

難病医療費助成制度について

この制度は、国の定める特定の疾患に関する医療費などの自己負担額を軽減する制度です。肝臓病に関する対象疾患は以下の通りです。

自己免疫性肝炎、原発性胆汁性胆管炎、原発性硬化性胆管炎、胆道閉鎖症、
特発性門脈圧亢進症、乳幼児肝巨大血管腫、バット・キアリ症候群

国が調査研究を進める難病のうち、診断基準が一応確立し、かつ難治度及び重症度が高く、さらに患者数が比較的少ない特定の疾患について、受療を推進し、いち早くその原因を究明することも目的の一つです。

対象の方：国が指定した医療機関において、特定疾患の治療を受けている方

申請窓口：住民登録をしている市町村を管轄する保健所または保健福祉センター

助成内容：①通院・入院医療費、訪問看護費用、薬剤費を対象とし、

自己負担割合が3割から2割へ軽減されます。

(2割以下の負担の方については変更はありません)

②さらに、所得に応じ1か月の自己負担額の上限が下記の通りになります。

医療費助成の開始日：申請窓口へ申請した日

申請方法：申請に必要な書類を揃えた上で、申請窓口へ提出してください。

<1か月の自己負担上限額>

区分	区分の基準	限度額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得Ⅰ	市町村民税非課税かつ本人収入が80万円以下	2,500円
低所得Ⅱ	市町村民税非課税かつ本人収入が80万円以上	5,000円
一般所得Ⅰ	市町村民税が71,000円以下	10,000円
一般所得Ⅱ	市町村民税が71,000円以上251,000円以下	20,000円
上位所得	市町村民税251,000円以上	30,000円

※入院した場合の食事療養費や日用品などの費用は、対象外です。

※助成の有効期間は原則1年間です。有効期間終了時には、更新手続きが必要です。

※自己負担が「高額かつ長期」(ひと月の総医療費の合計が5万円を超える月が年6回ある方)と認定された場合で、下記の方は1ヶ月の自己負担上限額が減額されます。

一般所得Ⅰ：5,000円 一般所得Ⅱ：10,000円 上位所得：20,000円

本制度を申請することで「特定疾患医療受給者証」が都道府県から交付されます。これを毎回病院や薬局の窓口に掲示することで1ヶ月の支払金額が上限額までとなります。交付まで約3か月かかるため、その間に上記の自己負担上限額を上回ってお支払いされた場合は、後日差額が払い戻されます。手続き方法については受給者証が交付された際に案内が同封されます。

申請に必要なもの（※詳細はお住まいの地域の保健所または保健センターでご確認ください）

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⇒医療機関にて記入します。

※記載年月日が受付日から起算し3か月以内のもの

3 世帯全員の住民票

生年月日、続柄の記載のある発行日から6か月以内のもの

4 (ア) 健康保険証の写し及び(イ) 市町村民税課税証明書

((イ) は申請が1～6月の場合は「前々年度分」7～12月の場合は「前年度分」)

患者本人が加入中の保険の種類によって、次の方の健康保険証の写し及び前年所得分の市町村民税課税証明書が必要です。

(1) 国民健康保険（市町村の国民健康保険又は業種別の国民健康保険）の場合

(ア) 健康保険証の写し：住民票上の世帯全員分

(イ) 市町村税課税証明書（※）：同じ国民健康保険に加入している全員分

※業種別の国民健康保険に加入の方で既に課税証明書を大阪府に提出済みの方は写しでも可

※患者の保護者が後期高齢者医療費制度の被保険者である場合は、当該保護者と当該患者のものが必要

(2) 後期高齢者医療制度の場合

(ア) 健康保険証の写し：住民票上の世帯全員分

(イ) 市町村税課税証明書：住民票上の同一世帯内で後期高齢者医療制度に加入している全員分

(3) 被用者保険（全国健康保険協会管掌保険、健康保険組合、共済組合等）の場合

(ア) 患者本人が被保険者の場合

(a) 健康保険証の写し：患者本人のもの

(b) 市町村民税課税証明書：患者本人のもの

(イ) 患者以外が被保険者の場合

(a) 健康保険証の写し：被保険者と患者本人のもの

(b) 市町村民税課税証明書：被保険者のもの

※被保険者が非課税の場合は、被保険者と患者本人のものが必要

(4) 生活保護の場合

(ア) 患者本人が生活保護受給者の場合

本人の生活保護受給証明書または生活保護受給者証

(イ) 同一世帯の家族が生活保護を受給している場合

患者本人の健康保険証の写し、本人の課税証明書、世帯の生活保護受給証明証

(5) 中国残留邦人支援受給者の場合

(ア) 患者本人が中国残留邦人支援受給者の場合

中国残留邦人支援受給者本人確認証（福祉事務所で発行されます）

(イ) 同一世帯の家族が中国残留邦人支援受給者の場合

患者本人の健康保険証の写し、本人の課税証明書、世帯で中国残留邦人支援受給者である方人数分の本人確認証

(注) 市町村民税が全員非課税である場合

患者本人又はその保護者の収入状況（年金、手当等）がわかるもの（年金証書の写し、振込通知書の写し等）が必要となります。

5 (更新の場合は) 特定疾患医療受給者証の写し

6 (保険者への適用区分照会のための) 同意書

7 申請者の印鑑

8 診察券・お薬手帳など（ご利用の病院・薬局・訪問看護ステーションの名称や所在地がわかるもの）