

医療の給付

1. 重度心身障害児者医療費助成制度

重度心身障害児者の保健の向上に寄与し、福祉の増進を図るために保険診療の自己負担分を助成する制度です。

〈対象者〉 岩出市に在住する身体障害者手帳1級・2級・3級・4級の一部、療育手帳A1・A2の認定を受けている方、障害年金1級・2級受給者、又は特別児童扶養手当の支給要件児童、精神障害者保健福祉手帳1級又は2級の交付を受けている方。

※ ただし、平成18年8月1日以降65歳以上で新たに資格要件を得た方、及び生活保護法の規定による保護を受けている方は除く。

〈支給要件〉 (1) 健康保険に加入していること。

(2) 本人、配偶者及び扶養義務者の前年所得が一定額以下であること。

※ 保険診療の対象とならない医療費、入院時の食事代、差額ベッド代等は、助成の対象となりません。

〈申請に必要なもの〉 ①身体障害者手帳又は療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、年金証書、特別児童扶養手当証書など

②健康保険被保険者証

③本人、扶養義務者の所得証明書、もしくは、本人、扶養義務者の個人番号(マイナンバー)カード

〈申請窓口〉 地域福祉課 TEL 62-2141 内線 320

2. ひとり親家庭等医療費助成制度

ひとり親家庭等の健康の保持及び増進を図り、福祉の向上に資するために保険診療の自己負担分を助成します。また、岩出市に住民登録をしていて次に該当する児童とその保護者の方、両親のいずれかが重度の障害者である家庭等についても助成します。

〈対象者〉 (1) 「児童」とは、18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある方をいう。

(2) 「ひとり親家庭等」とは、配偶者のない男子又は女子が児童を扶養する家庭をいう。

(3) 父又は母が一定の障害状態にある家庭の母又は父とその者が扶養する児童。

※ ただし、生活保護法の規定による保護を受けている方は除く。

〈支給要件〉 (1) 健康保険に加入していること。

(2) 本人及び扶養義務者の前年所得が一定額以下であること。

〈申請に必要なもの〉 ①健康保険被保険者証②印鑑③民生委員・児童委員の証明(必要な方のみ)

④身体障害者手帳又は療育手帳⑤本人、扶養義務者の所得証明書、もしくは、本人、扶養義務者の個人番号(マイナンバー)カード

※ 保険診療の対象とならない医療費、入院時の食事代、差額ベッド代等は対象となりません。

※ 児童が児童福祉施設に入所している場合は、対象となりません。

〈申請窓口〉 子ども・健康課(総合保健福祉センター内) TEL 67-6324

3. 自立支援医療（更生医療）（18歳以上）

身体の不自由な方が職業能力を増進したり、日常生活を容易にするための身体上の障害を軽減する手術等の医療が指定医療機関で必要と認められたときに医療費の支給を行います。ただし、本人、配偶者及び扶養義務者の市民税額に応じて自己負担があります。*原則的に身体障害者手帳との同時の申請は認められません。

〈更生医療の例〉

視覚障害 …………… 網膜剥離手術、水晶体摘出術、虹彩切除、角膜移植術
聴覚障害 …………… 形成術、穿孔閉鎖術
言語障害 …………… 形成術、薬物・暗示療法による治療
肢体不自由 …………… 理学療法・作業療法・関節授動・形成術、人工関節置換術、切断端形成術
心臓障害 …………… ペースメーカー植込術、弁口・心室心房中隔に関する手術
じん臓障害 …………… 人工透析療法、腎移植術
肝臓障害 …………… 肝臓移植術、肝臓移植術後の抗免疫療法
小腸障害 …………… 中心静脈栄養法（人工腸管システム）
免疫障害 …………… 免疫の機能の改善を図る診療

〈申請に必要なもの〉

- ①所定の申請書 ②身体障害者手帳 ③健康保険被保険者証 ④所定の診断書
- ⑤前年分の年金収入額がわかるもの（年金振込通知書、年金支払通知書、通帳など）
- ※ ⑤は障害年金を受給されている方のみ必要
- ⑥特定疾病療養費受療証（人工透析を受けている方のみ）

〈申請窓口〉 地域福祉課 Tel 62-2141 内線 322

4. 自立支援医療（育成医療）（18歳未満）

身体に障害がある児童（18歳未満）又は、現存する疾病を放置すれば将来において障害を残すと認められ、確実な治療効果が期待できる場合、指定の育成医療機関の医師が手術等を行うことにより確実な治療効果が認められる方を対象に医療費の支給を行います。

〈申請に必要なもの〉

- ①所定の申請書 ②健康保険被保険者証 ③所定の診断書

〈申請窓口〉 地域福祉課 Tel 62-2141 内線 322

5. 自立支援医療（精神通院）

精神疾患のために通院医療を受けるときに、医療費の自己負担額を軽減する制度です。申請により、指定の医療機関にて精神障害に関する通院医療を受けた場合、自己負担額が1割となり、所得に応じて月額自己負担上限額が決められています。受給者証の有効期限は1年で、更新の手続きは受給者証の有効期限の日の3ヶ月前から可能です。

〈申請に必要なもの〉

- ①所定の申請書 ②所定の医師の診断書
- ③健康保険被保険者証
- ④前年分の年金収入額がわかるもの（年金振込通知書、年金支払通知書、通帳など）
- ※ ④は障害年金を受給されている方のみ必要

○自立支援医療（精神通院）受給者証の交付を受けた後、次の事由が生じた場合は、必ず届け出てください。

（届出事由）

（届出に必要なもの）

- (1) 更新の場合 上記①～④の必要書類に加え、自立支援医療（精神通院）受給者証が必要です。

※ ②については前回の申請時と治療方針の変更がない場合は、診断書の提出は不要で、2年に1度の提出になります。

更新を受けるためには、地域福祉課へ更新申請をしてください。

（更新の手続きは受給者証の有効期限の日の3ヶ月前から可能です。）

※ 更新時期を過ぎますと、諸制度を受けるうえで支障がでてきますのでご注意ください。

- (2) 本人の居住地・氏名・健康保険証・

医療機関等を変更する場合 ①自立支援医療受給者証
②健康保険被保険者証

- (3) 受給者証を紛失した場合 ①健康保険被保険者証

- (4) 受給者証の交付を受けた方が死亡した場合 ①自立支援医療受給者証

〈申請窓口〉 地域福祉課 Tel 62-2141 内線 323