

医療費の助成・公費負担

■ 重度心身障がい者の医療費助成制度

重度の障がいを有する方に対し、医療機関等で受けた保険診療にかかる自己負担分を助成します。

【対象者】

下表①～⑤のいずれかの資格要件に該当する方。

ただし、65歳以上75歳未満の方については、後期高齢者医療の被保険者に限ります。

また、本人、配偶者及び扶養義務者の所得が所得制限額を超える場合は対象となりません。

障がいの種類	資格要件
知的障がい者 (児)	①療育手帳 A1・A2 所持者 ②知的障がいにより特別児童扶養手当 1 級の認定を受けた者
身体障がい者 (児)	③身体障がい者手帳 1 級所持者 ④身体障がい者手帳 2 級所持者
重複障がい者 (児)	⑤身体障がい者手帳 3 級または 4 級所持者で、かつ療育手帳 B1 所持者

【申請に必要なもの】

- ・印かん
- ・健康保険証
- ・障がいの程度を証明できるもの（身体障がい者手帳、療育手帳等）
- ・所得課税証明書（吉野川市外から転入された方や、被保険者本人が吉野川市外に居住している場合等、吉野川市の課税台帳で所得の状況が確認できない方のみ）

【申請書提出先】

市福祉総務課（鴨島庁舎本館2階）または各支所（川島・山川・美郷庁舎）

■ 自立支援医療費の支給

●精神通院医療

通院による精神疾患の治療を積極的に進めるため、その治療にかかる医療費の一部を公費で負担する制度です。

【対象者】

精神疾患を理由として、通院による精神医療を継続的に要する方

【申請に必要なもの】

- ・印かん
- ・診断書（通院医療費公費負担用）※
- ・健康保険証※
- ・所得課税証明書※
- ・〔市町村民税非課税世帯の場合のみ〕前年(1月～6月に申請する場合は前々年)の1年間に受給した年金等、収入の総額がわかる資料(振込通知書または年金振込先の通帳等)

※再認定対象者で、前年に診断書を提出している方は診断書の省略が可能です。

※国保の場合は加入者全員の分、社保の場合は被保険者本人の分が必要です。

【申請書提出先】

市福祉総務課（鴨島庁舎本館2階）または各支所（川島・山川・美郷庁舎）

【自己負担】

原則として医療費の1割負担です。

ただし、世帯（健康保険単位の世帯）の所得の状況等に応じて1カ月の負担上限額が定められます。

生活保護世帯	市民税非課税世帯		市民税課税世帯（所得割合計額）		
	本人収入が80万円以下	本人収入が80万円を超える	3万3千円未満	3万3千円以上23万5千円未満	23万5千円以上
0円	2,500円	5,000円	医療保険の自己負担限度額		公費負担対象外
			重度かつ継続に該当※		
			5,000円	10,000円	20,000円

※重度かつ継続の範囲

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がい、薬物関連障がい（依存症等）、3年以上の精神医療の経験を有する医師によって、集中的・継続的な通院医療を要すると判断された者等。（詳しくは通院中の医療機関の主治医におたずねください。）

【利用できる医療機関】

都道府県の指定を受けた保険医療機関・薬局等

※毎年、更新手続きが必要です。有効期間が満了する3カ月前から手続き可能です。

※精神障がい者保健福祉手帳と自立支援医療（精神通院）を同時に申請される方は、手帳用の診断書を取っていただくと通院用の診断書を省略することができます。なお、通院用の診断書では精神障がい者保健福祉手帳の申請をすることができませんので、この場合は別に手帳用の診断書（精神障がいを理由に年金を受給している場合は、年金証書でも可。）が必要です。

※住所・氏名の変更、健康保険証の変更、医療機関・薬局等の変更を行う場合は、変更届が必要です。

※自立支援医療（精神通院）支給認定申請書及び診断書（通院医療費公費負担用）の所定様式は、市福祉総務課（鴨島庁舎本館2階）または各支所（川島・山川・美郷庁舎）にあります。

