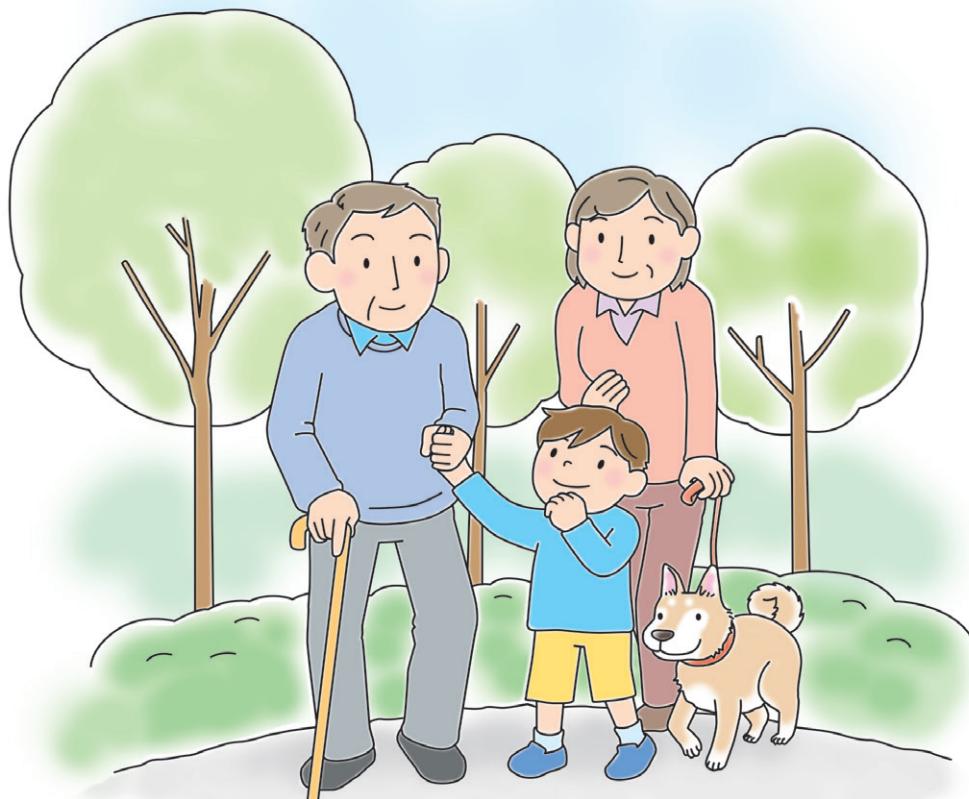


関節リウマチの患者さまと家族の皆さんへ

医療・福祉制度ガイドブック

2022年改訂



自分にあった制度を活用して、
療養生活を少しでも快適にしていきましょう。

- 1－医療費や介護費が高額になったら
- 2－悪性関節リウマチと診断されたら
- 3－日常生活の動作が不自由で障がいが残るようになったら
- 4－日常動作に支援が必要になったら
- 5－関節リウマチの悪化を防ぐための工夫

医療・介護・福祉における費用やサービス支援について

関節リウマチの患者様は、症状によって医療費や介護費などに大きな負担が生じます。そのような場合にさまざまな公的支援を受けることができます。ここでは、どのような公的支援があり、どのようなときに利用できるのか、についてご紹介いたします。患者様やご家族が公的支援を上手に利用されることにより、療養生活の負担を軽くして、少しでも快適な毎日を過ごしていただくことを心より願っています。

1 医療費や介護費が高額になったら

(P2~)

- 高額療養費
- 高額医療費貸付制度
- 医療費控除
- 高額介護サービス費
- 高額介護合算療養費制度他

医療保険や介護保険を適用後に、医療費や介護費が高額になった場合、払い戻しが受けられるなどの助成を受けることができます。

2 悪性関節リウマチと診断されたら

(P5~)

- 難病医療費助成制度

悪性関節リウマチは指定難病です。一定の基準を満たしているとして認定されると、「難病医療費助成制度」による助成が受けられます（一般の関節リウマチは対象外です）。

3 日常生活の動作が不自由で障がいが残るようになったら

(P7~)

- 身体障害者手帳の交付による福祉制度
- 障害者総合支援法による各種サービス他

障がいのある方に対しては、「身体障害者手帳」の交付を受けられた方が利用できる様々な福祉制度があります。また「身体障害者手帳」をお持ちでない方が、利用できるサービスもあります。

4 日常動作に支援が必要になったら

(P13~)

- 介護保険制度

関節リウマチの患者様は40歳以上から介護保険制度が利用でき、介護認定を受けることができます。介護認定は7区分に分かれています。区分によって受けられるサービス量は、異なります。

5 関節リウマチの悪化を防ぐための工夫

(P16~)

日常生活における留意点や関節保護のための工夫、災害時への備え等の情報をご紹介します。

医療費や介護費が高額になったら

医療費が高額になった場合に様々な助成が受けられます。
(医療費に関する各種制度のうち、主な内容をご紹介します)

1 高額療養費

医療費が高額になった場合は、医療保険による「高額療養費」の払い戻しを受けることができます。医療機関で支払った1ヶ月の医療費自己負担額(外来診療、入院診療ごとにそれぞれ計算)が自己負担限度額を超えた場合、限度額を超えて支払った自己負担分が払い戻される仕組みです。払い戻しには申請が必要で、自己負担限度額は所得によって異なります。また医療費を窓口で支払う前に、保険者(保険証の発行元)へ手続きを行い「限度額適用認定証」などの交付を受けて医療機関に提示すれば、窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめることができます。

※ 歯科診療は別計算。入院時に支払う食事代や差額ベッド代などは対象外となります。

※ 健康保険組合、共済組合などでは、次項の自己負担限度額より更に低額な限度額を独自に決めている場合があります。

70歳未満の方 ◆自己負担限度額表(月額)

適用区分	自己負担限度額	多數該當
区分ア 国民健康保険:年間所得901万円超 被用者保険:標準報酬月額83万円以上	252,600円+(1ヶ月の医療費総額-842,000円)×1%	140,100円
区分イ 国民健康保険:年間所得600万円超901万円以下 被用者保険:標準報酬月額53万円以上83万円未満	167,400円+(1ヶ月の医療費総額-558,000円)×1%	93,000円
区分ウ 国民健康保険:年間所得210万円超600万円以下 被用者保険:標準報酬月額28万円以上53万円未満	80,100円+(1ヶ月の医療費総額-267,000円)×1%	44,400円
区分エ 国民健康保険:年間所得210万円以下 被用者保険:標準報酬月額28万円未満	57,600円	44,400円
区分オ 住民税非課税	35,400円	24,600円

