

自立支援医療費（精神通院医療）制度について

大阪府が指定した自立支援医療機関での通院による精神疾患の治療に対し、治療費の一部を公費負担する制度。

<制度イメージ>

【適用なし】
（一例）

各医療保険（社会保険、国民健康保険、後期高齢者医療等）
の保険者負担
70%

本人負担
30%



【適用あり】
（一例）

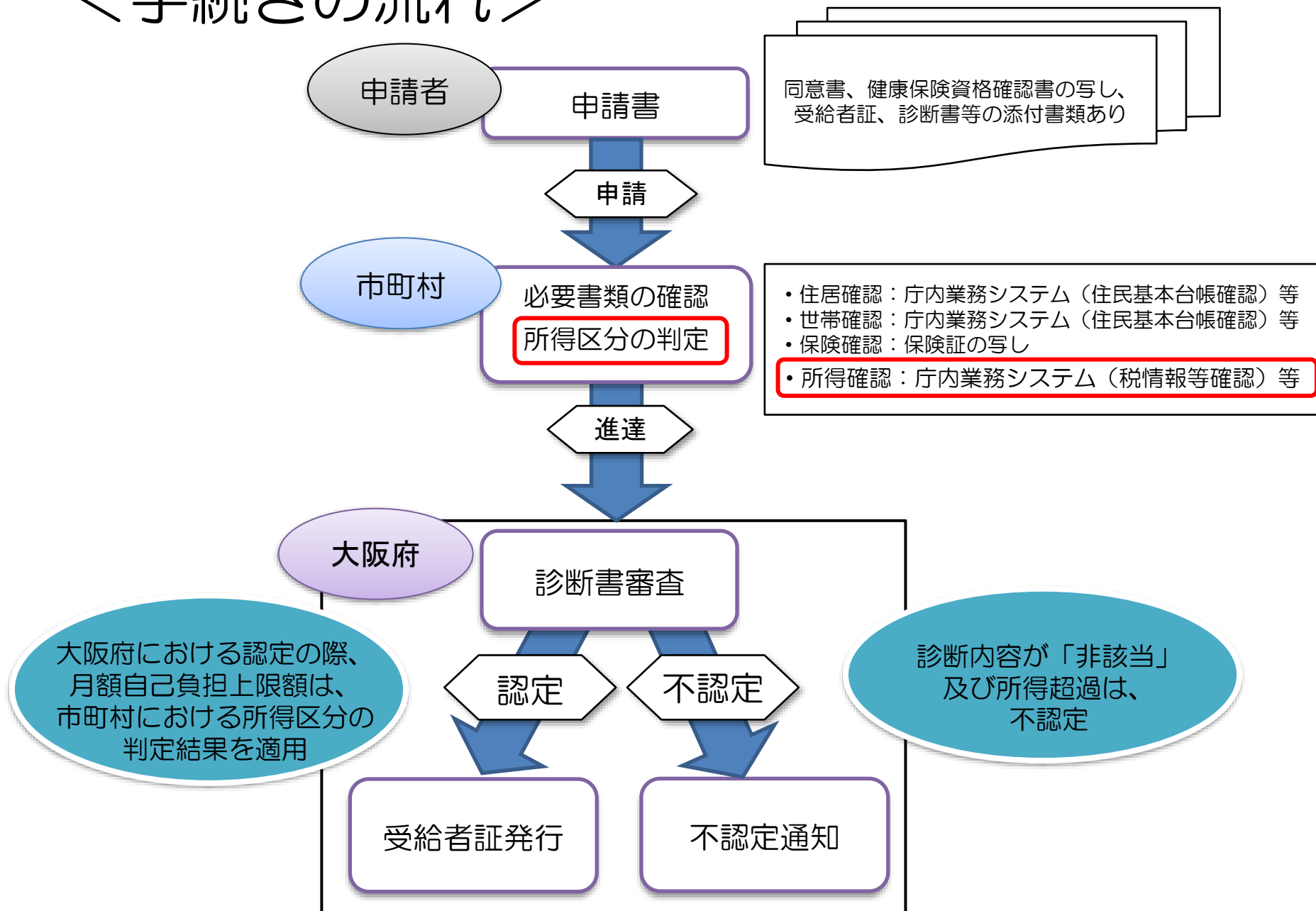
各医療保険（社会保険、国民健康保険、後期高齢者医療等）
の保険者負担
70%

公費負担
20%

本人負担
10%

本人負担については、所得に応じた月額上限自己負担額が定められる場合がある。
（生活保護受給の場合は、0円）

<手続きの流れ>



<所得区分（～令和7年6月 ※1）>

区分	所得状況	高額治療継続者 （重度かつ継続 ※2）	月額自己負担上限額
市町村民税 非課税世帯	生活保護世帯		0円／月（生保）
	本人所得80万円 ※1／年以下		2,500円／月（低1）
	本人所得80万円 ※1／年超		5,000円／月（低2）
市町村民税 課税世帯	市町村民税（所得割）が 3万3千円／年未満	該当	5,000円／月（中間1）
		非該当	医療保険の自己負担限度額
	市町村民税（所得割）が 3万3千円／年以上、 23万5千円／年未満	該当	10,000円／月（中間2）
		非該当	医療保険の自己負担限度額
	市町村民税（所得割）が 23万5千円／年以上	該当	20,000円／月（一定以上）
		非該当	制度対象外

（※1）「所得区分」について

市町村民税非課税世帯の本人所得の基準は、令和7年7月から80万9千円に改正されている。

（※2）「重度かつ継続」の範囲について

以下の①～③のいずれかに該当する方

- 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）の方
- ② 精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した方
- ③ 医療保険の多数回該当の方

今回の所得区分の算定誤りについて

受診者の属する世帯が市町村民税非課税世帯である場合、申請のあった月の属する年の前年の収入の合計額に基づく所得区分によって、月額自己負担上限額が決定される。

今回、この市町村民税非課税世帯である受給者の所得区分について、その収入のうち、障害基礎年金等(※)の収入のみ、申請のあった月の属する年(当年)に決定された年金等の額を収入とした合計額に基づき判定を行った。

(※)国民年金法に基づく障害基礎年金、遺族基礎年金等、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第54条で定める給付

<判定イメージ>

80万円

(正) 受給者の前年の収入の合計額で所得区分を判定

※80万円以下のため、月額上限負担額は、
2,500円／月(低1)

収入の合計額	
(障害基礎年金等以外) 前年の収入額	(障害基礎年金等) 前年の収入額

(誤) 受給者の障害年金等の収入のみ、当年に決定された年金等の額を収入とした合計額で所得区分を判定

※80万円超のため、月額上限負担額は、
5,000円／月(低2)

収入の合計額	
(障害基礎年金等以外) 前年の収入額	(障害基礎年金等) 当年の決定額