

潰瘍性大腸炎

Q&A

監修：岩手医科大学医学部 内科学講座 消化器内科消化管分野
教授 松本 主之



- 潰瘍性大腸炎って…… p3

病気について

- どんな症状が多いの? p5
- どんな病気? p6
- 原因は? p7
- どんなタイプ(型)があるの? p8
- 患者さんはどのくらいいるの? p9
- 何歳くらいで発症するの? p10
- 子供に遺伝するの? p11
- 重症度の基準は? p12
- 精神的なストレスは関係あるの? p13
- 注意しなければならない合併症は? p14
- がんになりやすいの? p15
- 妊娠はできるの? p16

検査について

- どんな検査をするの? p17

治療について

- 治療目標は? p19
- 治療の進め方は? p20
- どんな薬があるの? p21
- 生物学的製剤ってなに? p22
- 血球成分除去療法ってなに? p23
- 手術はどのような時に受けるの? p24
- 私を支えてくれる人はどんな人? p25

日常生活について

- 食事に制限はあるの? p27
- 煙草やお酒はやめた方がいいの? p28
- どのようなことが再燃の原因になるの? p29
- 運動や旅行は大丈夫? p30
- 進学や就職で注意することはあるの? p30

難病医療費助成制度について

- 治療にお金がかかりそうで不安です... p31
- 指定難病ってなに? p32
- 医療費助成制度はどうやって申請したらいいの? p33
- 医療費助成制度を使うと自己負担額はどれくらいになるの? ... p34

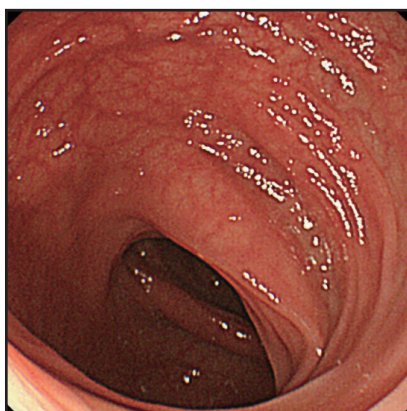
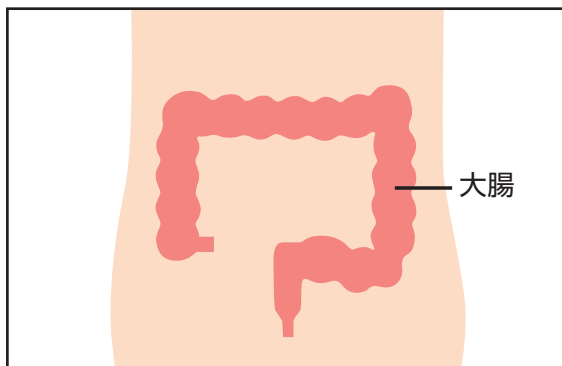
潰瘍性大腸炎って…

潰瘍性大腸炎は、**大腸の粘膜に炎症**がおこる病気です。炎症で大腸の粘膜がただれたり(**びらん**)、粘膜が深くまで傷ついたり(**潰瘍**)することで、症状があらわれます。

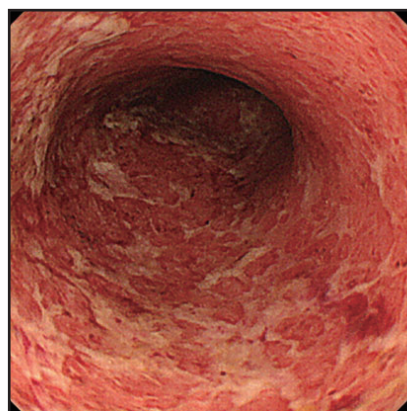
また、症状が落ち着いたり(かん かい寛解期)、症状が悪化したり(活動期)を繰り返すため、長く付き合っていかなければならない病気です。

しかし、新たな治療方法の開発が進み、病態や症状に応じた治療法の中から、患者さんのライフスタイルや価値観に合わせたものを選ぶことができるようになってきました。

そのためにも、患者さんやそのご家族が潰瘍性大腸炎という病気や向き合い方についてより深く理解することが大事です。この冊子では、実際の患者さんがもつ主な疑問点をまとめています。少しでも病気やその治療に対する不安の解消にお役立てください。



正常な大腸粘膜



潰瘍性大腸炎患者さんの
大腸粘膜

病気について

Q どんな症状が多いの？

A 潰瘍性大腸炎の主症状は**粘血便**(粘液まじりの血便)です。また、**下痢、腹部不快感**や**腹痛**もよくみられる症状です。特に、粘血便は潰瘍性大腸炎に特徴的な症状であり、炎症による粘膜の損傷により出血をきたしたものです。

