



## 4

# 医療・看護

## 心身障害者(児)医療費助成《障受給者証》(都の制度)

- ◆内容 以下の対象の方が、病院・診療所等で診療を受けたとき、保険医療(診療・投薬・補装具)にかかる医療費の自己負担分の全部または一部を助成します(入院時の食費は自己負担になります)。
- ◆対象 ①身体障害者手帳1級・2級(内部障がいは1級~3級)  
②愛の手帳1度・2度 ③精神障害者保健福祉手帳1級
- ◆制限 次のいずれかに該当する方は助成を受けられません。  
①医療保険未加入 ②生活保護を受けている  
③中国残留邦人支援法による支援給付を受けている  
④措置により施設に入所している ⑤申請時に65歳以上である  
⑥本人(20歳未満は健康保険被保険者等)の所得が基準額を超えている  
⑦後期高齢者医療の被保険者で、かつ住民税が課税されている  
※65歳以上の方でも、以前マル障を受給していた方など、助成を受けられる場合があります。
- ◆利用方法 受診する時は、受給者証を病院等の窓口に提示してください。  
なお、マル障医療の取り扱いがない場合や、補装具費等保険の給付が後払いになる場合は、保険の自己負担分を支払ったのち、払い戻し請求をしてください。
- ◆必要なもの (受給者証交付) ①身体障害者手帳、愛の手帳または精神障害者保健福祉手帳  
②健康保険の資格情報が確認できるもの
- ◆必要なもの (払い戻し) ①受給者証 ②健康保険の資格情報が確認できるもの  
③本人名義の口座がわかるもの ④領収書(原本)  
⑤医師の意見書(補装具費や移送費等の場合のみ)  
⑥健康保険が発行した支給決定通知書(高額療養費や付加給付、補装具費等が健康保険から給付される場合のみ)
- ◆問合せ先 【身体・知的障がい】  
障がい福祉課障がい給付係(区役所北館1階)  
TEL 03-3880-5472 FAX 03-3880-5754  
障がい援護課各援護係(☞11ページ参照)  
【精神障がい】  
各保健センター等(☞13ページ参照)



医療  
・  
看護

## 後期高齢者医療制度(障害認定の申請)

- ◆内容 65歳以上74歳以下で一定の障がいがある方は、申請により、東京都後期高齢者医療広域連合に認定された日から後期高齢者医療制度の被保険者となります。  
※障受給者証(心身障害者(児)医療費助成の受給者証)をお持ちで、住民税非課税の方は併用できます。  
※それまで加入していた保険から脱退する手続きが必要です。
- ◆対象 65歳以上74歳以下で、下記に当てはまる方  
①国民年金法における障害年金1級・2級  
②身体障害者手帳1級~3級と4級の一部  
③愛の手帳1度・2度  
④精神障害者保健福祉手帳1級・2級
- ◆問合せ先 高齢医療・年金課資格収納係(区役所北館2階)  
TEL 03-3880-6041 FAX 03-3880-5981

## 難病医療費助成

- ◆内容 国または都が定める難病に罹り、認定を受けた疾病に対する医療および一部の介護サービスに関する費用について、医療保険等適用後の自己負担分の一部を助成します。
- ◆対象 「難病の患者に対する医療等に関する法律」に定める疾病（指定難病）、東京都規則に定める難病（都単独疾病）または特定疾患に罹り、それぞれに定める認定基準を満たす方  
※都単独疾病は、小児慢性特定疾患に該当する場合や生活保護を受給している場合は対象外です。
- ◆問合せ先 保健予防課保健予防係（区役所南館2階）  
TEL 03-3880-5892 FAX 03-3880-5602  
各保健センター等（☞13ページ参照）



