

第3章 医 療



1. 重度心身障がい者医療費の助成

医療機関において入院・通院をした際に支払う保険診療の一部負担金などを助成します。

■助成される医療費

- ・医療機関の窓口で支払った医療保険診療による医療費、調剤費
- ・医療保険診療による訪問看護に係る給付の基本利用料金（介護保険による一部負担金は対象外）
- ・医療保険診療により購入した治療用装具の自己負担金

ただし、次の給付等がある場合には、一部負担金からその額を控除した額を助成します。

- ・他の公費負担や健康保険により、高額療養費や付加給付が支払われる場合

■助成されない医療費

医療保険が適用されない治療やサービス

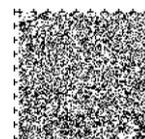
- ・自費診療、予防接種、文書料、交通費、入院時の病衣代、室料差額負担金、おむつ代、医療保険診療以外の医薬品購入代金など
- ・平成26年4月1日から「食事療養費の標準負担額」及び「生活療養費の標準負担額」は助成の対象外となりました。（平成26年3月31日までの診療分については助成対象となります。）

【対象者】 65歳未満までに、次のいずれかの手帳を取得した方が対象です。

- ① 身体障害者手帳1級～3級の方
- ② 療育手帳 $\text{\textcircled{A}}$ 、A、Bの方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳1級（ただし、精神病床への入院費用は除きます。）
- ④ 65歳未満までに、次のいずれかに該当する手帳を所持し、かつ、後期高齢者医療制度に加入している65歳以上の方
 - ・身体障害者手帳4級（音声・言語機能または下肢障がいの一部に限る）
 - ・精神障害者保健福祉手帳2級の方
 - ・障害基礎年金1級、2級の方

【申請に必要なもの】 障がい者手帳、健康保険証、本人名義の普通預金口座、印鑑、市民税（非課税証明書（志木市で課税状況が確認できない場合）

【請求方法】 医療機関で支払った医療費の領収書（医療点数のわかるもの）と手続き後に



交付される医療費受給者証を医療費請求書※1に添付して当月分については、翌月以降、共生社会推進課に請求してください。ただし、朝霞地区4市内及び富士見市、ふじみ野市、三芳町の医療機関の通院分は、医療費受給者証を提示することにより、窓口の自己負担金の支払いは不要です。（後期高齢者医療制度加入者は除きます。）

また、重度心身障がい者医療費受給以外に、他法医療助成制度（指定難病・更生医療、精神障がい者通院医療費など）を受けている場合は各受給者証と上限管理表のコピーを添付してください。

※1 医療費請求書用紙は共生社会推進課、出張所、または市ホームページからダウンロードできます。医療費請求書に領収書を添付することが原則ですが、医療費請求書に医療機関が直接領収内容を記載したもので可能です。

【支払時期】 毎月20日までの申請分を翌月以降10日に支払います。（ただし高額医療費に該当する場合、確認後の支払いとなるため翌々月以降になります。）

【問合せ】 共生社会推進課（第1庁舎：フォーシーズンズ志木8階）

2. 後期高齢者医療制度

75歳以上の方と、65歳以上75歳未満で一定の障がいのある方が加入できる医療制度です。

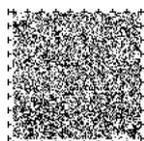
65歳以上75歳未満で一定の障がいとは・・・

- ① 身体障害者手帳1級～3級の方
- ② 身体障害者手帳4級（音声・言語機能、下肢障がいの一部に限る）の方
- ③ 療育手帳Ⓐ、Aの方
- ④ 精神障害者保健福祉手帳1級、2級の方
- ⑤ 障害基礎年金1級、2級の方