潰瘍性大腸炎の腹痛は、排便後も残便感を伴うことが多く、なかなかトイレから出られない状態になることもあります。

これらの症状は、良くなったり(寛解)、悪くなったり(再燃)を繰り返すことが特徴です。

● 潰瘍性大腸炎の症状

粘血便、下痢



腹部不快感、腹痛





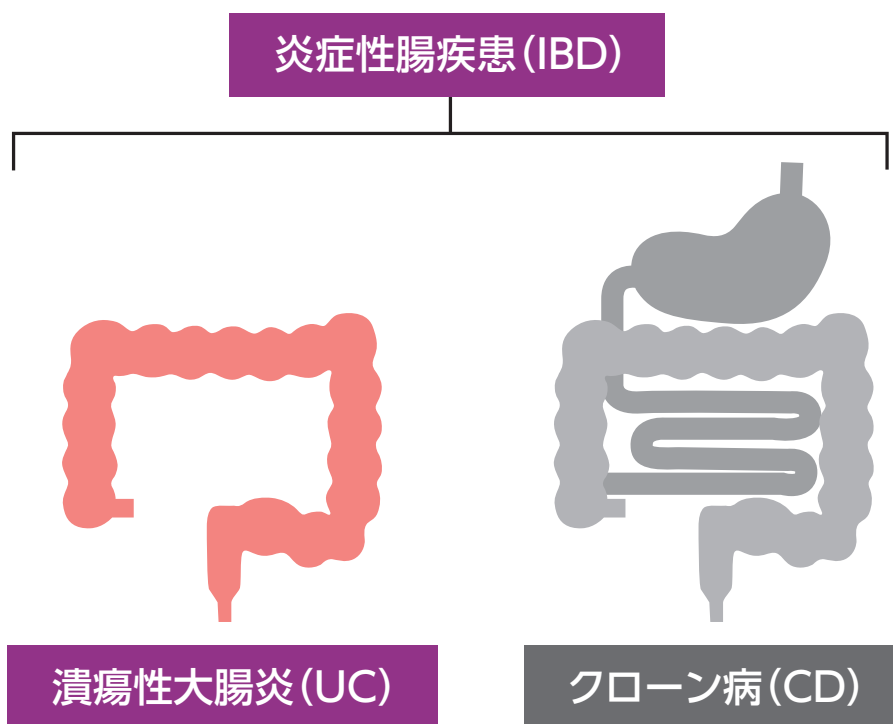
どんな病気?



潰瘍性大腸炎(UC)は、クローン病(CD)とともに炎症性腸疾患(IBD)の1つです。

潰瘍性大腸炎もクローン病も消化管に炎症がおこる病気で共通点も多くみられますが、炎症がおこる場所や発症後最初に現れる症状などが異なります。

まず、炎症がおこる場所は、潰瘍性大腸炎では大腸に限られるのに対し、クローン病では口の中から肛門までのすべての消化管で見られます。

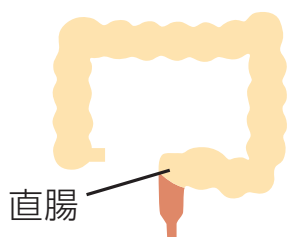


Q どんなタイプ(型)があるの？

A 潰瘍性大腸炎は、病変(炎症)がみられる範囲に応じて、**直腸炎型**、**左側大腸炎型**、**全大腸炎型**に分類されます。

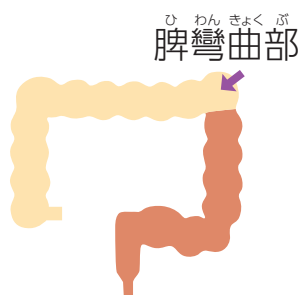
● 病変(炎症)の範囲による分類

直腸炎型



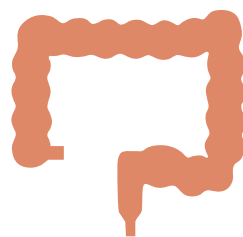
肛門に近い直腸のみに
病変(炎症)が認められる型

左側大腸炎型



病変(炎症)が
脾彎曲部(→)までの型

全大腸炎型



病変(炎症)が脾彎曲部を
越えて広がっている型

病気について



患者さんはどのくらいいるの？

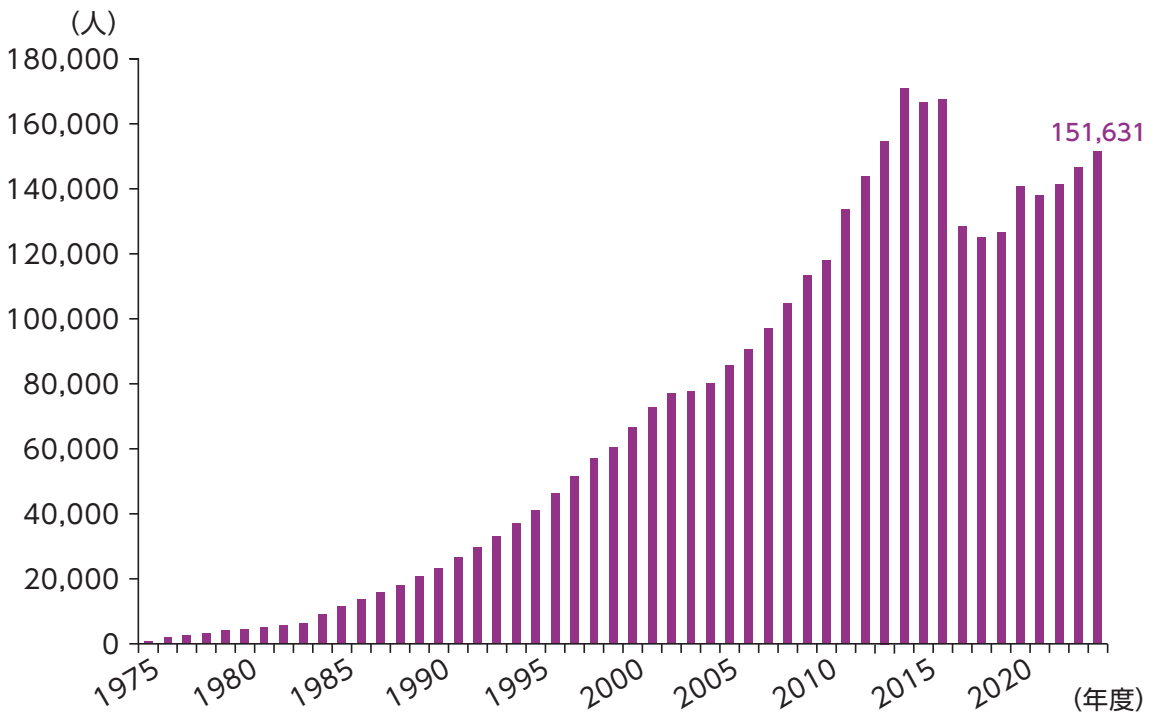


厚生労働省が公表している潰瘍性大腸炎の特定医療費(指定難病)受給者証^{※1}所持者数は**近年増加傾向にあります^{※2}**。

※1 特定医療費(指定難病)受給者証: 特定疾患治療研究事業の対象者として認定された方に交付される(p31-34参照)。

※2 2015年1月の医療費助成制度の改正に伴い、潰瘍性大腸炎の軽症者は原則として助成の対象から外れることとなりました。このような背景を受け、2015年度以降の受給者証所持者数は減少しています。

