

障精発第0613001号
平成18年6月13日

(最終改正 障精発第0330第1号 平成24年3月30日)

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部 (局) 長 殿
中核市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部精神・障害保健課長

医療保険の特定疾病療養受療と自立支援医療を併用する者の自己負担について

障害者自立支援法（平成17年法律第123号）に基づく自立支援医療費については、自立支援医療に要した費用のうち支給認定障害者等の家計の負担能力、障害の状態その他の事情を斟酌した額を控除して得た額（当該斟酌した額が自立支援医療に要した費用の100分の10に相当する額を超える場合には、100分の10に相当する額）から、医療保険等から給付される額を差し引いた額（別添1参照）を指定自立支援医療機関に支払う制度となっているところである。

しかしながら、今般、自立支援医療制度と医療保険の高額療養費の併給関係について、指定自立支援医療機関における取扱いが不明瞭となっている事例が見受けられたため、下記事項に留意の上、関係機関へ周知するとともに、自立支援医療費の適正な給付方に配慮を願いたい。

記

1. 指定自立支援医療機関における自己負担の徴収について

自立支援医療の受給者から、自己負担として、受給者が負担すべき額を医療機関窓口において徴収することとしているところである。

このため、通院患者については、受給者が負担すべき負担限度額に達するまで、受診毎に当該受診に係る医療費の100分の10相当額を限度として徴収することとなる。

その結果、特定疾病療養受療の認定者（医療保険上の高額療養費の自己負担限度額は、1診療報酬明細書あたり1万円）に対しての自己負担については、①1月あたりの負担額、②当該月の自立支援医療に係る医療費の100分の10相当額の合計額、③高額療養費の自己負担限度額（1万円）のいずれか一番低い額が徴収額となる。具体的な例については別添2を参照すること。

2. 都道府県等における連名簿等の審査について

診療報酬の審査を委託している社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会においては、自己負担が適正に徴収されているかどうかの審査は行われなため、都道府県等における自立支援医療に係る診療報酬の額の決定に際しての連名簿等の確認により、1による取扱いを行っていない場合は、指定自立支援医療機関あてに返戻又は過誤調整を行うよう連絡する、又は、審査支払機関に過誤調整を依頼するなど、関係機関と連携しつつ、自立支援医療費の適正な給付を図ること。

別添1

自立支援医療費の給付額の算定例

ケース1

- ・健康保険 3割負担
- ・月額総医療費 4万円
- ・自己負担上限月額 5千円

月額総医療費 4万円		
保険給付 2万8千円	自立支援医療費 8千円	自己負担 4千円

障害者自立支援法第58条に基づく給付対象額

$$\begin{array}{r} \text{月額総医療費} \\ 40,000\text{円} \end{array} \times \begin{array}{r} \text{自立支援医療の給付率} \\ 90/100 \end{array} = 36,000\text{円} \dots A$$

障害者自立支援法第7条に基づき自立支援給付を行わない額(保険による給付額)

$$\begin{array}{r} \text{月額総医療費} \\ 40,000\text{円} \end{array} \times \begin{array}{r} \text{保険の給付率} \\ 70/100 \end{array} = 28,000\text{円} \dots B$$

自立支援医療費として給付する額(A-B)

$$\begin{array}{r} A \\ 36,000\text{円} \end{array} - \begin{array}{r} B \\ 28,000\text{円} \end{array} = \underline{8,000\text{円}}$$

ケース2

- ・特定疾病療養受療の認定者
- ・月額総医療費 20万円
- ・自己負担上限月額 5千円

月額総医療費 20万円		
保険給付 19万円 (7割給付 14万円 + 高額療養費 5万円)	自立支援医療費 5千円	自己負担 5千円

障害者自立支援法第58条に基づく給付対象額

$$\begin{array}{r} \text{月額総医療費の1割} \\ 20,000\text{円} \end{array} > \begin{array}{r} \text{自己負担上限月額} \\ 5,000\text{円} \end{array}$$

$$\begin{array}{r} \text{月額総医療費} \\ 200,000\text{円} \end{array} - \begin{array}{r} \text{自己負担上限月額} \\ 5,000\text{円} \end{array} = 195,000\text{円} \dots A$$

