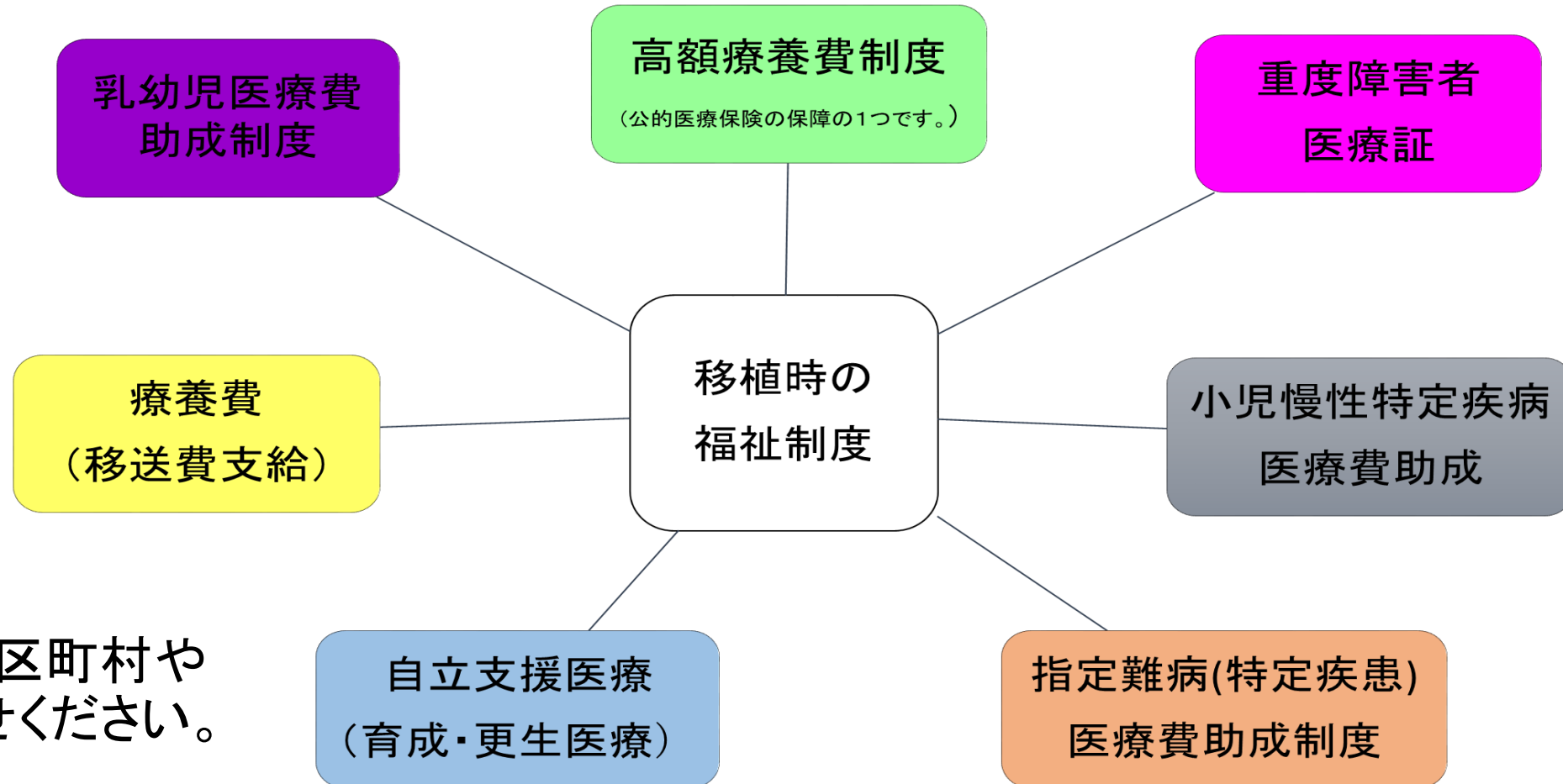


移植医療における 医療福祉制度

移植医療における医療福祉制度



■詳しくは、お住いの市区町村や保健所にお問い合わせください。

高額療養費制度

(全国健康保険協会からの引用)

