自立支援医療（育成医療）の支給認定申請をされる方へ

～手続きのご案内～

育成医療は、障害者総合支援法に基づく制度です。

1. 制度の概要

この制度は、体・眼・耳・口・心臓・腎臓・小腸・肝臓・その他の内臓の障害・免疫の機能障害がある18歳未満の児童で、主に「手術を伴う入院治療」などにより機能回復が見込まれる方に医療費の支給を行うものです。

2. 申請の際の注意

- ① 支給認定の申請は、事前申請が原則です。入院・手術・通院の予定が決まりましたら、できるだけ早く保健所に申請してください。
- ② 保護者の住所地の保健所に申請します。
※住民登録がない場合でも、アパート等の賃貸契約書等で居住していることが確認できれば申請できます。
- ③ 指定自立支援医療機関、指定薬局等のみの対象となります。
- ④ 次の場合は申請できません。
 - ・申請時に満18歳に達している場合
(入院日が18歳未満でも、手術日が18歳以降の場合は支給対象外です。)
 - ・既に治療が終了している場合
 - ・指定自立医療機関が、さかのぼって自立支援医療の取扱いを認めない場合
- ⑤ **※所得制限がありますので、申請手続きを始める前に確認してください。**

※ 世帯の特別区民税（所得割）額（都民税は含まない。以下「住民税」という。）が、23万5千円以上の場合は「重度かつ継続」の場合を除いて、この制度の対象外となります。

- 世帯とは、住民票の世帯ではなく「お子さんと同じ医療保険に加入しているご家族」をもって「同一世帯」とします。
- 「重度かつ継続」とは、腎臓・小腸・免疫機能障害の方、心臓・肝臓機能障害で臓器移植後の抗免疫療法を行う方、高額な費用負担が継続する方（医療保険の多数該当者（=同一世帯で直近12ヵ月間の高額療養費が3ヵ月以上支給される場合、4ヵ月目から上限額が軽減される。）で申請日現在3ヵ月以上の実績がある方。）が対象となります。

3. 自己負担額

- ① 原則として、**保険内診療に係る医療費の1割が自己負担額となります。**
ただし、世帯の所得によって、ひと月当たりの自己負担上限額を設けています。
 - 自己負担金は指定医療機関等の窓口でお支払いください。お支払いの際には、「自己負担上限額管理票」を提出し、記入・押印してもらってください。

月額自己負担上限額

ア 生活保護世帯	0 円
イ 低所得Ⅰ：住民税非課税世帯（保護者全員の収入が80万9千円以下）	2,500 円
ウ 低所得Ⅱ：住民税非課税世帯（保護者全員の収入が80万9千円を超える）	5,000 円
エ 中間所得Ⅰ：住民税額3万3千円未満の世帯	5,000 円
オ 中間所得Ⅱ：住民税額3万3千円以上、23万5千円未満の世帯	10,000 円
カ 一定所得以上：住民税額23万5千円以上で、「重度かつ継続」の世帯	20,000 円

- ② **入院時の食事（標準負担額）は、支給対象外ですので自己負担となります。**

- ③ 補装具を着装した場合は、医療保険から給付されない額から自己負担額（1割・上限あり）を差し引いた額について支給します。
受給者証交付の際に、請求方法のご案内と請求書等を同封しますので、ご確認のうえ手続きをしてください。
- ※自立支援医療（育成医療）受給者証が交付される前に支払った医療費は、指定自立支援医療機関等で精算してください。

