

□難病医療費助成／患者自己負担限度額比較表(特定疾患現行・新制度案・障害者)

2013年10月29日 JPA事務局作成

特定疾患治療研究事業(現行)				10月29日の新医療費助成制度の自己負担(案)			障害者／自立支援医療 (重度かつ継続)	
負担上限に達しない場合の負担率		3割		2割			1割	
所得階層	年収(概算)	月額限度額 カッコ内は 生計中心者が患者本人の場合		所得階層	年収(概算)	自己負担 限度額	所得区分	自己負担 限度額
		入院	入院外					
生活保護受給者		0	0	区分1/ 生活保護受給者		0	生活保護受給者	0
A 生計中心者の市町村民税が非課税	年収156万円以下	0	0	区分2/低所得1	年収80万円以下	3000	低所得1	2500 *障害福祉サービスは 負担なし
				区分3/低所得2	年収80万～160万円	6000	低所得2	5000 *障害福祉サービスは 負担なし
B 生計中心者の前年所得税が非課税	年収156～163万円	4500(2250)	2250(1125)	区分4/一般	年収160～370万円	12000	市町村民税所得割 年額33000円未満	5000
C 生計中心者の前年所得税が1円～5000円	年収163～183万円	6900(3450)	3450(1725)					
D 生計中心者の前年所得税が5001円～15000円	年収183～220万円	8500(4250)	4250(2125)					
E 生計中心者の前年所得税が15001円～40000円	年収220～330万円	11000(5500)	5500(2750)				市町村民税所得割 年額33000円～ 235000円未満	10000
F 生計中心者の前年所得税が40001円～70000円	年収330～402万円	18700(9350)	9350(4675)					
G 生計中心者の前年所得税が70001円以上	年収402万円以上	23100(11550)	11550(5775)	区分5/一般	年収370万～570万円	24600	市町村民税所得割 年額235000円以上 (年収約800万円)	20000
				区分6/高所得	年収570万円以上	44400		

