

4 医 療 等

1. 自立支援医療（更生医療：18歳以上）

対 象 ▶ 身体障がい者

内 容 ▶ 生活上の便宜を増すために障がいを軽くしたり、機能を回復することができるよう、その障がいの除去、または軽減に必要な医療の給付を行います。

（給付対象医療の例）

- 視覚障がい 角膜移植術、白内障手術など
- 聴覚平衡機能障がい 外耳道形成術、鼓膜穿孔閉鎖術など
- 音声・言語・そしゃく機能障がい 歯科矯正術、口蓋裂に対する手術など
- 肢体不自由 人工関節置換術、骨切術、理学療法など
- 中枢神経脳神経 脳シヤント、脊髄形成術
- 心臓機能障がい ペースメーカー埋込術、人工弁置換術など
- じん臓機能障がい 人工透析療法、じん臓移植術など
- 小腸機能障がい 中心静脈栄養法
- 免疫機能障がい 抗HIV療法、免疫調節療法など
- 肝臓機能障がい 肝臓移植など

※ 指定を受けた医療機関での医療が対象となります。

負 担 ▶ 原則1割負担ですが、所得に応じて負担上限額が設定されています。

▶ また、低所得の方及び一定の負担能力があっても継続的に相当額の医療費負担が生じる方（「重度かつ継続」と医師が認めた方）にも1か月当たりの自己負担上限額が設定されています。

1ヶ月あたりの自己負担額の上限額

区分	生活保護 受給世帯	市町村民税非課税世帯 (本人収入)		市町村民税課税世帯 (市町村民税所得割)		
		80万円以下	80万円超	3万3千円未満	3万3千円以上 23万5千円未満	23万5千円以上
負担 上 限 額	0円	2,500円	5,000円	5,000円	10,000円	公費負担対象 外(医療保険の 負担割合)
				(高額治療継続者「重度かつ継続」)		
				5,000円	10,000円	20,000円

※ 本人収入とは、税法上の所得、障害年金、国の手当等の合計金額。

手 続 ▶ 事前に指定医療機関で相談の上、所定の申請書及び世帯調書(窓口にあります。)に次の書類等を添えて、手続きしてください。

- 身体障害者手帳
- 指定医療機関の意見書(市が直接病院に依頼します。)
- 加入医療保険の資格情報のわかる書類の写し (例)資格確認書・有効な健康保険証・資格情報のお知らせ
- 特定疾病療養受療証
- マイナンバー(個人番号)が分かる書類
- 市町村民税課税(非課税)証明書(省略できる場合があります。)

- 備考 ▶ 市町村民税所得割23万5千円以上の世帯の方は、対象外となります。ただし、継続的に相当額の医療費がかかる方(重度かつ継続)については、別途負担を軽減する制度があります。詳しくは窓口でお問い合わせください。
- ▶ この時の世帯の単位は、住民票上の家族ではなく、同じ医療保険に加入している家族を同一世帯とします。
- 窓口 ▶ 市社会福祉課障がい福祉係 市役所第1庁舎1階 ☎ 0475-50-1167

2. 自立支援医療（育成医療：18歳未満）

- 対象 ▶ 身体上の障がいをもつ児童又は現存する疾患がこれを放置するときは将来において機能障がいを残すと認められる児童
- 内容 ▶ 生活上の便宜を増すために障がいを軽くしたり、機能を回復することができるよう、その障がいの除去、または軽減に必要な医療の給付を行います。
- （給付対象医療の例）
- ・ 視覚
 - ・ 聴覚・平衡
 - ・ 音声・言語・そしゃく
 - ・ 肢体
 - ・ 心臓・腎臓・呼吸器
 - ・ ぼうこう・直腸・小腸・肝臓
 - ・ 先天性の内臓(上記以外)
 - ・ ヒト免疫不全ウイルス
- ※ 指定を受けた医療機関での医療が対象となります。
- 負担 ▶ 原則1割負担ですが、所得に応じて負担上限額が設定されています。
- ▶ また、低所得の方及び一定の負担能力があっても継続的に相当額の医療費負担が生じる方(「重度かつ継続」と医師が認めた方)にも1か月当たりの自己負担上限額が設定されています。

1ヶ月あたりの自己負担額の上限額

区分	生活保護受給世帯	市町村民税非課税世帯 (保護者収入)		市町村民税課税世帯 (市町村民税所得割)		
		80万円以下	80万円超	3万3千円未満	3万3千円以上 23万5千円未満	23万5千円以上
負担上限額	0円	2,500円	5,000円	5,000円	10,000円	公費負担対象外(医療保険の負担割合)
				(高額治療継続者「重度かつ継続」)		
				5,000円	10,000円	20,000円