- ひと月(1日から月末まで)にかかった医療費の自己負担額が高額になった場合、一定の金額(自己負担限度額)を超えた分が、あとで払い戻される制度です。
- 払い戻しは、医療機関等から提出される診療報酬明細書(レセプト)の審査を経て行いますので、診療月から3カ月以上かかります。
- 医療費が高額になることが事前にわかっている場合には、「限度額適用認定証」を提示する方法が便利です。
- 自己負担限度額は、年齢および所得状況等により設定されています。
- 保険者とは、加入している健康保険になります。

高額療養費制度

(全国健康保険協会からの引用)



図: がんを学ぶ～ひとりのがんにみんなの力を～より引用

高額療養費

所得区分	自己負担限度額	<u>多数該当</u> (※2)
① 区分ア (標準報酬月額83万円以上の方) (報酬月額81万円以上の方)	252,600円+(総医療費 ※1-842,000円)×1%	140,100円
② 区分イ (標準報酬月額53万~79万円の方) (報酬月額51万5千円以上~81万円未満の方)	167,400円+(総医療費 ※1-558,000円)×1%	93,000円
③ 区分ウ (標準報酬月額28万~50万円の方) (報酬月額27万円以上~51万5千円未満の方)	80,100円+(総医療費 ※1-267,000円)×1%	44,400円
④ 区分エ (標準報酬月額26万円以下の方) (報酬月額27万円未満の方)	57,600円	44,400円
⑤ 区分オ(低所得者) (被保険者が市区町村民税の非課税者等)	35,400円	24,600円

※1総医療費とは保険適用される診察費用の総額(10割)です。

※2療養を受けた月以前の1年間に、3ヵ月以上の高額療養費の支給を受けた(限度額適用認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む)場合には、4ヵ月目から「多数該当」となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。

「区分ア」または「区分イ」に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分ア」または「区分イ」の該当となります。

自立支援医療

育成医療		更生医療
<u>18歳未満の児童</u>	対象者	身体障害者手帳を持っている <u>18歳以上の方</u>
1. 肝機能障害がある方 2. 放置すると将来において機能障害を残すと認められる方。 3. 2. において、手術等により確実な治療の効果が期待できるものか、治療後に機能回復が見込まれること。	対象要件	1. 医学的処置・手術・その他治療・施術（マッサージのみ） 2. 病院または診療所への入院・通院
世帯の住民税額に応じた所得区分を、判定し1か月の負担上限を設定したものです。（生活保護世帯は負担0円）	支給内容	原則として医療費の1割負担となりますが、世帯の所得や住民税の課税状況に応じて月額負担上限額が設定されます。
入院時の食事代、保険が適用にならない治療・投薬、診断書料、紙おむつ代、差額ベット代などの費用は助成対象外です。		

乳幼児医療費助成制度

(東京都福祉保健局より引用)

対象者

- 6歳に達する日以後の最初の3月31日までの乳幼児（義務教育就学前までの乳幼児）を養育している方。

対象の助成範囲

- 国民健康保険や健康保険など各種医療保険医療保険の対象となる医療費、薬剤費等
- 自己負担分を助成します（入院時食事療養標準負担額を除く。ただし、区市町村によって助成をしている場合もあります。）

乳幼児医療費助成制度

(東京都福祉保健局より引用)

助成方法

- 保険を扱う医療機関で保険証とマル乳医療証を提示して、受診します。
- ただし、当制度による診療を取り扱わない医療機関で診療を受ける場合などは、医療保険の自己負担分を医療機関の窓口を支払い、その領収書をもって、お住まいの区市町村の乳幼児医療費助成担当課に医療助成費の申請をしてください。

手続き方法

- 区市役所・町村役場に申請し、マル乳医療証の交付を受けます。

乳幼児医療費助成制度 (東京都福祉保健局より引用)

対象者外

- 国民健康保険や健康保険など各種医療保険に加入していない乳幼児
- 施設等に措置により入所している乳幼児
- 乳幼児を養育している方(保護者)の所得による制限もあります。

助成範囲の対象外

- 医療保険の対象とならないもの
(健康診断、予防接種、薬の容器代、差額ベッド代、紹介状を持たずに受診した200床以上の病院の初診時選定療養費等)
- 保育園等管理下の傷病で、独立行政法人日本スポーツ振興センター法に基づく災害共済給付制度対象の場合

指定難病医療費助成制度 (難病情報センターより引用)

