

自立支援医療 精神通院医療費公費負担制度

精神疾患（てんかんを含む）で通院による精神医療を続ける必要がある方に対して、自己負担（外来医療費、薬代、デイケア、訪問看護等）を軽減する制度です。※指定された医療機関、薬局等でのみ適応になります。

《自己負担額》

原則 1 割負担（所得に応じた自己負担限度額までの支払い）

所得区分 (健康保険の世帯単位)			負担上限月額	
			一般	重度かつ継続
一定所得以上	課税世帯	23万5千円以上	対象外	20,000円
中間所得層 2	区市町村 村民税 (所得割) 額	3万3千円以上 23万5千円未満	健康保険の 自己負担限度額 (負担割合 1割)	10,000円
		3万3千円未満		5,000円
低所得 2	非課税世帯	80万9千円超	5,000円	
低所得 1	本人収入	80万9千円以下	2,500円	
生活保護			0円	

*東京都にお住まいの方で住民税非課税の方は、自己負担はありません。

*世帯とは、加入の健康保険の単位です。ご家族でも、異なる健康保険に加入されている場合は別世帯とみなします。

《「重度かつ継続」の対象者》

- ・症状性を含む器質性精神障害…高次脳機能障害、認知症など
- ・精神作用物質使用による精神及び行動の障害
…アルコール依存、薬物依存症など
- ・統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
- ・気分障害…うつ病、躁うつ病など
- ・てんかん
- ・医師から入院によらない計画的かつ集中的な精神医療が続けて必要であると判断された方
- ・中間所得層 1 以上の所得区分で疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる方
…健康保険の高額療養費制度の「多数該当」の方

《手続き方法》

窓口：区役所・町村役場、福祉事務所の障害福祉担当課

または、保健所・保健センター

(東京 23 区在住の方は保健所・保健センターが窓口となります)

必要な書類

- 1) 自立支援医療（精神通院）診断書（自治体で決められた様式）＊
- 2) 自立支援医療（精神通院）支給認定申請書
(自治体で決められた様式)
- 3) 健康保険情報がわかるもの（マイナ保険証・資格確認書等）
- 4) 所得を確認できる書類

※窓口によって必要な書類が異なりますので詳細は各自治体にご確認下さい。

＊精神障害者保健福祉手帳と同時に申請する場合は、手帳用の診断書 1 枚で申請することができます。なお、『重度かつ継続』として申請する場合は、別途意見書の添付が必要な場合があります。
(詳細は各自治体にご確認ください)

《有効期間》

「自立支援医療受給者証」の有効期間は 1 年以内です。

更新の申請は、おおむね有効期間終了 3 ヶ月前から受付が始まります。

《医療を受ける時には》

本制度で医療を受ける際には、交付された「自立支援医療受給者証」と自己負担上限額管理表を、受診の度に医療機関、薬局にご提示下さい。

《当院での問い合わせ先》

東京女子医科大学病院

- ・担当医事課 TEL：03-3353-8111 (代表)
 - ・ソーシャルワーカー TEL：03-5269-7067 (直通)
- (総合外来センター 1 階 医療サービス相談室内)