【問合せ】 保険年金課 後期高齢者医療グループ（第1庁舎：フォーシーズンズ志木8階）

3. 自立支援医療給付

医療費の自己負担分が原則1割に負担軽減されます。また、所得に応じて1か月の負担上限額が設定されます。ただし、一定以上の所得の場合、対象とならない場合があります。



(1) 育成医療

現に身体に障がいがあるか、または現に疾患があってそのまま放置すると将来一定の障がいを残すと認められ、手術などの外科的な治療等によりその症状が軽くなり、日常生活が容易にできるようになると認められる場合に対象となります。

ただし、育成医療の指定医療機関での治療に限られます。

【対象者】 次の全ての項目に該当する方が対象となります。

- ① 18歳未満であること
- ② 対象者の保護者が市内に住所があること
- ③ 現に身体に障がいがあるか、または現に疾患があってそのまま放置すると将来一定の障がいを残すと認められること
- ④ 手術などの外科的な治療等によって確実な治療効果が期待できること

【対象となる疾患】

- ① 視覚障がいによるもの
- ② 聴覚、平衡機能障がいによるもの
- ③ 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がいによるもの
- ④ 肢体不自由によるもの
- ⑤ 心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸又は小腸、肝臓の機能の障がいによるもの
- ⑥ 先天性の内臓の機能の障がいによるもの
- ⑦ ヒト免疫ウイルス不全による免疫機能の障がいによるもの

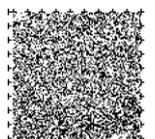
【申請に必要なもの】 申請書、意見書、世帯調書、所得状況が確認できるもの（同意書又は市民税（非）課税証明書）、健康保険証（国民健康保険の場合は家族全員分）、個人番号及び本人等の確認をするための書類、印鑑

【問合せ】 共生社会推進課（第1庁舎：フォーシーズンズ志木8階）

(2) 更生医療

身体障がい者の障がいの程度を軽くしたり、取り除いたりするための手術や人工透析などの継続的な治療が必要と認められる場合に対象となります。

ただし、更生医療の指定医療機関での治療に限られます。身体障がい者更生相談所の判定が必要ですので、治療の前にご相談ください。身体障害者手帳の申請と同時に申請することができます。



【対象となる疾患】身体障害者手帳に記載されている障がい原因と因果関係があり、その障がいを軽減する治療

- ①視覚障がいによるもの
- ②聴覚、平衡機能の障がいによるもの
- ③音声機能、言語機能またはそしゃく機能の障がいによるもの
- ④肢体不自由によるもの
- ⑤心臓、腎臓、小腸または肝臓機能の障がいによるもの

(日常生活に著しい制限を受ける程度であると認められるものに限る。)

- ⑥ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいによるもの

(日常生活に著しい制限を受ける程度であると認められるものに限る。)

有効期間は原則3か月以内と定められていますが、「重度かつ継続」に定められている疾患(※)は最長1年以内です。継続の更新手続きが必要です。

※ 腎臓機能障がいに対する人工透析療法、腎臓移植後の抗免疫療法、小腸機能障がいに対する中心静脈栄養法、心臓機能障がいに対する心移植術後の抗免疫療法及び肝臓機能障がいに対する肝移植後の抗免疫療法など。

【対象者】18歳以上の身体障害者手帳所持者(手術等を行う前の身体状況が、身体障害者手帳に該当する場合、手帳との同時申請が可能です。)

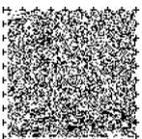
【申請に必要なもの】申請書、診断書(医学的意見書・医療費概算額算定書)、所得状況が確認できるもの(同意書又は市民税(非)課税証明書)、健康保険証(国民健康保険の場合は家族全員分)、個人番号及び本人等の確認をするための書類、印鑑

【問合せ】共生社会推進課(第1庁舎：フォーシーズンズ志木8階)

(3) 自立支援医療(精神通院医療)

