

自立支援医療の対象者、自己負担の概要

自己負担については原則1割負担。ただし負担上限額に達した場合はその額まで負担。また食費については自己負担とする。
 (対象疾病は、現在の対象疾病の範囲を変更するものではない)

← 一定所得以下		中間的な所得		→ 一定所得以上	
生活保護世帯	市町村民税 非課税世帯Ⅰ	市町村民税 非課税世帯Ⅱ	所得税非課税	所得税額30万円未満	(所得税額30万円以上)
0円	負担上限額 2,500円	負担上限額 5,000円	1割負担(※1)		公費負担の対象外 (医療保険の自己負担)
			重 度 かつ 継 続(※2)		
			負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	負担上限額 20,000円(※3)

- ※1 ① 育成医療（若い世帯）における一時的な高額医療費発生の場合への経過措置（段階的縮小）を実施する。
 （施行後3年を経た段階で、医療費の分布、平均負担率等を踏まえ見直す。）
 ② 再認定を認める場合や拒否する場合の要件については、今後、実証的な研究結果に基づき、制度施行後概ね1年以内に明確にする。
- ※2 ① 当面の重度かつ継続の範囲
 ・ 疾病、症状等から対象となる者
 精神・・・統合失調症、躁うつ病（狭義）、難治性てんかん
 更生・育成・・・腎臓機能・小腸機能・免疫機能障害
 ・ 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者
 精神・更生・育成・・・医療保険の多数該当の者
- ② 重度かつ継続の対象については、実証的な研究成果を踏まえ、2年以内に範囲を見直す。
- ※3 「一定所得以上」かつ「重度かつ継続」の者に対する経過措置は、施行後3年を経た段階で医療実態等を踏まえて見直す。

入院時の食費負担(標準負担額)

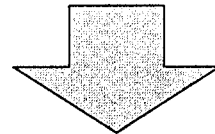
食費負担に係る各制度の考え方

○ 医療保険制度

:在宅療養の者と入院の者の費用負担の均衡を図る観点から、平均的な家計における一人当たりの食費に相当する額を標準負担額として求める。

○ 新たな障害福祉制度

:入所・通所施設を利用するものと利用しない者の費用負担の均衡を図る観点から食費(材料費、人件費)については自己負担とする。



医療保険制度や新たな障害福祉制度との整合性を確保し、

更生医療、育成医療に係る入院時の食費(標準負担額)については、自己負担とする。

モデル的利用者負担の変化

モデル1 旧)精神通院:うつ病 月1回の受診と継続的な服薬 月額医療費約1万円

	旧制度	新制度(1割負担)(注1)
生活保護	0.5千円	0円
低所得1		1千円
低所得2		1千円
所得税非課税 <small>(市町村民税は課税)</small>		1千円
所得税課税		1千円
一定所得以上		3千円

モデル2 旧)精神通院:統合失調症 デイケア等を利用 月額医療費約15万円

	旧制度	新制度(1割負担)(注1)
生活保護	7.5千円	0円
低所得1		2.5千円
低所得2		5千円
所得税非課税 <small>(市町村民税は課税)</small>		5千円
所得税課税		1万円
一定所得以上		1.5万円(経過措置)

モデル的な利用者負担の変化

モデル3 旧)更生医療:腎疾患 通院で人工透析を実施 月額医療費約28万円

	旧制度	新制度(1割負担)(注1)
生活保護	0円	0円
低所得1	0円	2.5千円
低所得2	0円	5千円
所得税非課税 (市町村民税は課税)	2.3千円~3千円	5千円
所得税課税	3.5千円~1万円	1万円
一定所得以上	1万円(注2)	1万円(注2)

モデル4 育成医療:先天性心臓疾患(入院) 月額医療費約150万円

	旧制度	新制度(1割負担)(注1)
生活保護	0円	0円
低所得1	2.2千円	2.5千円+650円×日数
低所得2	2.2千円	5千円+650円×日数
所得税非課税 (市町村民税は課税)	4.5千円~5.8万円	5.8万円+780円×日数
所得税課税	6.9千円~4.4万円	5.8万円+780円×日数
一定所得以上	5.23万円 ~健康保険の規定通り	15.01万円+780円×日数 →健康保険の規定通り

(注1)新制度における上記数値は月の負担額の上限である。

(注2)人工透析の医療保険制度における月額上限額は1万円である。

(注3)650円、780円は入院時の食費にかかる標準負担額(医療保険で自己負担と定めている)である。