

自立支援医療等における利用者負担区 分の見直しについて

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課
障害福祉課
こども家庭庁支援局障害児支援課

自立支援医療等における利用者負担区分の見直し

- 自立支援医療等※¹においては、所得に応じて1か月当たりの利用者負担の上限額を設定しており、そのうち市町村民税非課税世帯においては、**年収80万円以下**※²を区分（低所得1）として設定している。
- この年収80万円の基準は、制度設計時の障害基礎年金2級の支給額（平成16年当時の支給額約795,000円/年）相当として設定された。



- 令和6年の障害基礎年金2級の支給額が約809,000円/年※³となり、制度設計以降初めて年間支給額が80万円を超えたことから、低所得1の所得区分の基準である年収80万円以下を見直し、**障害基礎年金2級を受給する低所得1の者の自己負担額が変わらないよう措置することとし**、所得区分認定において令和6年の年収を用いる令和7年7月から施行する。（令和7年7-12月に自立支援医療等があった場合、年収約809,000円以下を基準として用いる※⁴）

（参考）市町村民税非課税世帯における所得区分と自己負担上限額

	所得区分（医療保険の世帯単位）	自立支援医療の自己負担上限月額	療養介護医療等※ ⁵ の自己負担上限月額
低所得2	市町村民税非課税 （低所得1を除く）	5,000円	24,600円
低所得1	市町村民税非課税 （本人又は障害児の保護者の年収80万円以下）	2,500円	15,000円

※1 障害者総合支援法で定める自立支援医療及び療養介護医療並びに児童福祉法に定める肢体不自由児通所医療及び障害児入所医療

※2 自立支援医療等があった月が1-6月の場合は前々年、7-12月の場合は前年の公的年金等の収入金額、合計所得金額等の合計額が80万円以下

※3 令和6年1-4月は令和5年度の年金額、5-12月は令和6年度の年金額で支給された額を合計した額

※4 令和8年以降は前年（自立支援医療等があった月が1-6月の場合は前々年）に支給された年金額を※3と同様に計算した額を基準として用いる

※5 療養介護医療、肢体不自由児通所医療、障害児入所医療

参考資料 各制度概要

自立支援医療制度の概要

根拠法及び概要

根 拠 法 : 障害者総合支援法

概 要 : 障害者(児)が自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な心身の障害の状態を軽減するための医療(保険診療に限る。)について、当該医療費の自己負担額を軽減するための公費負担医療制度

※ 所得に応じ1月あたりの自己負担上限額を設定(月額総医療費の1割がこれに満たない場合は1割)

※ 保険優先のため、通常、医療保険の自己負担分(3割)と上記の自己負担上限額の差額分を自立支援医療費により支給

実施主体 : 【更生医療・育成医療】市町村 【精神通院医療】都道府県・指定都市

負担割合 : 【更生医療・育成医療】国 1/2, 都道府県1/4, 市町村1/4 【精神通院医療】国1/2, 都道府県・指定都市1/2

支給決定件数 : 【更生医療】291,003件 【育成医療】14,220件 【精神通院医療】2,470,960件 ※令和4年度

対象者

更生医療 : 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者で、その障害の状態を軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる者(18歳以上)

育成医療 : 児童福祉法第4条第2項に規定する障害児のうち、障害に係る医療を行わないときは将来において身体障害者福祉法別表に掲げる障害と同程度の障害を残すと認められ、手術等により確実な治療の効果が期待できる者(18歳未満)

精神通院医療 : 精神保健福祉法第5条に規定する精神疾患(てんかんを含む。)を有する者で、通院による精神医療を継続的に要する者

対象となる医療の例

(更生医療・育成医療)

肢体不自由 … 関節拘縮 → 人工関節置換術

視覚障害 … 白内障 → 水晶体摘出術

聴覚障害 … 高度難聴 → 人工内耳埋込術

内臓障害 … 心臓機能障害 → ペースメーカー埋込手術

腎臓機能障害 → 腎移植、人工透析 肝臓機能障害 → 肝移植

<先天性内臓障害> 鎖肛 → 人工肛門の造設 ※ 育成医療のみ

(精神通院医療)

