自立支援医療（育成医療）について

（平成 26 年 4 月 1 日作成）

自立支援医療（育成医療）とはどんな制度？

以下の全てに当てはまる状態のお子さん（18 歳未満）に対する公費負担制度です。

・以下の①～⑩にあてはまる病気であり、かつ身体障害者福祉法第 4 条別表と同程度の障害がある、または今の状態を放置すると将来障害を残す状態にある

①肢体不自由によるもの
②視覚障害によるもの
③聴覚・平衡障害によるもの
④音声・言語・咀嚼機能障害によるもの
⑤心臓障害によるもの
⑥腎臓機能障害
⑦小腸機能障害
⑧肝機能障害
⑨その他内臓障害（呼吸器・膀胱・直腸機能障害以外については先天性のもの）
⑩ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害

・治療をすれば短期間で治癒、または軽快の見込があり、それにより生活能力を得ることができる

※ただし、次に当てはまるものは対象外となります。

＜症状から対象外となるもの＞
- 形成目的のみの手術で、障害の改善が見込めないもの
- 形成目的でないが、治療効果が期待できないもの
- 医師が育成医療に該当しないと判断した場合
- 経過を見る、または内科的治療等による通院
- 前回の受給から１年以内の同病名での申請

＜申請方法・所得制限によるもの＞
- 退院してからの申請
- 世帯の住民税所得割の額が 23 万 5 千円以上で、「重度かつ継続※」の状態に当てはまらない場合

※「重度かつ継続」…腎臓・小腸・免疫機能障害・心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る）または医療保険の高額療養費で多数該当になる場合

「育成医療」を利用すると、医療費はどうなるの？

◇医療機関窓口で支払う自己負担金が医療費の１割になりますが、所得により一カ月あたりの上限額が設定されておりますので、上限額以上の負担は発生しません。なお、治療上必要になった補装具についても育成医療の対象となります（事前に別途申請が必要です）。

※さらに、雫石町では 15 歳未満の子どもの医療費を無料としていますので、町民課で医療費助成の申請をしていただければ、自己負担分として払った医療費の助成をうけることができます。

☆通常⇒医療費の３割または２割負担、育成医療⇒医療費の１割負担

【１割負担の医療費のうち自己負担上限月額表】

世帯の収入状況	区分	負担上限月額
生活保護	生活保護	負担なし
本人収入 80 万円以下	低所得１	2,500 円
本人収入 80 万円以上	低所得２	5,000 円
市町村民税課税世帯（市町村民税所得割額）		
33,000 未満	中間１	5,000 円　※高額治療継続者の場合も同額
33,000 円以上 235,000 円未満	中間２	10,000 円　※高額治療継続者の場合も同額
235,000 円以上	育成医療の対象外	※ただし、高額治療継続者の場合は 20,000 円

★申請方法は？

原則として**入院前の申請**となります。新規申請に必要な書類は以下のとおりです。

① 自立支援医療費支給認定申請書・・・雫石町役場福祉課にあります。
② 自立支援医療(育成医療)意見書・・・雫石町役場福祉課にあります。
③ 「世帯」が確認できる書類
　(1)健康保険（被用者保険）加入者の場合
　・受診者(お子さん)の健康保険証の写し(裏面も)
　・被保険者の健康保険証の写し
　(2)国民健康保険加入者の場合
　・受診者(お子さん)の健康保険証の写し
　・受診者(お子さん)と同日の加入関係にある方全員の健康保険証の写し
④ 同意書　【所得・課税・扶養の確認用】・・・雫石町役場福祉課にあります。
　・ただし、他市町村から転入された場合は、転入前の自治体から市町村民税所得課税証明書を取り寄せていただくことがありますので、ご了承願います。
⑤ 住民票謄本（国民健康保険加入の方）

1．申請
　⇩ 雫石町役場町民課窓口にて申請書類を記入後、必要書類を提出していただきます。
2．受理
　⇩ 申請書類がそろったあとに要件などの審査を行ないます。
　要件を満たしていれば、受給決定となります。
3．受給の決定
　⇩ 受給が決定されると「通知書」と「自立支援医療受給者証」が交付されます。
4．医療の受給・自己負担金の支払
　・医療機関の窓口に「育成医療受給者証」を提示すると、育成医療を受けられます。
　・自己負担金は、通常の受診時と同じように医療機関の会計窓口等でお支払ください。

★育成医療の給付期間は？

入院治療は３ヶ月以内、通院治療は６ヶ月以内、入院・通院併用の場合は９ヶ月（入院３ヶ月+通院６ヶ月）以内です。ただし、音声・言語障害を伴う唇顎口蓋裂の矯正歯科については 12 ヶ月以内です。

治療上の理由により認定期間の延長が必要な時や転院したとき、申請事項に変更が生じたとき等は手続きが必要です。　（各届出用紙は雫石町役場福祉課にあります。）

✿　ご質問等ございましたら下記までご連絡ください。
雫石町役場福祉課　障害福祉グループ
〒020-0595　雫石町千刈田 5-1
TEL:019-692-6473（直通）
FAX:019-692-1311