

# 医療

## 重度心身障害（児）者医療 **身** **知** **精**

医療保険で支払う自己負担金、医療保険で支払う自己負担分を助成するものです。本人と扶養者の所得税の課税状況により、自己負担額が1割負担または無料になります。（医療保険の給付対象とならない医療費、入院時の食事代、部屋代差額等は自己負担です）

### <対象者>

医療保険加入者で、次のいずれかに該当する方

- 身体障害者手帳1級または2級・療育手帳A・精神障害者保健福祉手帳1級
- 公的年金各法の障害等級1級
- 特別児童扶養手当1級

※本人の市民税所得割額が23万5千円以上の方は対象となりません。

### <重度心身障害（児）者医療証の使用方法>

「重度心身障害（児）者医療証」を保険証とともに医療機関の窓口に提示します。基準に応じて医療費の自己負担額の助成が受けられます。

基準内容		自己負担額
本人の 市民税所得割額が 23万5千円未満	本人及び扶養者が 所得税非課税	自己負担なし
	本人または扶養者が 所得税課税	外来・薬局・入院ともに 1割

### <償還払いの場合>

山形県外での受診、コルセット等の治療用装具等を作成したとき、やむを得ない理由で重度心身障害（児）者医療証を提示できなかったときは領収証を保管していただき、申請により、後から払い戻しを受けることができます。申請の際の持ち物は、申請内容により異なりますので、詳しくは下記へお問い合わせください。

### <重度心身障害（児）者医療証の申請に必要なもの>

- ① 各種手帳 ② 保険証（対象者が記載されているもの）
- ③ 窓口に来る方の本人確認書類
- ④ 本人及び扶養者が本年1月1日現在（1～6月に新たに申請する場合は前年1月1日現在）、鶴岡市に住所がない場合は、所得税額の有無が確認できるもの（源泉徴収票、確定申告書の写し、各種控除額の明細が記載されている所得課税証明書等）

### <お問合せ>

市役所国保年金課国保医療係 電話35-1292（内線128）  
各地域庁舎市民福祉課（表紙うら参照）

## 後期高齢者医療 **身** **知** **精**

後期高齢者医療制度は、75歳以上の方が被保険者となる制度ですが、65歳以上で、一定の障害がある場合は、申請により後期高齢者医療制度の被保険者になることができます。

医療機関にかかるときの保険診療について、一部負担金の割合が1割（現役並みの一定以上所得のある方は3割）になります。※令和4年4月時点  
ただし、1ヶ月の負担には上限があります。また、入院時の食事代等については、その一部を負担します。

### <利用できる方>

身体障害者手帳 1～3級、4級の音声・言語機能障害、4級のうち下肢障害の1号、3号又は4号の方  
療育手帳A、精神障害者保健福祉手帳1、2級の交付を受けている方  
公的年金各法の障害者等級1級、2級の障害年金受給者

### <お問合せ>

市役所 国保年金課 国保医療係 電話35-1292（内線127）  
各地域庁舎 市民福祉課（表紙うら参照）

## 自立支援医療（精神通院医療） **精**

通院による精神医療を継続的に要する病状にある者に対し、その通院医療に係る自立支援医療費の支給を行うものです。

### <内容>

原則、医療費の1割負担となります。（世帯の所得水準等で負担上限有り）  
※ 1年毎に更新手続きが必要です。概ね3ヶ月前から申請できます。

### <必要書類>

1. 自立支援医療費支給認定申請書
2. 自立支援医療診断書<精神通院医療>（兼「重度かつ継続」に関する意見書）
3. 医療保険証（写）（受診する方と同一の医療保険に加入している方全員分）
4. 障害者本人の前年の収入がわかるもの  
（6月末以前の申請は前々年のもの、1月1日以降の転入者は、転入前の市町村民税課税証明が必要になる場合があります）
5. 同意書
6. マイナンバーカード（受診する方と同一の医療保険に加入している方全員分）
7. 自立支援医療費受給者証（更新・変更の方のみ必要）

### <申請先>

市役所福祉課障害福祉係、各地域庁舎の市民福祉課（表紙うら参照）

# 自立支援医療（更生医療・育成医療）

## 更生医療

18歳以上で身体障害者手帳の交付を受けている方で、その障害を除去・軽減する手術等の治療に対して、更生のために必要な医療費の支給を行うものです。

更生医療は、身体障害者手帳が必要です。提供医療が障害に起因する病名である必要があります。ただし、心臓、腎臓、肝臓、免疫機能障害の場合のみ手帳と同時申請が可能です。

## 育成医療

障害児（将来障害を残すと認められる疾患がある児童を含むため、身体障害者手帳は必須ではありません。）で、その身体障害を除去、軽減する手術等の治療に対して、生活の能力を得るために必要な医療費の支給を行うものです。

### <対象となる障害と標準的な治療の例>

- 視覚障害・・・白内障→水晶体摘出手術、網膜剥離→網膜剥離手術など
- 聴覚障害・・・鼓膜穿孔→穿孔閉鎖術、外耳性難聴→形成術
- 言語障害・・・外傷性又は手術後の発音構語障害→形成術
- 肢体不自由・・・関節拘縮、関節硬直→形成術、人工関節置換術等
- 内部障害

<心臓>・・・先天性疾患→弁口、心室心房中隔に対する手術  
後天性心疾患→ペースメーカー埋込み手術

<腎臓>・・・腎臓機能障害→人工透析療法、腎臓移植術(抗免疫療法を含む)

<肝臓>・・・肝臓機能障害→肝臓移植術(抗免疫療法を含む)

<小腸>・・・小腸機能障害→中心静脈栄養法

<免疫>・・・H I Vによる免疫機能障害→抗H I V療法、免疫調節療法など

<その他の先天性内臓障害>

先天性食道閉鎖症、先天性腸閉鎖症、鎖肛、巨大結腸症、尿道下裂など

### <内容>

医療保険の範囲で医療費が軽減され、自己負担は原則として医療費の1割となります。ただし、非課税世帯等は、月額で負担上限額が設定されています。保険対象外の医療費は、対象外となります。

**治療前に申請していただく必要があるので、必ず指定医療機関に相談してください。**  
**※注意※ 手続きが遅れると該当しない場合がありますので注意してください。**

### <必要書類>

1. 自立支援医療費支給認定申請書 兼 同意書  
受診医療機関が指定医療機関（病院・薬局）であり、医療の種類ごと、薬局の利用の有無確認が必要です。
2. 医療保険証（写）（受診する方と同一の医療保険に加入している方全員分）
3. 障害者本人の前年の収入がわかるもの  
（6月末以前の申請は前々年のもの、1月1日以降の転入者は、転入前の市町村民税課税証明が必要になる場合があります）
4. 医療保険の高額療養費で多数該当を証明するもの（支給通知書の写し）

※更生医療の申請で、該当する方のみ

5. 意見書及び医療費概算額算出明細書  
(※治療開始予定日が申請日以降であること)
6. マイナンバーカード  
(※受診する方と同一の医療保険に加入している方全員分)
7. はんこ

<申請先>

市役所福祉課障害福祉係、各地域庁舎の市民福祉課（表紙うら参照）