●更生医療

身体障がい者の身体の機能障がいを軽減または改善するためにかかる医療費の一部を公費で負担する制度です。

【対象者】

18歳以上の身体障がい者

【種類】

人工透析、人工関節置換術、ペースメーカー埋込術、冠動脈バイパス術等

【申請に必要なもの】

- ・印かん
- ・自立支援医療（更生医療）意見書
- ・健康保険証
- ・身体障がい者手帳
- ・特定疾病受給者証（特定疾病受給者のみ）
- ・同意書
- ・所得課税証明書（吉野川市外から転入された方や、被保険者本人が吉野川市外に居住している場合等、吉野川市の課税台帳で所得の状況が確認できない方のみ）
- ・〔市町村民税非課税世帯の場合のみ〕前年（1月～6月に申請する場合は前々年）の1年間に受給した年金等、収入の総額がわかる資料（振込通知書または年金振込先の通帳等）

【申請書提出先】

市福祉総務課（鴨島庁舎本館2階）または各支所（川島・山川・美郷庁舎）

【自己負担】

原則として医療費の1割負担です。

ただし、世帯（健康保険単位の世帯）の所得の状況等に応じて1カ月の負担上限額が定められます。

生活保護世帯	市民税非課税世帯		市民税課税世帯（所得割合計額）		
	本人収入が80万円以下	本人収入が80万円を超える	3万3千円未満	3万3千円以上23万5千円未満	23万5千円以上
0円	2,500円	5,000円	医療保険の自己負担限度額		公費負担対象外
			重度かつ継続に該当※		
			5,000円	10,000円	20,000円

※重度かつ継続の範囲

じん臓機能、小腸機能、免疫機能、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）。

【利用できる医療機関】

都道府県の指定を受けた保険医療機関・薬局等（指定自立支援医療機関）

※手術を伴う場合は、必ず手術する前に更生医療の申請をしてください。

※自立支援医療（更生医療）支給認定申請書及び医師意見書の所定様式は市福祉総務課（鴨島庁舎本館2階）または各支所（川島・山川・美郷庁舎）にあります。

●育成医療

現存する疾患を将来的に軽減又は改善するためにかかる医療費の一部を公費で負担する制度です。

【対象者】

18歳未満で現在機能障がい有する者又は放置すると将来において機能障がいを残すと認められる者

【種類】

唇顎口蓋裂に起因する矯正治療、腎移植または透析療法、ペースメーカー埋込術、等

【申請に必要なもの】

- ・印かん
- ・自立支援医療（育成医療）意見書
- ・健康保険証
- ・同意書
- ・所得課税証明書（吉野川市外から転入された方や、被保険者本人が吉野川市外に居住している場合等、吉野川市の課税台帳で所得の状況が確認できない方のみ）
- ・〔市町村民税非課税世帯の場合のみ〕前年（1月～6月に申請する場合は前々年）の1年間に受給した年金等、収入の総額がわかる資料（振込通知書または年金振込先の通帳等）

【申請書提出先】

市福祉総務課（鴨島庁舎本館2階）

【支給内容】

- ・診察
- ・薬剤又は治療剤（治療用装具を含む）
- ・医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術（理学療法・リハビリ）
- ・居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話、その他の看護（訪問看護）
（訪問看護は、支給申請し承認を受けた場合に限り、自立支援医療の指定訪問看護ステーションに限る。）
- ・病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話、その他看護
- ・移送（医療保険により給付を受けることができない者の移送に限る。）

【自己負担】

原則として医療費の1割負担です。

ただし、世帯（健康保険単位の世帯）の所得の状況等に応じて1カ月の負担上限額が定められます。

生活保護世帯	市民税非課税世帯		市民税課税世帯（所得割合計額）		
	本人収入が80万円以下	本人収入が80万円を超える	3万3千円未満	3万3千円以上23万5千円未満	23万5千円以上
0円	2,500円	5,000円	5,000円	5,000円	公費負担対象外
			重度かつ継続に該当※		
			5,000円	10,000円	20,000円

※重度かつ継続の範囲

心臓機能障がい（心臓移植後の抗免疫療法）、じん臓機能障がい（人工透析療法または腎移植術を行う者）、小腸機能障がい（継続して中心静脈栄養法を行う者）、肝臓機能障がい（肝臓移植後の抗免疫療法を行う者）、免疫機能障がい、医療保険多数該当

医療保険多数該当とは…自立支援医療（育成医療）の申請前の（育成医療の対象となる治療のあった月以前）12ヶ月以内に、医療保険において高額療養費の支給されている月数が、医療保険の世帯として3ヶ月以上ある場合をいう。

【利用できる医療機関】

都道府県の指定を受けた保険医療機関・薬局等（指定自立支援医療機関）

※自立支援医療（育成医療）支給認定申請書及び医師意見書の所定様式は市福祉総務課（鴨島庁舎本館2階）にあります。