

難病の患者に対する医療等に関する法律 (平成26年5月23日成立)

趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、難病の患者に対する医療費助成(注)に関して、法定化によりその費用に消費税の収入を充てることができるようにするなど、公平かつ安定的な制度を確立するほか、基本方針の策定、調査及び研究の推進、療養生活環境整備事業の実施等の措置を講ずる。

(注)現在は法律に基づかない予算事業(特定疾患治療研究事業)として実施している。

概要

(1) 基本方針の策定

- 厚生労働大臣は、難病に係る医療その他難病に関する施策の総合的な推進のための基本的な方針を策定。

(2) 難病に係る新たな公平かつ安定的な医療費助成の制度の確立

- 都道府県知事は、申請に基づき、医療費助成の対象難病(指定難病)の患者に対して、医療費を支給。
- 指定難病に係る医療を実施する医療機関を、都道府県知事が指定。
- 支給認定の申請に添付する診断書は、指定医が作成。
- 都道府県は、申請があった場合に支給認定をしないときは、指定難病審査会に審査を求めなければならない。
- 医療費の支給に要する費用は都道府県の支弁とし、国は、その2分の1を負担。

(3) 難病の医療に関する調査及び研究の推進

- 国は、難病の発病の機構、診断及び治療方法に関する調査及び研究を推進。

(4) 療養生活環境整備事業の実施

- 都道府県は、難病相談支援センターの設置や訪問看護の拡充実施等、療養生活環境整備事業を実施できる。

施行期日

平成27年1月1日

※児童福祉法の一部を改正する法律(小児慢性特定疾病の患児に対する医療費助成の法定化)と同日

既認定患者における難病の新たな自己負担について

現行 (単位:円)	経過措置(3年間) (単位:円)				原則(※1) (単位:円)				【参考】障害者医療(更生医療) (単位:円)				
自己負担割合: 3割			自己負担割合: 2割				自己負担割合: 2割				自己負担割合: 1割		
外来	入院		外来+入院			外来+入院			外来+入院				
			一般	現行の重症患者	人工呼吸器等装着者	一般	高額かつ長期	人工呼吸器等装着者	一般	重度かつ継続			
重症患者 (81,418人、10.4%) ※3	0	0											
A階層 (186,421人、23.8%) 市町村民税非課税	0	0	低所得Ⅰ 市町村民税非課税 ~本人年収80万	2,500	2,500	低所得Ⅰ 市町村民税非課税 ~本人年収80万	2,500	2,500	低所得Ⅰ 市町村民税非課税 ~本人年収80万	2,500	2,500		
B階層 (~年収165万) (115,504人、14.7%)	2,250	4,500	低所得Ⅱ 市町村民税非課税 本人年収80万超~	5,000		低所得Ⅱ 市町村民税非課税 本人年収80万超~	5,000	5,000	低所得Ⅱ 市町村民税非課税 本人年収80万1~	5,000	5,000		
C階層 (~年収180万) (19,236人、2.5%)	3,450	6,900	一般所得Ⅰ 市町村民税課税以上 約7.1万未満 (年収約160~約370万)	5,000	1,000	一般所得Ⅰ 市町村民税課税以上 約7.1万未満 (年収約160~約370万)	10,000	5,000	中間所得Ⅰ 市町村民税課税以上 3万3千円未満	医療保険における高額療養費の自己負担限度額	5,000		
D階層 (~年収220万) (36,399人、4.6%)	4,250	8,500	一般所得Ⅱ 市町村民税約7.1万以上 約25.1万未満 (年収約370~約810万)	10,000		一般所得Ⅱ 市町村民税約7.1万以上 約25.1万未満 (年収約370~約810万)	20,000	10,000	中間所得Ⅱ 市町村民税3万3千円以上 23万5千円未満	高額療養費適用の組み合わせ例: 44,400 (多数該当)	10,000		
E階層 (~年収300万) (88,076人、11.2%)	5,500	11,000	上位所得 市町村民税約25.1万以上 (年収約810万~)	20,000		上位所得 市町村民税約25.1万以上 (年収約810万~)	30,000	20,000	一定所得 市町村民税23万5千円以上	自立支援医療の対象外(医療保険による給付) 例: 83,400 (多数該当)	20,000		
F階層 (~年収400万) (75,059人、9.6%)	9,350	18,700											
G階層 (年収400万~) (181,762人、23.2%)	11,550	23,100											
食費: 負担限度額内で自己負担			食費: 1/2を自己負担				食費: 全額自己負担				食費: 全額自己負担		

(参考)
健康保険における入院時の食費
・一般世帯: 260円/食
(その他、所得等に応じて210円、160円、100円)

※1 新規認定患者については、原則の負担限度額が当初から適用される。
 ※2 症状の程度が重症度分類等で一定以上に該当しない者(経過措置期間中は医療費助成の対象となるが、経過措置終了後は高額な医療費が継続して必要な患者を除き、医療費助成の対象外)。
 ※3 ()内の数値は、平成23年度における受給者数及び全受給者(783,875人)に対する構成割合。