● 特定医療費受給者証所持者数



難病情報センター 特定疾患医療受給者証所持者数 (<https://www.nanbyou.or.jp/entry/5354>) (2026年4月アクセス)
厚生労働省 衛生行政報告例 (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/36-19.html>) (2026年4月アクセス)より作図

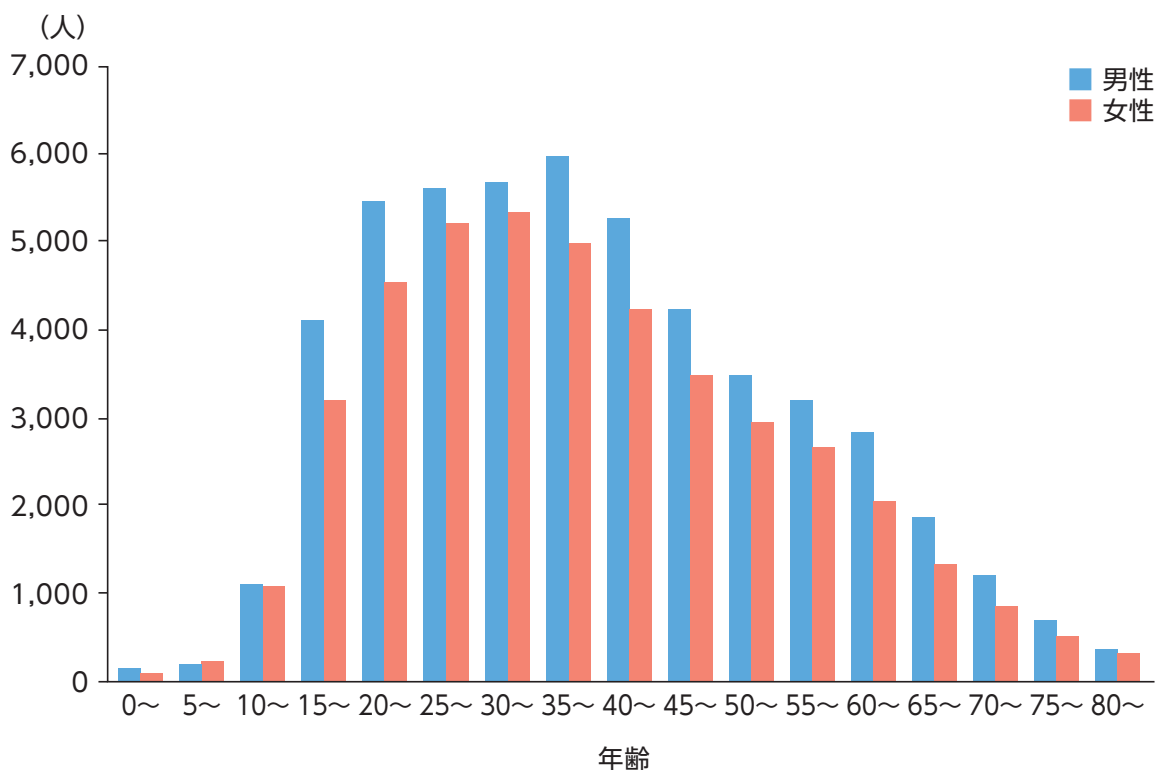


何歳くらいで発症するの？



潰瘍性大腸炎の発症年齢のピークは20歳代～40歳代前半と、比較的若年で発症が多いことがわかっていますが、幅広い年代で発症します。男女比は1:1で性別に差はみられません。

●潰瘍性大腸炎の推定発症年齢



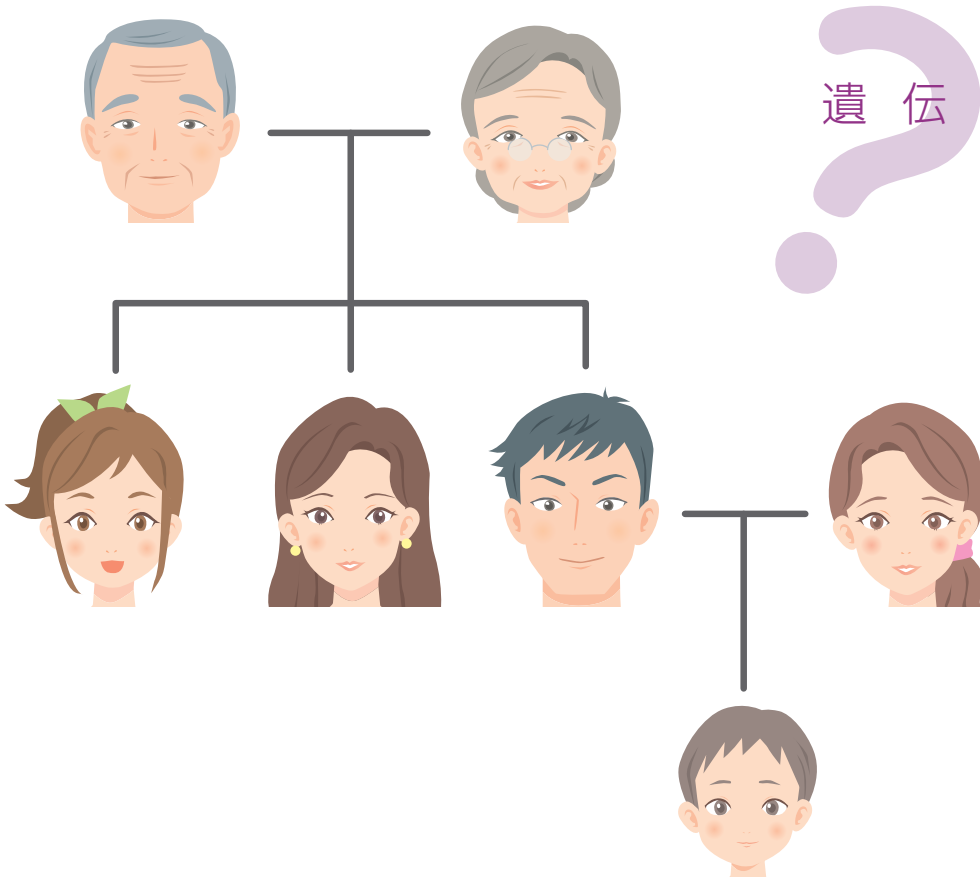
一目でわかるIBD(第三版)炎症性腸疾患を診察されている先生方へ「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」(鈴木班), 2, 2020.

