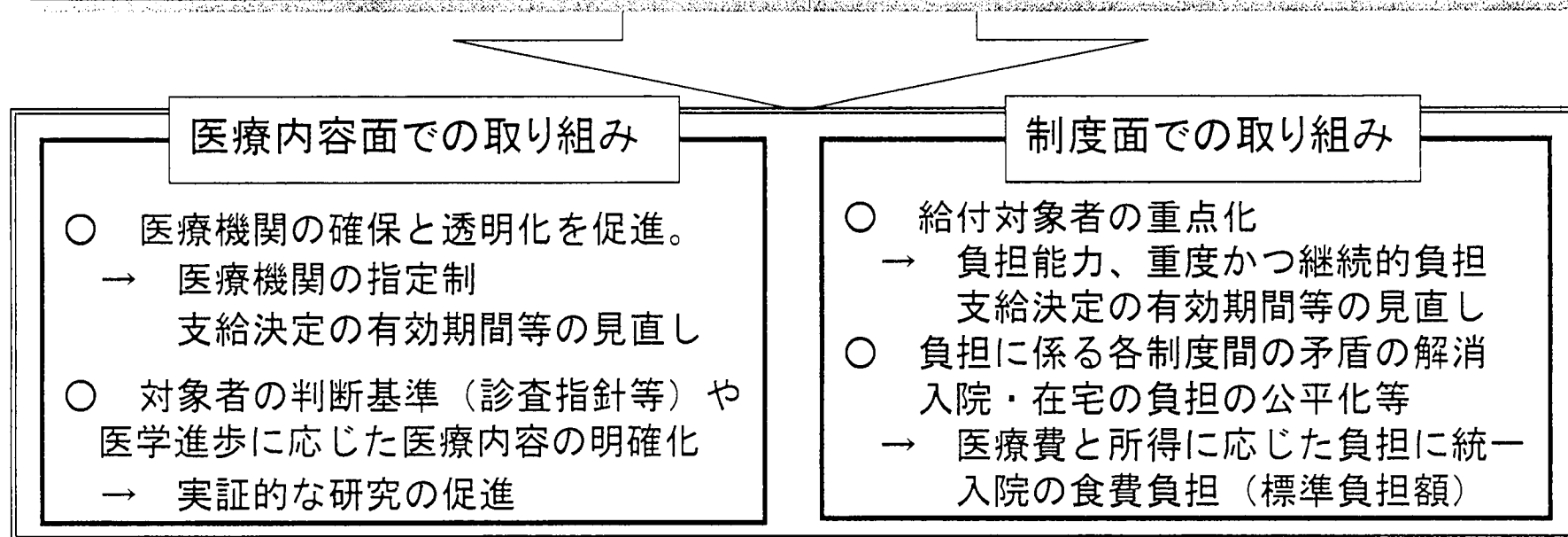


# 自立支援医療について

# 障害に係る公費負担医療制度に関する見直しの必要性

- 同じ障害者なのに、制度の違いにより負担軽減の仕組みが異なり、その統一が必要。
- 更生医療、育成医療の対象者の半数以上は、一定の負担能力が認められる課税世帯となり、給付の重点化が必要。
- 精神通院公費、更生医療の対象者(人口の約1%)は急増し、財政的に極めて厳しい状況に。



必要な医療を確保しつつ、費用を皆で負担し支え合うことにより、中長期的な障害者制度全体の持続可能性を確保(福祉・医療のバランスのとれた財源配分の確保)

# 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

○更生医療、育成医療

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	公費負担 10割	
生活保護				生活保護			

	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8万件 (平成14年)	約1万件 (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	約1,600円/月	約3,200円/月	約5,600円/月
課税世帯割合	約1~2割(推計)	約5~6割	約7~8割

