

昭和51年2月25日第3種郵便物許可（毎週4回月、火、木、金曜発行）

平成29年2月28日発行SSKO通巻9544号

膠原栃木版

昭和五十一年二月二十五日第3種郵便物許可（毎週4回月、火、木、金曜発行）
平成二十九年二月二十八日発行SSKO通巻九五四四号
膠原栃木版

SSKO

膠原 栃木版

No.111

◎編集 全国膠原病友の会

◎編集責任者 玉木朝子

〒321-0113 宇都宮市砂田町461

☎028-656-2386

☎028-656-7260

経過措置終了後の医療費助成制度

（6月の更新までに制度を理解しましょう）

寒い毎日が続いております。皆様風邪対策はいかがでしょう。さて、平成27年1月より「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行され3年目を迎えました。旧制度から医療費助成制度を受けておられるかたは経過措置が平成29年12月で終了となります。今年も6月になれば特定医療費の更新時期となり、私達自身が制度を理解していなければなりません。今号は経過措置終了後の医療費助成制度について学びたいと思います。

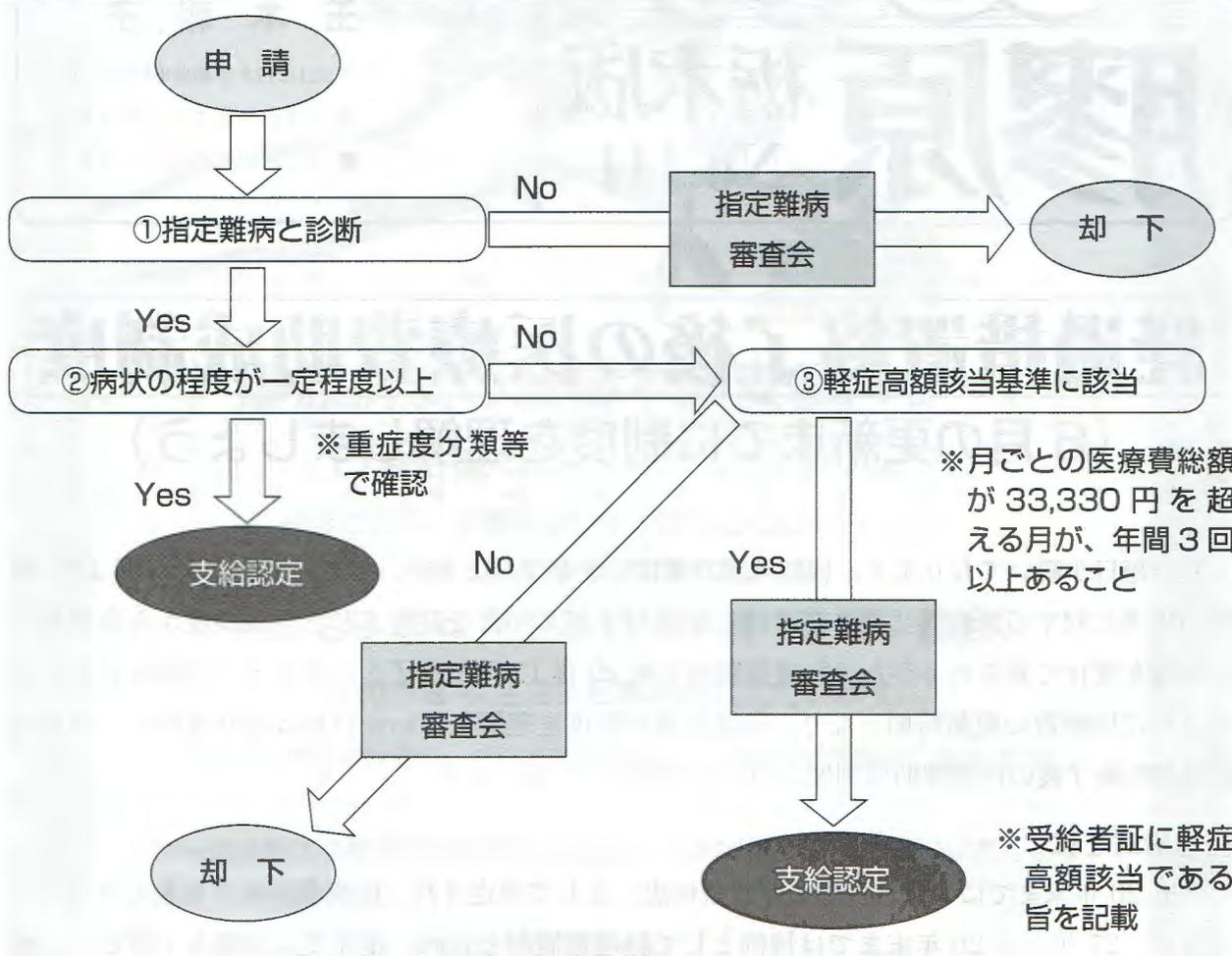
経過措置とは

平成26年末までに「特定疾患治療対象疾患」として認定され、医療費助成の対象となっていた方は、27年から29年末までは特例として経過措置がとられ、重症度に関係なく認定されました。しかし経過措置終了後は医療費助成のための審査を受けなければなりません。