精神に障がいのある方の通院を促進し、かつ、適正な医療を普及させるため、精神疾患で継続的に通院する場合の負担軽減を図ります。

【対象者】精神疾患で精神科及び神経科、心療内科等に継続的に通院している方が対象となります。有効期間は1年間ですので、更新手続きが必要です。



※ 統合失調症、躁うつ病、うつ病、てんかん、認知症等の器質性精神障がい、アルコール依存症、薬物関連障がい（依存症）等の方。その他、3年以上の精神医療の経験を有する医師により通院医療を継続的に要すると診断を受けた方。詳しいことは、現在通院中の医療機関の主治医にお尋ねください。

（精神疾患以外の診療を受けた場合は対象外となります。）

【申請に必要なもの】申請書、意見書（隔年で提出）、所得状況が確認できるもの（同意書又は市民税（非）課税証明書）、健康保険証（国民健康保険の場合は家族全員分）、個人番号及び本人等の確認をするための書類、印鑑

※精神障害者保健福祉手帳と同時に申請する場合は、意見書（診断書）を省略することができます。

【問 合 せ】共生社会推進課（第1庁舎：フォーシーズンズ志木8階）

4. 精神障がい者通院医療費助成制度

自立支援医療制度の精神通院医療の認定を受けている方が、通院医療で支払った医療費を助成します。

【対 象 者】自立支援医療制度の精神通院医療受給者証をお持ちで、所得区分が非課税世帯（低所得1・低所得2）の方が対象となります。

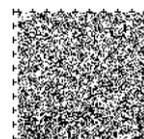
【制 度 内 容】受給者証に記載されている医療機関または院外薬局等で支払った、通院医療費の自己負担分（10%）を助成します。

（精神疾患以外の診療を受けた場合は対象外です。）

【申請時に必要なもの】 ①精神障がい者通院医療費支給申請書
②金融機関の口座番号がわかるもの（初回または口座変更時のみ）
③自己負担上限額管理票
④自立支援医療受給者証（精神通院）
⑤領収証（原本）
⑥印鑑

【支 払 時 期】毎月末日までの申請分を翌月20日に支払います。

【問 合 せ】共生社会推進課（第1庁舎：フォーシーズンズ志木8階）



5. 指定難病等の医療給付

難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）に規定する指定難病医療給付制度、特定疾患医療給付制度、又は先天性血液凝固因子欠乏症等医療給付制度の認定を受けている方が、医療機関で保険診療を受けた際の自己負担分の医療費等の全部又は一部を県が公費負担することにより、患者さんの医療費の負担軽減を図るものです。

【各種制度について】各申請には要件があります。

詳細については、「埼玉県ホームページ」をご参照ください。

指定難病医療給付制度については、こちらをご参照ください

<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0705/tokuteisikkan/index.html>

特定疾患等医療給付制度（先天性血液凝固因子欠乏症等を含む）
については、こちらをご参照ください

<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0705/tokuteisikkan/tokuteisikkanseid.html>

【申請方法】保健所で必要な書類を受け取り、管轄の朝霞保健所に提出してください。

【問合せ】朝霞保健所 保健予防推進担当 ☎ 048-461-0468

6. 小児慢性特定疾病医療費助成制度

国が指定した疾病（小児慢性特定疾病）の医療にかかる費用の一部を県が助成する制度です。

【対象者】小児慢性特定疾病にかかっている方のうち、次の項目全てを満たす場合が対象となります。

●埼玉県内にお住まいの方

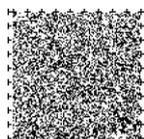
- ・さいたま市、川越市、越谷市及び川口市にお住まいの方を除きますが、これらの市では同様の制度をそれぞれの市で実施しています。

●対象年齢である方

- ・新規申請は18歳未満までとなります。ただし、医療受給者証をお持ちの方で、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、有効期間終了前に継続手続きを行うことにより、20歳まで延長することができます。

●何らかの医療保険に加入している方

- ・「生活保護」又は「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律の支援給付」を受けている場合も対象となります。