厚生労働省 2012年度臨床調査個人票電子化データ集計資料

病気について

Q 子供に遺伝するの？

A 潰瘍性大腸炎は、家族内での発症が一般よりも多いことが知られていますが、現在では**遺伝だけでなく、さまざまな要因が組み合わさって発症する病気**と考えられています。少なくとも、必ず子供に遺伝するような病気ではありません。



Q 重症度の基準は？

A 潰瘍性大腸炎の重症度の分類には、日本・海外でさまざまな基準があります。日本における代表的な分類は、厚生労働省の特定疾患研究班が作成した基準です。
実際の診療では、重症度に応じて治療方針が決まります。

●潰瘍性大腸炎の重症度分類

軽 症：表の軽症の基準①～⑥すべてに該当

中 等 症：軽症、重症の中間にあたるもの

重 症：表の重症の基準①、②の他に、③または④のどちらかに該当し、かつ①～⑥のうち4項目に該当(例：①+②+③+④、①+②+④+⑥)

劇 症：重症の中でも特に症状が激しく重篤なもの

	重症	中等症	軽症
① 排便回数	6回以上	重症と軽症との中間	4回以下
② 顕血便	(+++)		(+)～(-)
③ 発熱	37.5℃以上		37.5℃以上の発熱なし
④ 頻脈	90/分以上		90/分以上の頻脈なし
⑤ 貧血	Hb 10g/dL以下		Hb 10g/dL以下の貧血なし
⑥ 赤沈 またはCRP	30mm/h以上 3.0mg/dL以上		正常 正常

Hb: ヘモグロビン

顕血便の判定

(-)血便なし、(+)排便の半数以下でわずかに血液が付着、

(++)ほとんどの排便時に明らかな血液の混入、(+++)大部分が血液

令和7年度 改訂版(令和8年3月31日)潰瘍性大腸炎・クローン病 診断基準・治療指針[厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患政策研究事業「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究」(久松班) 令和7年度分担研究報告書], 6-11, 2026.

病気について

Q 精神的なストレスは関係あるの？

- A 精神的ストレスが潰瘍性大腸炎の活動性を高める可能性のあることは以前から論じられてきました。もし不安や抑うつ感がある方であれば、それらを緩和することで**寛解^{かんかい}の維持や炎症を抑える効果**があることも分かってきました。
- 潰瘍性大腸炎の患者さんは自分のストレスに気づきにくい傾向にある、ともいわれています。
- 気になることや心配事があれば、小さなことでも身近な家族・医療関係者やメンタルケアの専門機関に相談してみましょう。





注意しなければならない合併症は？



潰瘍性大腸炎の合併症には、腸管(大腸)で起こるもの(腸管合併症)と腸管(大腸)以外で起こるもの(腸管外合併症)があります。主な合併症を以下に示します。

●潰瘍性大腸炎の主な合併症

主な腸管合併症

<腸管炎症の増悪によるもの>

大量出血

血管が破けることで発生する
大量の出血



中毒性巨大結腸症

強い炎症で大腸の動きが
低下し、膨らんだ状態



大腸穿孔^{せんこう}

大腸がもろくなり、
穴が空いた状態



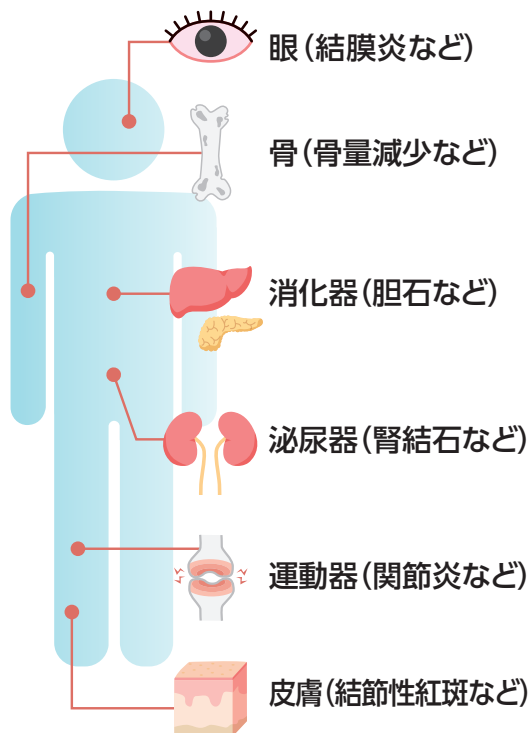
<長期経過の患者さんでは>

大腸がん/異型上皮^{きょうさく} 大腸狭窄



※異型上皮: 組織の異常な発育。
潰瘍性大腸炎では発がんの原因ともいわれている。

主な腸管外合併症



病気について

Q がんになりやすいの？

A 海外の研究では、発症から長期間経過した潰瘍性大腸炎患者さんにおいて、大腸がんの発生率が高いことが報告されています。このため、日本でも定期的に内視鏡検査を受けることが推奨されています*。大腸がんは**早期発見が大切**ですので、症状がなくても**定期的に検査**を受けるようにしましょう。

※炎症性腸疾患 (IBD) 診療ガイドライン2020において、全大腸炎型・左側大腸炎型 (p8参照) の潰瘍性大腸炎患者さんでは、発症から8年後以降は大腸内視鏡によるサーベイランスを行うことが推奨されている。