4.申請に必要なもの ～①②③の用紙は、保健所にあります。～

- ① **自立支援医療費（育成医療）支給認定申請書（新規）**
……保護者の方が必要事項を記入し、押印してください。
- ② **自立支援医療（育成医療）意見書**
……指定医療機関の医師及び医事課で記入、押印してもらってください。
- ③ **世帯調書**
……保護者の方が記入してください。
- ④ **お子さんと同一の医療保険の加入関係が確認できる書類（ア～ウのいずれか1点）**
(ア) **マイナポータルから健康保険証の資格情報画面を印刷したもの**
記号・番号・枝番、氏名、生年月日、性別、資格取得年月日、被保険者氏名（世帯主氏名）、本人・家族の別、保険者番号、保険者名の表示がされているもの
(イ) **資格確認書のコピー（マイナ保険証をお持ちでない方）**
(ウ) **有効期限内の保険証のコピー**
- * お子さんが「国民健康保険」、「組回国保」の被保険者の場合
「国民健康保険」または「組回国保」に加入されている方全員の確認書類
- * お子さんが「国民健康保険」、「組回国保」以外の健康保険の被扶養者の場合
同一の健康保険の被保険者及びお子さんの確認書類
- ⑤ **同一世帯の所得の状況が確認できる書類**
- * お子さんが「国民健康保険」、「組回国保」の被保険者の場合
「国民健康保険」または「組回国保」に加入している方全員※の**令和7年度住民税課税（非課税）証明書**（※高校生以下は不要です）
- * お子さんが「国民健康保険」、「組回国保」以外の健康保険の被扶養者の場合
同一の健康保険の被保険者の方の**令和7年度住民税課税（非課税）証明書**
- (発行は、渋谷区役所6階税務課または各出張所。1月2日以降に渋谷区に転入された方は、1月1日現在の住所地で取得してください。)
- ※非課税世帯（世帯全員の住民税の均等割・所得割額のすべてが0円）の場合は、保護者全員の収入の確認できる書類が必要です。
- ※課税世帯の場合で、控除対象配偶者・被扶養者となっている方の証明書は不要です。
- ※収入には、地方税法上の合計所得金額のほか、障害年金等（障害基礎年金・障害厚生年金・障害共済年金・遺族基礎年金・遺族厚生年金・遺族共済年金等の公的年金）、特別児童扶養手当等（特別障害者手当・障害児福祉手当・経過的福祉手当・特別児童扶養手当）も含まれます。
- ※生活保護受給者の方は、受給証明書が必要です。
- ⑥ **個人番号（マイナンバー）の記載に必要な書類**
申請時には、個人番号（本人及び保護者）と身元確認できる書類（保護者）が必要です。個人番号カードをお持ちであれば、個人番号カードのみで手続きができます。
- ・本人について・・・本人の個人番号カード、通知カード、住民票（個人番号付き）など
 - ・保護者について・・・保護者の個人番号カード、通知カード、住民票（個人番号付き）など
 - ・保護者身元確認書類・・・（個人番号カードをお持ちでない方）運転免許証、パスポートなど
- ⑦ **その他**
- ・人工透析療法を受けている場合は、特定疾病療養受給者証の写しが必要です。
 - ・免疫機能障害の方は、免疫機能障害意見書を②に加えて提出してください。

《自立支援医療受給者証（育成医療）及び自己負担額管理票について》

- ① 自立支援医療（育成医療）受給者証は、指定された自立支援医療機関等でのみ使用できます。
- ② 自立支援医療（育成医療）受給者証と自己負担額管理票は、10日前後で渋谷区より交付します。ご自宅に郵送しますので、届きましたら、医療機関等の窓口で提示してください。
- ③ 自己負担額管理票は、医療機関の窓口でお支払の際に、毎回提示し、記入・押印をしてもらってください。
- ④ 支給認定却下の場合は、その旨通知書を郵送します。