※ 平成7年に公費優先から保険優先に転換する前は、通院公費の自己負担は健保本人5%、家族15%であった。

# 障害に係る公費負担医療制度の再編について

第54条第1項等関係

<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

<見直し後>

自立支援医療費制度

- ・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

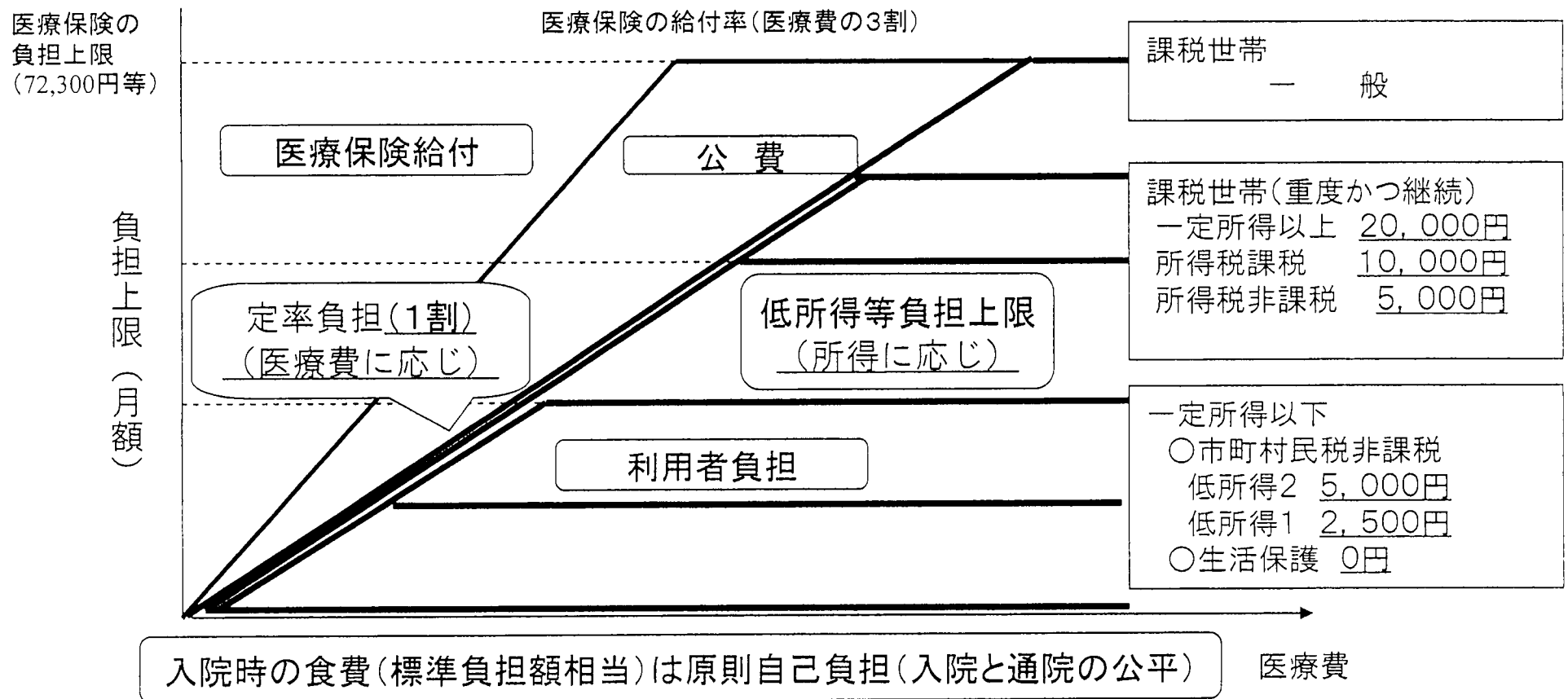
# (公費負担医療の利用者負担の見直し)

## —医療費と所得に着目—

第58条第3項第1号関係


医療費のみに着目した負担(精神)と所得にのみ着目した負担(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

第54条第1項、第58条第3項第1号関係

1. 対象者：従来の更生医療、育成医療、精神通院公費の対象者であって一定所得未満の者(対象疾病は従来の対象疾病の範囲どおり)
2. 給付水準：自己負担については1割負担(  部分)。ただし、所得水準に応じて負担の上限額を設定。また、入院時の食費(標準負担額)については自己負担。

← 生活保護世帯		← 一定所得以下		← 中間的な所得		← 一定所得以上			
← 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	負担上限額 医療保険の自己負担限度額(※1)			公費負担の対象外 (医療保険の負担割合・負担限度額)			
				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、順次見直し、対象の明確化を図る。
- ※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。

