

〈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、自立支援医療を受診する方が加入している医療保険が健康保険や共済保険の場合には扶養・被扶養の関係になる方全員、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方全員をいいます。

○ 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」に関する質問

- 1 自立支援医療を受診する方が属する「世帯」は、生活保護等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
- 2 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
- 3 自立支援医療を受診する方の世帯全員の方の収入がそれぞれ80万円以下ですか。  
 （収入とは給与所得、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）
  - ・80万円以下（収入申告書提出）：「低1」に○をしてください。
  - ・80万円を超える：「低2」に○をしてください。
- 4 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（所得割のみ）は、以下のどの金額に該当しますか。
  - ・市町村民税（所得割）3万3千円未満：「中間1」に○をしてください。
  - ・市町村民税（所得割）23万5千円未満：「中間2」に○をしてください。
  - ・市町村民税（所得割）23万5千円以上：「一定以上」に○をしてください。
- 5 「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 次の疾患に該当する方
  - 腎臓疾患・・・人工透析、腎移植術及び免疫抑制療法を行う場合
  - 小腸疾患・・・中心静脈栄養法を行う場合
  - 免疫疾患・・・抗HIV療法、免疫調節療法を行う場合
  - 心臓疾患障がい・・・心臓移植後の抗免疫療法を行う場合
  - 肝臓疾患障がい・・・肝臓移植後の抗免疫療法を行う場合
- ② 申請月の前12ヶ月において、高額療養の適用を3回以上受けた方。

一定所得以下			中間的な所得		一定所得以上
生活保護等世帯			市町村民税 3万3千円未満	市町村民税 3万3千円以上 23万5千円未満	(市町村民税23万5千円以上)
低所得1	低所得2				
0円 ①	負担上限額 2,500円 ②	負担上限額 5,000円 ③	⑦ 負担上限額 5,000円	⑧ 負担上限額 10,000円	⑨ 公費負担の対象外 (医療保険の負担割合 ・負担限度額)
			重 度 か つ 継 続		
			④ 負担上限額 5,000円	⑤ 負担上限額 10,000円	⑥ 負担上限額 20,000円