

自立支援医療（精神通院医療）について

精神医療を継続的に治療する症状があって、都道府県が指定した指定自立支援医療機関において、精神通院医療を担当する医師が、通院による精神医療を行うことができる場合に（医療保険適応内）医療費の一部を公費で負担する制度です。現在の医療費の負担が一割となります。

申請の手続きの仕方

申請には次の書類が必要です。書類は保健所の窓口でお渡ししております。

- ① 自立支援医療費（精神通院医療）支給認定申請書
- ② 自立支援医療費（精神通院医療）診断書兼「重度かつ継続」に関する意見書（医師記載）
※診断書の提出は2年に1度です。
- ③ 市民税の課税状況確認のための同意書（生活保護の方は必要ありません。）
- ④ 障害年金、遺族年金などの収入を証明する書類（非課税世帯の方）
→ 非課税世帯で障害年金、遺族年金などを受給している方は、年金証書もしくは振込通知書、通帳の写しなどを持参してください。
- ⑤ 現在使用中の健康保険証の情報が確認できる書類
 - ア 従来の保険証（有効期限内のもの）
 - イ 資格確認書（マイナ保険証の利用登録をしていない方に発行されるもの）
 - ウ 資格情報のお知らせ（マイナ保険証の利用登録をしている方に発行されるもの）
 - エ 窓口にてマイナポータル提示
 - オ エを印刷したもの
- ⑥ 個人番号カード又は、個人番号通知カード（申請書に12桁の番号を記載いただきます）
 - ア 国民健康保険被保険者証、後期高齢者医療の方
→ 同じ世帯で国民健康保険被保険者証または後期高齢者医療被保険者証をお持ちの方全員の個人番号カード又は、個人番号通知カード
 - イ 保険証の被保険者が本人の方（健康保険証、各種共済保険証等の被保険者の方）
→ 本人の個人番号カード又は、個人番号通知カード
 - ウ 上記イの扶養に入っている場合（健康保険証、各種共済保険証等の扶養の方）
→ 本人と被保険者の個人番号カード又は、個人番号通知カード
 - エ 生活保護の場合
→ 本人の個人番号カード又は、個人番号通知カード
- ⑦ 現在お持ちの自立支援医療受給者証（有効期限切れでも、持参してください。）

申請後の流れ

県審査会（専門医師による）で、認定の可否を決定し結果を通知します。
認定された場合は受給者証を送付します。

自立支援医療（精神通院医療）の公費負担の受け方

送付された受給者証を、医療機関の受付窓口に提示してください。院外の薬局で薬を受け取る場合は、薬局の受付窓口にも提示してください。

医療機関や薬局に受給者証を提示しない場合、公費負担が受けられません。御注意ください。

自己負担額

世帯収入と症状（重度かつ継続に該当するか否か）によって異なります。

※世帯とはここでは同一健康保険の者を指します。

区 分		自己負担割合	1か月の自己負担上限額	
			重度かつ継続に該当しない	重度かつ継続に該当する
1	生活保護世帯	0割	負担なし(0円)	左記と同じ
2	市町村民税非課税世帯（本人収入額80万円以下）	1割	2,500円	
3	市町村民税非課税世帯（本人収入額80万円超）		5,000円	
4	市町村民税課税で市町村民税（所得割）3万3千円未満		上限なし	5,000円
5	市町村民税課税で市町村民税（所得割）23万5千円未満			10,000円
6	市町村民税課税で市町村民税（所得割）23万5千円以上	右記	対象外：一般医療と同じ扱い	20,000円 (自己負担1割)

市民税未申告の方について

申請された際に「本人」や「健康保険証の被保険者」、「同じ世帯で国民健康保険被保険者証または後期高齢者医療被保険者証をお持ちの方（ただし、18歳未満で収入のない方は除きます）」のいずれかが税未申告の場合、申告いただくまで申請が保留となってしまいます。税未申告の方は、お早めに申告をお願いします。

有効期間

自立支援医療受給者証（精神通院）に記載された期間です。

（新規申請の場合、保健所に申請された日から一年となります。）

更新の手続きについて

毎年更新が必要です。手続きは有効期間の3か月前から可能です。

（例：有効期限が4月30日の場合2月1日より申請可能）

受給者証が届くまで2ヶ月以上かかることがありますので、お早めの申請をお勧めします。

※有効期間が過ぎてからは更新の手続きはできません。新たな診断書での新規申請になります。

※保健所から更新のお知らせはしておりません。御本人・御家族による確認をお願いします。

精神障害者保健福祉手帳の診断書で自立支援医療（精神通院医療）を申請する場合

申請には表面の①③④⑤⑥⑦の書類と次の書類が必要です。書類は保健所の窓口でお渡ししております。

○精神障害者保健福祉手帳交付等申請書

○診断書（精神障害者保健福祉手帳）（※初診の日から6か月以上経過した時点の診断書）

○顔写真 1枚 縦4cm×横3cm（※1年以内に撮影のもの 正面 脱帽）

※なお、精神障害者保健福祉手帳は精神障害による障害年金証書、障害年金の振込通知の写しでも申請可能です。ご不明な点がございましたらお問い合わせください。

問合せ先

〒963-8024 郡山市朝日二丁目15番1号

郡山市保健所保健・感染症課 精神・難病係

TEL 024-924-2163 FAX 024-934-2960