※ 収入とは、税法上の所得、障害年金、国の手当等の合計金額。

- 手続 ▶ 事前に指定医療機関で相談の上、所定の申請書及び世帯調書(窓口にあります。)に次の書類等を添えて、手続きしてください。
- ・ 身体障害者手帳(取得している場合)
 - ・ 指定医療機関の意見書
 - ・ 本人(対象児童)及び保護者の加入医療保険の資格情報のわかる書類の写

し (例)資格確認書・有効な健康保険証・資格情報のお知らせ

- ・マイナンバー(個人番号)が分かる書類
- ・市町村民税課税(非課税)証明書(省略できる場合があります。)

- 備考 ▶ 市町村民税所得割23万5千円以上の世帯の方は、対象外となります。ただし、継続的に相当額の医療費がかかる方(重度かつ継続)については、別途負担を軽減する制度があります。詳しくは窓口でお問い合わせください。
- ▶ この時の世帯の単位は、住民票上の家族ではなく、同じ医療保険に加入している家族を同一世帯とします。
- 窓口 ▶ 市社会福祉課障がい福祉係 市役所第1庁舎1階 ☎ 0475-50-1167

3. 自立支援医療(精神通院医療)

- 対象 ▶ 統合失調症、うつ病等の精神疾患(てんかんなども含む)の治療のため通院している方
- ▶ なお、精神症状が改善していても、その状態を維持し、かつ再発を予防するために、精神通院を継続する必要のある場合は対象となります。
- 内容 ▶ 精神障がいの早期治療を図るため、指定医療機関に通院して治療を受ける場合に必要な医療の給付を行います。
- 負担 ▶ 世帯の市町村民税額等に応じて原則1割の自己負担があります。
- ▶ ただし、所得に応じて前掲の更生医療・育成医療と同等の負担上限額が設定されています。
- 手続 ▶ 事前に指定医療機関で相談の上、申請書及び世帯調書(窓口にあります。)に次の書類を添えて手続きしてください。
- ・指定医療機関の診断書(指定様式)(更新の場合、診断書の提出は2年に1度)
 - ・加入医療保険の資格情報のわかる書類 (例)資格確認書・有効な健康保険証・資格情報のお知らせ
 - ・マイナンバー(個人番号)が分かる書類
 - ・市町村民税課税(非課税)証明書(省略できる場合があります。)
- 備考 ▶ 市町村民税所得割23万5千円以上の世帯の方は、対象外となります。ただし、継続的に相当額の医療費がかかる方(重度かつ継続)については、別途負担を軽減する制度があります。詳しくは窓口でお問い合わせください。
- ▶ この時の世帯の単位は、住民票上の家族ではなく、同じ医療保険に加入している家族を同一世帯とします。
- 窓口 ▶ 市社会福祉課障がい福祉係 市役所第1庁舎1階 ☎ 0475-50-1167

4. 重度心身障害者医療費助成

- 対象 ▶ 国民健康保険、各社会保険、後期高齢者医療制度の被保険者又は被扶養者で、次のいずれかに該当する方
- ・身体障害者手帳の等級が1級又は2級
 - ・療育手帳の等級が㊤、㊤の1、㊤の2、Aの1、又はAの2
 - ・精神障害者保健福祉手帳の等級が1級

※ 子ども医療費助成を受けている児童は、本制度の対象外です。

※ 平成27年8月1日以降に65歳以上で初めて身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者福祉手帳の交付を受けた方は対象外です。

- 内 容 ▶ 県内の医療機関(病院、薬局等)の窓口を受給券を提示すると、保険適用の医療費について一部負担のみで受診できます。(入院時の食事療養費等は対象外です)。
- ▶ 県外の医療機関にかかる時、あんま・はり灸・マッサージを受けるとき、治療用補装具をつくる時は保険適用であっても受給券が使用できないため、助成金は償還払いとなります。
- ▶ 助成を受けるためには事前に受給資格の認定申請を行う必要があります。
- 負 担 ▶ 通院1回、又は入院1日につき300円(ただし市町村民税所得割が課税されていない世帯の場合は無料)。調剤費は無料。
- 手 続 ▶ 所定の申請書(窓口にあります。)に次の書類等を添えて手続きしてください。
- 身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者福祉手帳
 - 加入医療保険の資格情報のわかる書類の写し(例)資格確認書・有効な健康保険証・資格情報のお知らせ
 - 市町村民税課税(非課税)証明書(省略できる場合があります。)
 - ご本人名義の振込口座が分かるもの(通帳等)
- ▶ 決定後、重度心身障害者(児)医療費助成受給券を送付します。
- 備 考 ▶ 市町村民税所得割23万5千円以上の世帯の方は、対象外となります。
- ▶ 受給券を提示しなかった場合、または県外での受診など、本制度の適用を受けることができなかった場合は、償還払いで助成を受けることができる場合があります。
- 窓 口 ▶ 市社会福祉課障がい福祉係 市役所第1庁舎1階 ☎ 0475-50-1167

