

自立支援医療（育成医療）の申請について

●自立支援医療（育成医療）とは

児童福祉法第4条2項に規定する障害児（障害に係る医療を行わないときは将来障害を残すと認められる疾患がある児童を含む。）で、身体障害を除去、軽減する手術等の治療によって確実に効果が期待できる児に対して、生活能力を得るために必要な自立支援医療の支給を行うものです。

●対象児について

- (1) 保護者の住民票が久留米市内にあり、18歳未満の児童であること（治療開始日時点で判断）
- (2) 指定自立支援医療機関（育成医療）での治療であること
- (3) 身体上の障害があり、そのまま放置すると将来一定の障害を残すと認められ、治療によって確実な治療効果が期待できる児

●自立支援医療（育成医療）での自己負担金について

自立支援医療での、自己負担金は、医療費総額の「原則1割負担」になります。ただし、世帯の市町村民税（所得割）の課税額や収入額等に応じて、月当たりの負担額の上限を設定します。

※「重度かつ継続」*1に該当する児は、さらに負担額の上限が軽減される場合があります。

*1 「重度かつ継続」の対象範囲

- ① じん臓機能、小腸機能、心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る）、肝臓の機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）の治療を行う場合
- ② 申請月の前月から過去12ヶ月間において、申請者の属する医療保険の世帯が高額療養費の支給を受けた月が3回以上ある場合

●月当たりの負担上限額に該当する方の負担額

生活保護法における被保護世帯		生保	0円
市町村民税 非課税世帯	保護者の収入が80万円以下	低1	2,500円
	保護者の収入が80万円を超える	低2	5,000円
市町村民税 課税世帯	市町村民税（所得割）が3万3千円未満	中間	(※) 5,000円
	(重度かつ継続の場合)	1	5,000円
	市町村民税（所得割）が3万3千円以上2万3千5百円未満	中間	(※) 10,000円
	(重度かつ継続の場合)	2	10,000円
	市町村民税（所得割）が2万3千5百円以上	一定	対象外
	(重度かつ継続の場合)	以上	(※) 20,000円

(※)は、経過措置特例となります。

一定所得以下		中間的な所得		一定所得以上	
「生保」	「低1」	「低2」	「中間1」	「中間2」	「一定以上」
0円	負担上限額 2,500円	負担上限額 5,000円	育成医療の経過措置		公費負担の対象外 (医療保険の負担割合・負担限度額)
			負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	
			重度かつ継続		
			負担上限額 5,000円	負担上限額 10,000円	負担上限額 20,000円

お問い合わせ・申請先： 子ども未来部こども子育てサポートセンター TEL. 0942-30-9731

●申請の方法

以下の①～⑧のうち必要な書類を、久留米市子ども子育てサポートセンターへ提出してください。

提出書類	取得の方法など						
① 自立支援医療（育成医療）支給認定申請書	申請者が記入してください ※「受診を希望する指定医療機関」には、育成医療で受診する全ての指定医療機関及び薬局、訪問看護事業者等の名称・所在地を正確にご記入ください。						
② 受診者及び受診者と同じ医療保険に加入している人の健康(医療)保険証の写し	コピーはA4サイズ。(白黒で構いません) <table border="1"> <thead> <tr> <th>受診者の保険の種類</th> <th>提出が必要な医療保険証の写し</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国民健康保険 国民健康保険組合</td> <td>加入者全員</td> </tr> <tr> <td>社会保険</td> <td>受診者本人と被保険者</td> </tr> </tbody> </table>	受診者の保険の種類	提出が必要な医療保険証の写し	国民健康保険 国民健康保険組合	加入者全員	社会保険	受診者本人と被保険者
受診者の保険の種類	提出が必要な医療保険証の写し						
国民健康保険 国民健康保険組合	加入者全員						
社会保険	受診者本人と被保険者						
③ 自立支援医療（育成医療）意見書	指定自立支援医療機関で記入してもらってください。 ※自立支援医療の治療認定を受けている医療機関の指定医が記入したもの						
④ 同じ医療保険に加入している人の所得（非）課税証明書（令和3年中の所得）	<table border="1"> <thead> <tr> <th>患者の保険の種類</th> <th>所得を確認する対象者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国民健康保険 国民健康保険組合</td> <td>加入者全員</td> </tr> <tr> <td>社会保険</td> <td>被保険者（※被保険者が非課税の場合は、被保険者以外の保護者も対象）</td> </tr> </tbody> </table> <p>●税申告（確定申告または年末調整）済みで、マイナンバーの確認ができ、久留米市が税照会をすることに同意いただける方は、証明書の提出は不要です。</p> <p>●税申告をしていない方は、<u>令和3年の所得を申告し、証明書を取得してください。</u></p> <p>※ ほとんどの市町村では、令和4年6月以降に令和3年中の「市町村民税課税・非課税証明書」を発行することができます。該当する市町村にお尋ねください。</p> <p>※ 未成年の方でも、所得がある場合は提出が必要です。</p>	患者の保険の種類	所得を確認する対象者	国民健康保険 国民健康保険組合	加入者全員	社会保険	被保険者（※被保険者が非課税の場合は、被保険者以外の保護者も対象）
患者の保険の種類	所得を確認する対象者						
国民健康保険 国民健康保険組合	加入者全員						
社会保険	被保険者（※被保険者が非課税の場合は、被保険者以外の保護者も対象）						
⑤ マイナンバーを確認するための書類(受診者及び受診者と同じ医療保険加入者)	マイナンバーカードもしくは、個人番号通知カード ※番号確認書類を紛失された方は、窓口でその旨申し出てください。						
⑥ 申請者本人確認書類(窓口に来られる方)	マイナンバーカード、運転免許証など						
⑦ 障害基礎年金その他の給付に関する書類 ※該当者のみ	同一の医療保険に加入している「世帯」*2で、市町村民税非課税世帯で、保護者に「障害年金」または「遺族年金等」の給付がある場合は、金額が分かる年金証書または振込通知書または振込まれている預金通帳の写し。						
⑧ 生活保護受給証明書 ※該当者のみ	生活保護受給者のみ ※⑧がある場合は、②⑤は提出不要です。						

*2「世帯」について

自立支援医療の世帯の範囲は、医療保険単位となっています。

(住民基本台帳上、同一世帯でも異なる医療保険に加入している場合は、別の「世帯」となります。

逆に、住民基本台帳上、別世帯でも同一の医療保険に加入している場合は、同一の「世帯」となります。)

※必要書類が揃っていない場合は、受け付けすることができません。

※児童が入院又は通院治療を行う前に関係書類を添付し、申請書を提出してください。