

利用者負担の軽減措置について (案)

○ 特別対策等による利用者負担の軽減措置については、
21年4月以降も継続して実施。

※ 延長年限等については検討中

○ 軽減措置を適用するために必要な「資産要件」は撤廃し、
また、「心身障害者扶養共済給付金」については個別減免時
の収入認定から除外する取扱いとする。

※ 平成21年7月実施

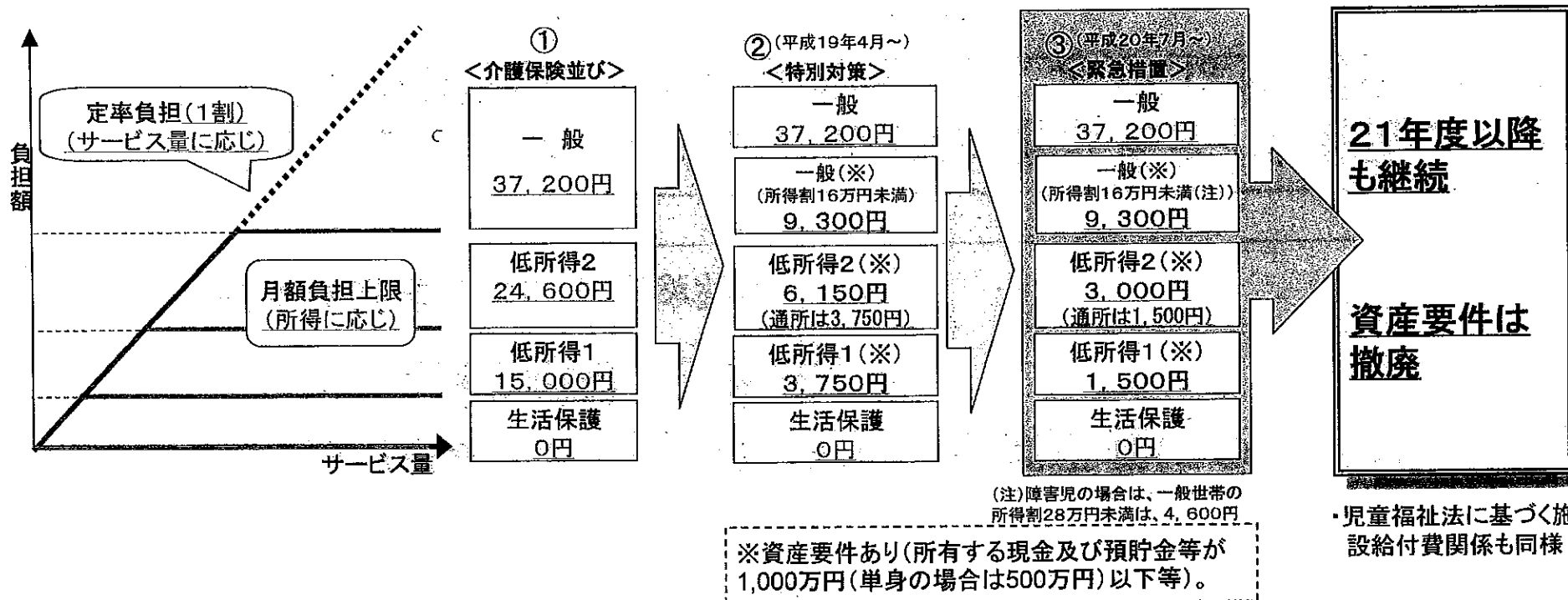
詳細については資料1、資料2のとおり

利用者負担の軽減措置について①

資料1

(居宅・通所サービスの場合)

- ① 定率負担が過大なものにならないよう、所得に応じて1月当たりの負担限度額を設定(介護保険並び)
- ② 平成19年4月からの「特別対策」による負担軽減(①の限度額を1/2に軽減。平成20年度まで。)
- ③ 平成20年7月からの緊急措置(対象世帯の拡大とともに②の限度額を更に軽減。)



- (1) 一般:市町村民税課税世帯
- (2) 低所得2:市町村民税非課税世帯((3)を除く)
- (3) 低所得1:市町村民税非課税世帯であって、利用者本人(障害児の場合はその保護者)の年収が80万円以下の方
- (4) 生活保護:生活保護世帯

・緊急措置により平成20年7月から障害者の負担上限額については、世帯全体ではなく「本人及び配偶者」のみの所得で判断

利用者負担の軽減措置について②

資料2

(入所施設者等の場合【個別減免】)

