金沢市

令和７年４月

自立支援医療（育成医療）を申請される方へ

自立支援医療（育成医療）は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）に基づいた制度です。身体に障害のある児童に対し、手術等により確実な治療の効果が期待できる場合に医療を給付します。

対　　象：18歳未満の児童で、身体上の障害のある方、または現存する疾患を放置すると将来において障害を残す方で、手術等により確実な治療効果が期待できる方

申 請 者：金沢市に居住している保護者

医療機関：指定自立支援医療機関

認定期間：原則3ヶ月（歯科矯正、人工透析療法、腎臓・心臓・肝臓移植後の抗免疫療法等は1年）

手続き方法：治療の開始前に保護者が、福祉健康センター（泉野・元町・駅西）で申請

申請に必要なもの

(1)自立支援医療費（育成）支給認定申請書*

(2)自立支援医療（育成医療）意見書　（指定自立支援医療機関の主治医が記入）

(3)世帯調書*

(4)同意書*

(5)印　鑑

(6)加入医療保険の資格情報が確認できる資料

・国民健康保険（国保組合含む）加入の方:加入者全員の資格情報

・被用者保険（健康保険組合や全国健康保険協会等）加入の方:受診者と被保険者の資格情報

(7)令和6年度、令和７年度の市町村民税額を証明できるもの

同意書を提出される方は、証明書不要です。

市町村民税非課税の場合は、保護者の収入を確認するための書類が必要です。

（障害年金・特別児童扶養手当・特別障害者手当等の証書、振込通知書・通帳等）

(8)受診者（お子さん）と申請者のマイナンバー（個人番号）がわかるものと、申請者の本人確認書類（運転免許証等）

＊申請書、世帯調書、同意書は、福祉健康センター窓口にあります。

自己負担額 ： 原則として、医療費の1割（入院前の検査や入院時の食費は対象外）

ただし、受診者の世帯の所得に応じて下表のとおり自己負担上限額を設定

※自立支援医療での「世帯」とは、受診者が加入している医療保険の単位となります。

・国民健康保険（国保組合を含む）→ 国民健康保険（国保組合）の加入者全員

・被用者保険（健康保険組合や全国健康保険協会等）→ 被保険者のみ

＜所得区分＞

所得区分	自己負担上限額（月額）	
生　活　保　護	0円	
世帯の市町村民税が非課税で、保護者の収入が80万円以下	2,500円	
世帯の市町村民税が非課税で、保護者の収入が80万円を超える	5,000円	
市町村民税（所得割）が　3万3千円未満	5,000円＊	【重度かつ継続】 5,000円
市町村民税（所得割）が　23万5千円未満	10,000円＊	【重度かつ継続】 10,000円
市町村民税（所得割）が　23万5千円以上	対象外	【重度かつ継続】 20,000円＊

【重度かつ継続】に該当する方

①疾病が腎臓機能・小腸機能・免疫機能・心臓機能障害（心臓移植後の抗免疫療法に限る）・肝臓機能障害（肝臓移植後の抗免疫療法に限る）の方

②疾病等にかかわらず、医療保険の高額療養費で多数該当の方

【寡婦（夫）控除等のみなし適用について】

所得を計算する対象となる年の12月31日現在、次に該当している場合は、自立支援医療費の支給に係る所得額の計算において、寡婦（夫）控除等のみなし適用がされます。

・婚姻によらないで母（父）となり、現在婚姻をしていないもののうち、扶養親族又は生計を一にする子がおり、合計所得金額が500万円以下であるもの

（添付資料）・寡婦（夫）控除等のみなし適用の対象となる者本人の戸籍全部事項証明書

・上記の「子」の所得証明書（総所得金額等が分かるもの）

※　上記の「現在婚姻をしていないもの」の「婚姻」には、届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含みます。

※　上記の「子」は、総所得金額等が38万円以下であり、他の人の控除対象配偶者や扶養親族となっていない子に限ります。

【申請場所】

泉野福祉健康センター	金沢市泉が丘 1-2-22	TEL:242-1131	FAX:242-8037
元町福祉健康センター	金沢市元町 1-12-12	TEL:251-0200	FAX:251-5704
駅西福祉健康センター	金沢市西念 3-4-25	TEL:234-5103	FAX:234-5104

【問い合わせ先】

金沢市保健所地域保健課　TEL:234-5102　FAX:234-5104