

制 度 名	内 容	対 象 者	手続きに必要なもの	問 合 せ
障害者医療費助成	障害者医療費受給者証を病院等で提示することにより保険診療の自己負担額と治療用装具の購入費用（加入している健康保険から支給される金額を除く）を助成します。 ※ 自立支援医療（精神通院）受給者においては、指定医療機関のみ助成します。	○身体障害 1～3級 ○身体障害（腎臓機能障害） 4級 ○身体障害（進行性筋萎縮症） 4～6級 ○知的障害 A・B 級 ○自閉症状群 ○精神障害 1・2級 ○自立支援医療（精神通院）受給者 ※後期高齢者医療、子ども医療、母子・父子家庭医療受給者を除く	1 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、診断書（自閉症の方）又は自立支援医療受給者証（精神通院） 2 健康保険資格を証明するもの	③
母子・父子家庭医療費助成	母子・父子家庭医療費受給者証を病院等で提示することにより保険診療の自己負担額と治療用装具の購入費用（加入している健康保険から支給される金額を除く）を助成します。 ※所得制限があります。	政令で定める程度（障害等級 1.2 級程度）の障害にある方の配偶者と扶養されている児童（児童が 18 歳に達する年度の末日まで） ※後期高齢者医療、子ども医療受給者を除く	1 身体障害者手帳又は療育手帳 2 健康保険資格を証明するもの 3 戸籍謄本 4 所得課税証明書（転入者のみ）	
後期高齢者福祉医療費助成	後期高齢者福祉医療費受給者証を病院等で提示することにより保険診療の自己負担額と治療用装具の購入費用（加入している健康保険から支給される金額を除く）を助成します。 ※ 自立支援医療（精神通院）受給者においては、指定医療機関のみ助成します。	○後期高齢者医療に該当する方で障害者医療及び母子・父子家庭医療の資格を有する方など ○介護保険の要介護 4・5 に認定後、生活介護を 3 か月以上継続して受けている方（所得制限あり）	1 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、診断書（自閉症の方）又は自立支援医療受給者証（精神通院） 2 健康保険資格を証明するもの	