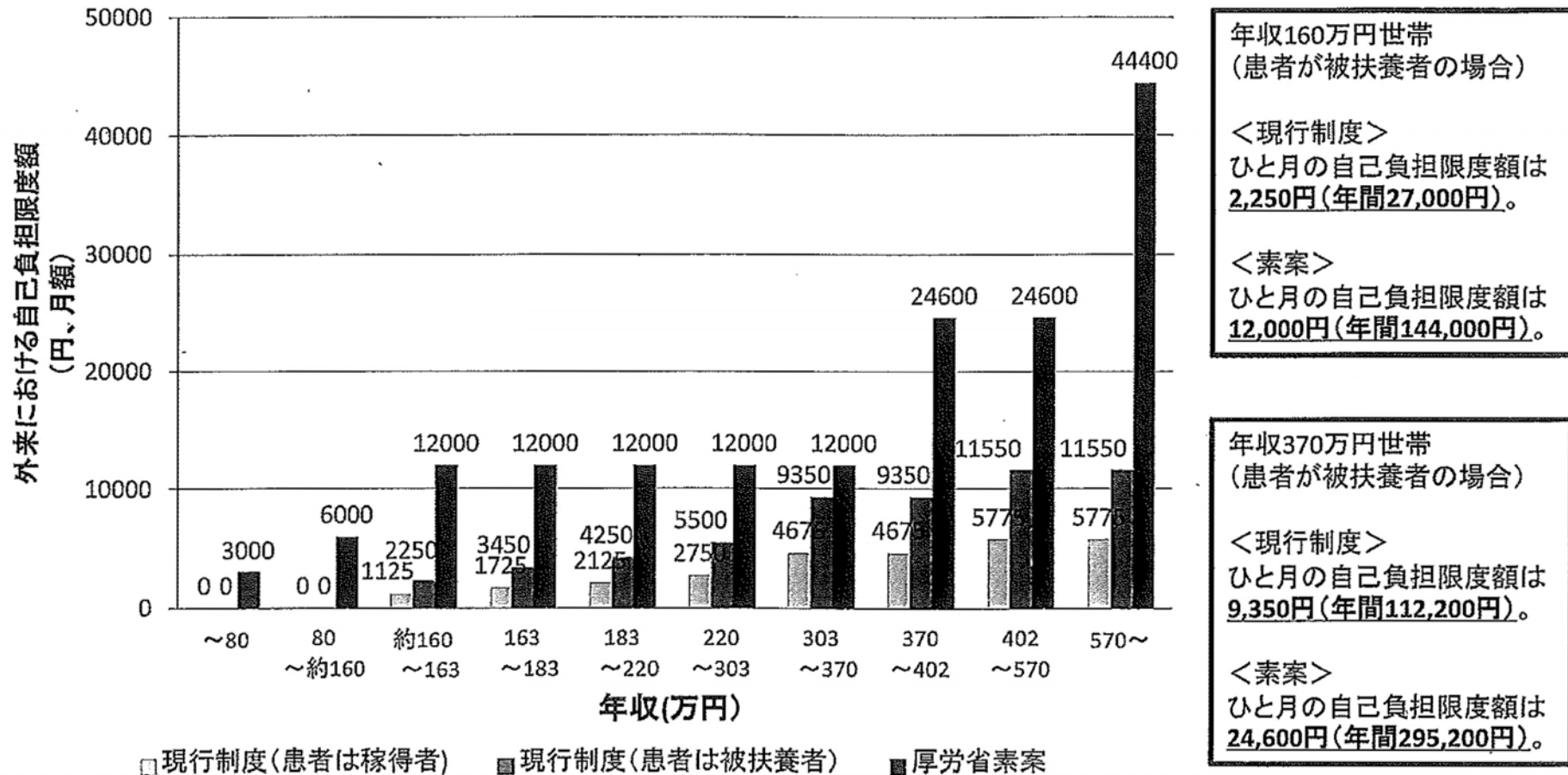
出典：日本難病・疾病団体協議会事務局資料より

2013年11月5日 参議院厚生労働委員会提出資料

日本共産党 小池晃

# 外来における自己負担限度額(円、月額)

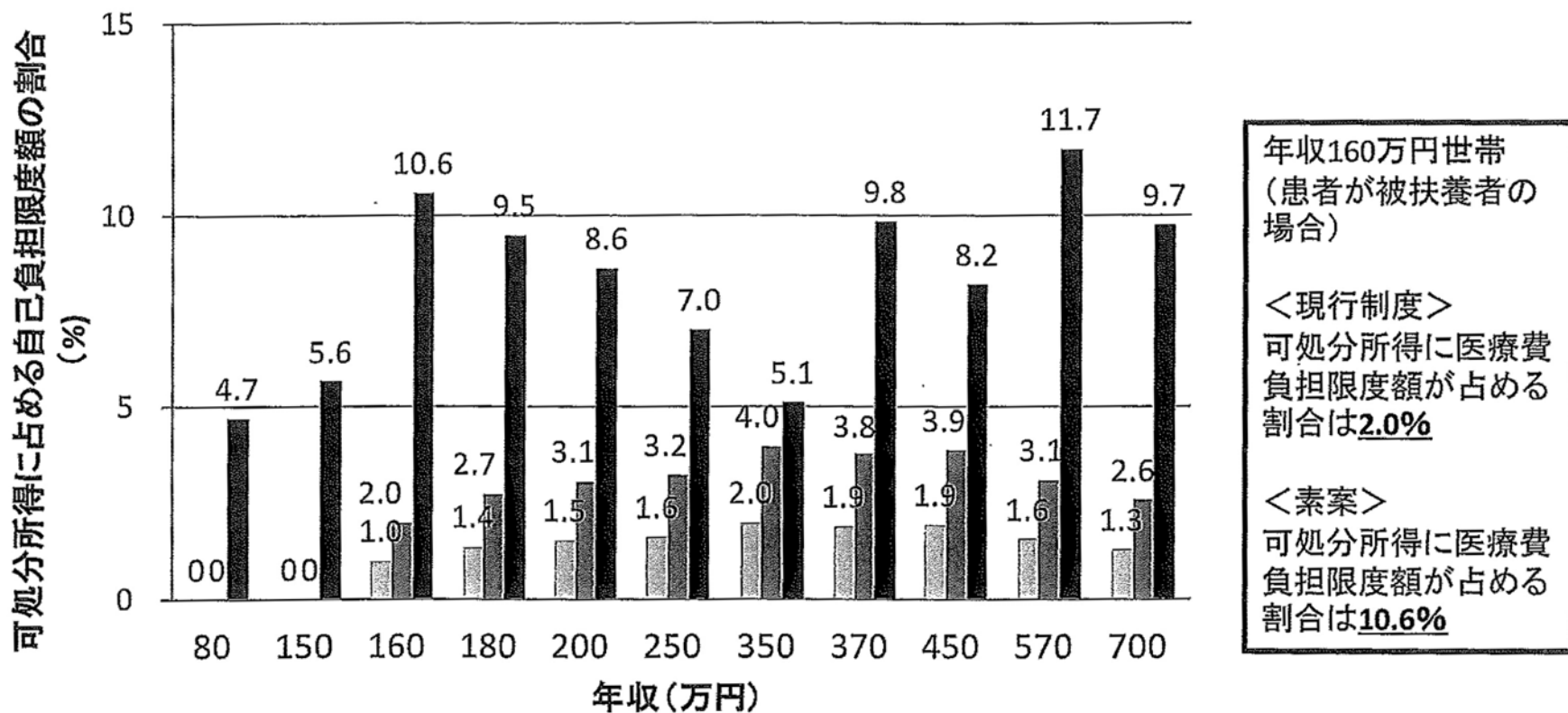
厚労省素案：夫婦のみ世帯、稼得者は1人



出典：厚生科学審議会疾病対策部会 第34回難病対策委員会「資料1」(2013.10.29)をもとに作成

