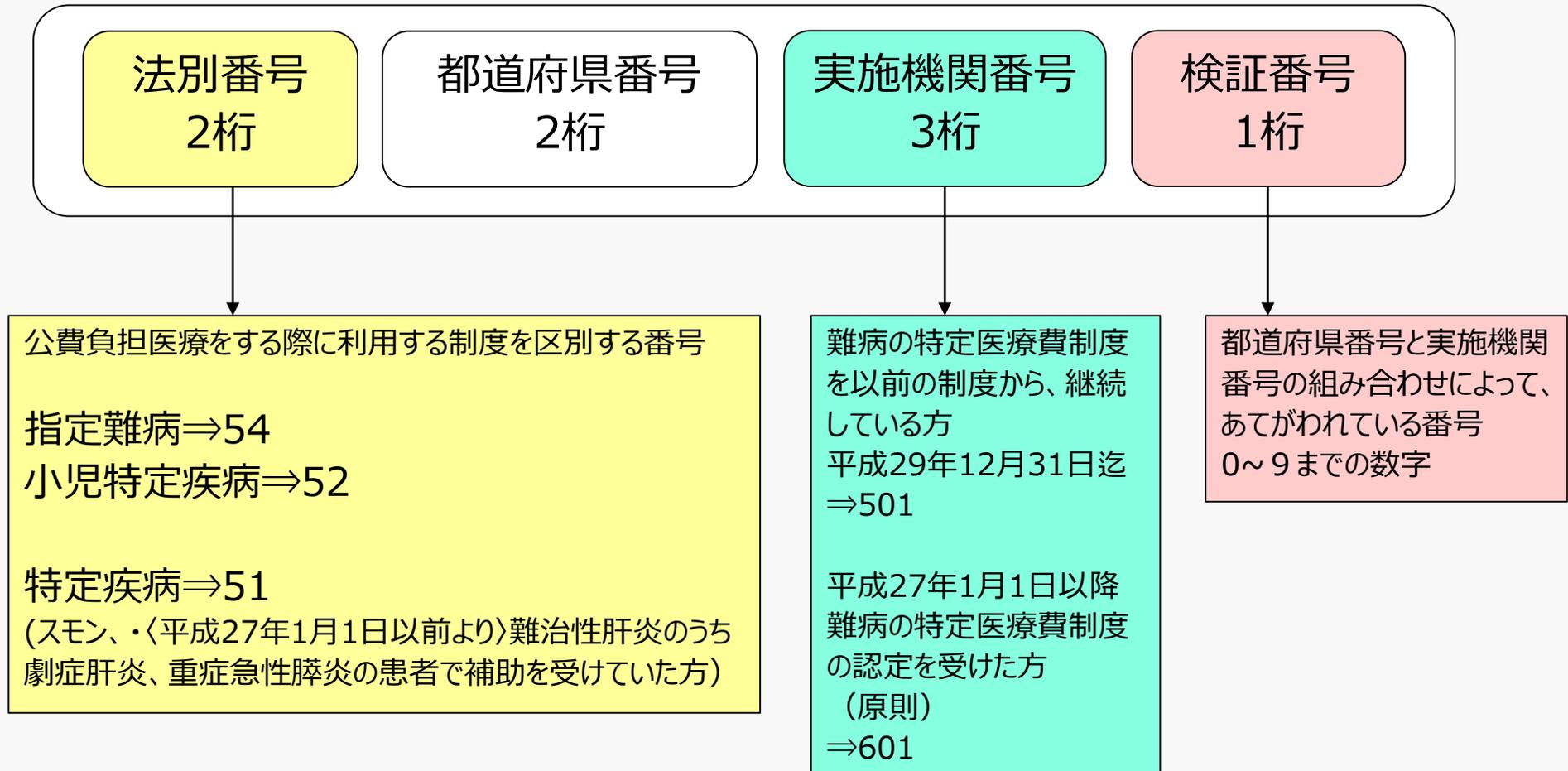
都道府県番号
2桁

実施機関番号
3桁

検証番号
1桁

難病法等に関する番号について

公費負担者番号の構成



難病法

特定医療費（指定難病）受給者証 経過措置適用者

公費負担番号	54000000	受給者番号	
受診者	住所		
	氏名		
	生年月日	昭和45年5月20日	性別 男
疾病名	もやもや病		
保険者名			
被保険証の記号・番号		適用区分	ウ
有効期間	平成27年1月1日～平成27年9月30日		
自己負担上限月額	月額	10,000円	階層区分 C2
備考			
知事名及び印			
交付年月日			