※多數該当は過去12ヶ月間に高額療養費の支給回数が4回以上になった場合の4回目からの限度額です。

※年間所得とは、前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から基礎控除を控除した額(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない)のことを目指します。(いわゆる「旧ただし書所得」)

※同一月に21,000円以上の窓口負担が世帯で2件以上あった場合、それぞれの自己負担額を合算して自己負担限度額を超えた場合にも同様に払い戻しを受けることができます。但し、70歳以上の方がおられる世帯では計算方法が異なります。

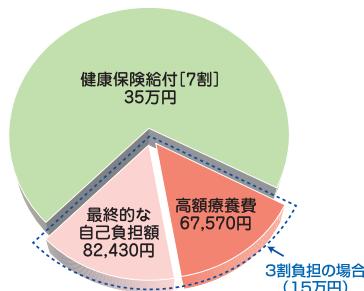
※外来・入院に関わらず、事前に保険者(保険証の発行元)へ申請し「限度額適用認定証」の交付を受け、医療機関に提示することによって、一医療機関ごとの窓口での支払を自己負担限度額までにとどめることができます。また、事前に交付を受けていない場合は窓口負担を支払い、後日、申請を行うことによって自己負担限度額を超えた分についての払い戻しを受けることができます。

例)外来の場合の一般的なケース(70歳未満の標準報酬月額30万円)

1ヶ月間でかかった総医療費が50万円、健康保険給付が7割のこのケースは、上記の区分ウにあたり、最終的な自己負担額の計算は以下の通りです。

$$\text{最終的な自己負担額} = 80,100 \text{ 円} + (500,000 \text{ 円} - 267,000 \text{ 円}) \times 1\% = \underline{\underline{82,430 \text{ 円}}}$$

$$\text{高額医療費} = 150,000 \text{ 円} - \underline{\underline{82,430 \text{ 円}}} = 67,570 \text{ 円}$$



◆事前に保険者(保険証の発行元)へ手続きを行い「限度額適用認定証」の交付を受け、医療機関に提示した場合

事前に保険者(保険証の発行元)へ手続きを行い「限度額適用認定証」の交付を受け、医療機関に提示した場合、自己負担限度額(「最終的な自己負担額82,430円」)の支払いとなります。

◆事前に手続きを行うことができず「限度額適用認定証」の交付が間に合わなかった場合

事前に手続きを行うことができず「限度額適用認定証」の交付が間に合わなかった場合は、一度窓口で「医療費の3割(15万円)」を支払い、後日、申請することにより「高額療養費(67,570円)」が払い戻されます。

70歳以上の方 ◆自己負担限度額表(月額)

(2022年10月1日以降)

適用区分	自己負担限度額(世帯単位)		多数該当
	外来(個人単位)		
現役並み	Ⅲ 国民健康保険:課税所得690万円以上 被用者保険:標準報酬月額83万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円
	Ⅱ 国民健康保険:課税所得380万円以上 被用者保険:標準報酬月額53万円以上83万円未満	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円
	I 国民健康保険:課税所得145万円以上 被用者保険:標準報酬月額28万円以上53万円未満	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
一般 ^(注1)	Ⅱ 国民健康保険:課税所得145万円未満 被用者保険:標準報酬月額28万円未満	18,000円または6,000円+(医療費-30,000円)×10%の低い方 ^(注2)	57,600円
	I	18,000円 (年間上限14万4千円)	44,400円
住民税 非課税等	Ⅱ 住民税非課税世帯	8,000円	24,600円
	I 住民税非課税世帯(年金収入80万円以下など)		15,000円

(注1)適用区分の「一般」が「一般I」「一般II」に分かれるのは後期高齢者医療制度の対象者のみです。

(注2)後期高齢者医療制度適用区分「一般II」の対象者の外来(個人単位)での自己負担限度額です。

*課税所得とは所得金額から所得控除額を差し引いた金額です。

*多数該当は過去12ヶ月間に高額療養費の支給回数が4回以上になった場合の4回目からの限度額です。

*現役並みⅢに該当する方と一般の方は、保険証と高齢受給者証を医療機関に提示することで、自己負担限度額までの支払いとなりますので、手続きを行う必要がありません。それ以外の方は、事前に保険者(保険証の発行元)への手続きが必要です。

*世帯単位で、入院と外来が複数あった場合は合計し負担限度額(世帯単位)を超えた場合、申請することにより超えた分の払い戻しを受けることができます。

手続き

① 70歳未満の方、② 70歳以上の方 とも国民健康保険の場合は市区町村の国保または国保組合の窓口へ、被用者保険の場合は各事業所(あるいは全国健康保険協会都道府県支部)の窓口へお問い合わせください。



*申請時に窓口でマイナンバーの確認を行います。そのため申請者本人の個人番号カード又は通知カードや個人番号付きの住民票に加えて、身体障害者手帳、運転免許証などの身分証明書が必要です。

2 高額医療費貸付制度

医療費が高額になり、自己負担の支払いが困難になった場合、高額療養費として支給される見込み額の約8割～9割を保険者(国民健康保険、各種被用者保険など)が無利子で貸し付け、支給される高額療養費で精算する制度です。

高額療養費分についてはその支払いが困難な時に、国民健康保険では医療機関に直接支払う制度もあります。但し、対象となる方の条件などがあります。

手続き 詳しくは、国民健康保険の場合は、市区町村の国保または国保組合の窓口へ、被用者保険の場合は各事業所(あるいは全国健康保険協会都道府県支部)の窓口へお問い合わせください。

3 医療費控除(確定申告)

本人や生計をともにしているご家族が支払った1年間(1月1日～12月31日)の医療費の負担額合計が10万円^(注)を超えたとき、確定申告によって所得税の一部が還付されます。但し、申告額は200万円が限度です。



注)その年の総所得金額等が200万円未満の方は、総所得金額等の5%の金額

*届け出の期間は通常翌年の2月16日から3月15日までです(年により異なる場合もあります)。

*申請時に窓口でマイナンバーの確認を行います。そのため申請者本人の個人番号カード又は通知カードや個人番号付きの住民票に加えて、身体障害者手帳、運転免許証などの身分証明書が必要です。

手続き 各税務署にお問い合わせください。

4 傷病手当金

病気になる前に被用者保険などに加入しており、病気などで休業中に事業主から十分な報酬が受けられない場合に傷病手当金が支給されます。支払いの要件は病気などの療養のために仕事を連続して3日間以上休んでいることなどで、期限は4日目から通算して1年6ヶ月までです。



*給付金額は各健康保険組合または共済組合などによって異なります。

*申請時に窓口でマイナンバーの確認を行います。そのため申請者本人の個人番号カード又は通知カードや個人番号付きの住民票に加えて、身体障害者手帳、運転免許証などの身分証明書が必要です。