医療費助成の対象となる方

- 原則として「指定難病」と診断され、病状の程度が一定程度以上の場合です。個々の疾患ごとに重症度分類などがありこれを基準に病状が、評価される。

手続き方法

- 申請に必要な書類を揃えて都道府県・指定都市に申請します。
- 都道府県・指定都市による審査後、支給認定を行う場合
 - (1) 病状の程度が認定基準に当てはまる
 - (2) 高額な医療の継続が必要な人(軽症高額該当)と認める
- 都道府県・指定都市による医療受給者証及び自己負担上限額管理票の交付
- 交付まで約3か月程度かかります。
- その間に指定医療機関においてかかった医療費は、払戻し請求をすることができます。

指定難病医療費助成制度の 支給認定に必要な書類(難病情報センターより引用)

提出書類	必要とする理由
特定医療費の支給認定申請書	—
診断書 (臨床調査個人票)	指定難病に罹患していること、一定程度の症状であるかを確認するため。
住民票 (申請者及び申請者の世帯の構成員のうち、申請者と同一の医療保険に加入している者が確認できるものに限る。)	自己負担上限額(月額)の決定に必要なため。
世帯の所得を確認できる書類 (市町村民税(非)課税証明書等)	
保険証の写し (被保険者証・被扶養者証・組合員証などの医療保険の加入関係を示すもの)	
人工呼吸器等装着者であることを証明する書類	
世帯内に申請者以外に特定医療費又は小児慢性特定疾病医療費の受給者がいることを証明する書類	自己負担上限額(月額)の決定および、支給認定の要件を確認する際に必要となるため。
医療費について確認できる書類 ※「高額かつ長期」又は「軽症高額該当」に該当することを確認するために必要な領収書等	
同意書(医療保険の所得区分確認の際に必要)	保険情報の照会を保険者に行う際に必要となるため。

指定難病医療費助成制度 (難病情報センターより引用)

自己負担上限管理票

- 受診した複数の指定医療機関の合算額が適用されます。
 - (1) 各指定医療機関では、受診のつど自己負担上限月額の内訳で医療費の2割(又は1割)を徴収する。
 - (2) 患者は、指定医療機関を受診のつど、徴収額を管理票に記入してもらいます。
 - (3) 自己負担累積額が自己負担上限月額に達した場合は、その時の指定医療機関が確認し、その月に負担上限月額を超える費用徴収は行われません。

重度障害者医療費助成

(東京都福祉保健局より引用)

助成制度について

- ・ 健康保険に加入している重度の障害のある方が、病気やケガで医療機関にかかったときの保険診療の一部負担金を、助成する制度です

対象者

- ・ 住民票がある自治体で、以下の認定を受けている方
- ・ 身体障害者手帳1級・2級の方
(心臓・じん臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫・肝臓機能障害の内部障害については3級も含む。)
- ・ 愛の手帳1度・2度の方、精神障害者保健福祉手帳1級の方

重度障害者医療費助成

(東京都福祉保健局より引用)

対象の助成範囲

- ・ 助成対象医療保険の対象となる医療費、薬剤費等
(各医療保険の自己負担分から、一部負担金を除いた額を助成します。)

助成方法

- ・ 医療保険を扱う医療機関で保険証とマル障受給者証を提示して受診します
- ・ ただし、マル障を取り扱わない医療機関で診療を受ける場合などは、医療保険の自己負担分を医療機関の窓口を支払い、その領収書をもって、お住まいの区市町村のマル障申請窓口に医療助成費の申請をしてください。
- ・ また、同一月内に複数の医療機関等で受診し、支払った医療費が一月あたりの自己負担上限額を超えた場合は、その超えた金額について申請をすれば償還が受けられます

重度障害者医療費助成(東京都福祉保健局より引用)

手続き方法

- ・ 住民票のある区市役所・町村役場のマル障申請窓口
に申請し、マル障受給者証の交付を受ける

助成範囲の対象とならないもの

- ・ 医療保険の対象とならないもの(健康診断、予防接種、薬の
容器代、差額ベッド代、紹介状を持たずに受診した200床以上
の病院の初診時選定療養費等)
- ・ 学校管理下の傷病で、独立行政法人日本スポーツ振興
センター法に基づく災害共済給付制度対象の場合
- ・ 介護保険の利用者負担額 等

小児慢性特定疾患医療費助成

(小児慢性特定疾病情報センターより引用)