特定医療費（指定難病） 受給者証 (イメージ図)

- ・高額療養費の自己負担限度額を算出する際に参考にする区分
- ・指定難病の階層区分とは別物
- ・レセプト請求時の特記事項欄に記入する区分

- ・指定難病負担上限額の基準となる区分

【A】	生活保護
【B1】	低所得Ⅰ
【B2】	低所得Ⅱ
【C1】	一般所得
【C2】	一般所得Ⅱ
【D】	上位所得

「高額かつ長期」の区分で減額が適用される階層

医療費総額が5万円を超えた月数が申請を行った月以前の12月以内に6月以上あるものが該当

難病法

レセプト作成の際の注意事項

様式第五

○ 調剤報酬明細書

都道府 薬局コード
県番号

平成 年 月分

4 1社・国 2後 期 1 単独 2 本外 8 高外一
高外7

8)

特記事項

保険者番号

公費負担者番号①
公費負担者番号②

公費負担医療の受給者番号①
公費負担医療の受給者番号②

特記事項

氏名 1男 2女 1明 2大 3昭 4平 . . 生

職務上の事由 1職務上 2下船後3月以内 3通勤災害

保険医
資格

1

70歳未満

健康保険制度 【標準報酬月額】	国民健康保険制度 【旧ただし書所得】	区分
83万円以上	901万円超	ア
53万円～79万円	600万円～901万円以下	イ
28万円～50万円	210万円～600万円以下	ウ
26万円以下	210万円以下	エ
低所得者	低所得者	オ

70歳以上

健康保険制度 【標準報酬月額】	国民健康保険制度 【課税所得】	区分
28万円以上	145万円以上	Ⅳ
26万円以下	145万円未満	Ⅲ
低Ⅱ	低所得Ⅱ	Ⅱ
低Ⅰ	低所得Ⅰ	Ⅰ

自己負担金の徴収について



医療費総額を記入するケースも有

平成27年 1月分自己負担上限額管理票

受診者	日医 工太郎	受給者番号	1234567
-----	--------	-------	---------

月額自己負担上限額 2,500 円

日付	医療機関名	自己負担額	自己負担の累積額 (月額)	自己負担額徴収印
1月5日	MPI診療所	1000	1000	(M)
1月7日	日医工薬局	600	1,600	(日)
1月20日	MPI診療所	800	2,400	(M)
1月23日	日医工薬局	100	2,500	(日)

上記のとおり月額自己負担上限額に達しました。

医療機関で記入、押印

日付	医療機関名	確認印
1月23日	日医工 薬局	(日)

通常の医療費自己負担3割で
自己負担上限額
2,500円の場合



1割+限度額超分

上限 自己負担まで
100円

MPIにて作成

公費負担制度において使われる法別番号

法別番号	優先順位	制度	根拠制度	法別番号	優先順位	制度	根拠制度
10	5	結核医療	感染症法	24	9	自立支援医療(療養介護医療)	
11		結核入院医療		25	20	中国残留邦人	中国残留邦人自立支援法
12	21	生活保護(医療扶助)	生活保護法	28		一類・二類・指定感染症	感染症予防法
13	1	戦傷病者療養給付	戦傷病者特別援護法	29		新感染症	
14	2	戦傷病者更生医療		30	4	心神喪失	心神喪失者医療観察法
15	7	自立支援医療(更生医療)	障害者総合支援法第5条	38	15	肝炎治療特別促進事業	
16	8	自立支援医療(育成医療)		51	14	特定疾患(一部疾患・スモン等)	特定疾患治療研究事業
17	10	療育医療	児童福祉法	52	17	小児慢性特定疾患	児童福祉法
18	3	原爆認定医療	原爆被爆者援護法	53	18	児童福祉施設措置医療	
19	12	原爆一般医療		54	16	難病医療	難病の患者に対する医療等に関する法律
20		措置入院	精神保健福祉法	66	19	石綿健康被害救済制度	石綿による健康被害の救済に関する法律
21	6	自立支援医療(精神通院医療)	障害者総合支援法	79	11	障害児施設医療	
22		麻薬入院措置	麻薬及び向精神薬取締法	80等	22	自治体の公費	
23	13	養育医療	母子保健法第20条				

