

4 医療費の補助



(1) 福祉医療費助成制度

内 容	重度障がい者に対し、医療費の自己負担部分を助成します ※保険給付外の負担金額および入院時の食事療養費などを除きます ※所得制限があります														
対象となる手帳要件	<ul style="list-style-type: none"> 身体障がい者手帳1～2級 療育手帳A 精神障がい者保健福祉手帳1級 身体障がい者手帳3～4級+知的障がい(おおむねIQ50以下) 身体障がい者手帳3～4級+精神障がい者保健福祉手帳2級 精神障がい者保健福祉手帳2級+知的障がい(おおむねIQ50以下) 														
自己負担額	<ul style="list-style-type: none"> 医療費の自己負担が1割 世帯の市民税の課税状況によって、1医療機関/月あたりの自己負担限度額があります 院外調剤薬局などでの自己負担はありません <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>入院</th> <th>入院外</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市民税課税世帯</td> <td>20,000円</td> <td>6,000円</td> </tr> <tr> <td>市民税非課税世帯</td> <td>2,000円</td> <td>1,000円</td> </tr> <tr> <td>20歳未満の障がい児 (年齢判定基準日10/1)</td> <td>2,000円</td> <td>1,000円</td> </tr> </tbody> </table>			区分	入院	入院外	市民税課税世帯	20,000円	6,000円	市民税非課税世帯	2,000円	1,000円	20歳未満の障がい児 (年齢判定基準日10/1)	2,000円	1,000円
区分	入院	入院外													
市民税課税世帯	20,000円	6,000円													
市民税非課税世帯	2,000円	1,000円													
20歳未満の障がい児 (年齢判定基準日10/1)	2,000円	1,000円													
申請に必要なもの	①該当の障がい者手帳 ②保険証 ③年金・恩給など受給額が確認できるもの(振込通知・通帳など) ④払戻用の口座情報のわかるもの(通帳など) ⑤個人番号確認書類(マイナンバーカードなど)														
申請・お問い合わせ	<ul style="list-style-type: none"> 出雲市 福祉推進課 ☎21-6959 FAX 21-6598 各行政センター 市民サービス課 														

(2) 特定疾患治療研究事業

内 容	難病のうち特定の疾病に該当する方に対し、治療にかかる医療費の助成を行います ※指定医療機関で医療を受けることとなります ※重症患者の認定を受けた方などは自己負担金はかかりません
申請・お問い合わせ	・出雲保健所 ☎21-1190 FAX 21-7428

(3) 後期高齢者医療への加入

内 容	75歳から加入する後期高齢者医療について、申請によって65歳から加入することができます ※後期高齢者医療加入者は、医療費の自己負担が1割となります(現役並み所得者は3割、一定以上の所得のある方は2割)
対 象	<ul style="list-style-type: none"> 身体障がい者手帳1～3級および4級の一部の方 療育手帳Aの方 精神障がい者保健福祉手帳1,2級の方 国民年金法などにおける障がい年金1,2級の方
申請・お問い合わせ	<ul style="list-style-type: none"> 出雲市 保険年金課 ☎21-6983 FAX 21-6598 各行政センター 市民サービス課

(4) 自立支援医療

「自立支援医療」は、心身の障がいを取り除く、軽くするための医療で、「更生医療」「育成医療」「精神通院医療」の3つがあります。自立支援医療対象となる医療について、基本は1割負担（生活保護世帯は無料）となります。※指定している医療機関の医療に限ります。

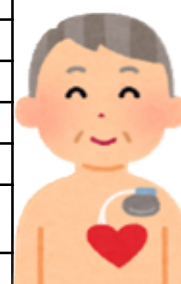
その他に市民税の課税状況や収入状況によって、1か月あたり自己負担上限額を設定されます。ただし、一定所得以上の場合は、対象外になることがあります。

① 更生医療、育成医療

内 容	障がいの内容に応じて、身体上の障がいを軽くしたり、取り除いたりし、日常生活を容易にするために必要な医療に対し、医療費を助成します。 ※対象医療<別表1> ※負担上限額<別表2>	
更生医療対象者	身体障がい者手帳を所持している18歳以上の方	
育成医療対象者	18歳未満の児童 ※手帳を所持していなくても申請できます	
申請に必要なもの	新規・継続(再認定)	①医師の作成した意見書・診断書 ②保険証 ③収入・所得がわかる書類(必要な方のみ) ④個人番号確認書類(マイナンバーカードなど)
	受給者証の記載内容変更	【保険証の変更】①受給者証 ②保険証 ③収入・所得がわかる書類(必要な方のみ) 【氏名、住所、通院する医療機関の変更】①受給者証
	再発行(紛失・汚損等)	汚損等の場合は、受給者証
申請・お問い合わせ	<ul style="list-style-type: none"> 出雲市 福祉推進課 ☎21-6959 FAX 21-6598 各行政センター 市民サービス課 	

<別表1> 更生・育成医療の対象となる医療の例

障がい部位	病名	医療名
視 覚	角膜混濁	角膜移植術
	白内障	水晶体摘出術
	網膜はく離	網膜はく離手術
	瞳孔閉鎖	虹彩切除術
聴 覚	耳介変形	耳介形成術穿孔閉鎖術
	鼓膜癒着	鼓膜はく離術
肢 体	麻痺障がい	理学療法、作業療法
	切断端	断端形成術、神経腫切除
	関節拘縮・硬直	人工関節置換術、関節授動形成術
言 語	唇顎口蓋裂	歯列矯正術、口腔・鼻腔形成術
心 臓	狭心症、心筋梗塞	バイパス術
	心臓弁膜症	心臓弁置換術
	中隔欠損	中隔欠損根治術
	洞機能不全	ペースメーカー植え込み
腎 臓	慢性腎不全	人工透析、腹膜灌流、腎移植術
小 腸	小腸機能全廃	中心静脈栄養法
免疫機能		抗HIV療法 免疫調整療法などHIV感染に対する医療
肝臓機能		肝臓移植術後の抗免疫療法



