

インフリキシマブBS点滴静注用100mg「あゆみ」で
治療を受ける患者さまへ

経済的負担を軽減できる

高額療養費制度を ご存知ですか？

この小冊子では、治療でかかった医療費が高額になったときに、
その一部の還付を受けられる「高額療養費制度」について説明しています。

インフリキシマブBS点滴静注用100mg「あゆみ」の
薬剤費自己負担額の目安についてもご紹介します。



高額療養費制度とは？

- ☑ 病院や薬局などの窓口で支払った金額が、1ヵ月間(月の初めから終わりまで)で一定額を超えたときに、その超えた金額の払い戻しを受けられる制度です。
- ☑ 最終的な自己負担額となる毎月の「自己負担限度額」は、年齢、所得、加入している健康保険によって異なります。

患者さんが窓口で
支払う金額

自己負担
限度額

高額療養費
払戻額

公的医療保険が負担する金額

医療費

※保険外負担分(差額ベッド代など)や、入院時の食事負担額等は対象外となります。

高額療養費制度についてのお問い合わせ先

高額療養費制度に関する申請やご質問等については、現在加入されている健康保険組合や市区町村の窓口にお問い合わせください。

健康保険の種類

お問い合わせ先

国民健康保険



市町村役場の国保窓口、国保組合の窓口

協会けんぽ
船員保険



全国健康保険協会の各都道府県支部窓口

その他



健康保険の保険者(各健康保険組合、共催組合の窓口)

高額療養費制度を利用するための手続き

- ご自身が加入している公的医療保険(保険証の表面で確認できます)に、高額療養費の支給申請書を提出または郵送します。
- 支給申請書を提出する際は、病院などの領収書が必要な場合もあります。

【参考】厚生労働省ホームページ：<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000167493.pdf>

さらに負担を軽減する高額療養費制度の仕組み

■ 多数回該当

直近の12ヵ月間に、高額療養費の支給を受けた月が3回(3ヵ月)以上ある場合(該当する月は連続してなくてもよい)は、**4回(4ヵ月)目からは「多数回該当」となり、自己負担限度額はさらに下がります。**

■ 世帯合算

同じ世帯で複数の方が医療機関で受診した場合や、ご自身が複数の医療機関で受診した場合は、自己負担額を世帯で合算できます。**合算額が自己負担限度額を超えたときに、その超過分の金額の払い戻しを受けることができます。**

※ここでの世帯とは、同じ医療保険に加入している被保険者とその被扶養者のことを指していますので、夫婦共働きで別々の健康保険に加入している場合は合算の対象となりません。

限度額適用認定証について

「高額療養費制度」は、あとから払い戻される方法のため、一時的な支払いが大きな負担になります。「限度額適用認定証」を保険証と併せて医療機関等の窓口^{※1}に提示すると、1ヵ月(1日から月末まで)の窓口でのお支払いが自己負担限度額まで^{※2}となります。

※1 保険医療機関(入院・外来別)、保険薬局等それぞれでの取扱いとなります。

※2 同月に入院や外来など複数受診がある場合は、高額療養費の申請が必要となることがあります。

指定難病医療費助成制度について

※高額療養費制度とは別の制度です。

国が定める指定難病に係る医療費助成制度で、認定申請すると、所得に応じて医療費の一部が助成されます(患者負担割合は2割で、自己負担上限額が定められています)。

【インフリキシマブBS点滴静注用100mg「あゆみ」の適応疾患である指定難病】

クローン病、潰瘍性大腸炎、膿疱性乾癬

【指定医療費受給者証交付までの流れ】

1. 難病指定医を受診し、診断書の交付を受けます。
2. 診断書と必要書類を合わせて、都道府県窓口へ指定医療費受給者証の申請をします。

※詳しくは、お住まいの各都道府県のホームページをご覧ください。最寄りの保健所【保健(福祉)センター】へお問い合わせください。

高額療養費制度の1ヵ月あたり自己負担限度額



70歳未満の方の場合

1ヵ月ごとに、病院（通院と入院別、医科と歯科別）ごとに計算されます。

所得区分	1ヵ月あたりの自己負担限度額	4回目以降 (多数回該当)
①年収約1,160万円～の方 健保：標準報酬月額83万円以上の方 国保：年間所得≧901万円超の方	252,600円+ (医療費-842,000円)×1%	140,100円
②年収約770万円～約1,160万円の方 健保：標準報酬月額53万円以上79万円未満の方 国保：年間所得600万円超901万円以下の方	167,400円+ (医療費-558,000円)×1%	93,000円
③年収約370万円～約770万円の方 健保：標準報酬月額28万円以上50万円未満の方 国保：年間所得210万円超600万円以下の方	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	44,400円
④年収～約370万円の方 健保：標準報酬月額26万円以下の方 国保：年間所得210万円以下の方	57,600円	44,400円
⑤住民税非課税の方	35,400円	24,600円