医療費助成の対象者

- 申請時に提出した診断書（臨床調査個人票）によって指定難病にかかっていると認められる方であって、各指定難病に対する重症度分類に照らし合わせて症状の程度が一定以上の方になります。
- しかし軽症者と認定された方であっても高額な医療を継続することが必要な軽症者は特例として助成の対象となり、これを「軽症者高額該当」といいます。その基準は申請月以前の12カ月以内に指定難病に係る医療費総額が33,330円を超える月数が3回以上あることです。（医療費総額が33,330円とは医療保険の3割負担の場合、医療費の自己負担が1万円に相当します。）
- 現在医療機関で受診する際「指定難病自己負担上限額管理票」を窓口に出していると思います。ここに記載された医療費の総額が「軽症者高額該当」の証明になりますので必ず記載していただき、証明基準にしてください。

支給認定の手続きについて



- ### 指定難病（主な膠原病および類縁疾患）
- 全身性エリテマトーデス
 - 皮膚筋炎／多発性筋炎
 - 全身性強皮症
 - 混合性結合組織病
 - 高安動脈炎（大動脈炎症候群）
 - 結節性多発動脈炎
 - 顕微鏡的多発血管炎
 - 多発血管炎性肉芽腫症（旧称：ウェゲナー肉芽腫症）
 - 悪性関節リウマチ
 - ベーチェット病
 - シェーグレン症候群〔新規〕
 - 成人スチル病〔新規〕
 - 原発性抗リン脂質抗体症候群〔新規〕
 - 巨細胞性動脈炎（側頭動脈炎）〔新規〕
 - 好酸球性多発血管炎性肉芽腫症〔新規〕（旧称：チャージスト劳斯症候群、アレルギー性肉芽腫性血管炎）
 - 再発性多発軟骨炎〔新規〕
 - 全身型若年性突発性関節炎〔新規〕
 - 封入体筋炎〔新規〕
 - IgG4 関連疾患〔新規：平成27年7月より〕

医療費総額の確認方法

☆医療費総額 33,330 円に考慮する医療費については、指定難病に係るもののみとし、次のいずれかの方法で証明する。

- ①新規申請の場合は「医療費申告書」に領収書等を添付
- ②更新申請の場合は「自己負担上限額管理票」
- ③「自己負担上限額管理票」がない場合またはこれらの記載が不十分な場合には「医療費申告書」に領収書等を添付

※医療費総額には、特定医療費の支給対象となる薬局や訪問ステーションの費用は含み、入院時の食事療養費・生活療養費等は除きます。

新たな医療費助成における自己負担上限額（月額）

（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（1割の方は変わりません） 自己負担上限額（外来＋入院＋薬代＋訪問看護の自己負担）					
			〔原則〕 H27年1月1日以降の申請者			〔経過措置対象者（3年間）〕 既認定者でH26年中の対象者		
			一般	高額 かつ 長期	人工呼吸器 等装着者	一般	現行の 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	市町村民税 非課税 (世帯)	本人年収 ～80万円	2,500	2,500	1,000	2,500	2,500	1,000
低所得Ⅱ		本人年収 80万円超～	5,000	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		

※「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）

おもいやり駐車スペースをご存じですか？



おもいやり駐車スペースは

- ・障害や病気等により
- ・外出時に配慮を要する方、紫外線などを避ける必要がある方などのために 設置した駐車場です！

「おもいやり駐車スペース利用証」は、県保健福祉課、各健康福祉センター、各市町窓口にて申請してください。指定難病特定医療費受給者証または小児慢性特定疾病医療受給者証を持っている方が対象になります。



膠原病友の会栃木県支部バザー (労福協ふくしまつり参加)

例年どおり、宇都宮オリオン通りにて開催されます。

楽しみながらご参加ください。

平成29年4月29日（午前10時 開会）

値付けは4月23日事務局にて行います。

宇都宮市オリオン通り オリオンスクエア（東武宇都宮駅より徒歩5分）

バザーの品物は事務局までお送りください。皆様のご協力をお願いいたします。

連絡先及び品物送付先

(321-0113) 宇都宮市砂田町461

膠原病友の会栃木県支部事務局 028-656-2386

寄 附 御 礼

櫛田 妙子 様 足利市

栃木県職員労働組合 様