# 可処分所得に占める自己負担限度額の割合

## ケースA: 夫婦のみ世帯、稼得者は1人



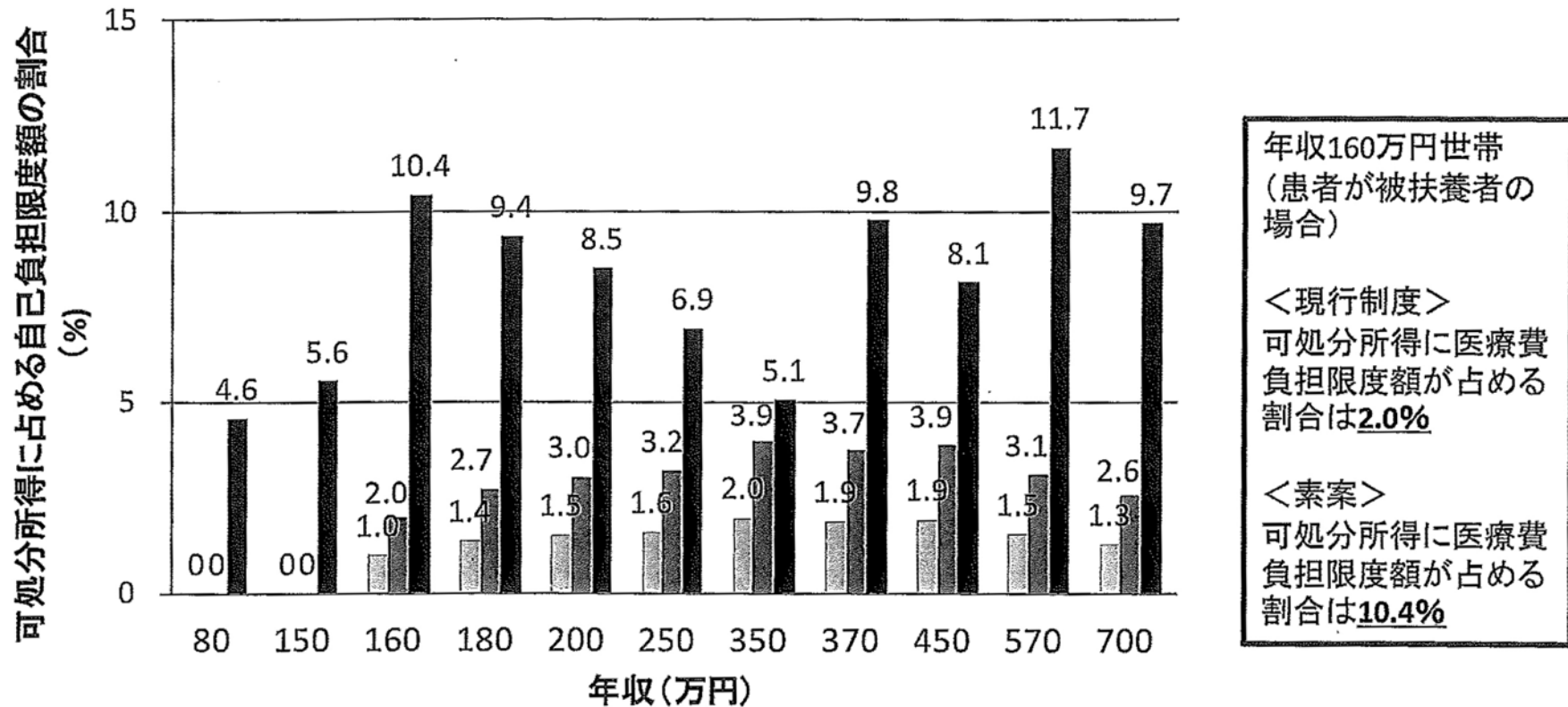
■ 現行制度(患者は稼得者) ■ 現行制度(患者は被扶養者) ■ 厚労省素案

注: 可処分所得の試算において、社会保険料率や医療費控除等について一定の仮定を置いている。

出典: 厚生科学審議会疾病対策部会 第34回難病対策委員会「資料1」(2013.10.29)をもとに「タニマーによる制度の谷間をなくす会」による試算

