

自立支援医療（育成医療）を申請される方へ

自立支援医療（育成医療）は事前申請が原則です。治療の予定が決まりましたら、お早めにご申請ください。なお、一定の基準により審査し認定しますので、必ずしも申請が認められるとは限りません。

【制度の概要】

この制度は、以下の条件を全て満たした児童の医療費の一部を助成するものです。住民税額により保護者の方に自己負担（詳細は裏面を御覧ください。）があるほか、保護者には所得制限があります。

- ①保護者が杉並区に住所を有し、児童が満18歳未満である
- ②身体に機能障害がある（詳細は裏面「支給の対象となる障害」をご覧ください。）
- ③手術等により確実な治療効果が期待できる
- ④指定自立支援医療機関で治療する
- ⑤区市町村民税（所得割）が **23万5千円未満**（同じ医療保険に加入している家族の合計額）である*1

※ 区市町村民税（所得割）が23万5千円以上の場合は助成対象外ですが、「重度かつ継続」に該当する場合は、助成対象になります。（令和9年3月31日までの経過的特例です。）

1) 障害の種類で対象となる方：腎臓機能障害、小腸機能障害、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）、免疫機能障害

2) 医療保険の高額療養費多数該当の方：申請前の12か月に3か月以上の高額療養費の支給実績がある場合。

※ 入院時の食事療養費、健康保険が適用にならない治療や投薬、診断書料、差額ベッド代等は助成対象外です。

【必要書類】

| | |
|---|---|
| ① 支給認定申請書 | 保護者の方が記入してください。 |
| ② 意見書 | 自立支援医療指定医師が記入したものを提出ください。*2 ※申請日前から3か月以内に発行されたものになります。 |
| ③ 世帯調書 | 保護者の方が記入してください。 |
| ④ 住民税（非）課税証明書 ※杉並区が税情報を取得することに同意をしない方のみ必要です。 | 国民健康保険の方 …保険に加入している方全員分（高校生以下の学生を除く） 国民健康保険以外の方 …被保険者の方の分 ※区役所・市役所・町役場で発行しています。住民税非課税世帯は、健康保険の種類に関わらず、保護者全員の区市町村民税非課税証明書をご提出ください。 ※治療開始が4月から6月までは前年度、7月以降は当該年度のものが必要です。 |
| ⑤ 同意書 | 保護者の方が記入してください。 |
| ⑥ 健康保険証のコピー | 国民健康保険の方 …保険に加入している方全員分 国民健康保険以外の方 …被保険者の方と患者本人の分 |
| ⑦ その他 | 【人口透析を受けている方】…特定疾病療養受領証をコピーしたもの 【免疫機能障害の方】…免疫機能障害意見書を②に追加してご提出ください。 【生活保護を受けている方】…生活保護を受けていることを証明する書類 【中国残留邦人等の方】…中国残留邦人等に係る支援給付受給世帯であることの証明書 【高額療養費多数該当の方】…申請前の12か月間に受診者の属する医療保険の世帯が3回以上高額療養費の支給実績があったことわかる書類 ※平成28年1月からのマイナンバー制度施行に伴い、個人番号を記入する必要があります。申請時には本人確認のため、申請者の「 マイナンバーカード 」または「 通知カード+運転免許証、旅券、在留カード等のうち一つ 」をご持参ください。（詳細は別紙「自立支援医療（育成医療）に関するマイナンバー制度のお知らせ」をご参照ください。） |

*1 平成24年度から適用された扶養控除の見直しについて、できるだけ影響がないよう調整を行います。

*2 意見書の記載内容が不明確な場合、担当医師に治療内容等を問い合わせる場合があります。

【自己負担額の支払】

医療費（健康保険適用分）のうち1割と入院時の食事療養費をご負担いただきます。ただし、医療費については住民税額により上限額（1か月あたり2,500円から20,000円）が設けられています。なお、病状により、「重度かつ継続」として認定された場合は、自己負担額が安くなる場合があります。詳しくは別紙「自立支援医療（育成医療）支給認定申請書 所得区分等に関するチェックシート」をご覧ください。

※注意事項

受給者証を提示する前に医療費を支払った場合は、医療機関でご相談の上精算していただくようになります。医療機関が遡及を認めない場合は、自立支援医療（育成医療）扱いになりません。

【有効期間】

意見書に記載されている治療見込み期間により有効期間を決定します。ただし、手術後の通院期間は、最大で90日間となります。通院の場合のみ対象となる障害は、最大で365日間となります。

【受給者証交付後について】

手術（入院）が予定より早くなった場合や延期になった場合、受給者証を紛失した場合、住所・氏名・保険証が変わった場合、世帯の住民税課税状況・世帯の範囲・治療内容・指定自立支援医療機関が変更になった場合等は、届出や変更申請が必要です。各保健センターの窓口で手続きを行ってください。

詳しくは下記へお問い合わせください。

【支給の対象となる障害】

| | |
|---------------------|---|
| 手術 ＋ 術後通院 | ①肢体不自由 ②視覚障害 ③聴覚・平衡機能障害 ④音声・言語・そしゃく機能障害 ⑤心臓障害 ⑥腎臓障害（人工透析・腎移植のみ対象） ⑦小腸機能障害 ⑧肝臓機能障害 ⑨その他の内臓機能障害 ⑩免疫機能障害 |
| 通院のみの場合も 対象となるもの | ①肢体不自由に対する理学療法（リハビリテーション）、補装具療法 ②視覚障害の未熟児網膜症に対する光凝固治療 ③唇顎口蓋裂などに起因する音声・言語・そしゃく障害の歯科矯正、義歯治療、言語療法 ④腎臓機能障害に対する人工透析療法 ⑤鎖肛、巨大結腸症に対する排便訓練、ストマ（人工肛門）ケア ⑥小腸機能障害に対する中心静脈栄養法（IVH） ⑦心臓移植後の抗免疫療法 ⑧肝臓移植後の抗免疫療法 ⑨ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害に対する治療 |

【支給対象とならない主な例】

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| ①区市町村民税(所得割)が23万5千円以上の場合 | ⑦治療終了後の申請 |
| ②身体に機能障害が認められない場合 | ⑧そけいヘルニア（かんとんがあり、緊急手術の場合を除く。） |
| ③入院しない手術（外来扱いの手術） | ⑨骨折、半月板損傷等の外傷 |
| ④内科的治療のみの場合 | ⑩美容・容姿を改善するための手術 |
| ⑤検診のみ、経過観察のみの場合 | ⑪精神発達障害 |
| ⑥指定自立支援医療機関以外での治療 | ⑫手術で臓器を摘出する場合 |

○お問い合わせ先

・杉並保健所保健予防課保健予防係 ☎03-3391-1025

○受付窓口

・荻 窪保健センター ☎03-3391-0015

・高井戸保健センター ☎03-3334-4304

・高円寺保健センター ☎03-3311-0116

・上井草保健センター ☎03-3394-1212

・和 泉保健センター ☎03-3313-9331