

新たな難病医療費助成制度について

平成 27 年 1 月 1 日から「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行され、今まで特定疾患治療研究事業の対象となっていた 53 疾病及び追加疾病をあわせ、110 疾病が医療費助成の対象となります。制度についての周知が十分でない面がある中での実施になり、誠に申し訳ありませんが、御協力をお願いいたします。

1 医療費の助成について

医療費助成の対象は、受給者証に記載されている「指定難病」やその疾患に附随して発現する傷病に対する医療であって、都道府県に指定された「指定医療機関」が行ったものです。

- ・医療保険の負担割合が3割の場合、総医療費の2割と負担上限月額を比べて、総医療費の2割の額の方が低い場合、総医療費の2割分は患者負担、1割分は公費負担となります。
- ・1ヶ月間で支払った患者負担額を全て合算して、負担上限月額を超えた分も公費負担になります。各医療機関で、どれだけの医療費が掛かったのかを確認するために、「負担上限月額管理票」に記入していただきます。

指定医療機関の指定については、別途指定のお知らせをさせていただいたところですが、指定通知書は、後ほどお送りさせていただきますので、今しばらくお待ちください。

平成 27 年 1 月 1 日以降は、**受給者証に貴機関名が記載されている場合、公費請求をしていただいてもかまいませんので、ご承知おきください。**

2 「負担上限月額管理票」について

平成27年1月 負担上限月額管理票

受診者	静岡 太郎	受給者 番号	9999999
-----	-------	-----------	---------

負担上限月額 特定医療費（指定難病）受給者証記載の通り
下記のとおり、負担上限月額に達しました。

日付	指定医療機関名	確認印
日		

日付	指定 医療機関名	医療費 総額	自己 負担額	月額 累計	徴収印
日					
日					
日					
日					
日					
日					
日					

※記入欄が不足した場合は、裏面に記入してください。
※受給者証と併せて、本管理票を指定医療機関の窓口へ提出してください。
※本管理票は、使用后2年間は保管をお願いいたします。

診療月の負担上限月額管理票に記入してください。
※年月が記入されていない負担月額管理票は、使用
できません。

負担上限月額は「受給者証」で確認をしてください。

負担上限月額に達した場合は、その指定医療機関が
記入・押印してください。

医療費等を記入し、押印をお願いいたします。
この管理票は、患者の医療費を証明する書類として申
請書に添付する場合がありますので、**負担上限月額に
達した後も、記入を続けてください。**

3 指定医療機関制度について

新たな難病医療費助成制度では、指定医療機関での受療のみが、医療費助成の対象になります。また、申請をされていない場合は、申請をお願いいたします。

4 指定医について

臨床調査個人票は、指定医が記載したものでないと申請書類として認められません。（指定医療機関であっても指定医でなければ臨床調査個人票を記載することはできません。）

こちらも、申請をされていない場合は、申請をお願いいたします。

指定医の指定ですが、現在準備が遅れており、指定通知書の送付ができておりません。大変申し訳ありません。当面の間は、申請書のみでの受付を行い、準備が整い次第、申請者に臨床調査個人票も含めた添付書類の提出を求める運用を行います。対象の患者がいらっしゃる場合には、下記の間合せ先にご連絡ください。

5 静岡県単独医療費助成制度（橋本病・突発性難聴）について

国の新しい医療費助成制度にあわせ、自己負担上限額を変更し、管理票を導入することになりました。

ただし、指定医療機関や指定医の制度の適用はありませんので、従来からの契約医療機関である場合は、公費請求を行うことが可能ですし、臨床調査個人票も難病法における指定医でなくても記載いただけます。

自己負担上限額等の変更の時期は、疾患によって異なります。

橋本病については、平成 27 年 1 月 1 日から、全受給者の自己負担上限額が変更になります。

突発性難聴については、平成 27 年 1 月 1 日以降に新規申請された方から変更になります。平成 26 年中に新規申請をされた方は、従来の自己負担限度額のままとなります。

