自立支援医療(精神通院)について

自立支援医療は、精神障がい者の通院治療を対象に医療費の自己負担額が軽減される制度です。

●自立支援医療の利用対象者

自立支援医療の対象となるのは、「精神疾患により、定期的な通院・治療を続ける必要がある方」です。以下のような様々な精神疾患が対象となります。

- 統合失調症
- ・うつ病、躁うつ病などの気分障害
- ・薬物などの精神作用物質による急性中毒又はその依存症
- PTSD などのストレス関連障害や、パニック障害などの不安障害
- ・知的障害、心理的発達の障害
- ・てんかん など



●医療費の自己負担が1割になり、ひと月あたりの自己負担額に上限が設けられます

通常、医療費の自己負担は3割(もしくは2割や1割)ですが、自立支援医療制度を利用することによって医療費の自己負担が1割になり、世帯収入や市町村民税の課税の有無等により自己負担の上限額が決定します。上限額は0円、2,500円、5,000円、10,000円、20,00円の何れかとなります。

減額の対象となる医療費は、外来通院の治療費や薬代、デイケアや訪問看護の料金です。入院医療費や、精神疾患と関係のない病気の医療費はこの対象にはなりません。

例、自己負担額が5,000円の方の場合

月の初めに病院受診をされ診察代1,500円 お薬代1,000円を支払われた場合、訪問看護を月に何度利用されても支払いは2,500円となります。病院受診が月末であった場合、それまでに訪問看護で上限額の5,000円に達していた場合は診察代、お薬代が発生しません。

※精神疾患と関係のない病気やお薬代(湿布や血圧のお薬等)は費用が発生します。

●自立支援医療受給者証には有効期限があります

交付される受給者証の有効期限は1年以内のため、継続して自立支援医療制度を利用したい場合は1年ごとに更新が必要となります。生活保護受給中の方も、他法優先のため、申請の手続きが必要です。

※有効期限終了のおよそ3か月前から更新の手続きを行うことができますので、手続き等に関して何かご不明な点がございましたらお尋ねください。