

【自立支援医療（精神通院）の重度かつ継続に係る判定】フローチャート

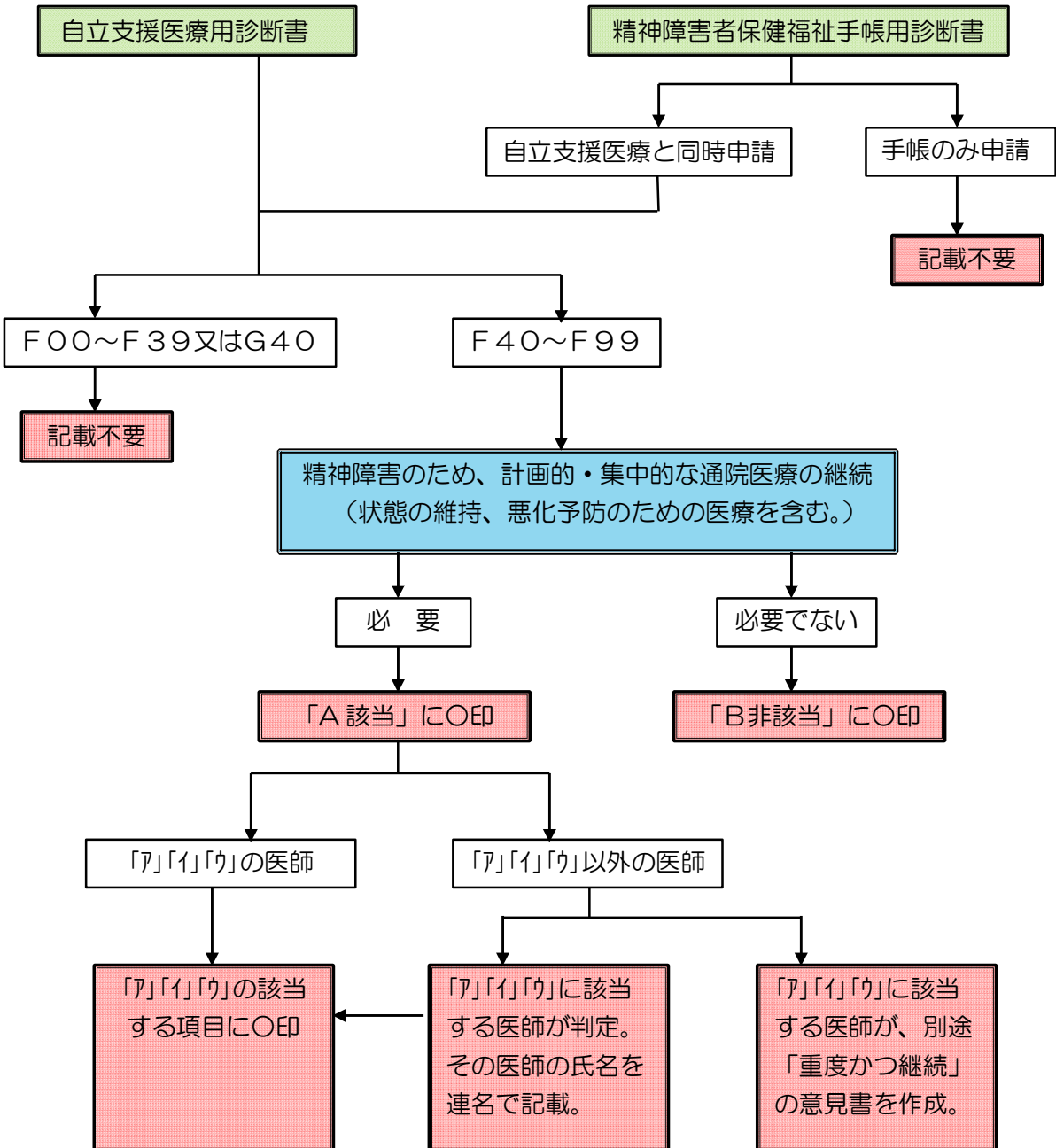
（別紙）

自立支援医療（精神通院）の重度かつ継続に係る判定

（「重度かつ継続」に該当かつ主たる精神障害のICDカテゴリーがF40～F99の場合は、診断する医師の略歴について、ア・イ・ウのうち該当する項目に○印をつけること。）

A該当 B非該当

ア精神保健指定医 イ精神科医（3年以上精神医療に従事） ウその他の医師（3年以上精神医療に従事）



<参考> 「重度かつ継続」の対象となるのは、次のいずれかに該当する方です。

- ① F00～F39 又は G40
- ② 3年以上の精神医療の経験を有する医師により、「精神障害のために計画的・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」と診断された者
- ③ 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

【自立支援医療（精神通院医療）の利用者負担額】

自己負担額は、原則として医療費の1割負担となりますが、世帯の所得水準等に応じて1月当たりの負担上限額が設けられています。

→ 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		市町村民税課税世帯		
	本人収入 80万以下	本人収入 80万超	市町村民税所得割 3.3万円未満	市町村民税所得割 ～23.5万円未満	市町村民税所得割 23.5万円以上
【生保】	【低1】	【低2】	【中間1】	【中間2】	【一定以上】
0円	負担上限月額 2500円	負担上限月額 5000円	負担上限月額 医療保険の自己負担限度額		公費負担の 対象外
			重 度 か つ 継 続		
			負担上限月額 5000円	負担上限月額 10000円	負担上限月額 20000円

※ 所得区分が【生保】【低1】【低2】の方は、「重度かつ継続」の該当・非該当に関係なく、自己負担上限額が設定されている。