手続き 全国健康保険協会都道府県支部または所属の健康保険組合、共済組合にお問い合わせください。

介護費、または医療費と介護費の両方が高額になった場合、
払い戻しが受けられる制度があります。

5 高額介護サービス費

高額介護サービス費は、介護保険適用のサービスを利用して自己負担限度額を超えた場合に払い戻しされる制度です。ただし、介護度別の支給限度額を超えてサービスを利用した場合のサービス費(全額自己負担)、福祉用具購入費・住宅改修費、食費・居住費(滞在費)・日常生活費は対象外です。自己負担限度額は下記のように区別に異なっています。

◆自己負担限度額表(月額)

(2021年8月1日以降)

区分	負担の上限額(月額)
課税所得690万円(年収約1,160万円)以上	140,100円(世帯 ^{※1})
課税所得380万円(年収約770万円)～ 課税所得690万円(年収約1,160万円)未満	93,000円(世帯)
市町村民税課税～課税所得380万円(年収約770万円)未満	44,400円(世帯)
世帯の全員が市町村民税非課税	24,600円(世帯)
前年の公的年金等収入金額+その他の合計所得金額 の合計が80万円以下の方等	24,600円(世帯) 15,000円(個人 ^{※1})
生活保護を受給している方等	15,000円(世帯)

※1 世帯とは、住民基本台帳上の世帯員で、介護サービスを利用した方全員の負担の合計の上限額を指し、個人とは、介護サービスを利用したご本人の負担の上限額を指します。

手続き

該当と思われる方には、市区町村役場より、申請書が送付されます。
詳しくは市区町村役場にお問い合わせください。

6 高額介護合算療養費制度

1年間(8月1日から翌年7月31日)で医療と介護の両方の負担が高額となった世帯内の同一の医療保険加入者の方に、限度額を超えた分を支給し、負担を軽減する制度です。

医療保険と介護保険の自己負担限度額を適用後に、更にそれらを合算して年額で下記限度額を超えた場合、その超えた額(500円以上)が申請により支給されることになります。

◆合算する場合の限度額(年額)

適用区分	被用者保険又は 国民健康保険+介護保険 (70歳未満がいる世帯)	適用区分	被用者保険又は 国民健康保険+介護保険 (70歳～74歳がいる世帯)	後期高齢者医療制度 +介護保険
70歳未満		70歳以上		
区分ア	212万円	国民健康保険:課税所得690万円以上 (後期高齢者医療制度) 被用者保険:標準報酬月額83万円以上	212万円	212万円
区分イ	141万円	国民健康保険:課税所得380万円以上 (後期高齢者医療制度) 被用者保険:標準報酬月額53万円～83万円	141万円	141万円
区分ウ	67万円	国民健康保険:課税所得145万円以上 (後期高齢者医療制度) 被用者保険:標準報酬月額28万円～53万円	67万円	67万円
区分エ	60万円	国民健康保険:課税所得145万円未満 (後期高齢者医療制度) 被用者保険:標準報酬月額28万円未満	56万円	56万円
区分オ	34万円	市町村民税世帯非課税 市町村民税世帯非課税(所得が一定以下) ^(注)	31万円	31万円
			19万円	19万円

(注)介護サービス利用者が世帯に複数いる場合の限度額は31万円。

※70歳以上の方はすべての自己負担額を合算できますが、70歳未満の方の医療費は医療機関ごとに1ヶ月21,000円以上の自己負担額のみが合算の対象となります。

※70歳未満の方の所得区分については2ページ「1 高額療養費」内、70歳未満の方の自己負担限度額表(月額)をご参照ください。

※申請時に窓口でマイナンバーの確認を行います。そのため申請者本人の個人番号カード又は通知カードや個人番号付きの住民票に加えて、身体障害者手帳、運転免許証などの身分証明書が必要です。

手続き

国民健康保険の場合は、市区町村の国保または国保組合の窓口へ、被用者保険の場合は各事業所(あるいは全国健康保険協会都道府県支部)の窓口へお問い合わせください。

2 悪性関節リウマチと診断されたら

難病医療費助成制度が利用できます。

悪性関節リウマチは「難病の患者に対する医療等に関する法律」に定められた指定難病ですので、一定の基準を満たしているとして認定されると、「難病医療費助成制度」による助成が受けられます(一般的な関節リウマチは対象外です)。月額の自己負担は、所得に応じて定められた下記一覧表の限度額までとなり、疾患に係る医療費の自己負担の一部、または全額が公費で助成されます。対象は、都道府県または指定都市より指定された指定医療機関(複数可)で受けた指定難病に対しての医療になります。「難病医療費助成制度」は保険優先の公費医療ですので、高額療養費を適用した後の助成になります。従って、助成を受けるには高額療養費の手続き(P.3 参照)をした上で「特定医療費(指定難病)受給者証」申請の手続きを行なう必要があります。

※所得の把握単位は、住民票上の世帯ではなく、同じ医療保険に加入している人を1つの「世帯」と考えます(医療保険上の世帯)。

※医療費の助成は、都道府県または指定都市より指定された指定医療機関(病院、診療所、薬局など)での受診に限られます。

●自己負担上限額(月額)

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円	2,500円
低所得Ⅱ		本人年収 80万円超~	5,000円	5,000円
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円	5,000円	1,000円
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円	10,000円	
上位所得	市町村民税25.1万円以上 (約810万円~)	30,000円	20,000円	
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回以上ある方です。

(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)。

2015年1月1日施行

〈備考〉医療保険上の世帯内に複数の患者さまがいる場合、負担が増えないよう、世帯内の対象の患者さまの人数を勘案して負担上限額を按分します。

高額な医療を継続することが必要な軽症者について

助成の対象は症状の程度が一定以上の方ですが、軽症者であっても「高額な医療を継続すること」*が必要な方については、医療費助成の対象となります。

※「高額な医療を継続すること」とは、対象となる疾病に係る月ごとの医療費総額が33,330円を超える月が年間3回以上ある場合(例えば医療保険の3割負担の場合、医療費の自己負担が1万円以上の月が年間3回以上)です。

●「特定医療費(指定難病)受給者証」申請の手続き

- 1 最寄りの保健所の窓口で、特定医療費(指定難病)支給認定申請書(以下「申請書」と)と臨床調査個人票の用紙をもらいます。

※各都道府県または指定都市のホームページより申請に必要な書類をダウンロードして使用することもできます。



- 2



指定医^{注)}のいる医療機関へ臨床調査個人票(診断書)を持参し、指定医に書いてもらいます。

注) 都道府県または指定都市より指定された「指定医(難病指定医)」

注) 更新申請時には難病指定医以外に協力難病指定医でも作成することができます。
※書類名称及び入手経路は、各都道府県または指定都市で異なります。

- 3

申請書(必要事項は自分で記入します)と臨床調査個人票(診断書)、住民票、保険証の写し、同意書、印鑑、市町村民税(非)課税証明書等を準備します。

※必要書類は、必ず保健所で確認してください。



- 4



申請に必要な書類を揃えて、都道府県または指定都市に申請します。

※受付窓口は、都道府県・指定都市により異なりますので、お住まいの都道府県・指定都市の窓口にお問い合わせください。

※申請時に窓口でマイナンバーの確認を行います。そのため申請者本人の個人番号カード又は通知カードや個人番号付きの住民票に加えて、身体障害者手帳、運転免許証などの身分証明書が必要です。