例①

例②

※「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(33万円)を控除した額(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない。)のことを指します。(いわゆる「旧ただし書所得」)



70歳以上の方の場合【平成30年7月診察分まで】

1ヵ月(月の初めから終わりまで)ごと、通院と入院に分け、通院は1人ずつ、入院は世帯ごとで計算します。

所得区分	1ヵ月あたりの自己負担限度額		4回目以降 (多数回該当)
	通院のみ (個人ごと)	通院+入院(世帯ごと)	
現役並み 年収約370万円～の方 標準報酬月額28万円以上の方 課税所得145万円以上の方	57,600円	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	44,400円
一般の方 年収約156万円～約370万円の方 標準報酬月額26万円以上の方 課税所得145万円未満の方	14,000円 (年間上限14万4千円)	57,600円	44,400円
住民税非課税の方 下記以外の方	24,600円		
年金収入のみの方の場合、年金受給額が80万円以下など、総所得金額がゼロの方	8,000円	15,000円	

例③

■ 窓口負担額（診療費、薬剤費、検査費などの合計）が10万円/月の場合

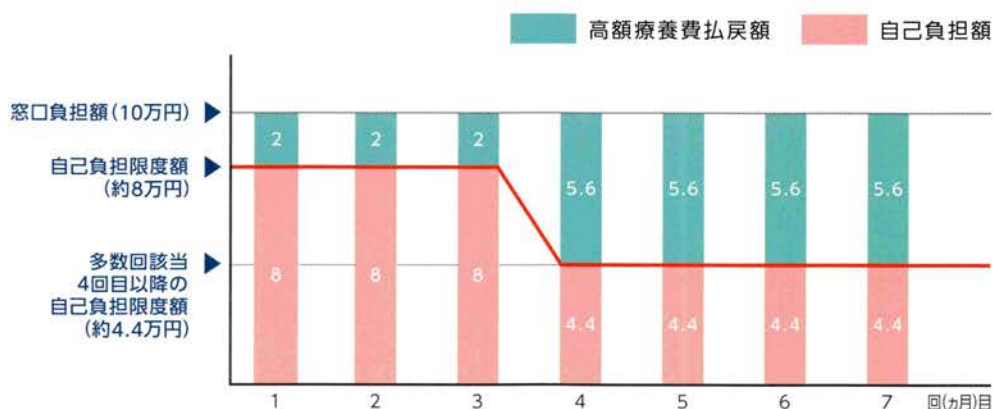
例①

70歳未満、年収：約770万円～約1160万円の方



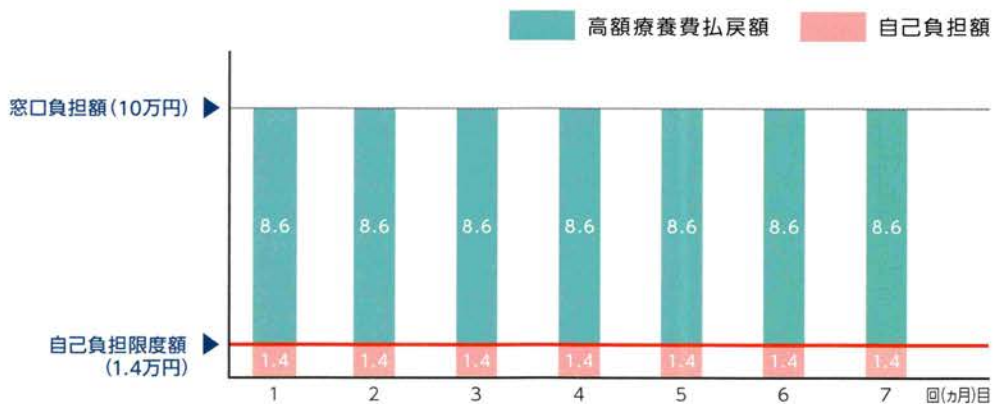
例②

70歳未満、年収：約370万円～約770万円の方



例③

70歳以上の一般の方で、通院治療の場合



インフリキシマブBS 点滴静注用100mg「あゆみ」について

- ☑ インフリキシマブBS点滴静注用100mg「あゆみ」(以下、インフリキシマブBS「あゆみ」)は、バイオ医薬品(生物学的製剤)に分類されるお薬です。患者さんの体内で増えているTNF- α という物質の働きを抑えて効果を発揮します。
- ☑ インフリキシマブBS「あゆみ」は病医院において点滴投与するお薬です。
- ☑ 本剤は、バイオシミラー(特許期間が満了したバイオ医薬品の後続品)のため、先行品より安い薬価が設定されています。しかし、高度なバイオテクノロジー技術で製造されており、一般的な内服薬と比べると高価なお薬です。「高額療養費制度」が適用され、自己負担額が少なくなる場合があります。



インフリキシマブBS「あゆみ」の薬剤費について

インフリキシマブBS「あゆみ」の投与量は、**疾患、体重、治療開始からの投与回数**などにより異なり、**それぞれの患者さんごとに設定**されます。

■ 点滴1回あたりの窓口負担額(本剤の薬剤費のみ)

使用するお薬の本数	2本	3本	4本	5本	6本	7本
3割負担の場合	33,830円	50,750円	67,660円	84,570円	101,490円	118,400円
2割負担の場合	22,550円	33,830円	45,110円	56,380円	67,660円	78,930円