② 精神通院医療

内 容	<ul style="list-style-type: none"> 精神疾患で病院や診療所に通院する際にかかった医療費(診療報酬・調剤報酬)を助成します 医療保険と自立支援医療制度によって自己負担額は総医療費の1割となります 市民税課税状況によって負担上限があります<別表2> 	
申請に必要なもの	新規・継続(再認定)	精神通院医療のみ を新規・継続で行う場合 <ul style="list-style-type: none"> ①診断書(自立支援医療用) ②保険証 ③収入・所得がわかる書類(必要な方のみ) ④個人番号確認書類(マイナンバーカードなど)
		精神手帳の新規・更新交付申請と 同時申請 の場合 <ul style="list-style-type: none"> ①診断書(精神手帳用) ※同時申請欄に記載のあるもの ②保険証 ③収入・所得がわかる書類(必要な方のみ) ④個人番号確認書類(マイナンバーカードなど)
	受給者証の記載内容変更	【保険証の変更】①受給者証 ②保険証 ③収入・所得がわかる書類(必要な方のみ) 【氏名、住所、通院する医療機関の変更】①受給者証
	再発行(紛失・汚損等)	汚損等の場合は、受給者証
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> 継続申請は1年毎に必要です(有効期限の3か月前から申請受付) 診断書の提出は「2年に1度」です(診断書が不要な場合あり) 入院時の医療費は対象になりません 精神疾患以外の診療科の医療は対象になりません 	
申請・お問い合わせ	・出雲市 福祉推進課 ☎21-6959 FAX 21-6598 ・各行政センター 市民サービス課	



<別表2> 更生医療・育成医療・精神通院医療の利用者の月額負担上限額

区分	重度かつ継続		世帯の課税・収入状況			月額負担上限額
	該当	非該当	非課税	課税	収入・所得割状況	
生活保護	○		生活保護受給世帯			0円
低所得1	○		●		本人収入 ≤ 80万円	2,500円
低所得2	○		●		80万円 < 本人収入	5,000円
中間所得 ※更生医療のみ		○		●	市民税所得割 < 23万5千円	医療保険の負担限度額
中間所得1	○			●	市民税所得割 < 3万3千円	5,000円
中間所得1 ※育成医療のみ	○			●		
中間所得2	○			●	3万3千円 ≤ 市民税所得割 < 23万5千円	10,000円
中間所得2 ※育成医療のみ	○			●		
一定所得以上	○			●	23万5千円 ≤ 市民税所得割	20,000円
		○		●		対象外

世帯は、同一健康保険加入者で構成される単位です。

(5) 出雲市自立支援医療費助成制度

内 容	自立支援医療受給者の方に対し、医療費を助成します ※更生医療・育成医療・精神通院医療によって助成額が異なります
対 象	自立支援医療給付を受けている方で、出雲市内に住所を有する方
助 成 額	【更生医療・育成医療】<別表3>出雲市月額負担上限額の超過分 【精神通院医療】自己負担額の半額
制 度 の 流 れ	①医療機関では、<別表2>の自己負担額を支払います ②助成申請は、市役所の窓口で請求手続きが必要です ※精神通院医療：一部の医療機関では、委任払いを行っています ※更生医療の一部：診療報酬明細書に基づき、助成を行っています ③助成金は、請求された日の翌月末に指定口座へ振り込みます
申請に必要なもの	【助成制度の申請】受給者証の手續に併せて申請を案内します 初期申請時：振込先となる口座情報のわかるもの 【助成金の請求】 ①受給者証 ②領収書または上限額管理表
申請・お問い合わせ	・出雲市 福祉推進課 ☎21-6959 FAX 21-6598 ・各行政センター 市民サービス課

<別表3> 出雲市自立支援医療費助成金（更生医療・育成医療）の月額負担上限額

自立支援医療	区分	入院	入院外
更 生 医 療	市民税課税世帯	10,000円	6,000円
	市民税非課税世帯	5,000円	3,000円
育 成 医 療		2,000円	1,000円

※福祉医療費助成制度と重複する場合、福祉医療費助成制度が優先されます。

(6) 障がい児療養支援制度

① 交通費助成制度

対 象	<ul style="list-style-type: none"> 自立支援医療受給者証(育成医療)の交付を受けている児童の保護者 育成医療の対象となる障がいの治療のために入院する県外の医療機関が居住地に応じて定める起点（出雲市の場合は松江市）から片道120kmを超えること
申請・お問い合わせ	島根県心身障害児（者）親の会連合会 ☎0852-32-5976 FAX 0852-32-5982

② 滞在資金貸付制度

対 象	<ul style="list-style-type: none"> 自立支援医療受給者証(育成医療)の交付を受けている児童の保護者 育成医療の対象となる障がいの治療のために入院する県外の医療機関が居住地に応じて定める起点（出雲市の場合は松江市）から片道120kmを超えること 児童の入院が連続して10日以上となること
申請・お問い合わせ	社会福祉法人 島根県社会福祉協議会 ☎0852-32-5996 FAX 0852-21-0798