# 可処分所得に占める自己負担限度額の割合

## ケースB: 夫婦+子ども2人世帯、稼得者は1人



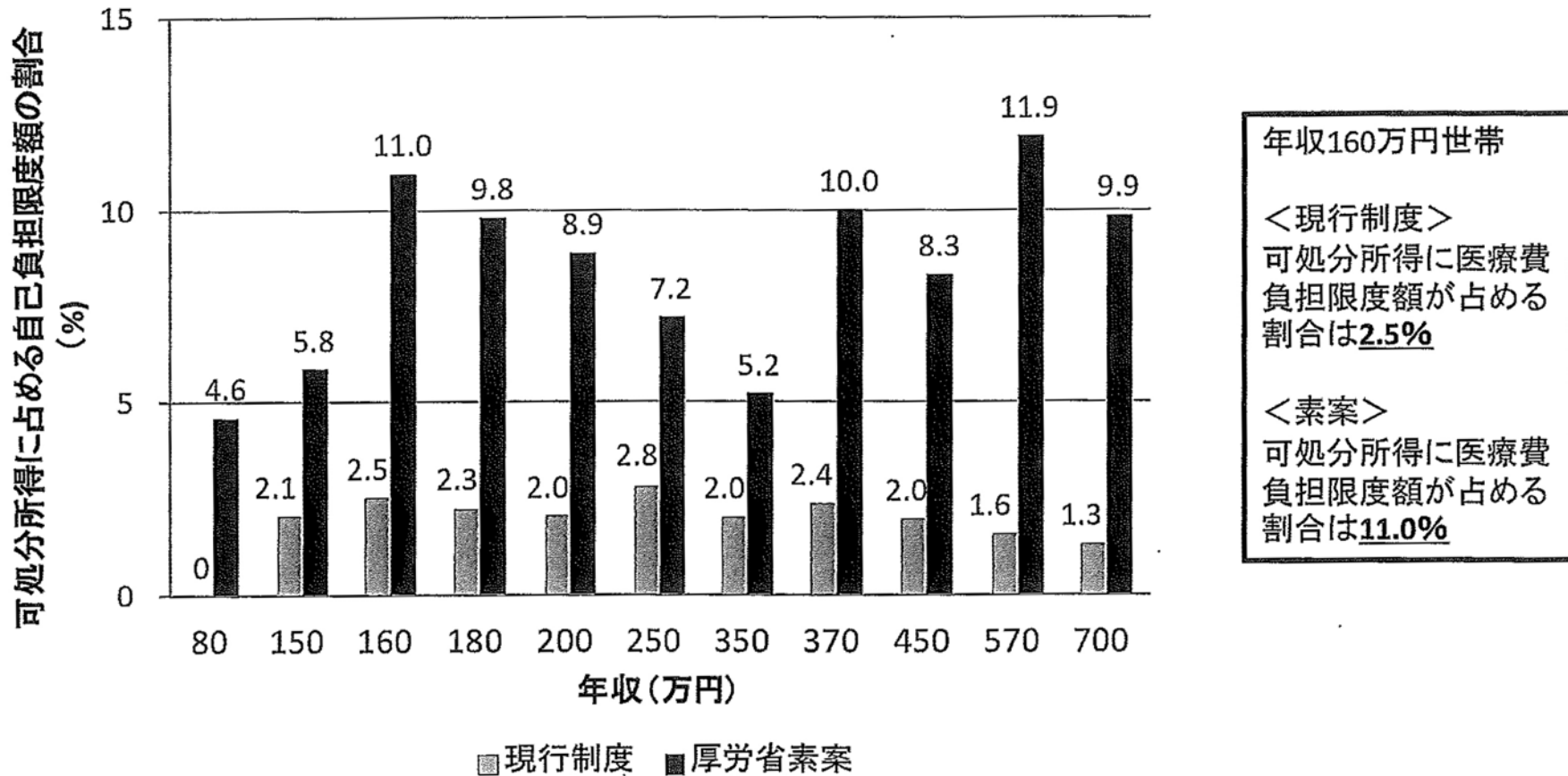
■ 現行制度(患者は稼得者) ■ 現行制度(患者は被扶養者) ■ 厚労省素案

注: 可処分所得の試算において、社会保険料率や医療費控除等について一定の仮定を置いている。

出典: 厚生科学審議会疾病対策部会第34回難病対策委員会「資料1」(2013.10.29)をもとに「タニマーによる制度の谷間をなくす会」による試算

# 可処分所得に占める自己負担限度額の割合

## ケースC: 単独世帯、稼得者



注: 可処分所得の試算において、社会保険料率や医療費控除について一定の仮定を置いている。また単独世帯は夫婦のみ世帯と課税ベースが異なるため、年収と自己負担限度額の関係は夫婦のみ世帯とは異なっている。なお、厚労省素案における自己負担限度額の階層区分は、所得税課税年額ではなく年収に基づくものと仮定した。

