

5 健康と医療について

(1) 心身障害者医療費の助成制度

対象：身体・知的・精神

医療機関を受診した際の健康保険対象の医療費自己負担額を助成します。

※健康保険適用外費用（予防接種、差額ベッド代、文書料）、介護保険の自己負担額、入院食事療養費等は対象外

【対象者】

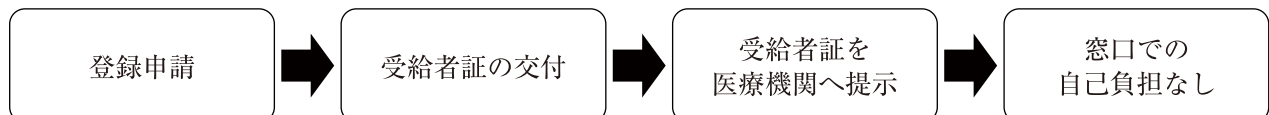
- ・身体障害者手帳 1～4 級の所持者（4 級は非課税世帯のみ）
- ・療育手帳の所持者
- ・精神障害者保健福祉手帳 1 級の所持者

【助成額】

健康保険対象の医療費自己負担額のうち高額療養費等の給付金を除いた額

【利用方法】

登録申請された対象者に受給者証を交付します。交付された受給者証を医療機関に提示することにより、窓口で健康保険対象の医療費自己負担額の支払いが不要になります。



【その他】

- ・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郵送します。
- ・加入する健康保険が変更になった場合は、新しく加入した健康保険の情報がわかる書類（資格確認書、保険情報のお知らせ、マイナンバーカード等）を持参のうえ、変更手続きが必要です。
- ・他の法令等による医療費助成制度を利用できるときは、その申請を行うとともに医療機関受診時にその制度利用に必要な受給者証等もあわせて提示してください。

医療機関受診時に受給者証の提示ができなかったとき・県外の医療機関を受診したとき

医療機関窓口でいったん医療費自己負担額を支払い、後日償還払いの申請をしてください。

通常、申請から 3～4 か月後に指定口座へ助成額を振り込みます。

【申請期間】

診療日の翌月から 1 年以内

【必要なもの】

- ・領収書
- ・受給者証
- ・振込先口座がわかるもの（通帳・キャッシュカード等 ※初回のみ）

※社会保険に加入している方で高額療養費（附加給付を含む）が保険者から支給される場合には高額療養費の支給決定通知書も必要です。

(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。

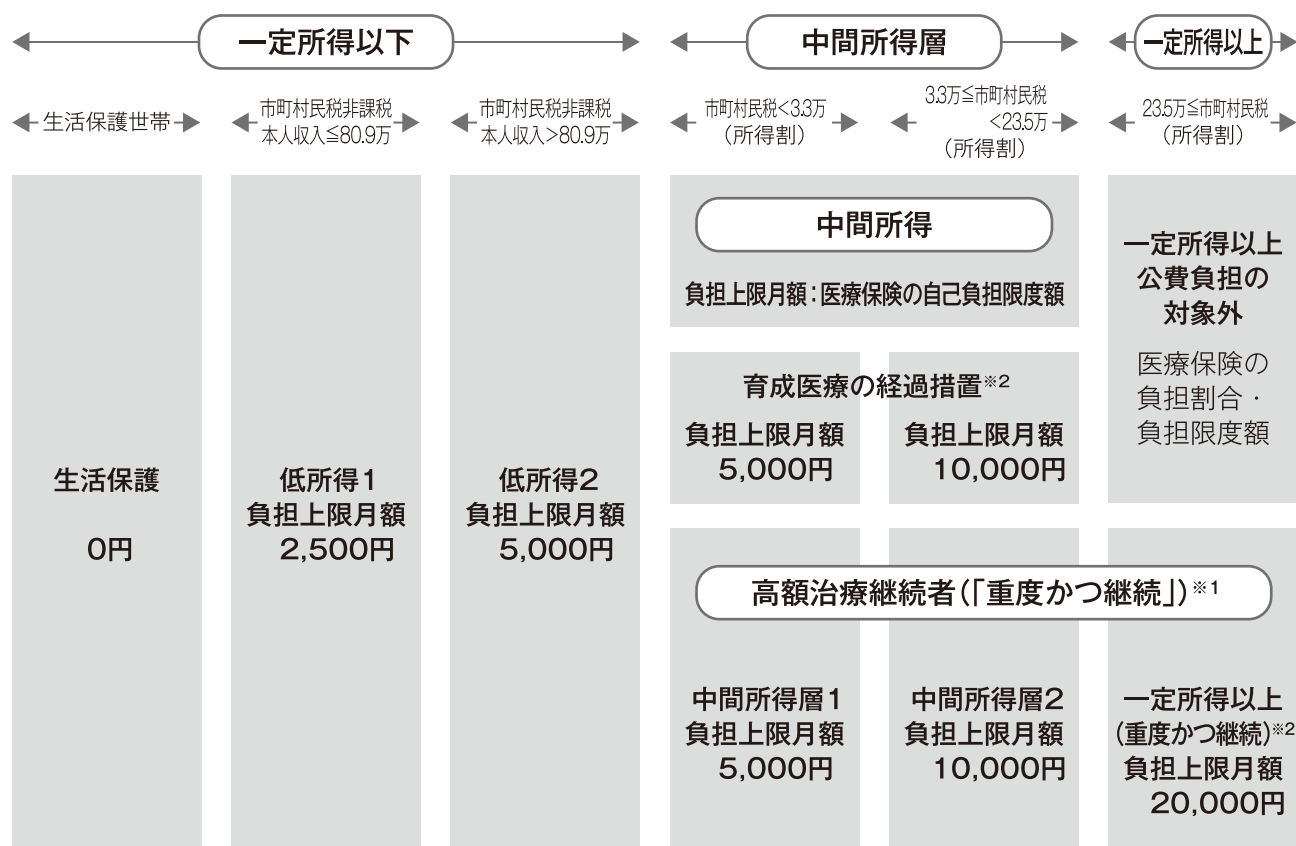
【対象者】

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）

・健康保険の情報がわかる書類（資格確認書、保険情報のお知らせ、マイナンバーカード等）（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分）

・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の情報がわかる書類（資格確認書、保険情報のお知らせ、マイナンバーカード等）（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分）

・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）

対象：精神

(3) 精神に障害のある方の通院医療費の助成

【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が助成されます。（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