

◆自立支援医療費（精神通院医療）について◆

1 自立支援医療費(精神通院医療)とは

自立支援医療費(精神通院医療)制度は、通院による精神疾患の治療を継続的に要する方の通院のための医療費の自己負担額を軽減するものです。

※入院医療や精神障害と関係のない疾患の医療費には適用されません。

2 対象となる方

統合失調症、うつ病、双極性障害、てんかん等の精神疾患により、通院による治療を継続的に必要とする程度の状態の方。

ただし、市町村民税(所得割)が年23万5千円以上の世帯の方は、原則として対象外です。

※高額治療継続者(「重度かつ継続」)に該当する場合に限り、経過措置(令和9年3月31日まで)により対象となります。

「重度かつ継続」の対象疾病

- 統合失調症、双極性障害・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)
- 3年以上の精神医療の経験を有する医師により、情動及び行動の障害又は不安及び不穏状態を示すことから、計画的・集中的な通院医療(状態の維持、悪化予防のための医療を含む。)を継続的に要すると診断された方。

3 利用者負担

医療機関の窓口における自己負担額は原則総医療費の1割です。

ただし、世帯の課税状況や「重度かつ継続」の対象疾病に応じて、毎月の自己負担上限額が設定されています。

区 分	対 象		月額自己負担上限額
生活保護	生活保護世帯の方		0 円
低所得1	市町村民税非課税世帯で、 本人の収入が80万円9千円以下の方		2,500 円
低所得2	市町村民税非課税世帯で、 本人の収入が80万円9千円を超える方		5,000 円
中間所得	重度かつ継続に該当せず、 市町村民税所得割が23万5千円未満の方		医療保険の自己負担限度額
中間所得1	重度かつ継続に該当し、 市町村民税所得割が3万3千円未満の方		5,000 円
中間所得2	重度かつ継続に該当し、 市町村民税所得割が3万3千円以上23万5千円未満の方		10,000 円
一定所得以上	市町村民税所得割が23万5千円以上の方	重度かつ継続に該当する方	20,000 円
		重度かつ継続に該当しない方	制度の対象外

4 有効期間

有効期間は1年間です。引き続き本制度を利用したい場合は、更新手続きが必要です。
(更新手続きは、有効期限の概ね3か月前からできます。)

5 利用方法

受給者証に記載された医療機関の窓口で被保険者証等と一緒に受給者証を提示することで窓口負担が軽減されます。自己負担上限月額が設定されている方は「自己負担上限額管理票」も必要です。

なお、重度心身障がい者医療費(福祉医療)を併用される方については、自立支援医療費が優先的に適用されますので、福祉医療の受給者証とともに自立支援医療受給者証も必ず提示してください。

6 申請に必要な書類

- ・ 自立支援医療費(精神通院医療)支給認定申請書
- ・ 診断書(精神通院医療用)
精神障害者保健福祉手帳と自立支援医療の同時申請を行う場合は、精神障害者保健福祉手帳用の診断書1枚で申請を行うことができます。
- ・ 医療保険の加入関係が確認できる資料(被保険者証の写し、「資格確認書」の写し、「資格情報のお知らせ」の写し、「マイナポータル」画面の提示又は写しの提出)
- ・ 個人番号確認書類(個人番号カード、通知カード、個人番号が記載された住民票の写し)
- ・ 身元確認書類(運転免許証、パスポート、写真入住民基本台帳カード等)
- ・ 所得状況を確認するための資料(課税状況等の調査に関する同意書、課税証明書、障害年金の振込通知書等。詳細は、お住まいの市町村担当課へお問い合わせください。)
- ・ 重度かつ継続に関する意見書(該当者のみ)
- ・ 複数医療機関の指定に関する理由書(該当者のみ)

7 申請窓口

お住まいの市町村の精神保健福祉担当窓口