5. 再認定の申請について

～申請書・意見書は保健所にあります～

医療券の有効期間の終了後、治療を続ける必要がある場合は所定の手続きが必要です。

6. 変更の届出（記載事項変更届）が必要な場合

～記載事項変更届は保健所にあります～

次の場合は、変更の届出が必要です。

印鑑・自立支援医療（育成医療）受給者証・変更事項が確認できる書類などを持参してください。

- ア：氏名の変更（結婚・離婚・養子縁組・改姓・改名）
- イ：渋谷区内の転居
- ウ：加入する医療保険の変更（記号・番号・保険者名）

7. 変更の申請が必要な場合

～申請書・意見書は保健所にあります～

事前申請のうえ、支給認定変更の認定を受けてください。

印鑑、世帯・所得確認書類、自立支援医療（育成医療）受給者証などが必要です。

- ア：世帯の住民税課税状況
- イ：収入状況
- ウ：世帯の範囲
- エ：治療内容の変更
- オ：自立支援指定医療機関の変更
- カ：重度かつ継続の有無

8. 再交付・再認定申請が必要な場合

- ア：自立支援医療（育成医療）受給者証の紛失

～印鑑を持参してください～

- イ：入院日を変更する場合

- 早くなる場合 印鑑と自立支援医療（育成医療）受給者証を持参してください。ただし、7日以内の場合は申請不要です。直接、医療機関の医事課窓口から保健所に入院変更の連絡をしていただきます。
- 延期する場合 延期後の入院予定日が有効期間内の場合で、期間内に治療が完了する場合は、自立支援医療（育成医療）受給者証を引き続き使用できます。延期後の入院予定日が有効期間外の場合は、再認定等の手続きが必要になりますので、お問い合わせください。なお、前回の意見書の診断日から3ヵ月を経過している場合は、再度、意見書が必要になる場合があります。

9. 自立支援医療（育成医療）受給者証の返還

～保健所にお返しください～

- ア：資格喪失（渋谷区外への転出など）

※ 支給認定申請などについての詳細は、下記にお問い合わせください。

渋谷区保健所 地域保健課 地域医療係
〒150-8010 渋谷区宇田川町1-1（庁舎7階） ☎ 03-3463-2433 FAX 03-5458-4937

《所得区分に関するチェックシート》

このチェックシートは、自立支援医療費(育成医療)支給認定申請書を作成する際に、該当する「所得区分」及び「重度かつ継続」の欄の記入のために必要になります。以下を確認のうえ該当するものに○をつけてください

※以下の質問中の「世帯」とは、育成医療を受診する方が加入している医療保険が

- ①健康保険や共済組合の場合には、扶養・被扶養にある方全員
- ②国民健康保険や組合同保の場合には、一緒に加入している方全員 をいいます。

★自立支援医療(育成医療)を受診する方が属する「世帯」に関する質問

1. 自立支援医療(育成医療)を受診する方が属する「世帯」は、生活保護を受けていますか。
 - ・受けている ⇒ 「生保」に○をしてください。
 - ・受けていない ⇒ 2 へ
2. 自立支援医療(育成医療)を受診する方が属する「世帯」は、特別区民税・都民税(均等割か所得割のいずれか又は両方)が課税されていますか。
 - ・課税されていない ⇒ 3 へ(特別区民税・都民税非課税証明書をご用意ください。税務課又は出張所)
 - ・課税されている ⇒ 4 へ(特別区民税・都民税課税証明書をご用意ください。税務課又は出張所)
3. 2で非課税の世帯で、自立支援医療(育成医療)を受診する方の保護者全員の収入の合計が80万9千円下ですか。(収入には、地方税法上の合計所得のほか、障害年金・遺族年金等の公的年金、特別児童扶養手当等を含みます。)
 - ・80万9千円以下 ⇒ 「低1」に○をしてください。(確認できる書類をご用意ください。)
 - ・80万9千円を超えている ⇒ 「低2」に○をしてください。(確認できる書類をご用意ください。)
4. 2で課税の世帯で、加入している医療保険の保険料の算定対象となっている方の特別区民税の所得割は、
 - ・特別区民税の所得割が 3万3千円未満 ⇒ 「中間1」に○をしてください。
 - ・特別区民税の所得割が 3万3千円以上 23万5千円未満 ⇒ 「中間2」に○をしてください。
 - ・特別区民税の所得割が 23万5千円以上 ⇒ 「一定以上」に○をしてください。
5. 「重度かつ継続」に該当しますか。(下記を参照)
 - ・該当する ⇒ 「重度かつ継続」の「該当」の○をしてください。
 - ・該当しない ⇒ 「重度かつ継続」の「非該当」の○をしてください。

※「重度かつ継続」非該当で「一定以上」の場合は、支給対象外です。

※「重度かつ継続」の対象範囲

- ① 腎臓・小腸・免疫機能障害の方、心臓・肝臓機能障害で臓器移植後の抗免疫療法を行う方
- ② 医療保険の高額療養費で多数該当の方

【自己負担上限額】

← 一定所得以下		← 中間的な所得		← 一定所得以上 →	
生保	住民税非課税世帯		住民税課税世帯		
	「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 ※1～		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 ※2 20,000円

上記※1、※2は、令和9年3月31日までの経過措置です。