- 5

申請すると審査が行われ、認定されると「特定医療費(指定難病)受給者証」と必要に応じ「自己負担上限額管理票」が送られてきます。

※書類名称及び入手経路は、各都道府県または指定都市で異なります。



※「特定医療費(指定難病)受給者証」の有効期間は1年間であり、有効期間終了以降も「特定医療費(指定難病)受給者証」が必要な場合、更新申請の手続きが必要です。

詳しくは最寄りの保健所にお問い合わせください。

3 日常生活の動作が不自由で障がいが残るようになったら

身体障害者手帳の交付により、様々な助成やサービスが受けられます。

障がいのある方に対しては、お住まいの都道府県知事などから「身体障害者手帳」の交付を受けられた方が利用できる様々な福祉制度があります。まずは、申請を行い「身体障害者手帳」を取得されることをお勧めします。

ご注意ください!

ここでは公的援助サービスの一例をご紹介します。給付を受ける対象、障害程度等級及び内容については、各都道府県によって異なります。また、各自治体によって独自のサービスがある場合や未実施の場合もありますので必ず自治体などにご確認ください。

●「身体障害者手帳」交付の手続き

※申請の手続き及び必要書類は、各都道府県により異なる場合があります。

1

市区町村役場または福祉事務所で、申請書と身体障害者診断書・意見書などの用紙をもらいます。

2

お住まいの都道府県知事などが指定した医師の診察を受け、身体障害者診断書・意見書を書いてもらいます。
(診療にあたっては、あらかじめ予約してから受診するようにしましょう)

3

申請書（必要事項は自分で記入します）と医師の診断書・意見書、本人の写真1枚、印鑑を準備し、市区町村役場の窓口に提出します。

4

申請すると審査が行われ、認定されると1~2ヶ月後に身体障害者手帳が交付されます。

※申請時に窓口でマイナンバーの確認を行います。そのため申請者本人の個人番号カード又は通知カードや個人番号付きの住民票に加えて、運転免許証などの身分証明書が必要です。

身体障害者手帳 1-2 級の方は、重度心身障害者医療費助成制度が利用できます。

身体障害者手帳 1-2 級の方を対象に重度心身障害者医療費助成制度があり、その内容は各自治体で定められ異なっています。

手続き

助成を受けるには、申請手続きを行い、受給者証の交付を受けることが必要です。

※申請時に窓口でマイナンバーの確認を行います。そのため申請者本人の個人番号カード又は通知カードや個人番号付きの住民票に加えて、身体障害者手帳、運転免許証などの身分証明書が必要です。

詳しくは各市区町村役場にお問い合わせください。

障害者総合支援法(障害福祉サービス)が利用できます。

◆障害者総合支援法(障害福祉サービス)

障害者総合支援法は、障がいのある方の自立した日常生活及び社会生活の総合的な支援をするための法律です。障がい者(児)の定義に難病等*が追加され、身体障害者手帳の取得はできないが一定の障がいがある難病等の方々も障害福祉サービス等の対象となっています。障害者総合支援法による総合的な支援は、「自立支援給付」と「地域生活支援事業」で構成されており、障がいの軽減などを目的とした医療を給付する「自立支援医療(更正医療)」、自宅で入浴、排せつ、食事の介護等を行う「居宅介護(ホームヘルプ)」、自立した日常生活ができるよう、生活能力の向上のための訓練を行う「自立訓練」、短期間、夜間も含めて施設で介護を行う「短期入所」、「日常生活用具の給付」など、さまざまなサービスが利用できます。

*介護保険の給付を受けることができるサービスは、介護保険が優先されます。

*2021年11月より366疾病となり、関節リウマチは対象疾患です。

手続き

サービスを利用する際には、調査を受ける必要があります。調査は心身の状態を総合的に判断するため「移動や動作」「身の回りの世話や日常生活等」「意思疎通等」「行動障害」「特別な医療」等に関連する項目について行います。介護給付のサービスを利用する際には調査結果や医師の意見書の内容を総合的に勘案し審査判定する障害支援区分(障がいのある方に必要とされる標準的な支援の度合いを表す区分で6段階(区分1~6)に分かれています。)の認定が必要です。給付を受ける対象、内容は各自治体によって異なります。

*申請時に窓口でマイナンバーの確認を行います。そのため申請者本人の個人番号カード又は通知カードや個人番号付きの住民票に加えて、身体障害者手帳、運転免許証などの身分証明書が必要です。

詳しくは各市区町村役場にお問い合わせください。

○利用者負担

利用者負担は1割ですが、所得に応じて4区分の自己負担上限月額が設定され(以下の表を参照)、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。他にも療養介護を利用する場合の医療費と食費の減免などがあります。

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯 ^(注1)	0円
一般1	市町村民税課税世帯(所得割16万円 ^(注2) 未満) ※入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム利用者を除きます ^(注3) 。	9,300円
一般2	上記以外	37,200円

(注1) 3人世帯で障害者基礎年金1級受給の場合、収入が概ね300万円以下の世帯が対象となります。

(注2) 収入が概ね600万円以下の世帯が対象になります。

(注3) 入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム利用者は、市町村民税課税世帯の場合、「一般2」となります。

自立支援給付

障がいのある方の地域での自立した生活を支援するために、利用する方の状態、ニーズに応じて個々に給付されるサービスです。主に在宅で訪問により受けるサービスや施設への通所や入所により受けるサービス、また自立促進のための就労支援などがあります。

① 自立支援医療(更生医療)の給付 身体障害者手帳1~6級

障がいの軽減や除去、機能回復を目的とした医療を必要とする場合は、自立支援医療(更生医療)の給付を受けることができます。

(例)人工関節置換術、形成術など

但し、更生相談所の判定を要し、指定医療機関で治療を受ける必要があります。

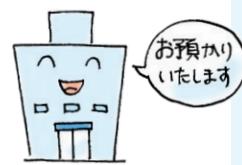
*原則として医療費の1割が自己負担となります。但し世帯の所得水準や疾病等に応じて、負担上限額が設定されています。

