☆☆ 育成医療給付制度のご案内 ☆☆

令和６年12月
子育て支援課子育て支援係

身体に障がいのある児童、またはそのまま放置すると将来障がいを残すと認められる疾患がある児童(18歳未満)で、その障がいを除去・軽減する手術等の治療によって確実に治療効果が期待できるものに対して、指定育成医療機関で治療した医療費の一部を助成します。

総医療費（保険診療分）			
保険給付	高額療養費	**育成医療（公費）**	自己負担 （原則１割）
保険者負担		保険負担外（公費+自己負担）	

１　対象となる方

保護者が三条市に居住する18歳未満の児童で、身体に障がいのある方、またはそのまま放置すると将来障がいを残すと認められる疾患がある方で、指定育成医療機関における手術等の治療によって、その障がいの除去・軽減が見込まれる方が対象です。

ただし、市町村民税(所得割)が23万５千円以上の世帯の方は、原則として対象外（※）です。

※　高額治療継続者（「重度かつ継続」）に該当する場合は対象となります。詳細は「３　育成医療の自己負担」の後段の説明をご覧ください。

２　給付の対象となる障がい区分と主な医療（例示）

下記の疾患以外でも対象となることがありますので、指定医療機関の医師に相談してください。

障がい区分	主な医療(例示)
視覚障がい	○ 白内障、先天性緑内障、眼瞼欠損、斜視等 → 手術等
聴覚平衡機能障がい	○ 先天性耳奇形→ 形成術（聴覚平衡機能障がいの除去・軽減する手術等であること） ○ 高度難聴 → 人工内耳埋込術
音声・言語・ そしゃく機能障がい	○ 口蓋裂等 → 形成術 ○ 唇顎口蓋裂に起因した音声・言語機能障がいを伴う者であって、鼻咽腔閉鎖機能不全に対する手術以外に歯科矯正が必要な者→ 歯科矯正
肢体不自由	○ 先天性股関節脱臼、脊椎側彎症、くる病（骨軟化症）等→形成術 ○関節置換術及び義肢装着のための切断端形成術
内部障がい	
心臓	○ 先天性心疾患 → 弁口、心室心房中隔に対する手術 ○ 後天性心疾患 → ペースメーカー埋込み手術 ◎ 心臓移植後の抗免疫療法

	腎臓	◎ 腎機能障害 →人工透析療法、 ◎ 腎移植術(抗免疫療法含む)
	小腸	◎ 中心静脈栄養法
	肝臓	◎ 肝臓移植後の抗免疫療法
	免疫	◎ 抗ＨＩＶ療法、免疫調節療法、その他ＨＩＶ感染症に対する治療
	その他の先天性内臓障がい	○ 先天性食道閉鎖症、先天性腸閉鎖症、鎖肛、巨大結腸症、尿道下裂、停留精巣（睾丸）、漏斗胸等 → 尿道形成、人工肛門の造設等の外科手術

※　◎は、疾病、症状等から高額治療継続者に該当するもの。

3　育成医療の自己負担

原則として総医療費の１割が自己負担となりますが、世帯の所得に応じた負担上限月額が設定されています。（中間所得層の負担上限月額は令和６年４月１日～令和９年３月31日までのもの。）

一定所得以下			中間所得層		一定所得以上
生活保護世帯	市民税非課税 保護者収入≦80万円	市民税非課税 保護者収入＞80万円	市民税（所得割） ＜３万３千円	３万３千円≦ 市民税（所得割） ＜23万５千円	23万５千円≦ 市民税（所得割）
生活保護 負担0円	低所得１ 負担上限月額 2,500円	低所得２ 負担上限月額 5,000円	中間所得１ 負担上限月額 5,000円	中間所得２ 負担上限月額 10,000円	一定所得以上 公費負担対象外
			「重度かつ継続」 中間所得１ 負担上限月額 5,000円	「重度かつ継続」 中間所得２ 負担上限月額 10,000円	「重度かつ継続」 一定所得以上 負担上限月額 20,000円

高額治療継続者（上記「重度かつ継続」）の範囲については以下のとおり。

① 疾病､症状等から対象となる者（「２　給付の対象となる障がい区分と主な医療」で◎表記したもの）

- 腎臓機能障がいのうち人工透析療法、腎移植術後の抗免疫療法の方
- 小腸機能障がいのうち中心静脈栄養法の方
- 心臓機能障がいのうち心臓移植術後の抗免疫療法の方
- 肝移植術後の抗免疫療法の方　・免疫機能障がいの方

② 疾病等にかかわらず､高額な費用負担が継続することから対象となる者

- 申請前の12か月間において、高額療養費の支給を３回以上受けられている方

4　申請手続

治療開始前に申請してください。なお、手続が遅れた場合は、医療費の助成が受けられないことがありますのでご注意ください。

（１）　申請窓口：三条、栄、下田の各庁舎の総合窓口

（２）　申請に必要なもの

①　自立支援医療費(育成医療)支給認定申請書

申請書には、病院、診療所の他、通院で調剤薬局を利用する場合の薬局名等も記載してください。

②　自立支援医療(育成医療)意見書

指定育成医療機関の医師に記入してもらってください。

③　資格確認書など加入医療保険情報が分かるもの

国民健康保険加入者の場合は世帯全員のもの。

健康保険の場合は受診者（対象児童）と被保険者のもの。

④　発行済みの受給者証（再認定の場合）

⑤　個人番号（マイナンバー）が確認できる書類（マイナンバーカードなど）

⑥　本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカードなど）

（３）　給付の決定・自己負担額の決定

有効期限３か月までを原則として給付を決定します。給付決定した場合、育成医療受給者証及び自己負担上限額管理票を交付しますので、医療機関の窓口で提示してください。

（４）　自己負担額の支払い

原則として、治療費の１割が自己負担額（※４）です。また、入院時の食事療養費（標準負担額）は自己負担となります。※４　自己負担額は、世帯の所得に応じた負担上限月額が設定されています。

（５）　その他

①　受給者証を紛失した場合や、受給者証の記載事項に変更が生じた場合は、申請窓口で再発行の申請をしてください。

②　子どもの医療費助成制度等と併用でき、自己負担額が還付されることがあります。

５　申請・届出窓口

●市民窓口課市民総合窓口

※市民窓口での手続は予約ができます。

予約サイト又は予約専用電話（050-1809-8310）をご利用ください。

〈市民窓口課予約サイト〉

●栄･下田サービスセンターの総合窓口グループ

６　問合せ先

三条市教育委員会　子育て支援課子育て支援係

〒959－1192　三条市新堀1311番地

電話：0256-45-1113

FAX　：0256-45-1130

Email：kosodate@city.sanjo.niigata.jp