Q 妊娠はできるの？

A 潰瘍性大腸炎をもつ女性の妊娠する能力(妊孕性)は、寛解期では一般の方と同じくらいですが、活動期では低下します。

また、寛解を維持していればおおむね安全に妊娠・出産が可能とされていますが、疾患の活動期に妊娠すると、流産・早産・低出生体重のリスクが増加します。

妊娠の期間・薬の種類によっては胎児に影響する可能性があります。治療については、主治医・薬剤師とよく相談するようにしましょう。



検査について



どんな検査をするの？



現在のところ、潰瘍性大腸炎の診断・薬の効果判定などを単独で行える検査はありません。そこで、潰瘍性大腸炎の検査は**問診・診察**に加え、**血液検査**や**画像検査**などを併せて行います。



血液検査

血液検査は、**貧血**や**炎症**、感染症の有無や投与中の**薬の副作用**の確認などの目的で行われます。

また、**生物学的製剤**(p22)を投与する際は、感染症の副作用のリスクがあるため、投与前と投与中に定期的に血液検査を行います。

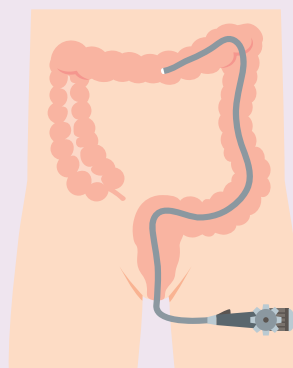


大腸内視鏡検査

潰瘍性大腸炎の診断で中心となる検査の一つで、肛門から内視鏡を入れ、大腸粘膜の炎症の有無、炎症の範囲などを調べる検査です。

この検査は、診断時だけでなく治療効果の判定や大腸がんができていないかの定期検査の目的としても実施されます。

大腸内視鏡検査を行う患者さんは、前処置として大腸の中を空にする必要があり、絶食や下剤の服用などを行います。



注腸X線/超音波/CT・MRI検査

注腸X線は、大腸に造影剤を注入して行うレントゲン検査です。**病変の程度とその範囲**を検査するときに用います。

超音波検査は、病変の分布や経過を継続的にみるときに用います。

CT・MRI検査は、病変部位やその周りの組織の詳細な情報(穴が空いていないかなど)を正確にみるときに用います。



治療について

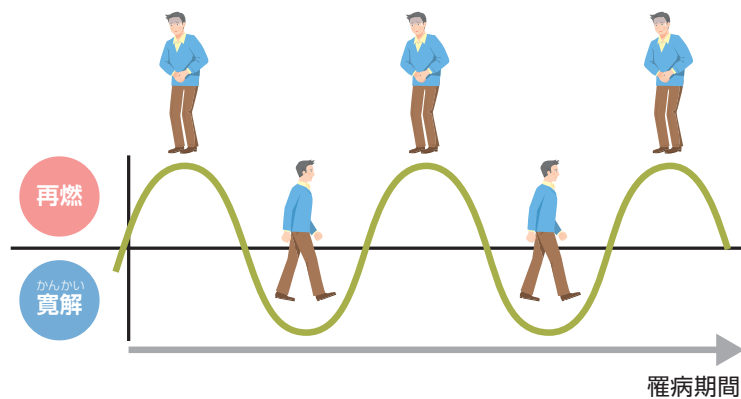
Q 治療目標は？

A 潰瘍性大腸炎の治療目標は、症状が落ち着いた状態である寛解^{かんかい}の達成とその維持です。これにより潰瘍性大腸炎患者さんは通常の生活を送ることができます。

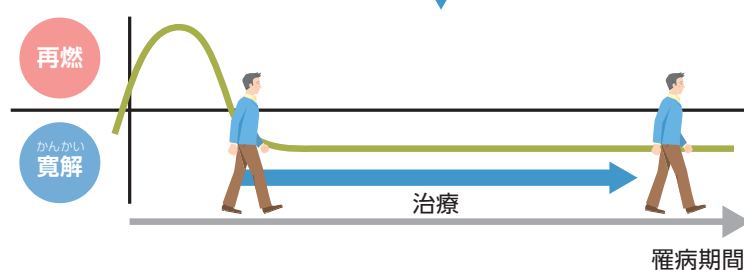
この目標のため、現在では薬による治療だけではなく、白血球を除去する治療(血球成分除去療法)や外科手術など、さまざまな治療が行われています。

● 潰瘍性大腸炎の治療目標(イメージ)

潰瘍性大腸炎の病態



潰瘍性大腸炎の治療目標



こどもの潰瘍性大腸炎・クローン病と治療(第1版)(田尻 仁 編著), 15-30, メディカ出版, 2017. (改変)

Q 治療の進め方は？

A 潰瘍性大腸炎の治療は、大きく寛解導入治療と寛解維持治療に分かれます。

活動期における寛解導入治療は、炎症を速やかに抑え、早期に寛解導入を図ることを目的として行います。

寛解期における寛解維持治療は、再燃を防ぎ、より長く寛解を維持させることでQOL(生活の質)を向上させることを目的として行われます。

●潰瘍性大腸炎の治療の進め方

寛解導入治療



寛解導入治療は
炎症をおこしている腸管粘膜の
「炎」を消す消火の役割です

寛解維持治療



寛解維持治療は
再び火がつかないようにする
役割です

治療について

Q どんな薬があるの？

A 現在、潰瘍性大腸炎の治療に使われている薬には、大腸の炎症や免疫を抑える5-ASA製剤、ステロイド薬、免疫調節薬、生物学的製剤、免疫抑制薬、JAK阻害薬、α4インテグリン阻害薬、S1P受容体調節薬があります。

潰瘍性大腸炎に用いる薬剤については、寛解導入かんかいで使用するもの、寛解導入かんかい、維持かんかいの両方で使用するものがあります。

● 潰瘍性大腸炎治療薬の特徴

かんかい
寛解導入の
ための治療

ステロイド薬
免疫抑制薬
α4インテグリン阻害薬

かんかい
寛解導入・
維持どちらにも
使用できる治療

5-ASA製剤
生物学的製剤
JAK阻害薬
S1P受容体調節薬
血球成分除去療法
免疫調節薬



生物学的製剤ってなに？



生物学的製剤は、生物が作るタンパク質をもとにした薬で、特定の物質を標的とするよう設計されています。

潰瘍性大腸炎で使える生物学的製剤には、炎症を引き起こすタンパク質（**サイトカイン**）の働きを抑える薬と、炎症を引き起こす細胞（**リンパ球**）が大腸の組織へ侵入するのを防ぐ薬があります。いずれも、これまでの治療で効果が十分に得られなかった、中等症～重症の患者さんで使われます。

