

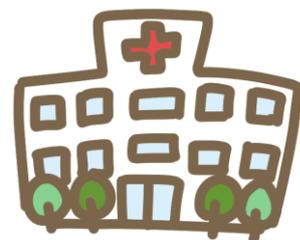
自立支援医療制度について



自立支援医療とは

精神疾患の治療は、定期的な通院を長期間行うことが多いため、医療費の負担をできるだけ減らして安心して治療を続けるための制度です。

医療費の負担は基本的には3割ですが、自立支援医療を使うことにより医療費の負担が1割になります。



対象者は

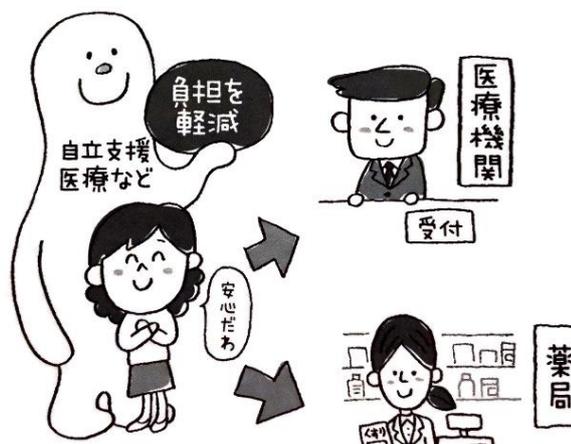
精神疾患のため、継続的な通院治療が必要な方が対象になります。



どんなことに使えるの？

精神科の病院またはクリニックの医療費と薬代、デイ・ナイトケアや訪問看護も対象になります。

自己負担が原則医療費の1割負担となります。世帯の所得に応じて1ヶ月に支払う金額の上限額が設けられていて、上限額以上はお支払いの必要がなくなります。





申請と更新について

1. まずは主治医に相談してみましょう

ほとんどの精神疾患は受給の対象になりますが、自立支援医療制度の対象でない疾患もあるため、申請が可能な疾患であるかを確認するために、まずは主治医へ相談してみましょう。



2. 市区町村窓口で必要書類をもらいましょう

診断書は地域によって規定が異なるため、お住まいの地域の市区町村に確認して指定の診断書用紙ももらいましょう。その他の必要な書類も地域によって異なるため、同時に聞いておくとよいでしょう。



3. 主治医に診断書を作成してもらいましょう

状況により、1～2週間ほどかかることもあります。早くできるよう頑張ります。



4. 市区町村窓口で申請をしましょう

- ①申請書 マイナンバー確認書類も必要になります。
- ②診断書 診断書の提出は2年に一度必要になります。
- ③世帯を確認できる書類
- ④世帯の所得を確認できる書類
- ⑤更新の場合は、現在お持ちの受給者証
- ⑥印鑑 などを持参し、市区町村窓口で申請の手続きができます。



地域によって若干異なるので必ず確認のうえ手続きを申請してください。



使い方と有効期間

承認されれば「受給者証」が届きます。
受診の都度、医療機関や薬局などの窓口で受給者証と上限限度額管理票をお渡してください。
自己負担額が上限に達した場合、以後その月の自己負担は不要になります。



有効期間は1年です。
継続申請は有効期限の3ヶ月前から申請できますので、期限が切れる前に手続きの御相談をしてください。

詳細は医療機関または市区町村の窓口までお尋ねください。