# モデル的な利用者の負担(精神通院)

モデル1 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

	現在	見直し案
生活保護	0円(0%) ※0.5千円を医療扶助	0円(0%)
低所得1	0.5千円(5%)	1千円(10%)
低所得2		1千円(10%)
所得税課税		1千円(10%)
一定所得以上		3千円(3割)

モデル2 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(重度かつ継続)

	現在	見直し案
生活保護	0円(0%) ※7.5千円を医療扶助	0円(0%)
低所得1	7.5千円(5%)	2.5千円(1.7%)
低所得2		5千円(3.1%)
所得税課税		1万円(6.7%)
一定所得以上		1.5万円(10%) ※2

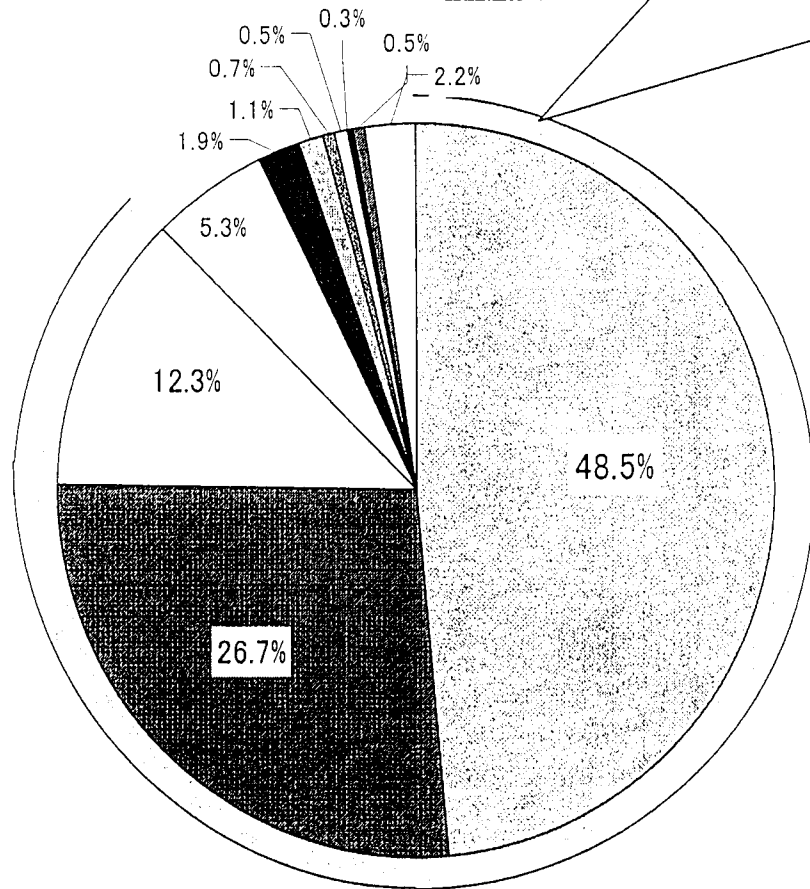
※ 上記数値は月額の負担額である。( )内は、医療費に対する当該負担額の比率である。

※2 経過措置による数値である。

# 一人あたり医療費の構成(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1.5千円以下)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)



# モデル的な利用者の負担(更生・育成)

モデル3 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 (重度かつ継続)

	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 (中間層の経過措置)