医療・看護

## 特殊医療費助成

- ◆内容・対象 ①人工透析を必要とする腎不全  
医療保険等を適用した後の自己負担額のうち、1医療機関等につき、人工透析に係る診療（入院・外来ごと）・調剤費ごとに月額1万円を限度に助成します。  
②先天性血液凝固因子欠乏症等  
医療保険等を適用した後の自己負担額のうち、対象疾患にかかる診療・調剤費を全額助成します。  
※①、②について、生活保護を受給している方は対象外です。
- ◆問合せ先 保健予防課保健予防係（区役所南館2階）  
TEL 03-3880-5892 FAX 03-3880-5602  
各保健センター等（☞13ページ参照）

## B型・C型ウイルス肝炎治療医療費助成制度

- ◆内容 B型・C型肝炎の根治を目的とする医療費のうち、助成対象の治療にかかる保険診療の自己負担額の一部を助成します。  
保険診療以外の費用（室料差額など）は助成の対象となりません。
- ◆対象 東京都が指定する肝臓専門医療機関で、①B型・C型肝炎のインターフェロン治療、  
②B型肝炎の核酸アナログ製剤治療、③C型肝炎のインターフェロンフリー治療のいずれかの治療を要すると診断され、認定基準を満たす方  
※生活保護を受給している方は対象外です。
- ◆問合せ先 保健予防課保健予防係（区役所南館2階）  
TEL 03-3880-5892 FAX 03-3880-5602  
各保健センター等（☞13ページ参照）

## 肝がん・重度肝硬変医療費助成

- ◆内容 B型・C型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の入院治療等にかかる医療費の一部を助成します（医療費が基準額を超えた月のみ）。
- ◆対象 B型・C型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変と診断され、指定医療機関で入院治療等を受けている方で、収入・医療費等の申請要件を満たし、かつ、肝がん・重度肝硬変の治療の研究への協力に同意する方  
※生活保護を受給している方は対象外です。
- ◆問合せ先 保健予防課保健予防係（区役所南館2階）  
TEL 03-3880-5892 FAX 03-3880-5602  
各保健センター等（☞13ページ参照）

## 自立支援医療（更生医療）

- ◆内容 身体障がい者に対し、手術等により障がいの程度を軽くしたり、取り除いたりすることが可能な場合、指定医療機関において、その障がいの医学的処置・手術・その他治療および施術にかかる医療費の一部を支給します。
- ◆対象 18歳以上の身体障害者手帳所持者  
※障がいにより東京都心身障害者福祉センターの判定が必要です。  
※区民税所得割が23万5千円以上の場合、「重度かつ継続」に該当する場合のみ対象となります。
- ◆費用 世帯の課税状況に応じて自己負担額があります。
- ◆問合せ先 障がい援護課各援護係（☞11ページ参照）



医療  
・  
看護

## 自立支援医療（精神通院医療）

- ◆内容 指定医療機関において、通院治療にかかる医療費の一部を支給します。
- ◆対象 精神疾患（てんかんを含む）を有し、精神医療を継続的に必要とする方  
※区民税所得割が23万5千円以上の場合、「重度かつ継続」に該当する場合のみ対象となります。
- ◆費用 世帯の課税状況に応じて自己負担額があります。
- ◆問合せ先 各保健センター等（☞13ページ参照）

## 自立支援医療（育成医療）

- ◆内容 身体に機能障がいがある、または放置すると将来障がいを残すと認められる児童に対し、手術等で確実に治療効果が期待できる場合、指定医療機関において、その障がいの改善に要する医療費や補装具費の一部を支給します。
- ◆対象 18歳未満で、以下の障がいのある児童  
①肢体不自由 ②視覚障がい ③聴覚・平衡機能障がい  
④音声・言語・そしゃく機能障がい ⑤心臓・じん臓・小腸・肝臓機能障がい  
⑥その他先天性の内臓の機能障がい  
⑦ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい  
※区民税所得割が23万5千円以上の場合、「重度かつ継続」に該当する場合のみ対象となります。
- ◆費用 世帯の課税状況に応じて自己負担額があります。
- ◆問合せ先 各保健センター等（☞13ページ参照）

