医　　療

医療費の助成など

医療費の助成

○重度心身障がい者の健康の維持と経済的な負担を軽減するため、保険診療として受診した医療費の自己負担限度額を助成します。

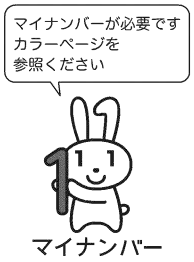
対 象 者…身体障がい者＝１級、２級、３級
知的障がい者＝療育手帳の重度心身障害者（児）医療無料化制度欄に該当と記入がある場合
精神障がい者＝１級、２級　かつ自立支援医療（精神通院公費）受給者証を持つ人

制　　限…１．生活保護を受けている人は、対象となりません。
２．精神障がいの対象者は、通院医療の自己負担分に限ります。
３．本人及び世帯の前年の所得により制限があります。

所得調査対象

障がい者本人	所 得 額	375.8万円
配偶者及び扶養義務者	所 得 額	628.7万円

※扶養親族の人数等に応じて異なります。



申請に必要なもの…身体障害者手帳または療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、印鑑
加入医療保険のわかるもの、障がい者本人名義の預金通帳
新規、再交付、変更など、申請内容ごとに必要なものが異なりますので事前にご相談ください。

更　　新…毎年７月末に更新します。

問合せ先…市社会福祉課　⑨番窓口

18歳以上の身体障がい者の自立支援医療（更生医療）

○身体障害者手帳をお持ちの方で、日常生活や社会生活を送ることを目的として身体の障がいを軽くしたり、回復するための手術をする場合（心臓、じん臓、肢体等）に指定医療機関において受けた医療費を助成します。原則として、医療費の１割の定率負担ですが、世帯の所得水準に応じてひと月あたりの負担に上限額が設定されます。なお、給付を受けるには施術前に申請、福井県総合福祉相談所の判定が必要です。

申請に必要なもの…身体障害者手帳、印鑑、加入医療保険のわかるもの、人工透析療法の場合は特定疾病療養受療症
自立支援医療（更生医療）内容意見書（更生医療指定医療機関の医師）
その他詳しい内容については、お問合せください。

判定機関…福井県障がい福祉・精神保健相談所 障がい者支援課
☎0776－84－8232

申請窓口…市社会福祉課　⑨番窓口

18歳未満の身体障がい児の自立支援医療（育成医療）

マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください

マイナンバー

○身体上の障がいを有する児童、または現存する疾患を放置すると将来障がいを残すと認められる児童（18歳未満）で、手術等により障がいの改善が見込まれる場合に、指定医療機関において受けた医療費を助成します。原則として、医療費の１割の定率負担ですが、世帯の所得水準に応じてひと月あたりの負担に上限額が設定されます。なお、給付を受けるには施術前の申請・判定が必要です。

申請に必要なもの…自立支援医療（育成医療）意見書（育成医療指定医療機関の医師記入）
加入医療保険のわかるもの、印鑑
その他詳しい内容については、お問合せください。

判定機関・申請窓口…市社会福祉課　⑨番窓口

精神障がい者の自立支援医療

マイナンバーが必要です
カラーページを
参照ください

マイナンバー

○通院による精神医療を継続的に必要とする病状のある人に対し本人等が指定した病院の通院医療費の一部を助成します。原則として、医療費の１割の定率負担ですが、世帯の所得水準に応じてひと月あたりの負担に上限額が設定されます。給付を受けるには事前に申請が必要です。

申請に必要なもの…精神通院用診断書（精神医療、指定医療機関の医師）、印鑑、
加入医療保険のわかるもの
その他詳しい内容については、お問い合わせください。

判定機関…福井県障がい福祉・精神保健相談所 精神保健福祉課
☎0776－84－8233

申請窓口…市社会福祉課　⑨番窓口