*入院時の食事については原則自己負担となります。

② 介護給付

日常生活上、継続的に必要な支援です。

- 居宅介護(ホームヘルプ)
- 重度訪問介護
- 同行援護
- 行動援護
- 重度障害者等包括支援
- 短期入所(ショートステイ)
- 療養介護
- 生活介護
- 障害者支援施設での夜間ケア等(施設入所支援)



③ 訓練等給付

地域で自立した生活を行うために必要な機能や知識、技術などを身につける訓練的支援です。

- 自立訓練
- 就労移行支援
- 就労継続支援
(A型=雇用型、B型=非雇用型)
- 就労定着支援
- 自立生活援助
- 共同生活援助(グループホーム)



④ 相談支援

● 計画相談支援・障害児相談支援

サービス等利用計画についての相談及び作成などの支援が必要と認められる場合に、障がい者(児)の自立した生活を支え、障がい者(児)の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するものです。

● 地域相談支援

施設や病院等からの退所・退院にあたって支援を要する方に対し、地域移行に向けた支援を行うこと及び施設や病院等から退所・退院した方、家族との同居から一人暮らしに移行した方、地域生活が不安定な方等に対し、地域生活を継続していくための支援を行うものです。

⑤ 補装具の支給

身体の障がいを補って、日常生活をしやすくするために必要な補装具を購入、または修理に必要な費用を支給する制度です。

※所得に応じて利用者負担の負担上限月額が設定されています。

- 義肢
- 装具
- 車いす 等



地域生活支援事業

障がいのある方が必要な支援を地域の環境やニーズに応じ市町村や都道府県の創意工夫により行う事業です。利用者の方々の状況に応じた柔軟な支援は市町村が提供主体となりますが、より広域的な支援については都道府県が提供主体となります。

⑥ 地域生活支援

- 移動支援
- 地域活動支援センター
- 福祉ホーム
- 相談支援
- 成年後見制度利用支援
- 意思疎通支援
- 日常生活用具給付等
- 理解促進研修・啓発
- 自発的活動支援
- その他 等



障害の程度によって年金、手当が受けられます。

◆ 障害年金

病気やけがによって日常生活や就労が困難な状態となった方を対象とした公的年金です。国民年金からは「障害基礎年金」、被用者年金(厚生年金)からは、その加入者に対し「障害基礎年金」に上乗せする「障害厚生年金」が支給されます。「障害基礎年金」は、1・2級^{注)}のみですが、「障害厚生年金」には1・2・3級^{注)}及び年金を受けるよりも軽い障がいが残った場合一時金として「障害手当金」があり、障がいの程度によって決められています。

注)法令により定められた障害等級表によります。※障害等級3級で被用者年金加入の場合は、「障害厚生年金」のみの支給となります。

● 障害基礎年金

金額 障害等級1級: **972,250円**(年額)

障害等級2級: **777,800円**(年額)

18歳到達年度の末日(3月31日)を経過していない児童、20歳未満で障害等級1級または2級の障がい者がいるとき、2人目の児童までは1人につき**223,800円**(年額)加算、3人目からは1人につき**74,600円**(年額)加算。上記金額は2022年度のもの。毎年変更があります。

支給要件

- ① 国民年金に加入している間に、障がいの原因となった病気やケガについて初めて医師または歯科医師の診療を受けた日(これを「初診日」といいます。)があること
※20歳前や、60歳以上65歳未満(年金制度に加入していない期間)で、日本国内に住んでいる間に初診日があるときも含みます。

- ② 一定の障がいの状態にあること

- ③ 保険料納付要件

初診日の前日において、次のいずれかの要件を満たしていることが必要です。ただし、20歳前の年金制度に加入していない期間に初診日がある場合は、納付要件はありません。

(1) 初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の2/3以上の期間について、保険料が納付または免除されていること

(2) 初診日において65歳未満であり、初診日のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないこと

手続き

各市町村役場にお問い合わせください。

● 障害厚生年金

金額 報酬比例年金のため、受給者本人の平均標準報酬額と厚生年金または共済年金加入月数により異なります。

支給要件

- ① 厚生年金に加入している間に、障がいの原因となった病気やケガについて初めて医師または歯科医師の診療を受けた日(これを「初診日」といいます。)があること

- ② 一定の障がいの状態にあること

- ③ 保険料納付要件

初診日の前日において、次のいずれかの要件を満たしていることが必要です。

(1) 初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の2/3以上の期間について、保険料が納付または免除されていること

(2) 初診日において65歳未満であり、初診日のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないこと

手続き

日本年金機構の各年金事務所、年金相談センターにお問い合わせください。

◆ 特別障害者手当

精神又は身体に著しく重度の障がいを有するため、日常生活において常時特別の介護を必要とする状態にある在宅の20歳以上の者に月額**27,300円(2022年4月より適用)**が支給されます。但し、受給者もしくはその配偶者又は扶養義務者の前年の所得が一定の額以上であるときは、手当は支給されません。自治体が独自に手当額(国)に加算しているところもあります。

詳しくは各市町村役場にお問い合わせください。

◆ 児童扶養手当

両親のどちらかが重度の障がい(身体障害者手帳1~2級)を有し、18歳到達年度の末日(3月31日)を経過していない児童(児童に障がいのある場合は20歳未満)を養育している親または養育している方を対象に支給されます。支給額は所得や扶養親族の人数によって異なります。

● 児童一人の場合、全部支給**43,070円**(一部支給**43,060円**~**10,160円**)

● 児童二人目の加算は、全部支給**10,170円**(一部支給**10,160円**~**5,090円**)

● 児童三人目以降の加算は、全部支給**6,100円**(一部支給**6,090円**~**3,050円**)