各医療費補助の優先順位(制度利用の順番)

各医療保険
(高額療養費)



公費



地方自治体の独自の医療費助成

難病法

公費負担制度が重複する場合の考え方 ①

例
①

医療費総額 30,000円

70歳未満（医療保険 3割負担）

特定医療費《指定難病》《階層区分 = 低所得 I 【負担上限額 2500円】》

各自治体の
医療扶助制度

ケース①重度障害者医療費助成事業対象者（窓口負担 0円）の場合（東京都）

医療費総額 30,000円

医療保険 21,000円【7割】

自己負担上限額
2,500円超過分
(2割-2,500円)指定難病 【6,500円=9,000円-2,500円】
3,000円(1割分) + 3,500円(負担上限額超過分)3,000円
【1割】

3,500円



患者様の負担金は、2つの助成金によって、発生しません。なお、特定医療費の上限額2,500円を超過したので、上限額管理票に記載しておきます。次回以降もこちらの管理票は持ってきてください。

重度障害者医療費助成事業
特定医療費上限迄の 2,500円 全額

2,500円

自己負担金は 0円

難病法

公費負担制度が重複する場合の考え方 ②

例
②

医療費総額 30,000円

70歳未満（医療保険 3割負担）

特定医療費 《指定難病》 《階層区分 = 低所得 I 【負担上限額 2500円】》

各自治体の
医療扶助制度

➡ ケース②老人医療費助成（窓口負担 500円）の場合（大阪府）

医療費総額 30,000円

医療保険 21,000円【7割】

自己負担上限額
2,500円超過分
(2割-2,500円)

指定難病 【6,500円 = 9,000円 - 2,500円】
3,000円(1割分) + 3,500円(負担上限額超過分)

3,000円
【1割】

3,500円

老人医療費助成

2,500円 - 500円 = 2,000円

〔特定上限〕 〔老人医療自己負担〕

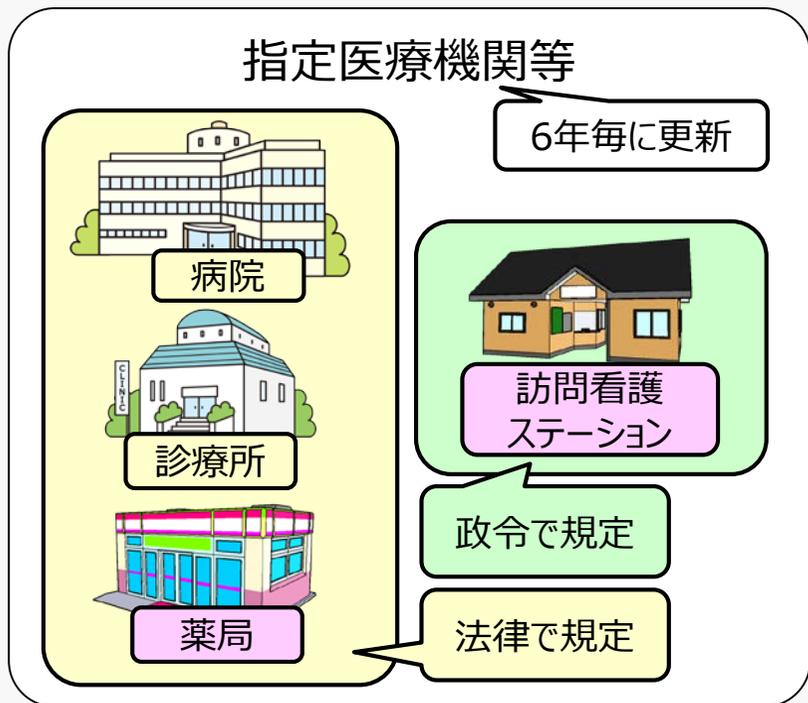
2,000円

患者様の負担金は、二つの助成金によって、500円となります。特定医療費の上限金額 2,500円を超えましたので、上限額管理票に記入しておきます。今月中はもう負担金は発生しませんが、こちらの管理票は持ってきてください。