医療費助成の概要

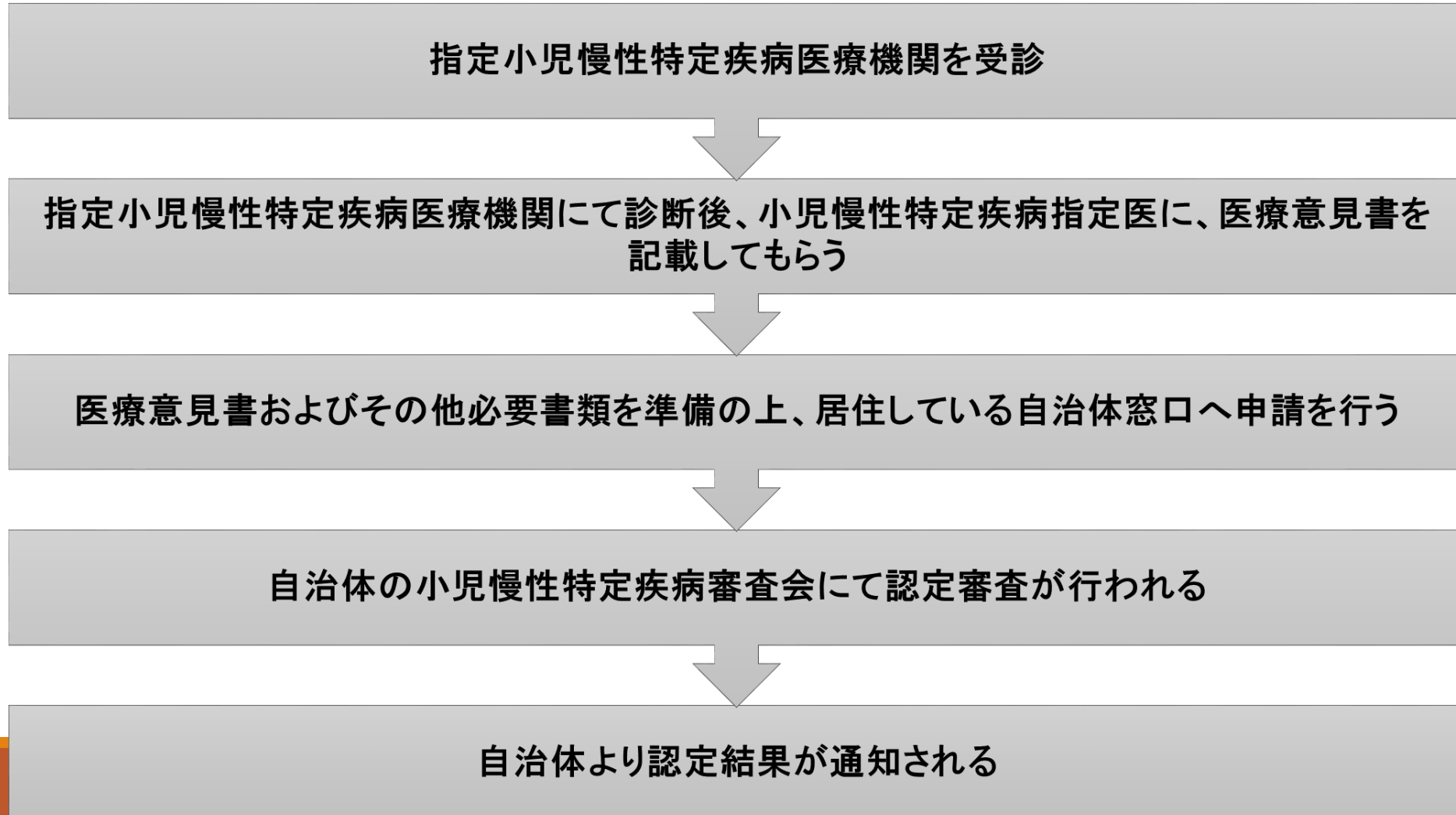
- 小児慢性特定疾患にかかっている児童等について、健全育成の観点から患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部が助成されます。

対象者

- 小児慢性特定疾患にかかっており、厚生労働大臣が定める疾患の程度である児童等が対象です。
- 18歳未満の児童等が対象です。(ただし、18歳到達時点において本事業の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者も対象とします。)

小児慢性特定疾患医療費助成

(小児慢性特定疾病情報センターより引用)



引用・参考文献

小児慢性特定疾病情報センター：<https://www.shouman.jp/>

東京都福祉保健局：<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/>

難病情報センター：<https://www.nanbyou.or.jp/>

全国健康保険協会：<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>