

資料1-1

「難病の患者に対する医療等に関する法律」  
に係る医療給付制度について

埼玉県鴻巣保健所

## 難病

- ・ 発病の機構が明らかでない
  - ・ 治療方法が確立していない
  - ・ 希少な疾病である
  - ・ 長期の療養を必要とするもの
- (難病法第1条)

患者数等による限定は行わず、他の施策体系が樹立されていない疾病を幅広く対象とし、調査研究・患者支援を推進

例：悪性腫瘍は、がん対策基本法において体系的な施策の対象となっている。

## 指定難病

難病のうち、以下の要件のすべてを満たすものを、患者の置かれている状況からみて良質かつ適切な医療の確保を図る必要性が高いものとして、厚生科学審議会の意見を聞いて厚生労働大臣が指定

- ・ 患者数が本邦において一定の人数(注)に達しないこと
- ・ 客観的な診断基準(またはそれに準ずるもの)が確立していること

(注)人口のおおむね千分の一(0.1%)程度に相当する数と厚生労働省令に規定

(難病法第5条第1項)

医療費助成の対象

# 制度の概要説明 ～疾病数の推移～

◎ 平成26年12月31日まで

## 埼玉県特定疾患等医療給付事業

### 特定疾患治療研究事業 (56疾患)

ベーチェット病、多発性硬化症、重症筋無力症、…など

### 下記以外の51疾患

#### プリオン病

- ・スモン
- ・難治性肝炎のうち劇症肝炎
- ・重症急性膵炎
- ・重症多形滲出性紅斑(急性期)

### 県単独疾患(6疾患)

#### 原発性抗リン脂質抗体症候群

#### 溶血性貧血

- ・脊髄空洞症
- ・特発性好酸球增多症候群
- ・橋本病
- ・原発性慢性骨髄線維症

先天性血液凝固因子欠乏症等医療給付 (11疾患・患者の自己負担なし)

◎ 平成27年1月1日から

## 難病法(指定難病)の医療給付制度

110疾病(一次実施)

## 埼玉県特定疾患等医療給付事業

### 特定疾患治療研究事業 (5疾患)

《患者の自己負担なし》

- ・スモン
- ・難治性肝炎のうち劇症肝炎 ※1
- ・重症急性膵炎 ※1

重症多形滲出性紅斑(急性期) ※2

プリオン病(ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る。)

### 県単独指定難病(5疾患)

#### 脊髄空洞症

#### 特発性好酸球增多症候群

- ・橋本病
- ・原発性慢性骨髄線維症

溶血性貧血(自己免疫性溶血性貧血及び発作性夜間ヘモグロビン尿症を除く。)

先天性血液凝固因子欠乏症等医療給付 (11疾患・患者の自己負担なし)

## 難病法(指定難病)の医療給付制度

◎ 平成27年7月1日から

計306疾病(二次実施 196疾病追加)

◎ 平成29年4月1日から

計330疾病(三次実施 24疾病追加)

◎ 平成30年4月1日から

計331疾病(四次実施 1疾病追加)

◎ 令和元年7月1日から

計333疾病(五次実施 2疾病追加)

◎ 令和3年11月1日から

計338疾病(六次実施 5疾病追加)

## 埼玉県特定疾患等医療給付事業

[平成29年4月1日以降変更なし]

### 特定疾患治療研究事業 (4疾患)

《患者の自己負担なし》

- ・スモン
- ・難治性肝炎のうち劇症肝炎 ※1
- ・重症急性膵炎 ※1
- ・プリオン病(ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る。)

### 県単独指定難病(4疾患)

- ・橋本病
- ・原発性慢性骨髄線維症
- ・溶血性貧血(自己免疫性溶血性貧血及び発作性夜間ヘモグロビン尿症を除く。)

・特発性好酸球增多症候群(好酸球性消化管疾患、好酸球性多発血管炎性肉芽腫症及び好酸球性副鼻腔炎を除く。)

先天性血液凝固因子欠乏症等医療給付 (11疾患・患者の自己負担なし)

※1 平成26年12月31日時点の受給者のみ対象。更新申請は受付するが、新規申請は受付しない。

※2 平成26年12月31日時点の受給者のみ対象。更新・新規ともに申請は受付しない。

※埼玉県疾病対策課「令和3年度 埼玉県難病対策協議会資料 指定難病等の医療給付制度(概要)」から改編

# 制度の概要説明 ～医療給付の内容・自己負担上限月額～

## 医療給付の内容

- 医療給付は、難病法に基づく指定医療機関で行われた下表の医療等に限られます。
- 受給者は、受診等をしたすべての指定医療機関における自己負担額を合算し、自己負担上限月額を限度として負担します。

対象となる医療の範囲	指定難病及び当該指定難病に付随して発生する傷病に関する医療等 ※ 健康保険適用外の費用やサービスなどは対象外になります。
医療の給付の内容	健康保険を使用した「入院、外来、薬剤の支給、訪問看護」
介護の給付の内容	訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護療養施設サービス、介護医療院サービス

## 自己負担上限月額

自己負担上限月額は、原則として支給認定基準世帯員等(患者と同じ健康保険に加入している方など)の市町村民税額などに応じて次の表のように算定します。

階層区分	階層区分の基準		患者負担割合:原則2割		
			自己負担上限月額(外来+入院+薬代+介護給付費)		
			一般	高額かつ 長期	人工呼吸器 等装着者
生活保護	—		0円	0円	0円
低所得Ⅰ	市町村民税非課税(世帯)	本人年収 ～80万円	2,500円	2,500円	1,000円
低所得Ⅱ		本人年収 80万円超	5,000円	5,000円	
一般所得Ⅰ	市町村民税(所得割額) 7.1万円未満		10,000円	5,000円	
一般所得Ⅱ	市町村民税(所得割額) 7.1万円以上 25.1万円未満		20,000円	10,000円	
上位所得	市町村民税(所得割額) 25.1万円以上		30,000円	20,000円	
		入院時の食費	全額自己負担		

※埼玉県疾病対策課「令和3年度 埼玉県難病対策協議会資料 指定難病等の医療給付制度(概要)」から抜粋