

10. 医療費の支給など

(1) 福祉医療費支給事業

■内容

医療保険による医療を受けた場合、医療費の自己負担額を給付します。

■対象者

後期高齢者医療被保険者以外の国民健康保険や社会保険などの加入者で、次の障害者手帳のいずれかをもち、本人・家族の所得が一定未満であって、生活保護やひとり親家庭医療など他の制度で医療費助成を受けていない方

◎府制度：身体障害者手帳1・2級、IQ概ね35以下（療育手帳A、Bの一部）、精神障害者保健福祉手帳1・2級の方のうち、前回等級が1級の方、重複障害がある方（身体3級・IQ概ね50以下・精神2級のうち、2つ以上重複している方）

◎市制度：身体障害者手帳3・4級、IQ概ね36以上（療育手帳B）、精神障害者保健福祉手帳2級（府制度対象者除く）・3級

※令和7年8月から市民税非課税世帯の方のみが対象になります。

■手続き

①相談・申請書の提出	南丹市社会福祉課または各支所に相談のうえ、申請書を提出してください。 《必要なもの》 ◎申請書 ◎障害者手帳の写し ◎保険証の写し
②交付決定	交付の可否などを決定して、市から申請者に交付決定通知書と、対象となる場合は受給者証を交付します。

※京都府外の医療機関で受診された場合、償還払いの手続きが必要です。

※医療機関で受診される場合、医療機関の窓口で受給者証を提示してください。

■自己負担額

◎府制度受給者：自己負担なし

◎市制度受給者：通院のみ1日1医療機関につき300円以内（調剤薬局除く）

※いずれも保険診療における医療費のみが対象

■担当窓口

南丹市社会福祉課 電話：0771-68-0007／FAX：0771-68-1166

(2) 重度心身障害老人健康管理事業

■内容

医療保険による医療を受けた場合、医療費の自己負担額を給付します。

■対象者

後期高齢者医療被保険者で、次の障害者手帳のいずれかを持ち、本人・家族の所得が一定未満であって、生活保護やひとり親家庭医療など他の制度で医療費助成を受けていない方

◎府制度：身体障害者手帳1・2級、IQ概ね35以下（療育手帳A、Bの一部）、精神障害者保健福祉手帳1・2級の方のうち前回等級が1級の方、重複障がいのある方（身体3級・IQ概ね50以下・精神2級のうち、2つ以上重複している方）

◎市制度：身体障害者手帳3・4級、IQ概ね36以上（療育手帳B）、精神障害者保健福祉手帳2級（府制度対象者除く）・3級

※令和7年8月から市民税非課税世帯の方のみが対象になります。

■手続き

①相談・申請書の提出	南丹市社会福祉課または各支所に相談のうえ、申請書を提出してください。 《必要なもの》 ◎申請書 ◎障害者手帳の写し ◎保険証の写し
②交付決定	交付の可否などを決定して、市から申請者に交付決定通知書と、対象となる場合は受給者証を交付します。

※京都府外の医療機関で受診された場合、償還払いの手続きが必要です。

※医療機関で受診される場合、医療機関の窓口で受給者証を提示してください。

■自己負担額

◎府制度受給者：自己負担なし

◎市制度受給者：自己負担なし

※いずれも保険診療における医療費のみが対象

■担当窓口

南丹市社会福祉課 電話：0771-68-0007／FAX：0771-68-1166

(3) 自立支援医療事業

■ 内容

下記の医療などを受けた場合、医療費の自己負担額の一部を給付します。

《更生医療》・《育成医療》

対象の障がい	医療の例
心臓	ペースメーカー移植術、弁置換術、経皮的冠動脈形成術など
腎臓	人工透析、腎移植など
小腸	中心静脈栄養法
肢体	人工関節置換術、関節形成術など
視覚	網膜剥離術、水晶体摘出術など
聴覚	人工内耳、鼓膜剥離術など
音声・言語・そしゃく	口唇形成術、歯科矯正治療など
免疫	抗HIV療法、免疫調節療法
肝臓	肝移植など

《特別対策》

対象の障がい	医療の例
呼吸器3級	在宅酸素療法
ぼうこう・直腸3級	障がいの原因となった疾患やストマ周辺の感染防止など

《精神通院》

対象の障がい	医療の例
精神	精神疾患にかかる指定自立支援医療機関への通院など

■ 対象者

《更生医療》

18歳以上の身体障害者手帳を持つ方

《育成医療》

18歳未満の身体障がいのある方

《特別対策》

身体障害者手帳を持ち、呼吸器の機能障がいや在宅酸素療法を受けている方、または、ぼうこう・直腸の機能障がいとなった原因疾患やストマ周辺の感染防止などの治療を受けている方

《精神通院》

精神に疾患のある方などで、通院による継続的な精神医療が必要な方

■手続き

①相談・申請書の提出	南丹市社会福祉課または各支所に相談のうえ、申請書を提出してください。 《必要なもの》 ◎申請書 ◎課税情報などの照会に関する同意書 ◎更生医療・特別対策の場合は障害者手帳の写し ◎保険証の写し（同じ医療保険に加入している方全員分） ◎医師の意見書または診断書など ◎個人番号カード、または通知カードと顔写真付き身分証明書（例. 障害者手帳）など
②交付決定	交付の可否などを決定して、市から申請者に交付決定通知書と、対象となる場合は受給者証を交付します。

※受給者証は、受診される医療機関等の窓口で提示してください。

※受給者証の更新など、他に必要な手続きもあります。

■利用者負担額と所得要件

医療費の1割は基本的に利用者負担ですが、利用者負担を軽減するため、下記のとおり所得に応じて1カ月あたりの負担上限額が定められています。

制度区分	同じ医療保険に加入している家族の所得の状況		負担上限月額
	生活保護を受給		0円
共通	市民税非課税	本人（本人が18歳未満の場合は保護者）の収入が80万円以下または障害基礎年金1級と特別障害者手当のみ	1,250円
		上記以外	2,500円
共通	市民税所得割額合計	高額治療継続者	2,500円
育成医療		上記以外	5,000円
上記以外			10,000円
共通		高額治療継続者	5,000円
育成医療		上記以外	10,000円
上記以外			18,600円
共通	市民税所得割額合計	高額治療継続者	5,000円
育成医療		上記以外	10,000円
上記以外			37,200円
共通		高額治療継続者	20,000円
		上記以外	対象外

■担当窓口

南丹市社会福祉課 電話：0771-68-0007／FAX：0771-68-1166