詳しくは、各市区町村窓口にお問い合わせください。

身体障害者手帳の等級別に税金や各種料金の減免、免除、その他の援助が受けられます。

◆所得税、住民税、相続税の控除と贈与税の非課税

○内容

項目	内 容	控除額
1 所得税 身体障害者手帳 1~6級	障害者控除 本人、控除対象配偶者または扶養親族が障がいのある方(3~6級)	課税対象の所得金額から27万円の控除
	特別障害者控除 本人、控除対象配偶者または扶養親族が特別障がいのある方(1~2級)	課税対象の所得金額から40万円の控除
	同居特別障害者控除 常に同居している控除対象配偶者または扶養親族が特別障がいのある方(1~2級)	課税対象の所得金額から75万円の控除
2 住民税 身体障害者手帳 1~6級	障害者控除 本人、控除対象配偶者または扶養親族が障がいのある方(3~6級)	課税対象の所得金額から26万円の控除
	特別障害者控除 本人、控除対象配偶者または扶養親族が特別障がいのある方(1~2級)	課税対象の所得金額から30万円の控除
	同居特別障害者控除 常に同居している控除対象配偶者または扶養親族が特別障がいのある方(1~2級)	課税対象の所得金額から53万円の控除
3 相続税 身体障害者手帳 1~6級	非課税 納税義務者が障がいのある方	前年の合計所得金額等が135万円以下の場合、非課税 ※給与所得者の場合は、年収204万4千円未満 ※各自治体により実施の有無及び内容が異なります。
	減免 納税義務者が障がいのある方	前年の合計所得金額等が125万円を超える各自治体の決めた額以下の場合、税額の5割が免除 ※各自治体により実施の有無及び内容が異なります。
4 贈与税の非課税 身体障害者手帳 1~2級	障害者控除 財産の相続人が障がいのある方(3~6級)	相続税額より次の金額が控除されます。 10万円×(85歳-相続開始時の年齢 ^{注)})
	特別障害者控除 財産の相続人が特別障がいのある方(1~2級)	相続税額より次の金額が控除されます。 20万円×(85歳-相続開始時の年齢 ^{注)}) 注) 相続開始時の年齢で1年末満の期間があるときは切り上げて1年として計算します。
4 贈与税の非課税 身体障害者手帳 1~2級	特別障がいのある方が特定障害者扶養信託契約に基づいて信託受益権 ^{注)} の贈与を受ける場合には、その信託の際に「障害者非課税信託申告書」を信託会社を経由して特別障がい者の納税地の所轄税務署長に提出することにより、信託受益権の価額のうち、6,000万円までの金額については贈与税が課税されません。 注) 資産から発生する経済的利益を受け取る権利	

手続き

所得税、相続税、贈与税に関しては各税務署、住民税は各市区町村にお問い合わせください。

※申請時に窓口でマイナンバーの確認を行います。そのため申請者本人の個人番号カード又は通知カードや個人番号付きの住民票に加えて、身体障害者手帳、運転免許証などの身分証明書が必要です。

◆自動車税及び自動車取得税の減免

障がいのある方のために利用される自動車については、一定の条件に該当する場合、「自動車税及び自動車取得税の減免」の制度があります。各自治体により減免を受ける対象、金額が異なっています。
各市区町村役場にお問い合わせください。

◆国民健康保険料の減免

国民健康保険料の減免については、対象、金額が自治体により異なります。
各市区町村役場にお問い合わせください。

◆預貯金・公債利子の非課税

内容

身体障害者手帳の交付を受けている方や障害年金を受けている方など一定の要件を満たす「障がい者」には、預貯金等の利子等については、一定の手続きを行うことにより非課税制度の適用が受けられます。対象となる預貯金等は以下の通りです。

- 預貯金、信託、公社債等元本の合計額350万円まで
- 国債または地方債額面の合計額350万円まで

手続き

「特別非課税貯蓄申告書」や「特別非課税貯蓄申込書」などの書類の提出が必要です。
詳しくは各金融機関または、証券会社にお問い合わせください。

◆NHK放送受信料の免除

下記の通りの免除があり、適用を受けるには申請手続きが必要です。

- 身体障害者手帳をお持ちの方がいる世帯でかつ世帯構成員全員が市町村民税（特別区民税含む）非課税の場合は、**全額免除**
- 身体障害者手帳をお持ちで、障害等級が重度（1～2級）の方が、世帯主で受信契約者の場合は、**半額免除**

詳しくは NHK の窓口にお問い合わせください。

◆その他、生活や住宅に関する援助

以下は、自治体などによって実施の内容が異なる制度です。

- 生活福祉資金貸付制度
低所得世帯及び高齢の方や障がいのある方を含む世帯に対して資金の貸し付けと必要な援助指導を行う制度。
- 障害者住宅整備資金の貸付制度
専用居室などを増改築、または改装するために必要な資金を貸し付ける制度。
- 公営住宅の優遇入居及び家賃減額
詳しくは、各市区町村役場 及び各市町村社会福祉協議会にお問い合わせください。

◆乗り物、携帯電話の割引

JR各社・私鉄各社旅客運賃、航空旅客運賃、タクシー料金、バスの運賃、携帯電話使用料の割引が受けられます。詳しくはご利用される各社にお問い合わせください。

◆自動車に関する助成等

身体障害がい者用の自動車改造費の助成、身体障害者自動車運転免許取得費の助成、自動車購入資金の貸付、有料道路通行料金の割引などがあります。詳しくは各市区町村役場にお問い合わせください。
また駐車禁止除外指定車標章の交付については、各所轄警察署にお問い合わせください。

4 日常動作に支援が必要になったら

介護保険制度で様々なサービスが受けられます。

関節リウマチの患者様は40歳以上から介護保険制度が利用でき、介護認定を受けることができます。介護認定は、要支援1-2、要介護1-5の7区分に分かれしており、それぞれで受けられるサービス量が異なります。要介護者を対象としたサービスは、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの3つに大別されます。