5. 子ども医療費助成制度

- 対 象 ▶ 高校生相当年齢までのお子さん
- 内 容 ▶ 医療機関、調剤薬局の窓口子ども医療費助成受給券を提示すると、保険診療分の医療費について、一部負担のみで受診できます。
- 負 担 ▶ 入院1日、通院1回につき300円(ただし市町村民税所得割が課税されていない場合は無料)。調剤は無料。同月、同一保険医療機関による通院6回目以降、入院11日目以降は無料。
- 手 続 ▶ 所定の申請書(窓口にあります。)に次の書類を添えて手続きしてください。
- お子さんの加入医療保険の資格情報のわかる書類(例)資格確認書・有効な健康保険証・資格情報のお知らせ
 - 保護者(配偶者含む)の個人番号カード、通知カード等(マイナンバーがわかるもの)
- ▶ 子ども医療費助成受給券が送付されます。
- 備 考 ▶ 子ども医療費助成受給券を提示しなかった受診や県外での受診など、本制度の適用を受けることができなかった場合でも償還払いで助成を受けられる場合があります。
- 窓 口 ▶ 市子育て支援課子育て給付係 市役所第1庁舎1階 ☎ 0475-50-1202
- ※ 本制度は、障害者手帳所持者だけを対象とした制度ではありません。

※ 令和6年4月から制度が改正されています。詳しくはお問い合わせください。

6. 後期高齢者医療制度

- 対 象 ▶ 65歳以上75歳未満の一定の障がいがある方
- 内 容 ▶ 本人の申請により後期高齢者医療制度に加入することができます。
▶ 加入することにより、後期高齢者医療保険料を負担していただくことになります。
- 負 担 ▶ 被保険者の所得等に応じて、1割、2割または3割負担です。
- 手 続 ▶ 下記窓口でお問い合わせください。
- 窓 口 ▶ 市国保年金課高齢者医療年金係 市役所第1庁舎1階 ☎ 0475-50-1133

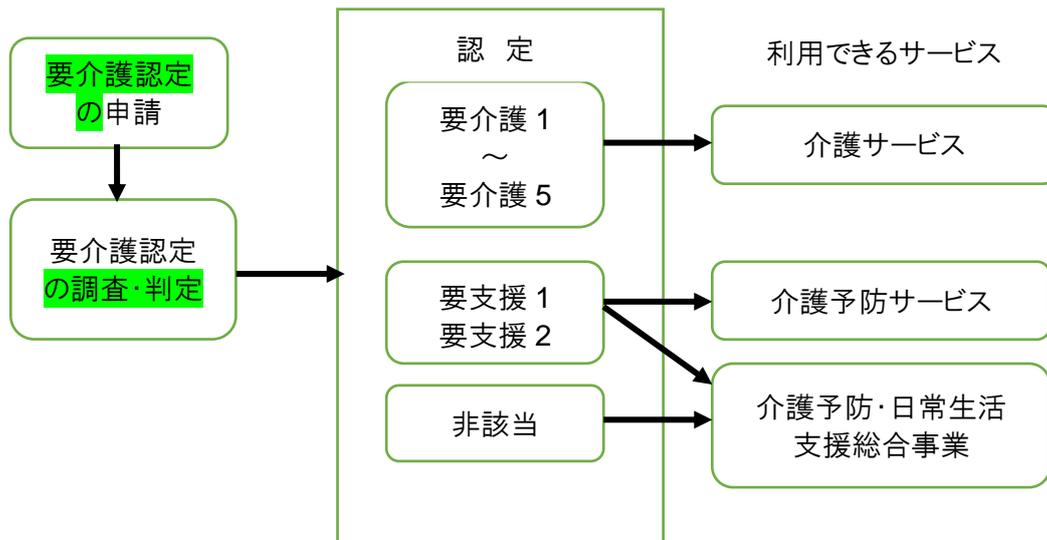
7. 介護保険制度

- 対 象 ▶ 65歳以上の方で、要介護(要支援)認定を受けた方
- ▶ 40歳以上65歳未満の医療保険加入者で、次の加齢に伴う疾病(特定疾病)が原因で要介護(要支援)認定を受けた方
- ・ がん(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。)
 - ・ 関節リウマチ
 - ・ 筋萎縮性側索硬化症
 - ・ 後縦靭帯骨化症
 - ・ 骨折を伴う骨粗鬆症
 - ・ 初老期における認知症
 - ・ 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病
 - ・ 脊髄小脳変性症
 - ・ 脊柱管狭窄症
 - ・ 早老症
 - ・ 多系統萎縮症
 - ・ 糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
 - ・ 脳血管疾患
 - ・ 閉塞性動脈硬化症
 - ・ 慢性閉塞性肺疾患
 - ・ 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- 内 容 ▶ 介護保険サービスには、主に次のサービスがあります。
- ◎印がついたサービスについては、介護保険サービスの利用が優先されます。ただし、本人の状態等によっては障害福祉サービスを利用する場合があります。
- ・ 通所介護／介護予防通所介護相当サービス◎
 - ・ 訪問介護／介護予防訪問介護相当サービス◎
 - ・ 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護◎
 - ・ 訪問看護／介護予防訪問看護
 - ・ 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション
 - ・ 介護保険施設での短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護◎