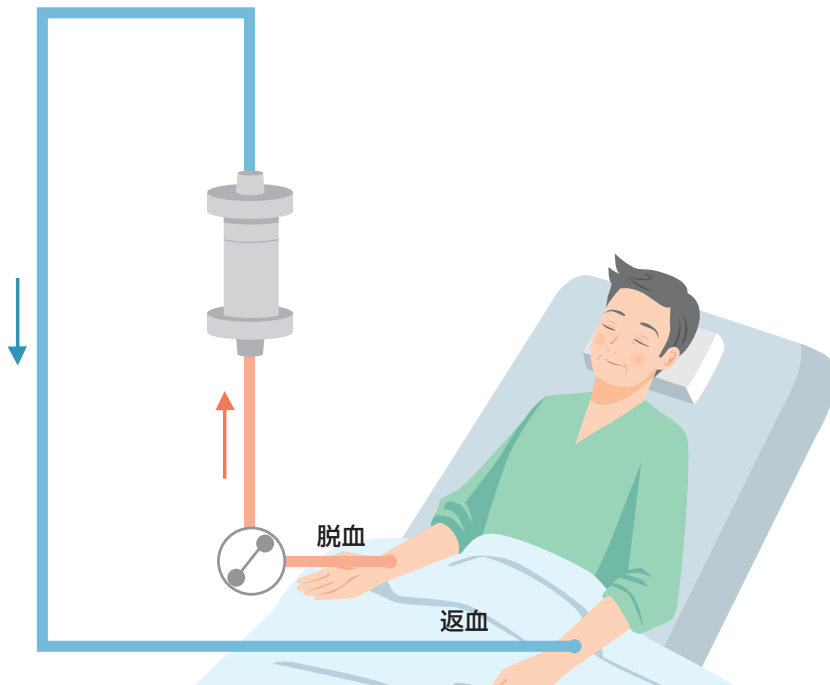
● 生物学的製剤とその特徴

治療薬	特徴
<small>ティーエヌエフアルファ</small> 抗TNFα抗体製剤	TNF α とは、マクロファージという免疫細胞から産出されるサイトカインの1つで、組織に炎症を引き起こすことが知られています。 抗TNFα抗体製剤は、TNFαの働きを抑えることで、炎症を抑制します。
<small>アルファフォーバータセアン</small> 抗$\alpha_4\beta_7$インテグリン抗体製剤	$\alpha_4\beta_7$ インテグリンとは、リンパ球という免疫細胞に発現しているタンパク質です。主に消化管粘膜に発現するMAdCAM-1というタンパク質にのみ結合することで、リンパ球が消化管の組織へ侵入し、炎症を引き起こします。 抗$\alpha_4\beta_7$インテグリン抗体製剤は、リンパ球が消化管の組織へ侵入するのを防ぎ、腸管での炎症を選択的に抑制します。
<small>インターロイキン</small> 抗IL-12/23抗体製剤	IL-12、IL-23とは、マクロファージや樹状細胞という免疫細胞から産出されるサイトカインの1つで、他の免疫細胞に働きかけて組織の炎症を引き起こすことが知られています。 抗IL-12/23抗体製剤は、IL-12とIL-23の働きを抑えることで、炎症を抑制します。
<small>インターロイキン</small> 抗IL-23p19抗体製剤	IL-23は、マクロファージや樹状細胞という免疫細胞から産出されるサイトカインの1つで、他の免疫細胞に働きかけて組織の炎症を引き起こすことが知られています。 抗IL-23p19抗体製剤は、IL-23のp19サブユニットに結合し、IL-23の作用を抑えることで、炎症を抑制します。

治療について

Q 血球成分除去療法ってなに？

A 血球成分除去療法は、体外循環装置を用いて、炎症の原因となる活性化した**白血球を除去**する治療法です。血球成分が除去された血液は、患者さんのもう片方の腕の静脈に戻されます。ステロイドの投与で効果がみられない、またはステロイドの投与量が減らせない中等症～重症の患者さんなどで使われます。





手術はどのような時に受けるの？



服薬による治療ではなかなか改善しない**重症～劇症**の患者さん、**薬の副作用**で服薬が難しい患者さん、寛解期が短く、症状が頻繁に現れる**(再燃を繰り返す)**患者さん、**ステロイド**がなかなか**減量**できない患者さん、**大腸がん**を**合併**した患者さんなどでは手術が検討されます。

大腸をすべて切除する手術が基本ですが、排便機能が失われるため、ストーマと呼ばれる人工肛門を作る必要があります。近年では肛門付近の大腸を残し、排便機能を温存する手術も行われています。



治療について



私を支えてくれる人はどんな人？



多くの医療スタッフ、ご家族、そして患者さん自身です。

● 潰瘍性大腸炎を取り巻くチーム医療

潰瘍性大腸炎は再燃と寛解^{かんかい}を繰り返し、長期にわたる治療を必要とします。腸管症状だけでなく、腸管外の合併症も併発するため、内科以外の診療科での治療が必要となるケースもあります。

その他、メディカルソーシャルワーカーや管理栄養士など、多種多様なスタッフが治療に携わります。

● 家族支援の重要性

ご家族のライフスタイルが、患者さんの健康にも影響を与えます。

ご家族は潰瘍性大腸炎患者さんの支援者として重要な役割を果たすなど、医師や医療スタッフのパートナーとしても重要な存在です。

●患者さん自身もチーム医療の一員

潰瘍性大腸炎の治療の進め方においては、自身のライフスタイルと治療を照らし合わせて考える必要性が大きいことから、医療者側からの一方的なものではなく、患者さん自身による自立的な考え方が重視されます。