1割負担の場合	11,280円	16,920円	22,550円	28,190円	33,830円	39,470円

高額療養費制度活用時の インフリキシマブBS「あゆみ」の自己負担額の目安

下表は本剤の薬剤費のみを医療費として、自己負担額の目安を計算しました。
実際の医療費には、診療費、他の薬の薬剤費、検査料などが加算され、患者さんごとに異なります。



70歳未満の方

■ 高額療養費制度が適用

所得区分	投与回数	1ヵ月あたり 自己負担 限度額	1ヵ月投与本数					
			2本	3本	4本	5本	6本	7本
①年収約1,160万円～の方	1～3回(ヵ月)	約253,000円						
	多数回該当 (4ヵ月目以降)	140,100円	33,830円	50,750円	67,660円	84,570円	101,490円	118,400円
②年収約770万円～ 約1,160万円の方	1～3回(ヵ月)	約167,000円						
	多数回該当 (4ヵ月目以降)	93,000円	33,830円	50,750円	67,660円	84,570円	101,490円	118,400円
③年収約370万円～ 約770万円の方	1～3回(ヵ月)	約80,000円						約80,000円
	多数回該当 (4ヵ月目以降)	44,400円	33,830円	50,750円	67,660円			44,400円
④年収～約370万円の方	1～3回(ヵ月)	57,600円						57,600円
	多数回該当 (4ヵ月目以降)	44,400円	33,830円	50,750円				44,400円
⑤住民税非課税の方	1～3回(ヵ月)	35,400円						35,400円
	多数回該当 (4ヵ月目以降)	24,600円	33,830円					24,600円



70歳以上の方(外来の場合) [平成30年7月診察分まで]

■ 高額療養費制度が適用

所得区分	1ヵ月あたり 自己負担 限度額	1ヵ月投与本数					
		2本	3本	4本	5本	6本	7本
現役並み所得者(窓口負担3割の方)	57,600円	33,830円	50,750円				57,600円
一般の方 (窓口負担2割の方)	14,000円						14,000円
一般の方 (窓口負担1割の方)	14,000円	11,280円					14,000円
住民税非課税の方	8,000円						8,000円

※通院(個人ごと)の金額です。

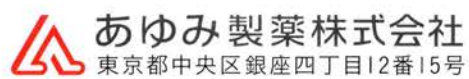
※2017年11月現在のインフリキシマブBS「あゆみ」の薬価で計算しています。

※所得区分の詳細につきましては、3ページをご覧ください。

※同一の医療機関等での自己負担額だけでは限度額を超えない場合でも、世帯で合算することができます(2ページ参照)。

※潰瘍性大腸炎、クローン病、膿疱性乾癬の患者さんは、指定難病医療費助成制度の助成が受けられます(2ページ参照)。

[高額療養費制度を利用される皆さまへ](厚生労働省) (<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-Hokenkyoku/0000167493.pdf>)を加工して作成



医療機関名