● 居宅サービス

特徴

要介護・要支援者が現在の居宅に住んだまま提供を受けられる介護サービスで、代表的なものに訪問サービス、通所サービス、短期入所サービスがあります。

内容

訪問サービス／

利用者の自宅において、買い物や掃除などの生活支援、食事や排せつなどの介護、看護、リハビリ、入浴などが提供されます。



通所サービス／

利用者は日中、施設に通い、施設では食事や排せつなどの介護、健康管理や衛生管理指導などの看護、リハビリ・入浴などが提供されます。



短期入所サービス／

利用者は一定期間、施設に滞在し、施設では食事や排せつなどの介護、健康管理や衛生管理指導などの看護、リハビリ・入浴などが提供されます。

その他／

特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売などがあります。

● 地域密着型サービス

特徴

地域の事情に即したサービスを提供するために、事業者の指定や監督は市区町村が行います。利用者は、事業所の地域に住民票の住所がある方に限られます。

小規模な施設や滞在時間が少なく回数を多くできる訪問サービスなど、利用者のニーズにきめ細かく応えられるように柔軟にサービスが設計されています。

内容

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）などがあります。



● 施設サービス

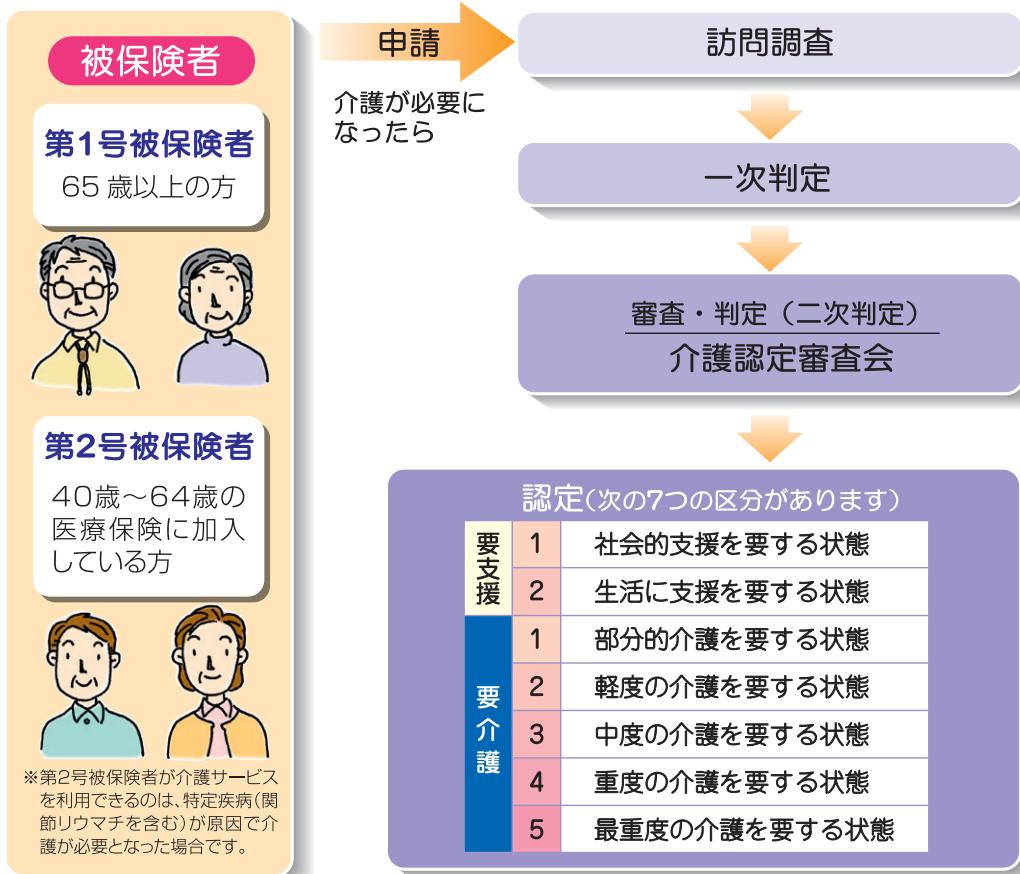
特徴と内容

「特別養護老人ホーム」「介護老人保健施設」「介護医療院」などに入所した要介護状態にある高齢者に対して提供されるサービスで、特別養護老人ホームでは主に食事・排泄・入浴などの介護が提供されるのに対して、介護老人保健施設や介護医療院では、医学管理下における介護やリハビリ、療養上の管理や看護などのサービスも提供されます。



上記以外にも居宅介護住宅改修などがあります。

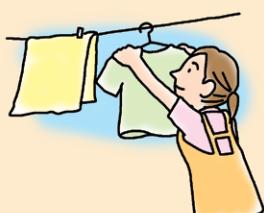
介護保険の申請から認定までの流れ



手続き 各市区町村役場にお問い合わせください。

例えば、在宅では次のような助成や介護サービスが利用できます。

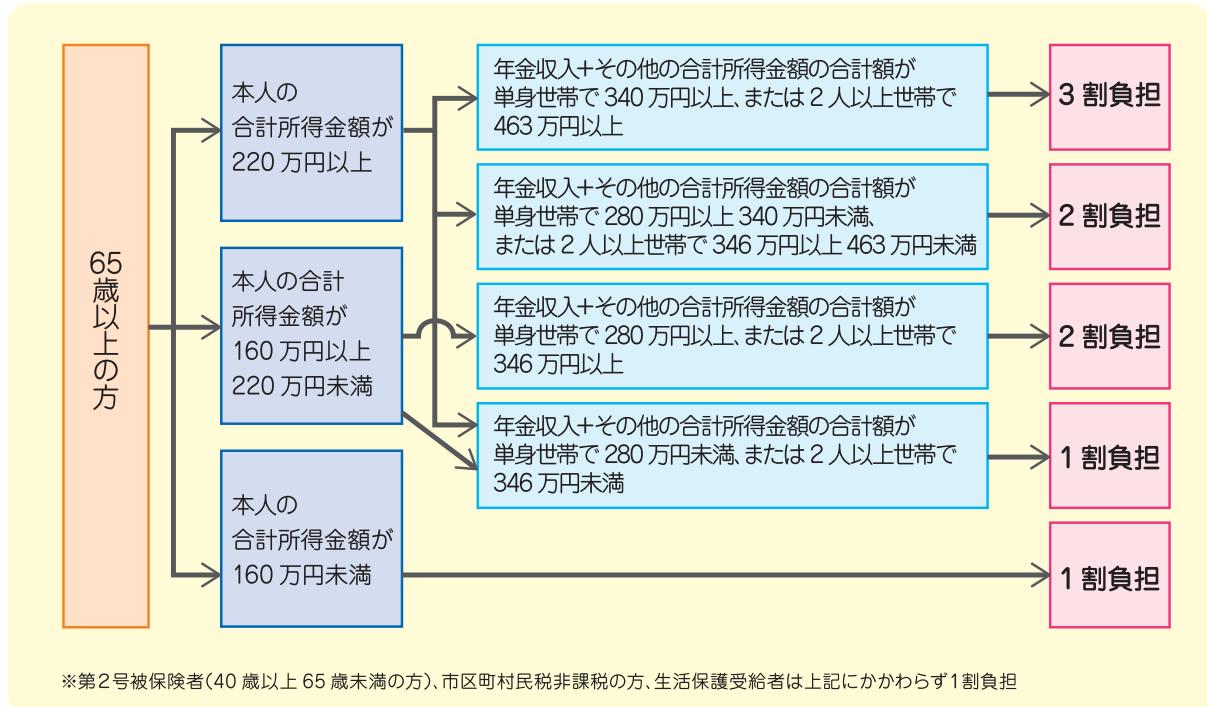
- 福祉用具の貸与及び購入費の助成
- 住宅改修費の助成
- 訪問入浴介護
- 訪問介護(身体介護中心型、生活援助中心型他)
- 訪問・通所によるリハビリテーション
- 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスなど。



介護保険の利用者負担

介護保険が適用されるサービスにおける自己負担は、所得に応じて変わり、1割、2割、3割の3段階に分かれています。

◆利用者負担判定の流れ



◆区別居宅サービス支給限度額

居宅サービスを利用する場合、認定区分別に支給限度額が定められています。利用限度額を超えた分は、全額自己負担になります。

●居宅介護サービス費等区分支給限度額及び介護予防サービス費等区分支給限度額 (2019年10月1日以降)

要介護状態	支給限度額(1月当たり)	本人負担(負担割合1割の場合)
要支援1	50,320円	5,032円
要支援2	105,310円	10,531円
要介護1	167,650円	16,765円
要介護2	197,050円	19,705円
要介護3	270,480円	27,048円
要介護4	309,380円	30,938円
要介護5	362,170円	36,217円

