

5 健康と医療について

(1) 心身障害者医療費の助成

対象：身体・知的・精神

医療機関に受診した際の、医療保険対象の一部負担額が助成されます。ただし、医療保険が適用されない費用（予防接種、差額ベッド代、文書料等）、介護保険の一部負担額、入院食事療養費などの費用は助成の対象外となります。

【対象者】 身体障害者手帳1～4級をお持ちの方（4級については非課税世帯の場合のみ）

石川県発行の療育手帳をお持ちの方

精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方

【助成額】 医療費の一部負担額のうち、保険者から支給される高額療養費等の給付金を除いた額

【助成の方法】

「(障)医療費受給者証」を交付します。石川県内の医療機関の窓口で提示することにより、医療保険対象の一部負担額のお支払いの必要がなくなります。

- ・(障)医療費受給者証は毎年8月1日付で更新します。7月末に更新した受給者証を送付します。
- ・野々市市より転出の際には必ずご返却ください。
- ・加入する健康保険が変更になった場合は、新しい健康保険証をご持参の上、受給資格の変更手続きを行ってください。
- ・他の法令等による医療費助成制度を利用できる方はその申請を行うと共に、受診の際は、その制度の利用に必要な受給者証等を医療機関に提示して下さい。
- ・医療費が高額になりそうな場合には、あらかじめ加入する健康保険へ「限度額適用認定証」や「限度額適用・標準負担額減額認定証」(住民税非課税世帯の方)の申請を行い、医療機関に提示して下さい。

(障)医療費受給者証の提示がない場合や、県外の医療機関を受診した場合

一旦医療費をお支払いいただき、福祉総務課へ障害者医療費助成の申請書をご提出ください。

申請期間は診療日の翌月から1年以内です。

助成金は、通常、申請から3～4カ月後に口座振込されます。

〈障害者医療費助成を申請する際お持ちいただくもの〉

- ・領収書、振込先口座の分かるもの、(障)医療費受給者証
- ・高額療養費等(社会保険の方は付加給付を含む)の給付金の支給決定通知書(ある場合)

※領収書は、保険点数、患者氏名、診療年月日が分かり、領収印のあるものがが必要です。

※社会保険に加入の方は、ひと月の医療費が高額になり、高額療養費(社会保険の方は付加給付を含む)が保険者から支給される場合には、医療費助成申請をする前に、加入している健康保険で、高額療養費の支給申請を行ってください。その後、健康保険から届きます高額療養費の支給決定通知書を添えて、申請してください。(後期高齢者医療制度加入者を除く)