## 小児慢性特定疾病医療費助成

- ◆内容 小児慢性特定疾病に罹患し、疾病的状態が認定基準に該当する18歳未満（※）の児童等について、保険診療の自己負担額および入院時の食費の一部を助成します。  
※18歳時点での認定を受けている方は、条件により20歳の誕生日の前日まで延長可。
- ◆問合せ先 保健予防課保健予防係（区役所南館2階）  
TEL 03-3880-5892 FAX 03-3880-5602  
各保健センター等（☞13ページ参照）

## 小児精神病医療費助成（都の制度）

- ◆内容 小児精神病の治療（てんかん、または精神発達遅滞のみの場合は対象外）のため、精神科病院または精神科病床に入院している18歳未満の児童の入院医療費を助成します。
- ◆問合せ先 中央本町地域・保健総合支援課精神保健係（足立保健所内）  
TEL 03-3880-5358 FAX 03-3880-6998

## 在宅重症心身障がい児（者）等訪問事業（都の制度）

◆内容

①訪問看護

看護師等が家庭を訪問し、家族とともに療育上の看護を行うほか、家族への看護技術の指導や相談を実施します。

②訪問健康診査

医師等が家庭を訪問し、健康診査および療育相談を実施します。

◆対象

区内に住所を有する在宅の重症心身障がい児（者）及び医療的ケア児

◆問合せ先

各保健センター等（☞ 13 ページ参照）

## 心身障がい児（者）歯科診療

### （1）足立区歯科医師会口腔保健センター

◆内容

心身に障がいがあり、一般の歯科診療所では治療が受けられない障がい児に、歯科診療および食べる訓練を行います。※事前予約が必要です。

◆対象

診療場所まで通院できる18歳未満の児童や、東京都立心身障害者口腔保健センターから紹介された方

◆問合せ先

公益社団法人東京都足立区歯科医師会口腔保健センター

〒120-0034 千住1-5-5 **TEL** 03-3882-3882 **FAX** 03-3882-6203

### （2）東京都立心身障害者口腔保健センター

◆内容

障がい者（児）等に、虫歯・歯周病の予防・治療（全身麻酔による治療も可）、および食べる訓練、話す訓練等を行います（車椅子のまま治療できます）。

※事前予約が必要です。

◆問合せ先

東京都立心身障害者口腔保健センター

〒162-0823 新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ8・9階

【予約専用】 **TEL** 03-3267-6480 **FAX** 03-3269-1213

## 自動車事故による入院治療

◆内容

自動車事故による脳損傷によって重度の後遺障がいが残り、治療と常時の介護を必要とする方のうち、一定の要件に該当する方に対し、専門的な療護センターまたは療護センターに準じた委託病床に入院している間（約3年間）に、社会復帰の可能性を追求しながら適切な治療と看護ならびにリハビリを行います。

◆問合せ先

独立行政法人自動車事故対策機構（ナスバ）東京主管支所

〒130-0013 墨田区錦糸1-2-1 アルカセントラルビル8階

**TEL** 03-3621-9941 **FAX** 03-3621-9944

## 東京都医療機関案内サービス「ひまわり」

◆内容

365日24時間、医療機関の所在地、電話番号、診療科目、診療曜日・時間などを案内しています。インターネットで医療機関を検索できます。

医療情報ネット「ナビイ」（厚生労働省）

**URL** <https://www.iryou.teikyouseido.mhlw.go.jp> (PC・スマートフォン)

**URL** <http://www.iryou.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/feature/S3600/initialize> (携帯電話)

**TEL** 03-5272-0303

※聴覚障がい者等電話でのお問い合わせができない方のみ、ファクシミリで案内します。

案内してほしい内容、返信用ファクシミリ番号等を記載して、下記番号あてに送信してください（書式は自由です）。

**FAX** 03-5285-8080