

□難病医療費助成／患者自己負担限度額新旧比較表(特定疾患現行・新制度)

2015年(平成27年)1月施行

特定疾患治療研究事業(現行)					新医療費助成制度(小児慢性特定疾病医療費助成の負担上限は各金額の半額)			
							既認定者(経過措置)	新規患者(2015年1月以降申請)
負担上限に達しない場合の負担率		3割			2割			
所得階層	年収(概算、目安) *第34回難病対策委員会資料より	月額限度額 カッコ内は生計中心者が患者本人の場合の負担限度額		所得階層	年収(概算、目安)	自己負担限度額	自己負担限度額	
		入院	入院外					
	生活保護受給者		0	0	区分1／生活保護受給者	0	0	
A	生計中心者の市町村民税が非課税	年収156万円以下	0	0	区分2／低所得1	市町村民税非課税世帯で本人年収80万円以下	2500円／月	2500円／月
					区分3／低所得2	市町村民税非課税世帯で本人年収80万～160万円	5000円／月 現行重症患者は2500円／月	5000円／月
B	生計中心者の前年所得税が非課税	年収156～163万円	4500 (2250)	2250 (1120)	区分4／一般I	市町村民税(世帯)課税～約7.1万円(年収約160万円～約370万円)	5000円／月	10000円／月 高額かつ長期は5000円／月
C	生計中心者の前年所得税が1円～5000円	年収163～183万円	6900 (3450)	3450 (1720)				
D	生計中心者の前年所得税が5001円～15000円	年収183～220万円	8500 (4250)	4250 (2120)				
E	生計中心者の前年所得税が15001円～40000円	年収220～303万円	11000 (5500)	5500 (2750)				
F	生計中心者の前年所得税が40001円～70000円	年収303～402万円	18700 (9350)	9350 (4670)	区分5／一般II	市町村民税(世帯)約7.1万以上、約25.1万円未満(年収約370万円～約810万円)	10000円／月 現行重症患者は5000円／月	20000円／月 高額かつ長期は10000円／月
G	生計中心者の前年所得税が70001円以上	年収402万円以上	23100(11550)	11550(5770)				
	人工呼吸器等装着者の負担	所得にかかわらず 負担なし			所得にかかわらず 1000円／月 (小児慢性医療費助成では、500円／月)			
	入院時の食費負担	負担なし					1食130円 (小児慢性は、負担なし)	1食260円
<p>○所得の把握の単位は生計中心者。さらに生計中心者が本人の場合には半額</p> <p>○対象患者が2人以上いる場合、2人目以降の患者負担は10分の1</p> <p>○入院・外来を区別。また複数受診の場合は医療機関ごとに負担上限まで負担</p> <p>○入院時の食費は全額公費負担(患者負担なし)</p> <p>○小児慢性特定疾患治療研究事業の自己負担額は、生計中心者本人以外の金額の半額(10円単位切り捨て)</p>					<p>○区分は市町村民税。収入ベースは目安。 ○所得の把握の単位は「医療保険上の世帯」</p> <p>○入院・外来の区別なし。対象患者が複数いる場合には負担額を按分する(上限額は世帯で同額程度に)</p> <p>○受診した複数の医療機関等の自己負担をすべて合算し、自己負担限度額を適用する</p> <p>○入院時の食費負担は1食260円→経過措置で既認定者は3年間は130円。小児慢性の既認定者は食費無料</p> <p>○症状の程度が一定以下であっても対象とする「高額な医療を継続して必要とする者」の考え方は、月ごとの医療費負担が24600円→3割負担で月の医療費総額が33330円(自己負担10000円)を超える月が年間3月以上ある場合</p> <p>○症状の程度が一定以上であって「高額な医療が長期的に継続する者」とは、2割負担で月ごとの医療費(総医療費)が50000円(自己負担10000円)を超える月が年間6回以上となる者」のこと</p> <p>○超重症患者(人工呼吸器など持続的に常時、生命維持装置を装着しており、日常生活が著しく制限される者)は、負担の更なる軽減措置を講じる→所得にかかわらず月1000円の負担</p> <p>○小児慢性特定疾患治療研究事業は、この半額。食費負担も半額(1食130円)</p>			