

【育成医療 所得区分に関するチェックシート】

自立支援医療（育成医療）における「世帯」とは、受診する方と同じ医療保険に加入している方をいいます。「世帯」の所得区分の算定には、健康保険や共済組合の場合には被保険者本人、国民健康保険の場合には一緒に国民健康保険に加入している被保険者全員の所得を確認します。

- 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」は、生活保護の認定を受けていますか。
 - 受けている・・・「生保」に○をしてください。
(生活保護受給証明書を提出してください。)
 - 受けていない・・・2へ
- 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」は、市町村民税（均等割か所得割のいずれか又は両方）が課税されていますか。
 - 課税されていない・・・3へ
 - 課税されている・・・4へ
- 自立支援医療を受診する方の保護者全員の収入は、それぞれ826,500円以下ですか。
(収入とは、障がい年金・特別児童扶養手当等を含めた収入の合計額です)
 - 826,500円以下・・・「低1」に○をしてください。
 - 826,500円を超える・・・「低2」に○をしてください。
- 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」のうち、加入している医療保険の保険料を納付している方が納めている市町村民税額（所得割のみ）は、どの金額に該当しますか。
 - 市町村民税額（所得割） 33,000円未満・・・「中間1」に○をしてください。
 - 市町村民税額（所得割） 235,000円未満・・・「中間2」に○をしてください。
 - 市町村民税額（所得割） 235,000円以上・・・「一定以上」に○をしてください。
- 「重度かつ継続」（下記※参照）に該当しますか。
 - 該当する・・・「重度かつ継続」の「該当」に○をしてください。
 - 該当しない・・・「重度かつ継続」の「非該当」に○をしてください。

※「重度かつ継続」：次の①または②のどちらかに該当する場合

- ①申請前12ヶ月間において3回以上高額療養費制度の適用を受けた場合
- ②腎臓機能障がい・小腸機能障がい・免疫機能障がい・心臓機能障がい（心臓移植後の抗免疫療法に限る）・肝臓機能障がい（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）

一定所得以下			中間所得層		一定所得以上
生活保護世帯	市民税非課税 本人収入≤826,500円	市民税非課税 826,500円<本人収入	市民税<33,000円 (所得割)	33,000円≤市民税<235,000円 (所得割)	235,000円≤市民税 (所得割)
生活保護 負担上限額 0円	低所得1 負担上限額 2,500円	低所得2 負担上限額 5,000円	中間所得層1 負担上限額 5,000円(*)	中間所得層2 負担上限額 10,000円(*)	対象外
重度かつ継続					
			中間所得層1 負担上限額 5,000円(*)	中間所得層2 負担上限額 10,000円(*)	一定所得以上 負担上限額 20,000円(*)

(*)は経過措置