6 劇症肝炎・重症急性膵炎について

劇症肝炎・重症急性膵炎については、平成 27 年 1 月 1 日から新規申請の受付はできなくなります。

ただし、平成 26 年中に申請され受給者となった方の更新申請については、引き続き受付けます。

7 スモンについて

スモンは整腸剤キノホルムの副作用による薬害です。平成 27 年 1 月 1 日から「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行されますが、スモン患者に対する医療費助成は、これまでどおり「特定疾患治療研究事業」の対象となり、医療費の自己負担分の全額を公費負担します。

問い合わせ先

静岡県健康福祉部医療健康局疾病対策課

TEL: 054-221-3393 FAX: 054-251-7188

E-mail: shippei@pref.shizuoka.lg.jp

平成27年1月以降の難病の医療費助成について(小児慢性は除く)

	指定難病		特定疾患		静岡県単独疾患				先天性血液凝固因子障害等(従来通り)
	既認定者以外	既認定者(3年限定の経過措置)	スモン(従来通り)	劇症肝炎 重症急性膵炎 (新規申請が不可になること以外は従来通り)	橋本病		突発性難聴		
					H27.1.1以降に新規申請	H26.12.31以前に新規申請済	H27.1.1以降申請	H26.12.31以前に申請(従来通り)	
臨床調査個人票(診断書)の記載(新規)	難病指定医のみ可	難病指定医のみ可	医師であれば可	新規申請不可	医師であれば可	医師であれば可	医師であれば可	—	医師であれば可
臨床調査個人票(診断書)の記載(更新)	難病指定医又は協力難病指定医であれば記載可	難病指定医又は協力難病指定医であれば記載可	不要	医師であれば可	医師であれば可	医師であれば可	更新なし	更新なし	医師であれば可
医療機関等の別による医療費助成の可否	指定医療機関のみ(緊急時を除いて、原則受給者証に記載された指定医療機関)	指定医療機関のみ(緊急時を除いて、原則受給者証に記載された指定医療機関)	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし	制限なし
自己負担限度額	0円～30,000円	0円～20,000円	0円	0円	1,000円～30,000円	1,000円～20,000円	1,000円～30,000円	0円～23,100円	0円
医療保険の患者負担割合が3割の患者が自己負担上限に達するまで	2割患者負担 1割公費負担	2割患者負担 1割公費負担	—	—	2割患者負担 1割公費負担	2割患者負担 1割公費負担	2割患者負担 1割公費負担	3割患者負担	—
入院・外来の別	なし	なし	—	—	なし	なし	なし	あり	—
入院時の食事負担	全額患者負担	2分の1患者負担	公費負担	公費負担	全額患者負担	2分の1患者負担	全額患者負担	公費負担	公費負担
院外薬局での保険調剤、訪問看護の自己負担	あり	あり	—	—	あり	あり	あり	なし	—
負担上限月額(自己負担限度額の適用)	合算	合算	—	—	合算	合算	合算	医療機関毎	—
公費負担者番号	54226014	54225016	51226017	51226017	51226025	51226025	51226025	51226017 または 51226025	51227015
受給者証の色	白	水色	桃色	桃色	黄色	黄色	黄色	桃色または黄色	緑色
受給者証のサイズ	A4よりやや小さい	A4よりやや小さい	ハガキくらい	ハガキくらい	ハガキくらい	ハガキくらい	ハガキくらい	ハガキくらい	ハガキくらい
負担上限月額管理票(A6サイズ、緑色)	あり	あり	なし	なし	あり	あり	あり	なし	なし

※ 静岡県単独疾患については、指定医・指定医療機関の制度を除いて、指定難病の扱いに準じます(ただし、突発性難聴でH26.12.31までに申請した方の分については、有効期間が満了するまで従来の扱いが継続します)。

高額療養費の適用区分について

受給者証の適用区分欄が空欄の場合は下表のとおり適用してください(限度額認定証等で確認できる場合を除きます)。平成26年12月31日までの適用区分(A、B、C)が記載されている場合は、静岡県疾病対策課(054-221-3393)までお問い合わせください。

70歳未満	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%
70歳以上の者(入院療養)	44,400円
70歳以上の者(外来療養)	12,000円

※ 指定難病の受給者証の負担上限月額欄に記載されている「低所Ⅱ」「一般Ⅰ」「上位」などは、適用区分ではありません。