

〈 所得の区分に関するチェックシート 〉

※ 以下の質問中の「世帯」とは、自立支援医療を受診する方が加入している医療保険が健康保険や共済組合の場合には扶養・被扶養の関係にある方全員、国民健康保険の場合には一緒に国民健康保険に加入している方全員をいいます。

○ 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」に関する質問

- 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」は、生活保護の認定を受けていますか。
 - ・受けている：「生保」に○をしてください。
 - ・受けていない：2へ
- 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」は、市町村民税（均等割か所得割のいずれか又は両方）が課税されていますか。
 - ・課税されていない：3へ（市町村民税非課税証明書をご用意ください。）
 - ・課税されている：4へ（市町村民税の課税額が分かる証明書をご用意ください。）
- 自立支援医療を受診する方の収入が**80万円以下**ですか。（自立支援医療を受診する方が18歳未満の場合にはその保護者の収入が**保護者全員それぞれ80万円以下**ですか。）
 （※収入とは障害年金、特別児童扶養手当、特別障害者手当等を含めた収入の合計額）
 - ・80万円以下：「低1」に○をしてください。
 - ・80万円を超える：「低2」に○をしてください。
- 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」のうち、加入している医療保険の保険料の算定対象となっている方が納めている市町村民税額（所得割のみ）は、以下のどの金額に該当しますか。
 - ・市町村民税額（所得割） **3.3万円未満**：「中間1」に○をしてください。
 - ・市町村民税額（所得割） **3.3万円以上**：「中間2」に○をしてください。
 - ・市町村民税額（所得割） **23.5万円以上**：「一定以上」に○をしてください。
- 「重度かつ継続」（※下記参照）に該当しますか。
 - ・該当する：「重度かつ継続」の「該当」に○をしてください。
 - ・該当しない：「重度かつ継続」の「非該当」に○をしてください。

※ 「重度かつ継続」の対象範囲

- 精神通院医療・・・
 - ・統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）、3年以上の精神医療の経験を有する医師によって、集中的・継続的な通院医療を要すると判断された者
- 育成医療・更生医療・・・
 - ・腎臓機能、小腸機能、免疫機能、心臓機能（心臓移植後の抗免疫療法に限る）障害
- 医療保険の高額療養費で多数該当の方

← 「生保」		← 一定所得以下		← 中間的な所得		← 一定所得以上	
← 「生保」		← 「低1」 →	← 「低2」 →	← 「中間1」 →	← 「中間2」 →	← 「一定以上」	
0円	負担上限額 2,500円	負担上限額 5,000円	負担上限額 医療保険の自己負担限度額		負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	公費負担の対象外 (医療保険の負担割合・負担限度額)
			育成医療の経過措置				
重 度 か つ 継 続							
		負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円			負担上限額 20,000円	

○自立支援医療制度について

自己負担は、原則として1割負担です。負担水準への配慮として、次のようになっています。

- ・低所得世帯に属する方については、月当たりの負担額に上限を設定。
- ・一定の負担能力がある方であっても、「重度かつ継続」に該当する場合には、月当たりの負担額に上限を設定。

