

# 〈 所得の区分に関するチェックシート 〉

※ 以下の質問中の「世帯」とは、自立支援医療を申請する方が「加入している医療保険単位」を指します。  
 なお、所得については、医療保険が国民健康保険又は後期高齢者医療制度の医療保険の場合には一緒に医療保険に加入している方全員について、その他の医療保険（社会保険や共済組合）の場合には被保険者についての質問となります。

## ○ 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」に関する質問

- 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。
  - 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収入が80万9千円以下ですか。  
 （※収入とは障害年金、特別児童扶養手当、特別障害者手当等を含めた収入の合計額）
  - 80万9千円以下：「低1」に○をしてください。
  - 80万9千円を超える：「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」が納めている市民税額（所得割のみ）は、以下のどの金額に該当しますか。
  - 市民税額（所得割） 3万3千円未満：「中間1」に○をしてください。
  - 市民税額（所得割） 23万5千円未満：「中間2」に○をしてください。
  - 市民税額（所得割） 23万5千円以上：「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」の対象範囲

- ①じん臓機能障害、小腸機能障害、免疫機能障害、心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法）、肝臓機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法）に関する医療を受けられる方
- ②疾病等に関わらず、医療保険の多数該当の者

← 一定所得以下		中間的な所得		→ 一定所得以上	
← 「生保」	「低1」	「低2」	「中間1」	「中間2」	→ 「一定以上」
0円	自己負担上限額 2,500円	自己負担上限額 5,000円	公費負担上限額 医療保険の自己負担限度額 (80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%)		公費負担の対象外
			重 度 かつ 継 続		
			自己負担上限額 5,000円	自己負担上限額 10,000円	自己負担上限額 20,000円

※負担額は月額になります。