

自立支援医療（精神通院）について（指定医療機関制度）

- ◆ 精神的な病気の治療は、再発の防止を含め比較的長期にわたることが多く、医療費の負担が大きくなります。
認定されれば、精神疾患の通院医療費の自己負担が軽減できます。

申請の窓口ー 各市区町村役場

申請に必要なものー 診断書（文書料がかかります）・申請書
資格確認書など保険情報が確認できるもの・印鑑
課税証明関係書類・マイナンバー（個人番号）など

*申請先にご確認ください

◆注意事項

- （１）承認期間は１年間ですので、継続の場合、毎年更新の手続きが必要になります。
ただし、診断書については、治療方針の変更がない場合は、２年に１度の提出になります。
- （２）診断書がお手元に届きましたら、速やかに市町村役場で手続きをしてください。
審査で承認されると、手続きをした日からの適用となります。
- （３）申請しても、審査で不承認となる場合もあります。
- （４）指定医療機関制度です。院外処方の場合は、薬局の指定が必要です。
薬局にも、申請中又は、申請する旨を伝えてください。
- （５）支給認定が受けられる医療機関および薬局は原則として１ヶ所ずつに限られ、
やむを得ない事情がない限り、複数指定することはできません。
ただし、医療に重複がない場合は、複数指定できることもありますので、
お住まいの市町村役場にご相談ください。
- （６）精神障害者保健福祉手帳の申請と同時に申請することもできます。

◆申請の手順について

- ① 文書受付で、診断書（定まった様式）の記載依頼をする。
（継続の場合は、主治医の確認を得て文書受付で記載依頼をする。）
- ② 後日、診断書を受け取り、その他の申請書類とともに市町村役場へ提出し申請
- ③ 承認されると受給者証が届くので、来院時に医事窓口へ提示

◆自己負担限度額表（月額）

階層区分	階層区分の基準		患者負担割合：1割 ※1	
			自己負担限度額（外来＋薬代）	
			一般	重度かつ継続 ※2
生活保護	—		0円	0円
低所得Ⅰ	市町村民税	保護者の年収（～80万円）	2,500円	2,500円
低所得Ⅱ	非課税（世帯）	保護者の年収（80万円超）	5,000円	5,000円
中間所得Ⅰ	市町村民税課税	課税以上～3.3万円未満	医療保険の高額療養費	5,000円
中間所得Ⅱ		3.3万円～23.5万円未満	医療保険の高額療養費	10,000円
上位所得		23.5万円以上	対象外	20,000円

※1 市町村によっては自己負担額を助成する制度がある場合があります。
詳しくはお住まいの市町村役場にお問い合わせください。

※2 「重度かつ継続」の範囲（精神通院のほとんどは重度かつ継続に該当）

- ①統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん
認知症等の脳機能障害、薬物関連障害（依存症等）の者
- ②精神医療に一定以上の経験を有する医師が判断した者
- ③医療保険の多数該当の者

◆自立支援医療（精神通院）が承認されたら…

ご自宅に『受給者証』が届きますので、会計に速やかにご提示ください。
（不承認となった場合は不承認通知等を、窓口でご提示ください）

次回受診予約がない場合もしくは不承認となった場合は、代表電話から医事係
（内線1031）までご連絡ください。

※この場合、自己負担金（保険自己負担金2割もしくは3割）を請求いたします。
必要に応じて振込み用紙を送付させていただきます。