児童福祉法の一部を改正する法律の概要

法案提出の趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、小児慢性特定疾病の患者に対する医療費助成に関して、その実施に要する経費に消費税の収入を充てることができるようにするなど、公平かつ安定的な制度を確立するほか、基本方針の策定、慢性疾病児童の自立支援事業の実施、調査及び研究の推進等の措置を講ずる。

法律の概要

(1) 基本方針の策定

- ・良質かつ適切な小児慢性特定疾病医療支援の実施その他の疾病児童等の健全な育成に係る施策の推進を図るための基本的な方針を定める。

(2) 小児慢性特定疾病に係る新たな公平かつ安定的な医療費助成の制度の確立

- ・都道府県・政令指定都市・中核市は、小児慢性特定疾病にかかっている児童等であって、当該疾病の程度が一定程度以上であるものの保護者に対し、申請に基づき、医療に要する費用（小児慢性特定疾病医療費）を支給。
(現行の小児慢性特定疾病医療費助成は児童福祉法に基づく法律補助であるものの裁量的経費。今回、義務的経費化。)
- ・医療費助成に要する費用は都道府県等の支弁とし、国はその2分の1を負担。
- ・その他、適正な医療費助成及び医療の質を担保する観点から、指定医療機関（都道府県等が指定）制度等に関する規定を整備。
>支給認定の申請に添付する診断書は、指定医が作成。
>都道府県等は、支給認定をしないときは、小児慢性特定疾病審査会に審査を求める。

(3) 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業の実施

- ・都道府県等は、相談支援など小児慢性特定疾病児童に対する自立の支援のための事業（※）を実施。
(※) 必須事業：小児慢性特定疾病児童等、その保護者その他の関係者に対する相談支援、必要な情報提供、助言等
任意事業：①レスパイト（医療機関等における小児児童等の一時預かり）、②相互交流支援、③就労支援、④家族支援（家族の休養確保のための支援）等

(4) 小児慢性特定疾病の治療方法等に関する研究の推進

- ・国は、小児慢性特定疾病の治療研究など、慢性疾病にかかっている児童等の健全な育成に資する調査及び研究を推進。

施行期日

平成27年1月1日

※難病の患者に対する医療等に関する法律と同日

既認定者における小児慢性特定疾病の新たな自己負担について

現行 (単位: 円)	経過措置 (3年間) (単位: 円)	原則 (単位: 円)
自己負担割合: 就学前2割、就学後3割	自己負担割合: 2割	自己負担割合: 2割
*所得の目安は、夫婦一人世帯の場合	*所得の目安は、夫婦一人世帯の場合	*所得の目安は、夫婦一人世帯の場合
重症患者 (15,986人、14.4%)	一般	一般
外来 0	現行の重症患者	重症(※)
入院 0	人工呼吸器等装着者	人工呼吸器等装着者
A階層 (13,526人、12.1%) 市町村民税非課税	低所得I 市町村民税非課税 ~年収80万	低所得I 市町村民税非課税 ~年収80万
0	1,250	1,250
0	1,250	2,500
B階層 (~年収232万) (12,568人、11.3%)	低所得II 市町村民税非課税 ~年収200万	低所得II 市町村民税非課税 ~年収200万
1,100	2,500	2,500
2,200	一般所得I 市町村民税課税以上 ~約7.1万円 (~年収430万)	一般所得I 市町村民税課税以上 ~約7.1万円 (~年収430万)
C階層 (~年収251万) (2,148人、2.0%)	2,500	5,000
1,700	一般所得II 市町村民税 ~約25.1万円 (~年収850万)	一般所得II 市町村民税 ~約25.1万円 (~年収850万)
3,400	5,000	10,000
D階層 (~年収286万) (4,066人、3.7%)	10,000	15,000
2,100	上位所得 市町村民税 約25.1万円~ (年収850万~)	上位所得 市町村民税 約25.1万円~ (年収850万~)
4,200	2,500	2,500
E階層 (~年収372万) (10,717人、9.6%)	5,000	5,000
2,750		
F階層 (~年収457万) (11,403人、10.2%)		
4,650		
9,300		
G階層 (年収457万~) (39,683人、35.6%)		
5,750		
11,500		

(参考) ()内の数値は、平成24年度4月時点における受給者数及び全受給者(111,374人)に対する構成割合(母子保健課調べ)

※「重症」は、難病の医療費助成制度の「長期かつ高額」のほか、現行基準での重症患者も含む。

食費: 負担限度額内で自己負担(実質負担なし)

食費: 自己負担なし

食費: 1/2を自己負担

(参考) 健康保険における入院時の食費
- 一般世帯: 260円/食(この他、所得等に応じ210円、160円)