精神科専門療法

訪問看護

自立支援医療の患者負担の基本的な枠組み

- ① 患者の負担が過大なものにならないよう、所得に応じて1月当たりの負担上限額を設定。(月額総医療費の1割がこれに満たない場合は1割)
 ② 費用が高額な治療を長期にわたり継続しなければならない(重度かつ継続)者、育成医療の中間所得層については、更に軽減措置を実施。

【自己負担上限月額】

所得区分(医療保険の世帯単位)		更生医療・精神通院医療	育成医療	重度かつ継続
一定所得以上	市町村民税所得割 235,000円以上(年収約833万円以上)	対象外	対象外	20,000円
中間所得2	市町村民税所得割 33,000円以上235,000円未満(年収:約400~833万円未満)	総医療費の1割又は高額療養費(医療保険)の自己負担限度額	10,000円	10,000円
中間所得1	市町村民税所得割 33,000円未満(年収約290~400万円未満)		5,000円	5,000円
低所得2	市町村民税非課税(低所得1を除く)	5,000円		
低所得1	市町村民税非課税(本人又は障害児の保護者の年収80万円以下)	2,500円		
生活保護	生活保護世帯	0円		

* 年収については、夫婦+障害者である子の3人世帯の粗い試算

【月額医療費の負担イメージ】 * 医療保険加入者(生活保護世帯を除く)

医療保険(7割)	自立支援医療費 (月額医療費-医療保険-患者負担)	患者負担 (1割又は負担上限額)
----------	------------------------------	---------------------

「重度かつ継続」の範囲

- 疾病、症状等から対象となる者
 - [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)・肝臓の機能障害(肝臓移植後の抗免疫療法に限る)の者
 - [精神通院] 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)の者
 - 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
- 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
 - [更生・育成・精神通院] 医療保険の多数回該当の者

負担上限月額の経過的特例措置 ※上記の太枠部分

育成医療の中間所得1, 2及び「重度かつ継続」の一定所得以上の負担上限月額については、令和9年3月31日までの経過的特例措置

療養介護医療費について

○ 療養介護を利用する障害者に対する医療費

	サービスの内容	予 算
療養介護（福祉サービス）	・ 機能訓練、療養上の管理、看護 等	障害者自立支援給付費負担金
療養介護医療費	・ （福祉サービスと一体的に提供される） 疾病治療、健康管理、服薬管理 等	障害者医療費負担金

○ 療養介護医療費の一般的な負担イメージ

医療保険：7割、自己負担：1割相当（※負担上限あり）
 差額2割相当は、国1/2、都道府県1/4、市町村1/4

【医療費の内訳】



※負担上限月額

自己負担額については、本人の所得区分により、以下のとおり。

A 一般 （B、C、D以外の者）	40,200円
B 低所得2 （住民税非課税でC以外）	24,600円
C 低所得1 （住民税非課税で収入80万円以下）	15,000円
D 生活保護世帯	0円

肢体不自由児通所医療費・障害児入所医療費について

- 児童発達支援を利用する障害児及び障害児入所支援を利用する障害児に対する医療費

	サービスの内容	予 算
児童発達支援（児童発達支援センターで行われるものに限る）	・日常生活における基本的な動作及び知識技能の習得のための支援等	障害児施設給付費等国庫負担金
肢体不自由児通所医療	・（児童発達支援と一体的に提供される）治療	障害児施設医療費国庫負担金
障害児入所支援（病院等で行われるものに限る）	・日常生活における基本的な動作及び独立生活に必要な知識技能の習得のための支援等	障害児施設給付費等国庫負担金
障害児入所医療	・（障害児入所支援と一体的に提供される）治療	障害児施設医療費国庫負担金

- 肢体不自由児通所医療費・障害児入所医療費の一般的な負担イメージ

医療保険：7割、自己負担：1割相当（※負担上限あり）

差額2割相当は、国1/2、都道府県1/4、市町村1/4

【医療費の内訳】



※負担上限月額

自己負担額については、障害児の保護者の所得区分により、以下のとおり。

A 一般（B、C、D以外の者）	40,200円
B 低所得2（住民税非課税でC以外）	24,600円
C 低所得1（住民税非課税で収入80万円以下）	15,000円
D 生活保護世帯	0円