

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

	自己負担			
	保険給付7割+高額療養費	公費負担	定率負担 0.5割	
一般				
生活保護	公費負担 9.5割		生活保護 0.5割	

○更生医療、育成医療

	自己負担		
	保険給付7割+高額療養費	公費負担 応能負担	
一般			
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

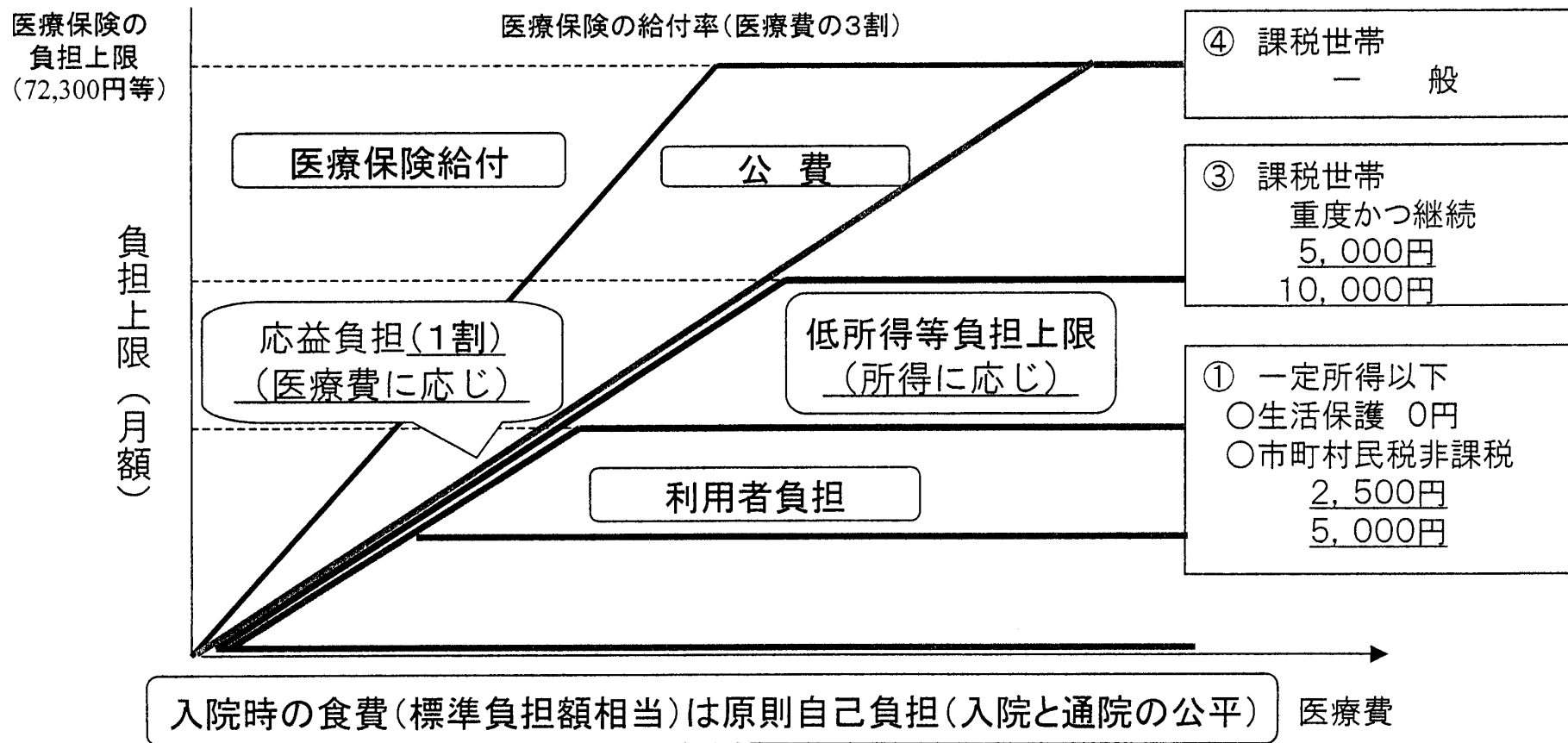
※ 精神、育成 → 都道府県
更生 → 市町村

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)



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)

