

人工呼吸器等を装着されている方へ

小児慢性特定疾病医療費の支給認定を受けている方で、気管チューブを介した人工呼吸器、鼻マスク又は顔マスクを介した人工呼吸器、体外式補助人工心臓及び埋め込み式補助人工心臓を装着している方につきましては、人工呼吸器等装着者の認定を受けることで自己負担上限額が減額されます。認定の基準は以下になりますので、該当される方は下記のとおりご申請ください。

なお、人工呼吸器等装着者の認定を受けなければ自己負担限度額の特例は適用されません。

1. 認定基準

下記の①に該当し、かつ②-1 または②-2 のいずれかに該当すること。

①【生活状況等】

食事、更衣、ベッドから車いす等への移乗、屋内外での移動について、全介助又は部分介助が必要な状態であること。

②-1【気管チューブを介した人工呼吸器・鼻マスク又は顔マスクを介した人工呼吸器】

以下の全てを満たすこと

- ・小児慢性特定疾病の認定を受けた疾病で装着していること
- ・常時（ほぼ24時間）装着していること
- ・現に装置を稼働させ人工呼吸を施行していること
- ・1年以上離脱の見込みがないこと

②-2【体外式補助人工心臓・埋め込み式補助人工心臓】

以下の全てを満たすこと

- ・小児慢性特定疾病の認定を受けた疾病で装着していること
- ・現に装置を稼働させ循環の維持をしていること
- ・1年以上離脱の見込みがないこと

2. 申請方法

小児慢性特定疾病人工呼吸器等装着者認定申請書に必要事項を記載の上、裏面の人工呼吸器等装着者申請時添付書類へ医師の記載を受けただうえでご申請ください。

《自己負担限度額》

階層区分の基準		自己負担上限月額 (患者負担割合：2割)		
		一般	特例 ※1	人工呼吸器等 装着者
I	生活保護受給者 ※2	0	0	0
II	市町村民税が 非課税の世帯	低所得Ⅰ 保護者の所得が80万円以下の場合	1,250	
III		低所得Ⅱ 保護者の所得が80万円を超える場合	2,500	
IV	一般所得Ⅰ 市町村民税が7万1千円未満の世帯	5,000	2,500	500
V	一般所得Ⅱ 市町村民税が7万1千円以上、25万1千円未満の世帯	10,000	5,000	
VI	上位所得 市町村民税が25万1千円以上の世帯	15,000	10,000	
入院時の食事療養費		1/2自己負担		

※1：特例は次①もしくは②のいずれかの認定を受けている方です。

- ①高額治療継続者（※医療費総額が5万円（自己負担割合が2割の場合、自己負担額が1万円）を超える月が年間6回以上ある場合）
- ②重症患者（厚生労働大臣の定める治療状況等の状態に該当する場合）