患者さん自身がチーム医療の重要なメンバーであることを明確に意識することが大切です。



日常生活について

Q 食事に制限はあるの？

A 症状が落ち着いた寛解期^{かんかい}の患者さんの場合、バランスの良い食生活を心がければ、厳密な食事制限の必要はありません。活動期の患者さんの場合、重症度に応じて下記の様な食事制限が必要です。

最近ではインターネットや本でも様々な食事療法に関する情報が入手できるようになりましたが、疾患や病期に合った食事の摂り方が大切ですので、主治医・栄養士とよく相談するようにしましょう。

劇症、重症	
禁食とし、栄養補給は点滴などで行います。	
中等症、軽症	
重症からの回復期では、流動食からはじめ、徐々に普通の食事に戻します。	
・推奨される食材	卵、大豆、魚類 など
・制限の必要のない食材	腸内細菌叢を改善し、下痢の軽減にも有効とされる成分(水溶性繊維)を多く含むリンゴやバナナ、ももなどの果物
・過剰な摂取は避けるべき食材	牛乳、乳製品
・控えるべき食材	香辛料などの刺激物、コーヒー、アルコール類、炭酸飲料、冷えた飲料
・避けるべき食材	腸の運動を活発にする成分(不溶性食物繊維)を多く含む野菜や豆類、きのこ類、海藻類



煙草やお酒はやめた方がいいの？



喫煙は、そのものが潰瘍性大腸炎に悪影響を与えるとはいわれていません。しかし、呼吸器・循環器などへの影響を考慮すると、**避けた方がよい**でしょう。

お酒は、寛解期かんかいであれば少量を摂取してもよいのですが、活動期には**控える**必要があります。

主治医とよく相談し、指示を守るようにしましょう。



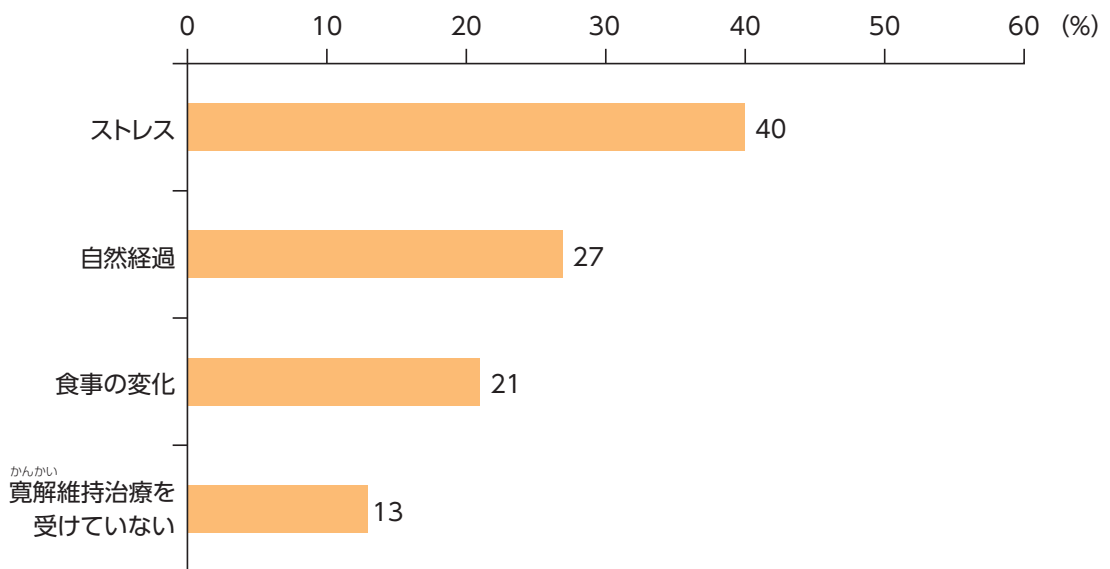
日常生活について

Q どんなことが再燃の原因になるの？

A 海外で行われた研究では、「ストレス」が再燃の大きな原因として挙げられています。ストレスの他に「自然経過」(自然に再燃してしまう)や「食事の変化」、^{かんかい}「寛解維持治療を受けていない」なども再燃の原因とされています。

気になることや心配事があれば、小さなことでも身近な家族、医療関係者やメンタルケアの専門機関に相談してみましょう。また、日々の食事や風邪予防にも気を配るようにしましょう。

● 悪化時のきっかけ(海外データ)



Q 運動や旅行は大丈夫？

A かん かい寛解期であれば、運動や旅行は可能なケースも多いです。
活動期では、軽症の場合でも長期の旅行や激しい運動は避けた方がよいといわれています。
主治医とよく相談するようにしましょう。



Q 進学や就職で注意することはあるの？

A 学校や職場は定期的な通院や、再燃がありうることを考慮して選ぶことが大切です(例:勉強量、仕事量、休む時間の有無や融通のききやすさ、外食の機会の有無、残業の有無など)。
主治医とよく相談するようにしましょう。
また、潰瘍性大腸炎は周りの理解も重要ですので、ご家族やご友人、職場の方に病気のことを伝え、理解を得るなどの考慮をしましょう。

難病医療費助成制度について



治療にお金がかかりそうで不安です…



潰瘍性大腸炎の治療費は高額になることがあるため、法制度が整備されています。詳細は主治医や病院のソーシャルワーカーにご相談ください。

●潰瘍性大腸炎患者さんが利用できる主な法制度

制度	概要	相談、申請先
指定難病患者への医療費助成制度	厚生労働省に指定された病気(指定難病)の治療に関し、医療費の自己負担が軽減される制度です。 ※p32-34参照	現在お住まいの都道府県または指定都市の窓口
身体障害者福祉法	ストーマ(人工肛門)を造設した患者さんなどが対象となる法律で、法で定められた障害の程度に該当すると認定された方には身体障害者手帳が交付されます。身体障害者手帳が交付されると、ストーマの助成や税金の一部優遇などが受けられます。 ※一時的な人工肛門の造設の場合、認定の対象になりません。	各市区町村の担当窓口
障害基礎(厚生)年金	病気やケガで生活・仕事などが制限されるようになった場合に、受けられる所得保障制度です。 ※受給要件は個人の状況で異なります。	近くの年金事務所
傷病手当金	被保険者が病気やケガで会社を休み、十分な報酬が受けられないときに生活を保障する制度です。報酬月額に応じて支給されます。	各健康保険組合または協会けんぽの窓口