(2) 自立支援医療の支給 ★マイナンバー

対象：精神・身体

心身の障害を除去・軽減するための医療について、医療費の自己負担額を軽減します。

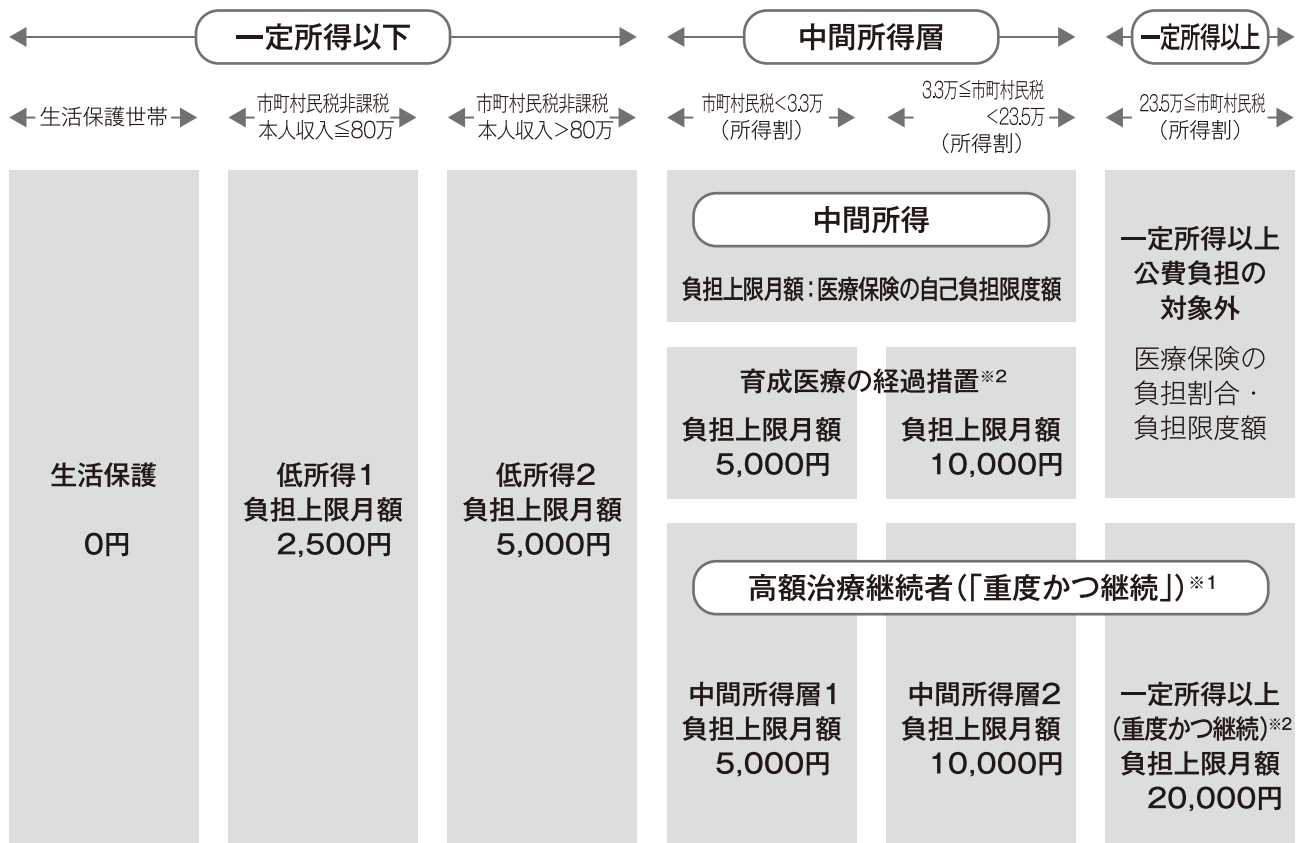
【対象者】

精神通院医療	統合失調症などの精神疾患を有する方で、通院による精神医療を継続的に要する方
更生医療	身体障害者手帳の交付を受けた方で、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる方（18歳以上）
育成医療	身体に障害のある児童で、その障害を除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる児童（18歳未満）

【対象となる主な障害と治療例】

- (1) 精神通院医療：精神疾患 ⇒ 向精神薬、精神科デイケア等
- (2) 更生医療：内部障害〈心臓〉⇒ 弁口、心室心房中隔に対する手術等
 〈腎臓〉⇒ 人工透析療法、腎臓移植術（抗免疫療法を含む）等
 〈免疫〉⇒ 免疫調節療法等
- (3) 育成医療：言語障害 ⇒ 唇顎口蓋裂形成術及びそれに伴う歯科矯正等
 内部障害〈心臓〉⇒ 弁口、心室心房中隔に対する手術等
 〈その他の先天性内臓障害〉⇒ 先天性腸閉鎖症
 人工肛門の造設などの外科手術等

【利用者負担】



※1：高額治療継続者（「重度かつ継続」）の範囲については、以下のとおり。

①疾病、症状等から対象となる者。

●精神通院医療 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害若しくは薬物関連障害（依存症等）の者又は集中・継続的な医療を要する者として精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者。

●更生医療・育成医療 腎臓機能、小腸機能、免疫機能、心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る）、肝臓機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）

②疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる者。医療保険の多数該当の者。

※2：自立支援医療の「重度かつ継続の一定所得以上」及び「育成医療の中間所得」の区分については、令和9年3月31日までの経過的特例の措置です。

【申請に必要なもの】★マイナンバー

○精神通院医療

6頁に詳細を掲載しています。

○更生医療

・身体障害者手帳

*同時に身体障害者手帳を申請する場合、身体障害者診断書、顔写真1枚（縦4cm×横3cm）

4頁に詳細を掲載しています。

・更生医療要否意見書（自立支援医療指定医師が記入）

・健康保険被保険証（国民健康保険の場合は加入している被保険者すべての方の保険証）

・特定疾病療養受療証（じん臓機能障害で人工透析の方）

○育成医療

・自立支援医療（育成医療）意見書（自立支援医療指定医師が記入）

・受診者および保護者の健康保険被保険証（国民健康保険の場合は加入している被保険者すべての方の保険証）

・特定疾病療養受療証（じん臓機能障害で人工透析の方）

・身体障害者手帳（交付を受けている方）

(3) 精神に障害のある方の通院医療費の助成

対象：精神

【対象者】

精神障害者保健福祉手帳を所持する人で、自立支援医療費（精神通院医療）の給付を受けている市町村民税非課税世帯の方

【助成内容】

自立支援医療費（精神通院）の自己負担分の半額を助成します。

【お持ちいただくもの】

領収書・金融機関の通帳

【領収書について】

領収書は保険点数、支払者、診療年月日がわかり、領収印があるものがが必要です。また、診療日の翌月から一年以内に申請してください。

(4) 難病医療費助成制度 ★マイナンバー

医療費助成制度の対象は、指定難病に罹患し、認定基準を満たした方です。申請された医療機関（薬局・訪問看護事業所を含む）において、指定難病の治療・調剤等について医療費が助成されます。なお、市民税（所得割額）と収入に応じて一部自己負担があり、1カ月にお支払いいただく自己負担上限額が設定されます。

対象となる疾患や詳細については石川中央保健福祉センターへお問い合わせください。

●問合せ先●
石川中央保健福祉センター
☎275-2250

(5) 小児慢性特定疾病医療費の助成 ★マイナンバー

小児慢性特定疾病にかかっており、認定基準を満たす方の医療費が一部助成されます。医療費助成を受けるためには、申請し、認定されることが必要です。

1. 対象疾患群

- | | | | |
|---------------------|---------|-----------|-----------|
| ① 悪性新生物 | ② 慢性腎疾患 | ③ 慢性呼吸器疾患 | ④ 慢性心疾患 |
| ⑤ 内分泌疾患 | ⑥ 膠原病 | ⑦ 糖尿病 | ⑧ 先天性代謝異常 |
| ⑨ 血液疾患 | ⑩ 免疫疾患 | ⑪ 神経・筋疾患 | ⑫ 慢性消化器疾患 |
| ⑬ 染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群 | ⑭ 皮膚疾患 | ⑮ 骨系統疾患 | |
| ⑯ 脈管系疾患 | | | |

2. 対象者

小児慢性特定疾病にかかっており、認定基準を満たす18歳未満（20歳未満まで延長可能）の方。さらに、石川県では、小児慢性特定疾病にかかっており、認定基準を満たさない就学後から18歳未満の方（20歳未満まで延長可能）についても独自に助成対象としています。

3. 助成対象医療費

認定を受けた小児慢性特定疾病に係る医療費（保険診療分）の一部、および入院時食事療養費の一部。（ただし、入院時医療費のみ助成対象となる疾病もあります。）

4. 自己負担額

同じ医療保険に加入する人で構成する世帯の保険料算定対象者の市町村民税（所得割）額と収入により自己負担があります。

対象となる疾患や詳細については石川中央保健福祉センターへお問い合わせください。

●問合せ先●
石川中央保健福祉センター
☎275-2250