入所施設（20歳以上）、グループホーム等の利用者が、低所得1・2でかつ預貯金等の資産が500万円以下の者に対して、定率負担に係る個別の減免制度を実施。

【平成21年3月31日までの時限措置】

○利用者負担の額(上限)

	施設入所者	グループホーム・ケアホーム等利用者
収入が6.6万円までの場合	0円	
収入が6.6万円を超える場合	6.6万円を超える額の50%	6.6万円を超える額の50%(*※)

※工賃等の収入については、3,000円を控除した上で、6.6万円を超える額の15%。なお、超える額が4万円を超える場合は、4万円を超える額の50%を加算。

・個別減免を実施する際の収入認定については、入所する施設において、入所者の収入の把握が可能であることから、利用者の総収入とすることとしている。(心身扶養共済の給付金を含む)

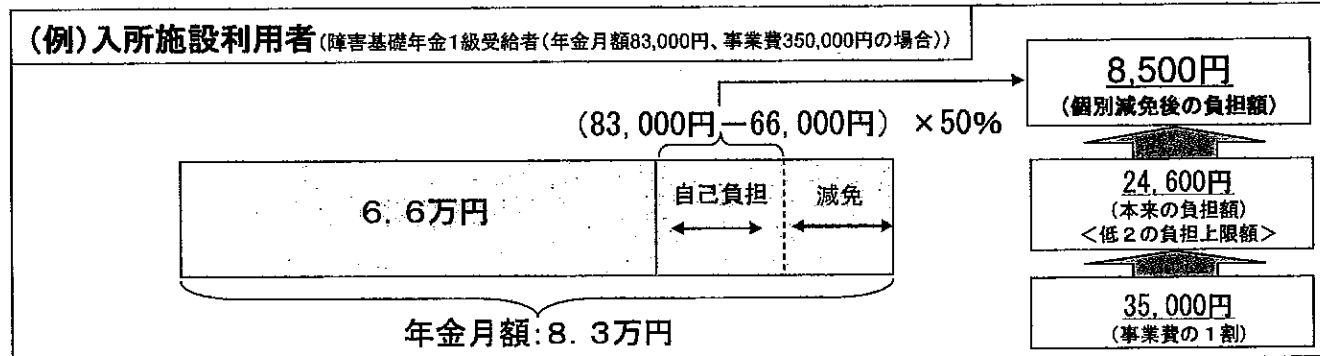
・ただし、以下については収入に算入しないこととしている。

- ① 家賃補助・医療費補助・児童手当等、国・地方公共団体等から特定の目的に充てるために支給される特定目的収入
- ② 税金・社会保険料等の必要経費
- ③ 工賃等の就労収入(月2.4万円及びその超える額の30%相当額まで)

21年度以降も
継続


資産要件は撤廃

心身扶養共済の
給付金は、収入
認定しない取扱
いとする。



自立支援医療の対象者、自己負担の概要（案）

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、精神通院医療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（ 加色部分）。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。

	一定所得以下		中間所得層		一定所得以上
	生活保護世帯	市町村民税非課税 本人収入 ≤ 80万	市町村民税非課税 本人収入 > 80万	市町村民税 < 3万3千 (所得割)	3万3千 ≤ 市町村民税 < 23万5千 (所得割)
生活保護 負担0円	低所得1 負担上限額 2,500円		低所得2 負担上限額 5,000円		一定所得以上 公費負担の対象外 (医療保険の負担割合 ・負担限度額)
			中間所得層 負担上限額：医療保険の自己負担限度額 育成医療の経過措置 → <拡充したうえで延長> 負担上限額 10,000円 → 5,000円 40,200円 → 10,000円		
			重度かつ継続 中間所得層1 負担上限額 5,000円	中間所得層2 負担上限額 10,000円	続(※) <延長> 一定所得以上(経過措置) 負担上限額 20,000円

※1：「重度かつ継続」の範囲

- ・ 疾病、症状等から対象となる者
精神・・・①統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）
②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
- ・ 更生・育成・・・腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る） <下線部を追加>
- ・ 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：精神通院医療における診断書の取扱いについて

- ・ 精神通院医療の支給申請の際の診断書の提出頻度を従前の「2年に1度」に戻して欲しいとの声が大いことを踏まえ利用者負担の軽減の観点から見直す。