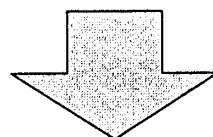
食費負担に係る各制度の考え方

○ 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。

モデル的な利用者負担の変化

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 (市町村民税は課税)		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 (市町村民税は課税)		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。

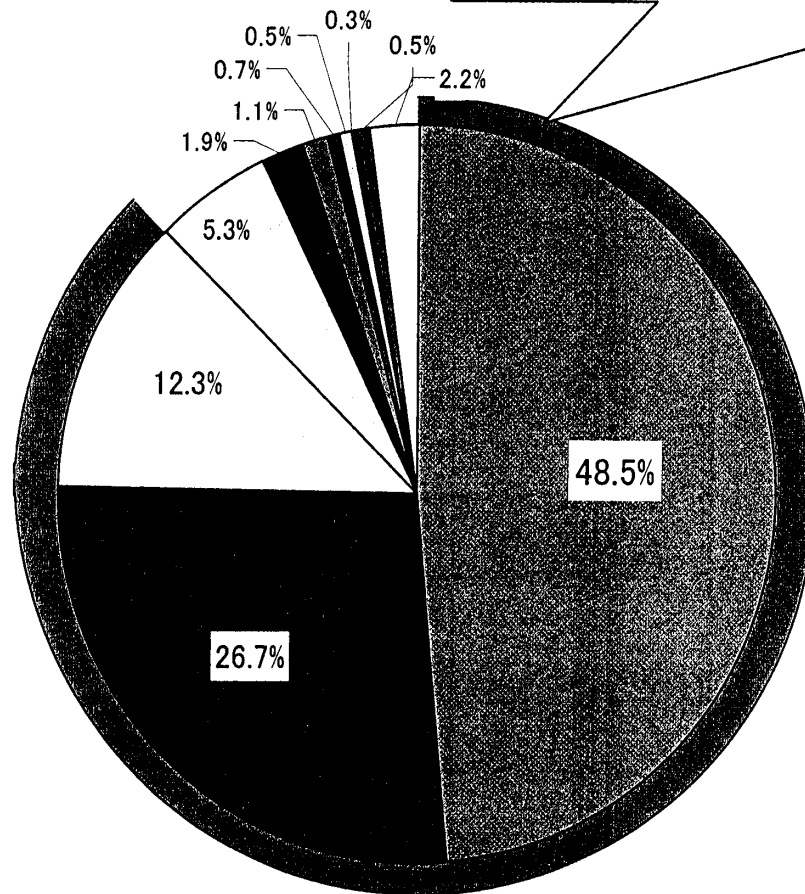
(注2)人工透析の医療保険制度における月額上限額は1万円である。

(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。

一人当たり医療費の構成(精神通院)

一人あたり医療費が月額3万円以下(利用者負担の見直しの影響が月額1.5万円以下)の者が全体の87.5%

1人あたり医療費(5%負担)



0円～10,000円	(500円)
10,001円～20,000円	(500円～1,000円)
20,001円～30,000円	(1,000円～1,500円)
30,001円～40,000円	(1,500円～2,000円)
40,001円～50,000円	(2,000円～2,500円)
50,001円～60,000円	(2,500円～3,000円)
60,001円～70,000円	(3,000円～3,500円)
70,001円～80,000円	(3,500円～4,000円)
80,001円～90,000円	(4,000円～4,500円)
90,001円～100,000円	(4,500円～5,000円)
100,001円以上	(5,000円以上)

地域保健福祉対策について

平成17年度予算における重点施策 4 億円

平成17年度予算

退院促進支援事業

約1.6億円

社会的入院者に対する退院
訓練の実施

精神科救急医療体制整備

約1.3億円

急性精神病等の患者を24時間
体制で受け入れ可能な精神科救
急医療センターを整備

こころの健康づくり対策

約1.0億円

心の健康問題に関する専門職の
養成及び正しい理解のための普
及啓発等の実施

精神病院

精神科救急
医療センター

専門職の養成

地

域

平成17年度予算の概要（公費負担医療国庫ベース）

平成17年度の公費負担医療に係る公費負担額は、平成17年10月の制度改正を前提にしている。

	平成16年度	平成17年度	増 減 分	改正影響
精神通院	477億円	547億円	+70億円	△12億円
更生医療 育成医療	111億円	108億円	△3億円	△26億円