	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。

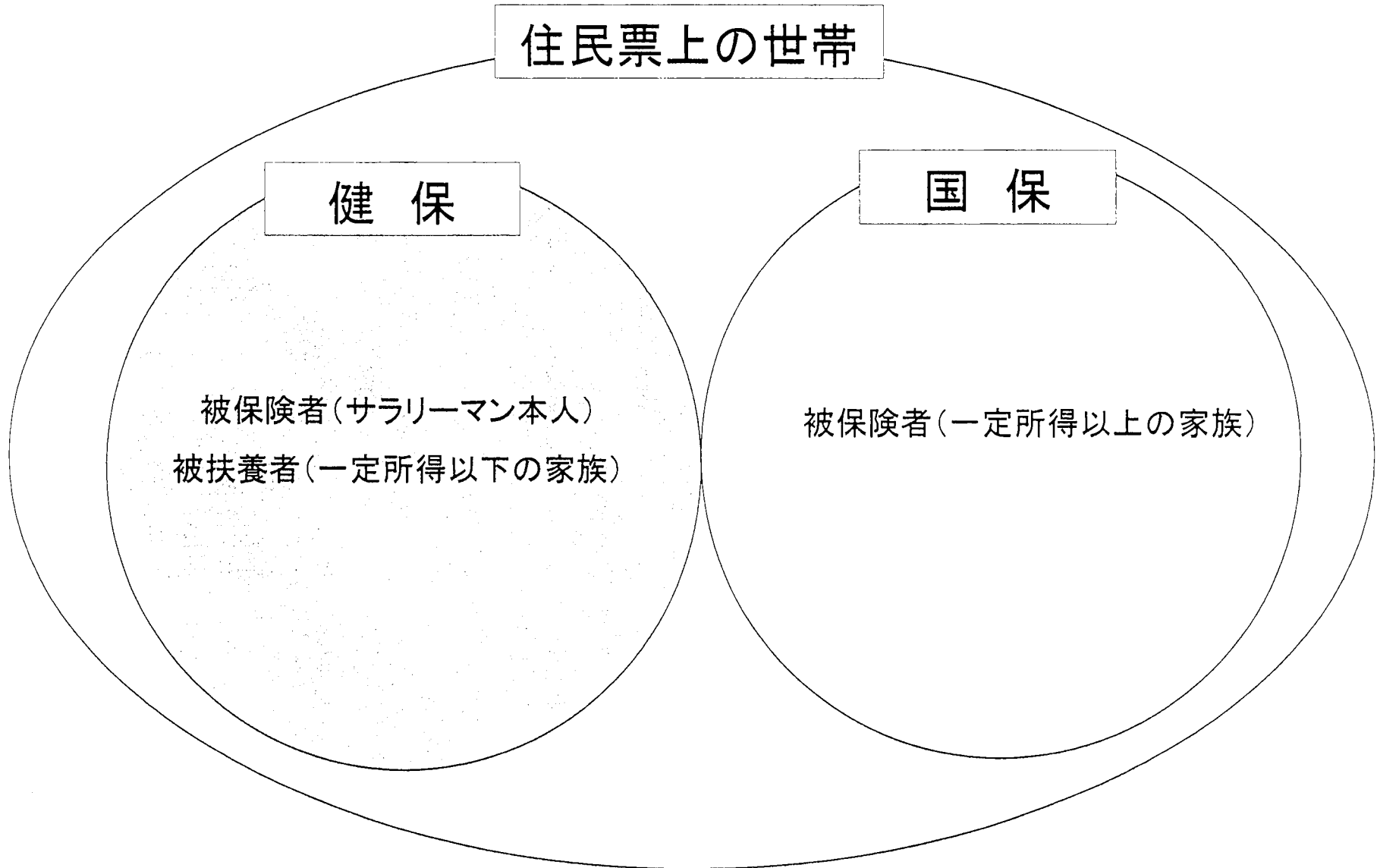
(注2)人工透析の医療保険制度における月額上限額は1万円である。

(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。

# 住民票上の世帯と医療保険の区分

第54条第1項、第58条  
第3項第1号関係

市町村民税非課税や所得税年額30万以上を考える世帯の単位



# 重度かつ継続の範囲

第54条第1項、第58条  
第3項第1号関係

1. 重度でかつ継続的に医療費負担が生ずる者は、毎月の負担は著しく高額でなくても長期にわたることから、月額負担の上限を設けることが適切であることから、中間層において、5千円又は1万円（年12万円が継続）の上限を設定した。
2. 「重度かつ継続」の範囲については、実証的な研究結果を踏まえ概ね2年以内に、逐次、対象の明確化等を図ることを前提に、現時点では、次のような範囲で設定。

○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

医療保険の多数該当の者

# 入院時の食費負担(標準負担額)

第58条第3項第2号関係

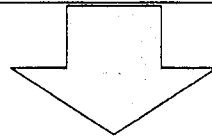
食費負担に係る各制度の考え方

○ 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)については原則自己負担とする。



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、原則、自己負担とする。

# 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	83億円	86億円	+3億円	△20億円
育成医療	28億円	22億円	△6億円	△6億円