(下記資料より作表)

難病情報センター(<https://www.nanbyou.or.jp/>) (2026年4月アクセス)

東京都福祉局 東京都心身障害者福祉センター

(https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/shisetsu/jigyosyo/shinsho/shinshou_techou/techonituite) (2026年4月アクセス)

日本年金機構

(<https://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/seido/shougainenkin/jukyu-yoken/20150401-01.html>) (2026年4月アクセス)

全国健康保険協会(<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>) (2026年4月アクセス)

Q 指定難病ってなに？

A 厚生労働省に指定された病気で、以下の条件をすべて満たす病気を指定難病と呼びます。

- 1) 発病の機構が明らかでない
- 2) 治療方法が確立していない
- 3) 希少な疾患
- 4) 長期の療養を必要とする
- 5) 患者数が日本で一定の人数(人口の約0.1%程度)に達していない
- 6) 客観的な診断基準(またはそれに準ずるもの)が成立している

2026年4月現在、指定難病の数は348で、この中に潰瘍性大腸炎も含まれています。



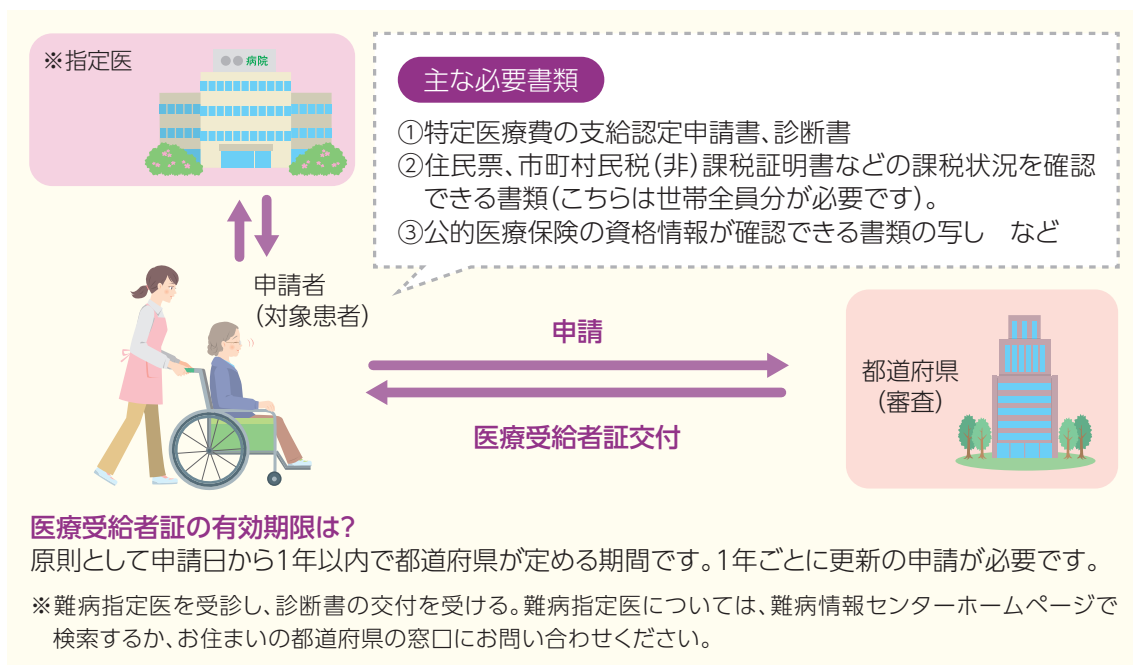
難病医療費助成制度について

Q 医療費助成制度はどうやって申請したらいいの？

A 指定難病の医療費助成を受けるためには、医療受給者証が必要になります。対象の病気(例: 潰瘍性大腸炎)と診断されたら、診断書と必要書類を合わせて、都道府県窓口へ申請してください。ただし、特定の道府県については指定都市への申請になります。詳細は、都道府県・指定都市の窓口または保健所までお問い合わせください。

都道府県に申請・認定されると医療受給者証が交付されます。指定医療機関で医療受給者証を提示すると医療費の助成を受けることができます。

● 申請の流れ





医療費助成制度を使うと 自己負担額はどれくらいになるの？



日本の医療費自己負担割合は多くの方が3割ですが、指定難病患者さんへの医療費助成制度を利用すると2割に軽減されます。さらに自己負担額に上限が定められており、2割の金額と上限額のいずれか金額の低い方が自己負担額となります。

※自己負担額の上限は世帯の所得により変わります

<注意>

医療費助成の対象となるのは、原則として指定難病と診断され、重症度が一定程度以上の患者さんです。ただし、軽症の患者さんでも医療費総額が33,330円を超える月が過去1年以内に3回以上ある場合*は医療費助成の対象となります。

*例:医療保険3割負担の場合、医療費の自己負担額が約1万円となる月が年3回以上ある患者さん

●医療費助成における自己負担額の上限(月額)

(単位:円)

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)		自己負担限度額(患者負担割合:2割、外来+入院)		
			原則		
			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~80.9万円)	2,500	2,500	1,000
低所得II		(本人年収80.9万円超~)	5,000	5,000	
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	5,000	
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	10,000	
上位所得	市町村民税25.1万円以上 (約810万円~)		30,000	20,000	
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回以上ある者(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)。

厚生労働省 難病の方へ向けた医療費助成制度について

(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nanbyou/)

(2026年4月アクセス)

難病情報センター(<https://www.nanbyou.or.jp/>) (2026年4月アクセス)

医療機関名