障害者自立支援法第7条に基づき自立支援給付を行わない額(保険による給付額)

$$\begin{array}{r} \text{月額総医療費の3割} \\ 60,000\text{円} \end{array} > \begin{array}{r} \text{高額療養費の自己負担限度額} \\ 10,000\text{円} \end{array}$$

$$\begin{array}{r} \text{月額総医療費} \\ 200,000\text{円} \end{array} - \begin{array}{r} \text{高額療養費の自己負担限度額} \\ 10,000\text{円} \end{array} = 190,000\text{円} \dots B$$

自立支援医療費として給付する額(A-B)

$$\begin{array}{r} A \\ 195,000\text{円} \end{array} - \begin{array}{r} B \\ 190,000\text{円} \end{array} = \underline{5,000\text{円}}$$

別添2

特定疾病療養受療の認定者からの自立支援医療の自己負担の徴収例

- 1 通院であって、院内処方かつ訪問看護を利用していない受給者
(月の当初から自立支援医療の認定を受けている方)

ケース1

A指定自立支援医療機関窓口での自己負担徴収額

受診日(期間)	医療費(点数)	自己負担徴収額			
		負担上限月額 2,500円	負担上限月額 5,000円	負担上限月額 10,000円	負担上限月額 20,000円
4月 3日(月)	2,308点	2,310円	2,310円	2,310円	2,310円
4月 7日(金)	4,523点	190円	2,690円	4,520円	4,520円
4月11日(火)	2,308点	0円	0円	2,310円	2,310円
4月15日(土)	2,308点	0円	0円	860円	860円
4月19日(水)	4,523点	0円	0円	0円	0円
4月23日(日)	2,608点	0円	0円	0円	0円
4月27日(木)	2,608点	0円	0円	0円	0円
4月分の自己負担徴収額計		2,500円	5,000円	10,000円	10,000円

ケース2

A指定自立支援医療機関窓口での自己負担徴収額

受診日(期間)	医療費(点数)	自己負担徴収額			
		負担上限月額 2,500円	負担上限月額 5,000円	負担上限月額 10,000円	負担上限月額 20,000円
4月 3日(月)	4,523点	2,500円	4,520円	4,520円	4,520円
4月 7日(金)	2,608点	0円	480円	2,610円	2,610円
4月11日(火)	2,308点	0円	0円	2,310円	2,310円
4月15日(土)	4,523点	0円	0円	560円	560円
4月19日(水)	2,608点	0円	0円	0円	0円
4月23日(日)	2,308点	0円	0円	0円	0円
4月27日(木)	4,523点	0円	0円	0円	0円
4月分の自己負担徴収額計		2,500円	5,000円	10,000円	10,000円

2 通院であって、院外処方かつ訪問看護を利用していない受給者
(月の当初から自立支援医療の認定を受けている方)

ケース1

A指定自立支援医療機関(病院・診療所)窓口での自己負担徴収額

受診日(期間)	医療費(点数)	自己負担徴収額			
		負担上限月額 2,500円	負担上限月額 5,000円	負担上限月額 10,000円	負担上限月額 20,000円
4月3日(月)	2,308点	2,310円	2,310円	2,310円	2,310円
4月7日(金)	2,608点	190円	2,610円	2,610円	2,610円
4月11日(火)	2,379点	0円	0円	2,380円	2,380円
4月15日(土)	2,308点	0円	0円	480円	2,310円
4月19日(水)	2,608点	0円	0円	0円	390円
4月23日(日)	2,679点	0円	0円	0円	0円
4月27日(木)	2,608点	0円	0円	0円	0円
4月分の自己負担徴収額計		2,500円	4,920円	7,780円	10,000円

B指定自立支援医療機関(薬局)窓口での自己負担徴収額

調剤日(期間)	医療費(点数)	自己負担徴収額			
		負担上限月額 2,500円	負担上限月額 5,000円	負担上限月額 10,000円	負担上限月額 20,000円
4月7日(金)	2,215点	0円	80円	2,220円	2,220円
4月20日(木)	2,215点	0円	0円	0円	2,220円
4月分の自己負担徴収額計		0円	80円	2,220円	4,440円