- ・介護保険施設(特別養護老人ホームや介護老人保健施設等)への入所
- ・住宅改修費の支給◎
- ・福祉用具貸与(車いす、特殊寝台、多点つえ、松葉つえ等)◎
- ・特定福祉用具販売(腰掛便座、入浴補助用具、移動用リフトのつり具の部品等)◎

窓 口 ▶ 市高齢者支援課 市役所第2庁舎1階 ☎ 0475-50-1219

■ 介護保険サービスを利用するには



8. 特定疾病療養受療証

対 象 ▶ 高額の治療を長期間受ける必要のある次の3つの特定疾病の方

- ・人工透析が必要な慢性腎不全
- ・血しょう分画製剤を投与している先天性血液凝固第8因子障がいまたは、先天性血液凝固第9因子障がい
- ・抗ウイルス剤の投与を受けている後天性免疫不全症候群(HIV感染症)

内 容 ▶ 加入している健康保険等から「受療証」の交付を受けると、毎月の治療費の自己負担が1万円までとなります。(ただし、70歳未満の人工透析者については、上位所得者や、世帯に所得の確認が出来ない人がいる場合は2万円)

手 続 ▶ 加入している健康保険等にお問い合わせください。

窓 口 ▶ 加入している健康保険

▶ 国民健康保険の場合は、市国保年金課国保給付係 市役所第1庁舎1階 ☎ 0475-50-1250

▶ 後期高齢者医療制度の場合は、市国保年金課高齢者医療年金係 市役所第1庁舎1階 ☎ 0475-50-1133

9. 指定難病医療費助成制度

対 象 ▶ 指定難病の診断を受けており、国の定めた病状の基準を満たしている方

▶ 指定難病の診断を受けており、国の定めた病状の基準を満たしていない場合であっても、申請月以前の12月以内に医療費が33,330円を越える月数が3月以上あ

る方(軽症高額該当者)

- 内 容 ▶ 難病のうち国が定めた基準に該当する376疾患を指定難病といい、指定難病の患者が、指定難病の医療を受けたときに特定医療費の支給を受けられます。
- 負 担 ▶ 原則2割負担ですが、所得に応じて月当たりの負担上限額が設定されています。
- 備 考 ▶ 手続き及び自己負担額、指定難病の種類等、詳細については千葉県のホームページをご覧ください。
- 窓 口 ▶ 山武健康福祉センター(山武保健所) 東金市東金907-1 ☎ 0475-54-0611

※ 本制度は、障害者手帳所持者だけを対象とした制度ではありません。

10. 特定疾患治療研究事業

- 対 象 ▶ 千葉県から対象疾患についての特定疾患医療受給者票の交付を受けた方
- 内 容 ▶ 自己負担分を除く対象疾患の医療費を公費で負担します。
- 負 担 ▶ 所得に応じて月当たりの負担上限額が設定されています。
- 備 考 ▶ 手続き及び対象疾患の種類、自己負担額等、詳細については千葉県のホームページをご覧ください。
- 窓 口 ▶ 山武健康福祉センター(山武保健所) 東金市東金907-1 ☎ 0475-54-0611

※ 本制度は、障害者手帳所持者だけを対象とした制度ではありません。

11. 小児慢性特定疾病医療費助成

- 対 象 ▶ 対象となる疾患に罹患し、保険診療による治療を受け、当該疾患の状態が国が定める基準に該当する18歳未満の児童等
▶ ただし、18歳到達時点において本事業の対象となっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要であると認められる場合は、20歳到達までの方を含みます。
- 内 容 ▶ 自己負担分を除く対象疾患の医療費を公費で負担します。
- 負 担 ▶ 原則2割負担ですが、所得に応じて月当たりの負担上限額が設定されています。
- 備 考 ▶ 手続き及び対象疾患の種類、自己負担額等、詳細については千葉県のホームページをご覧ください。
- 窓 口 ▶ 山武健康福祉センター(山武保健所) 東金市東金907-1 ☎ 0475-54-0611

※ 本制度は、障害者手帳所持者だけを対象とした制度ではありません。

入院時の食事代について

住民税非課税世帯の場合、加入する健康保険(国保・社保等)から「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受け、病院に提示することで入院時の食事代が減額される場合があります。

手続等については、ご加入の健康保険の窓口までお問い合わせください。