

自立支援医療（育成医療）

◇制度の概要

障がい児に対し、特定の治療に係る医療費の一部を公費で負担します。

その治療により、障がいの除去、軽減が確実に見込まれ、生活能力の向上に必要であると認められる治療が対象となります。

◇対象者

18 歳未満の児童で、身体に障がいを有する方、または現存する疾患を放置すると将来障がいを残すと認められる方で、手術等によって障がいの改善が見込まれる方。

※所得制限があるため、場合によっては制度の対象外となることもあります。

◇制度の対象となる障がい

- ・ 肢体不自由によるもの
- ・ 視覚障害によるもの
- ・ 聴覚・平行機能障害によるもの
- ・ 音声・言語・そしゃく機能障害によるもの
- ・ 心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこう若しくは直腸、小腸、肝臓の障害によるもの
- ・ その他の先天性内臓障害によるもの
- ・ ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害によるもの

具体的な医療内容については指定医療機関へお問い合わせください。

◇申請手続き

申請の際は以下が必要となります。

- ① 申請書（市障がい福祉課窓口にあります）
- ② 医師意見書（指定医療機関もしくは市障がい福祉課窓口にあります。医師が記載します。）
- ③ 課税・所得調査同意書（市障がい福祉課窓口にあります）
- ④ 保険証の写し
国民健康保険に加入の方…同じ世帯で国民健康保険に加入している方全員分の写し
社会保険等に加入の方…対象者分の写し
- ⑤ 特定疾病療養受療証（人工透析療法、免疫抑制療法を受けている方のみ）
- ⑥ 個人番号がわかるもの

《手続きの流れ》

- ① 医療・手術を受ける前に市障がい福祉課に必要な書類を提出します。
↓
- ② 市が申請内容を審査。審査結果を受け、受給者証を本人（保護者）の自宅へ送付します。
↓
- ③ 本人（保護者）が指定医療機関に受給者証を提出します。
↓
- ④ 本人が所定の医療を受け、医療費を支払います。

※治療用装具を作成する場合は、治療材料費として一部を公費で負担できる場合がありますので、治療用装具作成前にご相談ください。

◇利用者の負担

原則として医療費の1割ですが、世帯の所得に応じて自己負担上限額が設定されます。

世帯の所得(医療保険の世帯単位)	所得区分	負担上限月額
☐ 生活保護世帯の場合	生活保護世帯	自己負担なし

☐非課税世帯の場合

※保護者それぞれの収入

合計収入	それぞれが826,500円以下	低所得1	2,500円
	いずれかが826,500円を超える	低所得2	5,000円

☐課税世帯の場合

市町村民税 所得割額	33,000円未満	中間所得1	5,000円
	33,000円以上、235,000円未満	中間所得2	10,000円
	235,000円以上	一定以上	対象外

◇その他

次のような場合は、変更の申請をしてください。

- ① 治療内容に変更があるとき（通院から入院等）
- ② 指定医療機関・薬局の変更があるとき
- ③ 保険証の変更があるとき
- ④ 居住地の変更があるとき
- ⑤ 氏名の変更があるとき