

ラパリムス錠を服用される患者さんへ リンパ脈管筋腫症(LAM)にかかわる 医療費助成制度のご紹介

2021年9月現在

リンパ脈管筋腫症(LAM)は指定難病に認定されており、一定以上の重症度の患者さんは難病法に基づく医療費助成を受けることができます。また、他にも治療にかかる医療費助成や療養生活を継続するための支援制度があります。

難病法に基づく医療費助成制度

■ 申請から医療費助成を受けるまでの流れ

① 都道府県・指定都市の窓口に必要な書類を提出します。

[申請に必要な書類(概要)]

- 特定医療費支給認定申請書
- 難病指定医による診断書(臨床調査個人票)
- 住民票
- 市町村民税(非)課税証明書
- 健康保険証のコピーなど(医療保険の加入関係を示すもの)
- 同意書
- マイナンバー※の確認に必要な書類(マイナンバーカード、通知カード)および身元確認に必要な書類

※必要な方のマイナンバーをすべて提出することで、上記の書類の一部を省略できる場合があります。



② 医療受給者証が交付されます。

都道府県・指定都市で審査が行われ、認定されれば医療受給者証が交付されます。申請から交付までの期間については2ページの「注意」をご参照ください。非認定の場合は通知書が送付されます。

③ 受診時に医療受給者証を指定医療機関の窓口で提示します。

指定医療機関を受診して医療受給者証を提示した場合に、医療費助成を受けることができます。医療費受給者証が交付されるまでの間にかかった医療費については、2ページの「注意」をご参照ください。

受付窓口や必要な書類などは、お住まいの地域によって異なる場合があります。詳細は各自治体の窓口※にてご確認ください。

※窓口がご不明な場合は、総合案内などにお問い合わせください。

■ 医療費助成の認定基準

医療費助成の対象となるのは、認定基準に基づき、「指定難病」と診断され、「重症度分類等」に照らして病状の程度が一定程度以上の場合です。

- ただし、病状の程度が一定以上でない場合でも、高度な医療を継続する必要がある場合（月ごとの医療費総額が33,300円を超える月が年間3回以上ある場合）は、医療費助成の対象となります。

下記「難病情報センター」ホームページでも、
各種制度の概要や最新情報が掲載されていますので、ご参照ください。

<http://www.nanbyou.or.jp/>



！ 注意

- 医療受給者証の有効期間は1年間のため、引き続き助成を受けるためには更新する必要があります。
- 更新時に病気の程度が軽快している場合、医療費助成の対象にならない場合があります。
- 申請から医療受給者証が交付されるまで時間を要します（約3ヵ月程度）。その間は、受診した医療機関に療養証明書を交付してもらい、医療受給者証が届いたら、療養証明書を都道府県・指定都市に提出して医療費の還付手続きを行います。



■ 医療費の自己負担上限額について

医療費を受給される方については、所得に応じてひと月の自己負担上限額が定められています（3ページの表をご参照ください）。指定医療機関の受診時に、「自己負担上限額管理票」を用いて医療費の合計額を確認します。なお、お住まいの地域によって詳細が異なる場合がありますので、詳しくは各自自治体の窓口にてご確認ください。

医療費助成における自己負担上限額(月額)

(単位：円)
2021年9月現在

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		
			自己負担上限額(外来+入院)		
			一般	高額かつ長期 (※)	人工呼吸器等 装着者
生活保護	—		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
低所得Ⅱ		本人年収 80万円超～	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	
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	
上位所得	市町村民税25.1万円以上 (約810万円～)		30,000	20,000	
入院時の食費			全額自己負担		

※ 「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回以上の方(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)

出典：厚生労働省 難病法(難病の患者に対する医療等に関する法律) 概要
<https://www.mhlw.go.jp/content/000527525.pdf>

高額療養費制度

健康保険の加入者を対象として、医療費の自己負担額の合計がひと月あたりの上限額を超えた場合に、超えた分の金額を支給する制度です。

所得による受給制限はありませんが、年齢・所得により自己負担の上限額が異なります。この制度が利用できるかどうかは、加入している健康保険組合の担当窓口にお問い合わせください。

出典：厚生労働省 高額療養費制度を利用される皆さまへ
<https://www.mhlw.go.jp/content/000333279.pdf>



医療費軽減および福祉サービスの制度

国や自治体では、療養生活での経済的なサポート、および介護や家事支援を含む様々なサポートを提供しています。

療養生活での経済的負担を軽減する制度

制度	対象となる方	所得による受給の制限	窓口
重度心身障害者医療費助成制度	重度の障害がある方	あり	自治体の保健福祉課
障害年金	年金加入者で、初診から1年6ヵ月経過した時点で一定の障害が残った方	あり (20歳前の場合)	社会保険事務所、年金相談センター
在宅人工呼吸器使用患者支援事業 (自治体によって名称が異なることがあります)	人工呼吸器を使用しながら在宅で療養している指定難病などの認定を受けた方	なし	自治体の特定疾患主管課、難病相談支援センター、保健所
生活保護	病気や障害が原因で、収入が減るなどして生活が困難になった方		自治体の生活保護担当課

療養生活をサポートする制度

制度	対象となる方	所得による受給の制限	窓口
障害者総合支援法	難病認定を受けた方を含む障害者の方	あり	自治体の保健福祉課
移送費の支給	健康保険加入者で、病気やケガなどのため移動が困難な方	なし	健康保険組合、自治体の保健福祉課

この他にも利用できる制度がある場合がありますので、お住まいの自治体の担当窓口にご確認ください。