

自立支援医療費(精神通院医療)

1 制度の概要

精神科の病気で一定の症状があるため継続して通院する必要がある場合に、その医療費の自己負担分を公費で負担する制度です。

この制度を利用すると、かかった医療費の1割が自己負担になります。

2 指定自立支援医療機関

この制度を利用して医療を受けることができるのは、各都道府県や各政令指定都市から指定を受けた病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等です。

3 自己負担額の軽減

自己負担額は原則1割ですが、受診者本人や世帯員(医療保険単位の世帯員)の市町村民税の課税額等によって、毎月の自己負担額の上限額が決定されます。

4 有効期間

有効期間は1年間です。

継続して自立支援医療費を受けるためには、再認定申請をする必要があります。再認定申請は受給者証の有効期間の3か月前から行えます。

5 変更申請等

通院している病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等を変更する場合、あらかじめ変更申請をする必要があります。

また、住所や氏名、健康保険証が変わった場合にも、変更届が必要です。

6 申請書類

申請に必要な書類は、次のとおりです。

① 自立支援医療費(精神通院医療)支給認定申請書

② 市町村民税調査同意書

(課税状況等によっては、他の書類が必要になることがあります。また、1年以内に他の市町村から転入された場合は、転入前の市町村からの「市町村民税の課税額が分かる証明書」等が必要です。)

③ 健康保険証の写し

④ 医師の診断書(精神通院医療用)

ただし、次の場合は診断書を省略することができます。

ア 精神保健福祉手帳申請[診断書添付]と同時に申請する場合

イ 直近の申請において診断書を添付して認定された者が、再認定(継続)の申請をする場合で、直近の申請時点から病状の変化及び治療方針の変更がない場合

なお、直近の支給認定に係る申請の際に所得区分が生活保護、低所得1又は低

所得2で「重度かつ継続」に関する意見書を記載していなかった場合であって、今回「重度かつ継続」の申請を行う場合は、当該意見書(様式集5)の添付の省略はできないものとする。ただし、医療保険の多数該当(直近1年間で高額療養費3回以上受給)の者は省略できます。

⑤ 個人番号(マイナンバー)に係る書類

ア 番号確認書類 次のいずれか1つ、個人番号(マイナンバー)が確認できる書類

(ア) 個人番号カード

(イ) 通知カード

(ウ) 個人番号が記載された住民票又は住民票記載事項証明書

イ 身元確認書類

次のいずれか1つ、本人が確認できる「写真付き身分証明書等」

(1) 個人番号カード

(2) 運転免許証、運転経歴証明書、旅券、身体障害者手帳、精神障害者福祉手帳、在留カード等

(3) 官公署等から発行・発給された写真付き身分証明書等

写真付き身分証明書等を有していない場合は、次のいずれか2つ、本人が確認できる書類

(1) 公的医療保険の被保険者証、国民年金手帳、児童扶養手当証書等

(2) 官公署等から発行・発給された書類等

7 申請窓口

居住地の市町村の担当窓口で申請できます。ただし、施設に入所している方は、施設入所前に住んでいた市町村の担当窓口申請してください。

8 所得制限

受診者本人や世帯員(医療保険単位の世帯員)の市町村民税の課税額(所得割)の合計が23万円5千円以上あり、「重度かつ継続」に該当しない場合は、自立支援医療費(精神通院医療)の対象外になります。

9 受給者証等の交付

自立支援医療費(精神通院医療)の支給が認定されると、本人に「自立支援医療受給者証(精神通院)」と「自己負担上限額管理票」(上限額がある方のみ)が交付されます。受給者証に記載された病院、診療所、薬局に行かれる際は、こちらを必ずお持ちになって受診してください。