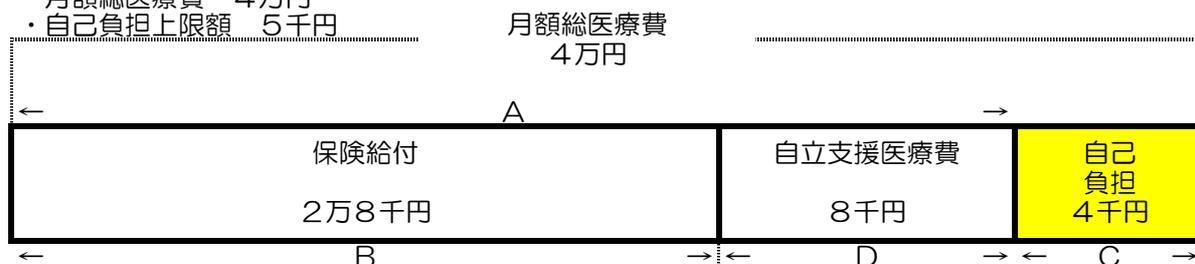
○1割負担について

自立支援法の「自己負担は原則として1割負担」について説明いたします。

下の図を見れば分かりますように、自己負担は、医療費総額の1割と言うことになります

ケース1

- ・健康保険 3割負担
- ・月額総医療費 4万円
- ・自己負担上限額 5千円



障害者自立支援法第58条に基づく給付対象額（自立支援医療による給付）

$$\begin{array}{rcll} \text{月額総医療費} & \text{自立支援医療の給付率} & & \\ 40,000\text{円} & \times & 90/100 & = 36,000\text{円} \quad \dots A \end{array}$$

障害者自立支援法第7条に基づき自立支援給付を行わない額（保険による給付）

$$\begin{array}{rcll} \text{月額総医療費} & \text{自立支援医療の給付率} & & \\ 40,000\text{円} & \times & 70/100 & = 28,000\text{円} \quad \dots B \end{array}$$

自己負担額（原則として1割）

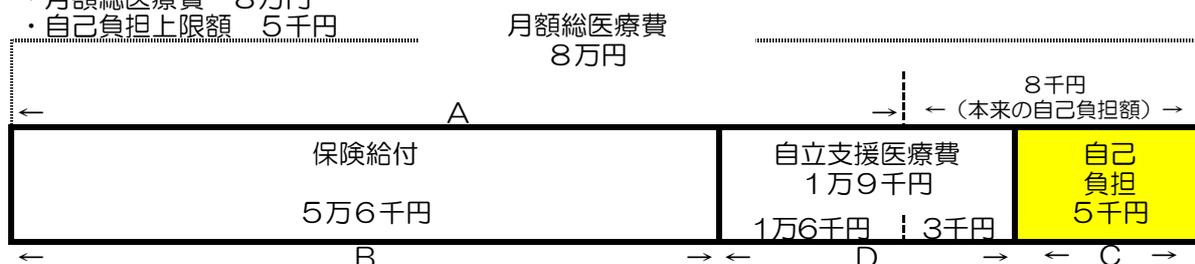
$$\begin{array}{rcll} \text{月額総医療費} & \text{総医療費の1割} & & \\ 40,000\text{円} & \times & 10/100 & = \underline{4,000\text{円}} \quad \dots C \end{array}$$

自立支援医療費として給付する額

$$\begin{array}{rcll} \text{自立支援給付} & \text{保険給付} & \text{自己負担額} & \\ 40,000\text{円} & - & 28,000\text{円} & - & 4,000\text{円} & = & 8,000\text{円} \quad \dots D \end{array}$$

ケース2

- ・健康保険 3割負担
- ・月額総医療費 8万円
- ・自己負担上限額 5千円



○障害者自立支援法第58条に基づく給付対象額（自立支援医療による給付）

$$\begin{array}{rcll} \text{月額総医療費} & \text{自立支援医療の給付率} & & \\ 80,000\text{円} & \times & 90/100 & = 72,000\text{円} \quad \dots A \end{array}$$

○障害者自立支援法第7条に基づき自立支援給付を行わない額（保険による給付）

$$\begin{array}{rcll} \text{月額総医療費} & \text{自立支援医療の給付率} & & \\ 80,000\text{円} & \times & 70/100 & = 56,000\text{円} \quad \dots B \end{array}$$

○自己負担額（原則として1割）

$$\begin{array}{rcll} \text{月額総医療費} & \text{総医療費の1割} & & \\ 80,000\text{円} & \times & 10/100 & = 8,000\text{円} \end{array}$$

自己負担額 > 自己負担上限額につき、自己負担額は、 = 5,000円 $\dots C$

○自立支援医療費として給付する額

$$\begin{array}{rcll} \text{自立支援給付} & \text{保険給付} & \text{自己負担額} & \\ 72,000\text{円} & - & 56,000\text{円} & - & 5,000\text{円} & = & 19,000\text{円} \quad \dots D \end{array}$$