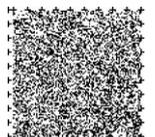
小児慢性特定疾病医療費助成制度の対象疾患

対象疾患群	疾患の例示
01 悪性新生物	白血病・リンパ腫・中枢神経系腫瘍・固形腫瘍 など
02 慢性腎疾患	微小変化型ネフローゼ症候群・IgA腎症 など
03 慢性呼吸器疾患	慢性肺疾患・気道狭窄・気管支喘息 など
04 慢性心疾患	心室中隔欠損症・ファロー四徴症・肺動脈狭窄症 など
05 内分泌疾患	成長ホルモン分泌不全性低身長症・橋本病・バセドウ病 など
06 膠原病	若年性特発性関節炎・全身性エリテマトーデス など
07 糖尿病	1型糖尿病・2型糖尿病 など
08 先天性代謝異常	糖原病Ⅰ型・フェニルケトン尿症 など
09 血液疾患	血友病・血小板減少性紫斑病・再生不良性貧血 など
10 免疫疾患	後天性免疫不全症候群 など
11 神経・筋疾患	点頭てんかん（ウエスト症候群）・結節性硬化症 など
12 慢性消化器疾患	胆道閉鎖症・先天性胆道拡張症・アラジール症候群 など
13 染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群	18トリソミー症候群・ダウン症候群・マルファン症候群 など
14 皮膚疾患	眼皮膚白皮症（先天性白皮症）・レックリングハウゼン病（神経線維腫症Ⅰ型） など
15 骨系統疾患	胸郭不全症候群、骨硬化性疾患、進行性骨化性線維異形成症など
16 脈管系疾患	巨大静脈奇形、巨大動静脈奇形、原発性リンパ浮腫など

疾病ごとに対象となる疾患の状態の程度（対象基準）が定められており、その基準に基づき、審査が行われます。

【申請の方法】保健所で必要な書類を受け取り、管轄の朝霞保健所に提出してください。

【問 合 せ】朝霞保健所 保健予防推進担当 ☎ 048-461-0468



7. 埼玉県障がい者歯科相談医制度

「埼玉県障がい者歯科相談医」は、障がいのある方が安心してかけられる地域の相談医です。
また、治療が困難な障がい者のために、必要に応じて次の県立施設で治療が受けられるように紹介を行っています。

【県立施設障がい者歯科診療所】

名 称	所 在 地	電 話	Fax
埼玉県総合リハビリテーションセンター	上尾市西貝塚 148-1	048-781-2222	048-781-1552
埼玉県立そうか光生園障害者歯科診療所	草加市柿木町 1215-1	048-936-5088	048-932-1311
埼玉県立嵐山郷	比企郡嵐山町古里 1848	0493-62-6221	0493-62-8944
埼玉県立あさか向陽園障害者歯科診療所	朝霞市青葉台 1-10-60	048-466-1411	048-467-4127
埼玉県立皆光園障害者歯科診療所	深谷市大字人見 1998	048-573-2021	048-573-2022
(社) 埼玉県歯科医師会 口腔保健センター	さいたま市浦和区 針ヶ谷 4-2-65	048-835-3210	048-835-3220

【問 合 せ】 埼玉県保健医療部健康長寿課
☎ 048-830-3575
一般社団法人 埼玉県歯科医師会
☎ 048-829-2323

8. 朝霞地区障がい者等歯科保健医療システム

朝霞地区4市（志木市、朝霞市、和光市、新座市）では、「一般社団法人 朝霞地区歯科医師会」の協力により、障がいのある方がより身近な地域で歯科医療や予防処置・相談が受けられるよう、「朝霞地区歯科医師会障がい者等歯科協力医」が歯科保健相談に応じて、可能な限り通常の歯科治療、予防処置及び訪問診療（応急処置等）を行います。

かかりつけの歯科医がないなどで、歯科保健医療のことでお困りの場合にはご相談ください。

【問 合 せ】 一般社団法人 朝霞地区歯科医師会
☎ 048-465-2244