出典: 厚生科学審議会疾病対策部会 第34回難病対策委員会「資料1」(2013.10.29)をもとに「タニマーによる制度の谷間をなくす会」による試算

# 可処分所得の試算の前提

- 可処分所得＝年収－(所得税＋市町村民税＋社会保険料)
- 社会保険料率は14.82%と仮定：健康保険5.76%(協会けんぽ東京都、介護保険第二号)、厚生年金8.56%、雇用保険0.5%。ただし、年収80万円のケースについては、国民健康保険の被保険者とし、保険料は均等割の7割軽減分を支払うと想定した(平成23年度国民健康保険実態調査における7割軽減世帯の1人あたり平均保険料16653円を使用。ただしこの数値には介護分(40-65歳)は含まれていない)。また、年金保険料は免除と想定した。
- 所得税および市町村民税については現行制度に基づいて計算した。市町村民税は標準税率に従うものとした。
- 課税対象所得の計算の際には、給与所得控除、基礎控除、配偶者控除(夫婦世帯及び夫婦＋子ども2人世帯の場合)、医療費控除を考慮した。
- 医療費控除の対象となる医療費については、現行制度および厚労省素案における医療費助成自己負担限度額の支払いが12ヶ月続くと仮定した。それ以外の医療費及び医療費控除の対象になり得る経費についてはゼロと仮定している。
- 夫婦のみ世帯と夫婦＋子ども2人世帯の違いは、児童手当の有無のみ。

CIDP(慢性炎症性脱髄性多発神経炎)患者、(通常就業者中)からのヒアリング(H25.6)

全国CIDPサポートグループ事務局

特異的治	生活状況	負担率 仮置き	治療内容	現在の医療費と負担額(月)				自己負担 計(月)	今後の月 負担見込	差額(月)	倍率	年間 負担見込	
				医療費(診療、院内処方)	医療費(院外処方)	(自己負担)	(自己負担)						
1	IVIG	就労中 (調子悪い)	2割	IVIG月1回通院 プレドニン15mg/日 血液検査、伝導、髄液	2,087,810		5,770		5,770	※1			
2	IVIG	通常勤務 (デスクワーク)	2割	IVIg2.5g×6本4週毎通院 ネオール50mg/日	797,250		5,770	0	5,770	24,600 or 44,400	18,830 or 38,630	4.3 or 7.7	295,200 or 532,800
3	IVIG	通常勤務	2割	IVIG5g×6本月2回通院 プレドニン10mg/日 血液検査	598,563		5,770	0	5,770				
4	IVIG	通常勤務	2割	IVIG7本月2回通院 プレドニン5mg/日 血液検査	722,560		5,770	55,000	5,770				
8	IVIG	通常勤務	3割?	IVIG昨年10月以降なし 伝導検査、血液検査	45,510		5,770	0	5,770	13,650	7,880	2.4	163,800
5	ステロ イド	通常勤務	3割	プレドニン20mg/日 通院リハビリ週一	8,716		2,610	21,140※2	2,610	8,960	6,350	3.4	107,520
6	ステロ イド	通常勤務	3割	プレドニン9mg/日 伝導検査、血液検査	5,898		1,769	19,878※2	1,769	7,730	5,961	4.4	92,760
7	ステロ イド	就労中 (土日はぐったり)	2割?	プレドニン7.5mg/日	4,080		1,220	0	1,220	820	-400	0.7	9,840
9	なし	通常の生活	3割	伝導検査	6,240		1,872	4,300	1,872	3,160	1,288	1.7	37,920
10	なし	通常勤務(握力弱い)	3割?	メチコパール1.5mg/日他	7,000		2,100	35,970※2	2,100	12,890	10,790	6.1	154,680
11	ステロ イド	電動車いす利用	2割	プレドニン8mg/日 イムラン50mg/日 血液検査	95,906		11,550	50,230	11,550	29,230	17,680	2.5	350,760
12	IVIG	入院	2割	IVIg5日 ルンパール、血液検査、脳 波	2,245,140		23,100	0	23,100	44,400	21,300	1.9	532,800

<CIDP患者の治療法は、IVIg単独(24.6%)または他と併用療法(58.0%)、ステロイド治療単独(13.6%)(難病情報センターH.P.より)>

※1 IVIG治療は、実施すれば限度額に達する。毎月実施する人には絶対額、いままでとの差額、いままでからの倍率とも過酷。

※2 院外処方が高額な人は、その分がまともに負担増となる

- ・働く同じ世代、の年間自己負担額が約2-6万といわれています。これに比べて、53万円は酷では?。しかもこれが一生続く。
- ・限度額に達しない人も、他の病気・怪我の負担はプラスにかかるため、実態はこれ以上。(患者はほぼ全員が医療費控除を申告の状況)