

公費負担医療の利用者負担

障害に係る公費負担医療制度の概要

○精神障害者通院公費			○更生医療、育成医療			
		自己負担			自己負担	
一般	保険給付7割+高額療養費	公費負担	定率負担 0.5割	一般	保険給付7割+高額療養費	公費負担 応能負担
	公費負担 9.5割		生活保護 0.5割		生活 保護	公費負担 10割

	精神通院 (昭和40年創設)	更生医療 (昭和29年創設)	育成医療 (昭和29年創設)
対象疾患	精神疾患	視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、内部障害等	視覚障害、聴覚障害、肢体不自由、内部障害等
対象年齢	全年齢	18歳以上	18歳未満
月平均 利用件数	約70万件 (平成14年)	約98万件 (平成14年)	約14万件 (平成14年)
1件平均 医療費	約3.2万円 (通院のみ)	約40.0万円 (入院・通院)	約41.2万円 (入院・通院)
平均負担額 (負担率)	約1,600円/月 (約5%)	約3,200円/月 (約1%)	約5,600円/月 (約1%)
課税世帯割合	約1~2割(推計)	約5~6割	約7~8割

障害に係る公費負担医療制度の再編について

<現 行>

精神通院公費
(精神保健福祉法)

更生医療
(身体障害者福祉法)

育成医療
(児童福祉法)

平成十七年十月に新体系に移行

自立支援医療費制度

<見直し後>

- ・支給認定の手続を共通化
- ・利用者負担の仕組みを共通化
- ・指定医療機関制度の導入

・医療の内容や、支給認定の実施主体(※)については、現行どおり

※ 精神、育成 → 都道府県
更生 → 市町村

自立支援医療の自己負担

医療費と所得に着目

医療費のみに着目した応益負担(精神)と所得にのみ着目した応能負担(更生・育成)を、次の観点から、「医療費と所得の双方に着目した負担」の仕組みに統合する。

- 制度間の負担の不均衡を解消する。(障害者間の公平＝医療費の多寡・所得の多寡に応じた負担)
- 必要な医療を確保しつつ、制度運営の効率性と安定性を確保する。(障害者自らも制度を支える仕組み)