※本人負担額は高額介護サービス費及び高額介護合算療養費制度の対象となりますので(P4 参照)、一定額を超えたときは、市町村から払戻しを受けられます。

※通所サービスの食費と、短期入所の滞在費・食費は本人負担になります。短期入所の滞在費・食費は所得の状況によっては減額されるので、市町村に負担限度額認定証の申請をしてください。

※介護報酬の1単位を10円として計算しています。

5 関節リウマチの悪化を防ぐための工夫

関節リウマチ悪化の原因としては、過労・冷え・感染症(風邪、虫歯など)・外傷・湿気などがあります。それらを回避するための日常生活の工夫をご紹介します

◆特に日常生活で気を付けたいこと。

1 歯周病に注意し、歯科検診を受けましょう。

最近、歯周病と関節リウマチの関係性が明らかになってきており、関節リウマチがあると歯周病が進行する、逆に歯周病があると関節リウマチがより進行することが知られています。歯周病予防のためには、毎日の正しい歯磨き、歯科検診が大切です。年に1度は歯周病のチェックや歯石除去などを受けるようにしましょう。



2 禁煙、そして受動喫煙を避けましょう。

喫煙は、関節リウマチにも悪影響を及ぼし、治療薬の効果を減少させてしまうと言われています。喫煙習慣のある方は禁煙し、また家族で喫煙する方がいる場合には、受動喫煙を避けるようにしましょう。



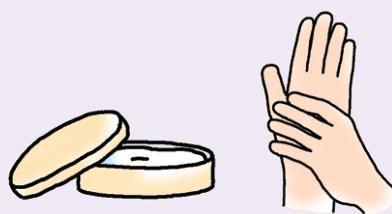
3 感染予防を心がけましょう。

多くの抗リウマチ薬は免疫を抑える働きも持っていますので、関節リウマチで薬物治療を受けておられる患者様は、より感染症にかかりやすく、重篤化のリスクも高まります。感染予防には十分気を配り、手洗い、うがい、マスクの着用を習慣にし、インフルエンザ、肺炎球菌などはワクチン接種を受けるようにしましょう。



4 手足のケアを行いましょう。

小さな傷でもそこから感染症にかかる可能性がありますので、傷つきやすい手足に注意することが大切です。乾燥するときは、皮膚のひび割れなどを起こさないよう保湿クリームを塗る、気付きにくい足の傷は、入浴時などにしっかりチェックするなど対策を講じましょう。爪を切るときは、皮膚に食い込まないよう(深く切りすぎないよう)、爪の先端と指の先端が同じ高さになるようにしましょう。



◆関節保護、症状を和らげるために自分でできること。

温める・冷やすで痛みを和らげる

炎症が強く、痛みや腫れがあるときは冷却療法で患部を冷やします。炎症がおさまっているときには、温めることで、関節のこわばりをやわらげます。全身のこわばりには気分のリフレッシュ効果もある入浴がお勧めです。入浴の際は、「湯冷めをしない」「長湯は避ける」「熱すぎるお湯は避ける」の3つに留意しましょう。湯の中で関節を動かすと効果的です。入浴後は、安静と保温に気をつけてください。部分浴も有効ですので、特に手や足の関節が痛んだり、こわばっているときには、温水の中で関節を動かすようにしましょう。また普段も関節を冷やさないことが大切です。特に寒い季節などは、足元、手先などを冷やさないように工夫しましょう。



関節保護のために動作等に気を付け、適度な運動を行う

関節保護の基本は、小さな関節より大きな関節を使い、小さな筋肉より大きな筋肉を使って局所の安定を図ることです。例えば、バックを持つときは指よりは、腕にかけ、さらに可能であれば肩に斜め掛けする方がいいでしょう。普段の生活では、次のこと留意しましょう。

- 重いものを指先や片手で持たない。
- コップなどを持つときも、もう一方の手を添えるようにする。
- 長時間同じ姿勢をとらない
- 畳生活ではなく椅子生活を中心にする
- かかとの高い靴、硬い靴はやめる
- 体重管理をする



炎症を起こしていないときには、無理のない範囲で体を動かすことが大切です。運動の目的は次の3つです。

- ① 筋力を保ち、強くする。
- ② 筋肉が縮むのを防ぐ。
- ③ 今以上、関節が硬くなったり、変形しないようにする。



自分でできる運動としては、リウマチ体操、筋肉トレーニングなどがあります。水中歩行なども関節への負担が少なくお勧めです。「どの運動をどのくらい行うか」については、主治医や理学療法士と相談の上、行うようにしましょう。

◆災害時にも備えておくことが大切。

薬は余分に常備し、お薬手帳もすぐ持ち出せるようにしておきましょう。

健常者にとっても、多くの問題が発生する地震や火災などの災害。特に関節リウマチの患者さんは、四肢が不自由で避難に援助が必要であったり、内服薬を中止することによって病状が悪化する場合がありますので、災害への備えをしておくことは非常に重要です。まず、常に1週間程度の薬の予備を準備しておきましょう。また、災害時にはかかりつけの医療機関が被災して閉まってしまうことや、ご自分が避難していくともとは違う薬局に行くことになる可能性があります。そんなときは、かかりつけではない医療従事者に対して、自身の症状や合併症などを説明する必要が出てきますので、日ごろからご自身の病状についてしっかり把握し、お薬手帳をすぐに持ち出せる場所においておきましょう。

他に一般の方と同じように、防災備蓄品の用意も必要です。



緊急時の連絡先と手段を確認しておきましょう。

災害などの緊急時にご家族や主治医と確実に連絡をとれるよう、連絡先と手段を相談しておきましょう。また、緊急時の避難などの援助が必要な状態であれば、誰に支援してもらい、どのように非難するかを確認し、分からなければ医療従事者やケアマネジャーなどに相談しておきましょう。



情報が欲しいときは…

関節リウマチの患者様に役立つと思われる情報を掲載しているサイトをいくつかご紹介します。

●公益財団法人 日本リウマチ財団 リウマチ情報センター

<http://www.rheuma-net.or.jp/rheuma/>

内容

関節リウマチやリウマチ性疾患に関する情報について、診断、治療、生活の注意点をご紹介し、災害時支援、患者さん向けの講演会の情報なども提供しています。

●公益社団法人 日本リウマチ友の会

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

内容

リウマチの啓発活動を行っている患者団体のホームページです。会員へのアンケート「リウマチ患者の実態調査」の結果をまとめた「リウマチ白書」や補助具のご紹介などを掲載しています。

●難病情報センター

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

内容

指定難病(悪性関節リウマチは指定難病)への支援制度、都道府県ごとの指定医療機関の情報を提供しています。また、悪性関節リウマチで検索すると、疾患の解説なども記載されています。



発行：田辺三菱製薬株式会社
企画・制作：株式会社ライフメディコム