ケース2

A指定自立支援医療機関(病院・診療所)窓口での自己負担徴収額

受診日(期間)	医療費(点数)	自己負担徴収額			
		負担上限月額 2,500円	負担上限月額 5,000円	負担上限月額 10,000円	負担上限月額 20,000円
4月3日(月)	2,379点	2,380円	2,380円	2,380円	2,380円
4月7日(金)	2,608点	0円	400円	2,610円	2,610円
4月11日(火)	2,308点	0円	0円	2,310円	2,310円
4月15日(土)	2,379点	0円	0円	480円	2,380円
4月19日(水)	2,608点	0円	0円	0円	320円
4月23日(日)	2,308点	0円	0円	0円	0円
4月27日(木)	2,679点	0円	0円	0円	0円
4月分の自己負担徴収額計		2,380円	2,780円	7,780円	10,000円

B指定自立支援医療機関(薬局)窓口での自己負担徴収額

調剤日(期間)	医療費(点数)	自己負担徴収額			
		負担上限月額 2,500円	負担上限月額 5,000円	負担上限月額 10,000円	負担上限月額 20,000円
4月3日(月)	2,215点	120円	2,220円	2,220円	2,220円
4月15日(土)	2,215点	0円	0円	0円	2,220円
4月28日(金)	2,215点	0円	0円	0円	2,220円
4月分の自己負担徴収額計		120円	2,220円	2,220円	6,660円

注) 病院・診療所と薬局間での負担上限月額の管理については、受給者に交付されている自己負担上限額管理表により行うこと。

- 3 通院であって、手続きの関係により月の途中から自立支援医療の認定を受けている場合
 ケース1(院内処方かつ訪問看護を利用していない受給者であって、4月5日に承認を受けた場合)
 A指定自立支援医療機関窓口での自己負担徴収額

受診日(期間)	医療費(点数)	自己負担徴収額			
		負担上限月額 2,500円	負担上限月額 5,000円	負担上限月額 10,000円	負担上限月額 20,000円
4月 3日(月)	2,308点	6,920円	6,920円	6,920円	6,920円
4月 7日(金)	4,523点	2,500円	3,080円	3,080円	3,080円
4月11日(火)	2,308点	0円	0円	0円	0円
4月15日(土)	2,308点	0円	0円	0円	0円
4月19日(水)	4,523点	0円	0円	0円	0円
4月23日(日)	2,608点	0円	0円	0円	0円
4月27日(木)	2,608点	0円	0円	0円	0円
4月分の自己負担徴収額計		9,420円	10,000円	10,000円	10,000円

- ケース2(院外処方かつ訪問看護を利用していない受給者であって、4月5日に承認を受けた場合)
 A指定自立支援医療機関(病院・診療所)窓口での自己負担徴収額

受診日(期間)	医療費(点数)	自己負担徴収額			
		負担上限月額 2,500円	負担上限月額 5,000円	負担上限月額 10,000円	負担上限月額 20,000円
4月 3日(月)	2,379点	7,140円	7,140円	7,140円	7,140円
4月 7日(金)	2,608点	2,500円	2,610円	2,610円	2,610円
4月11日(火)	2,308点	0円	250円	250円	250円
4月15日(土)	2,379点	0円	0円	0円	0円
4月19日(水)	2,608点	0円	0円	0円	0円
4月23日(日)	2,308点	0円	0円	0円	0円
4月27日(木)	2,679点	0円	0円	0円	0円
4月分の自己負担徴収額計		9,640円	10,000円	10,000円	10,000円

- B指定自立支援医療機関(薬局)窓口での自己負担徴収額

調剤日(期間)	医療費(点数)	自己負担徴収額			
		負担上限月額 2,500円	負担上限月額 5,000円	負担上限月額 10,000円	負担上限月額 20,000円
4月 3日(火)	2,215点	6,650円	6,650円	6,650円	6,650円
4月15日(土)	2,215点	0円	2,140円	2,220円	2,220円
4月28日(金)	2,215点	0円	0円	1,130円	1,130円
4月分の自己負担徴収額計		6,650円	8,790円	10,000円	10,000円

注) **斜体文字** は、自立支援医療の対象とならない部分である。