

結核医療費の公費負担申請の手引き

対象者は…

病院や診療所で通院等により結核の治療を受けていて、他の人に対して感染させるおそれのない方です。

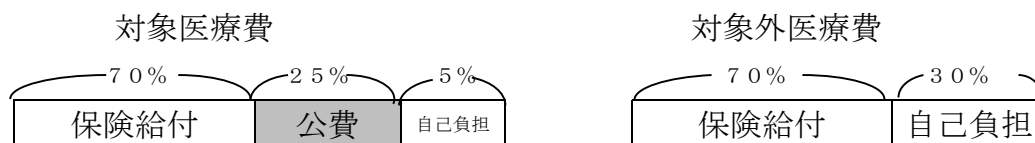
制度のあらまし…

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律により認められた対象医療費の95%を各種保険と国と相模原市で負担し、5%を自己負担として患者さんが支払う制度です。

対象医療費とは…

化学療法（薬による治療）・外科的療法・骨関節結核の装具療法・エックス線検査・結核菌検査に要した費用並びに外科的療法（手術）及び骨関節結核の装具療法のため入院する場合の費用（室料・看護料・入院時医学管理料）とその処置費。
詳細は「感染症法第37条の2による公費負担対象範囲一覧」を参照してください。

（例）国民健康保険加入者の場合での医療費負担の割合



申請の手続きは…

本人又は、家族の方が住所地の保健所に次の書類を提出してください。

- ① 結核医療費公費負担申請書
- ② エックス線写真フィルム（3か月以内に撮影したもの）

提出された書類は保健所で診査し、承認されますと患者票を交付します。
承認されない場合は申請者に通知されます。

有効期間は…

申請に基づき発行する患者票（公費負担の証明書）の有効期間は6か月を限度とされています。6か月以上治療が必要な方は、有効期間が終了する1か月前から継続の申請ができます。

※お問い合わせ先

相模原市保健所 疾病対策課
TEL 042-769-7201（直通）

感染症法第37条の2による公費負担対象範囲一覧

種別	公費負担対象範囲		備考
化学療法	抗結核薬	INH、RFP (RBT)、PZA、SM、EB、LVFX、KM、TH、EVM、PAS、CS、DLM、BDQ	左記化学療法に伴う副作用を抑えるための薬剤については公費負担対象外。
	抗結核薬併用剤	副腎皮質ホルモン剤	
	これらの投与に伴う処方料・処方箋料・調剤料・調剤技術基本料等		
検査	画像	X線検査 CT検査（必要時）	核酸増幅法検査及び副作用の治療に関することは公費負担対象外。 検査回数・撮影枚数は医学的に必要性が認められる範囲内であれば制限なし。
	結核菌検査	塗抹検査 培養検査 薬剤感受性検査	
	その他	副作用早期発見のために必要な検査（血液検査・眼科検査・耳鼻科検査等）	
	これらの検査に伴う判断料		
外科的療法 ※	結核の部位、化学療法の治療効果等から必要があると認められる場合の外科的療法	外科的手術に伴う入院費用（術前・術後必要と認められる日数） 外科的療法に伴う処置、その他の治療	食事療養費については公費負担対象外。
骨関節結核の装具療法	病巣の治癒促進 又は局所固定のための装具療法	牽引装具 固定装具 免荷装具	食事療養費については公費負担対象外。
	療法後、その目的を達成するまでの期間の入院費用		

※具体的な外科的療法については、結核医療の基準を参照。