患者負担金500円

指定医療機関・指定医

難病法



難病指定医

5年毎に更新

- 診断書(臨床調査個人票)の作成
- ・**新患の認定**
- ・更新患者の認定

- ①診断、又は治療に5年以上の経験があり、**関係学会の専門医の資格**
- ②一定の研修を修了**(1日から2日程度)**

協力難病指定医

- 診断書(臨床調査個人票)の作成
- ・更新患者の認定

- ①診断、又は治療に5年以上の経験があり、一定の研修を修了**(1~2時間程度)**

都道府県知事



- ・必要に応じて報告や帳簿等の提出を命じ、出頭を求めることができる
- ・診療録の検査
- ・適切な特定医療を実施していない場合、期限を定めて勧告し、勧告に従わない場合は公表、命令することができる
- ・命令に従わない場合、指定を取り消すことができる

(②経過措置)
5年以上診断・治療経験がありかつ**指定難病の診断等に
従事したことがある者**については、平成29年3月31日までに研修を受けることを条件に難病指定医になることができる

注) 難病患者への医療(特定医療)は、指定医療機関であれば、指定医でなくても行うことはできる

対象疾患数と選定基準

小児慢性特定疾病
医療費助成制度

平成17年4月1日の児童福祉法改正により法制化
平成27年1月1日に一部改正

指定難病と同様、指定医療機関でなければ医療費助成は受けられない

認定も指定難病と同様、指定医による診断が必要
(指定医の要件は難病と同様、ただし協力指定医は設定されていない)

以前

514疾患

細分化
+
107疾患追加

平成27年1月1日以降

704疾患

<http://www.shouman.jp/>

小児慢性特定疾病情報センターHPで対象疾患リストや厚労省による案内チラシのデータ(追加107疾患のリスト)などが公開されている

医療費助成対象疾患の選定基準

- ①慢性に経過する疾患である
- ②生命を長期にわたって脅かす疾患である
- ③症状や治療が長期にわたって生活の質を低下させる疾患である
- ④長期にわたって高額な医療費負担が続く疾患である



小児慢性特定疾病
医療費助成制度

自己負担額に関する変更点

生活保護受給者は以前から制度対象

区分	以前	平成27年1月1日以降
自己負担限度額の算定方法	生計中心者の所得税	医療保険上の世帯員の市町村税 (所得割)
1回の自己負担額	3割負担	2割負担
市町村民税非課税世帯	自己負担なし	世帯員の収入により自己負担
入院外来の区別	区別あり	区別なし
入院時の食事代	自己負担なし	自己負担あり
薬局での保険調剤	自己負担なし	自己負担あり (自己負担限度額に含む)
訪問看護ステーション・ 訪問リハビリテーション等の利用	自己負担なし	自己負担あり (自己負担限度額に含む)
提示物	医療受診券	医療受診券 + 自己負担上限額管理票

平成27年1月1日からは自己負担限度額に達するまで、保険薬局でも自己負担が発生する

小児慢性特定疾病
医療費助成制度

医療費助成における自己負担上限額

(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)		患者負担割合 : 2割					
			自己負担上限額 (外来+入院)					
			原則 (新規)			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	施行前の 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	市町村税 非課税 (世帯)	本人年収 ~80万円	1,250			1,250	1,250	
低所得 II		本人年収 80万円超~	2,500			2,500		
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	2,500	1,000	2,500	2,500	500
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	5,000		5,000		
上位所得	市町村民税25.1万円以上 (約810万円~)		15,000	10,000		10,000		
入院時の食費			1/2自己負担			自己負担なし		