



# 自立支援医療（精神通院）制度のご案内



## 1 制度の内容

- 精神疾患により継続した通院が必要な場合に医療費の自己負担分の一部を公費で負担する制度です。
- 自己負担額は、医療費の原則 1 割負担となります。同じ医療保険に加入しているご家族（精神通院世帯）の収入状況や本人の症状に応じて、月ごとの自己負担上限額が設定されます。
- 入院医療費や診断書作成料等は対象となりません。
- 利用できる医療機関は、都道府県及び政令指定都市が指定した「指定自立支援医療機関（病院・診療所・薬局・訪問看護事業所）」に限ります。

## 2 申請・更新手続きについて

- 申請から受給者証交付までは通常約 1 か月半かかります。  
※申請書類や診断書の内容に不備がある場合には、通常よりも時間がかかることがあります。申請される方の申請内容や世帯の状況などにより、追加で必要な書類の提出をお願いする場合があります。
- 有効期間は 1 年間です。引き続き制度の利用を希望する場合には、更新申請が必要です。
- 更新申請は、有効期限の 3 か月前から手続きができます。
- 更新が必要な方は、受給者証の有効期限が切れないように更新手続きを行ってください。
- 更新せずに受給者証の有効期限が切れてしまった場合、再開の申請をするまでの間、本制度は適用になりません。

## 3 変更等で手続きが必要なこと

次のような場合は、速やかに変更の手続きを行ってください。

- 指定医療機関の変更があるとき
- 氏名、保険資格情報が変わったとき
- 居住地が変わったとき
- 破損、紛失したとき

## 4 自己負担上限額について

精神通院世帯における所得区分		月ごとの自己負担上限額	
		症状等が 重度かつ継続に該当	症状等が 重度かつ継続に非該当
生活保護世帯		0 円（負担なし）	
精神通院世帯の 世帯全員が非課税	本人の収入が 80 万 9 千円以下	2,500 円	
	本人の収入が 80 万 9 千円を超える	5,000 円	
精神通院世帯全員の市民税所得割額が 3 万 3 千円未満		5,000 円	医療保険の 自己負担限度額 制度適用外
精神通院世帯全員の市民税所得割額が 3 万 3 千円以上 23 万 5 千円未満		10,000 円	
精神通院世帯全員の市民税所得割額が 23 万 5 千円以上		20,000 円（※）	

※経過的特例が延長された場合

## 5 申請に必要なもの（書類に不備がある場合、申請が受けられない場合がありますのでご確認ください。）

必要なもの	備 考
自立支援医療費（精神通院）支給認定申請書	申請書や診断書、収入状況申告書の用紙は、各区役所障害高齢課、総合支所窓口にて用意しています。また、仙台市のホームページからダウンロードできます。
自立支援医療用診断書（精神通院医療用）  ※更新手続きの診断書は2年に1回必要です	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定自立支援医療機関（精神通院医療）で作成された診断書で、作成日から3か月以内のものに限ります。</li> <li>精神障害者保健福祉手帳との同時申請であり、精神障害者保健福祉手帳用診断書を提出される場合、自立支援医療用診断書は不要です。</li> <li>現在ご利用の受給者証下部に「次回更新時、診断書の提出は不要です」と記載されている場合には、診断書の提出は不要です。</li> </ul>
通院する本人の医療保険の資格情報が確認できる資料	資格確認書、資格情報のお知らせの写し マイナポータルの保険資格情報を印刷したもの（画面提示可） 本市が情報提供ネットワークシステムにより保険資格情報を確認できる場合は提出不要です。
本人確認書類 ※代理人による申請の場合は、別途必要書類があります	<ul style="list-style-type: none"> <li>顔写真付き（以下の中から1つ） 個人番号カード、運転免許証、パスポート、精神障害者保健福祉手帳など</li> <li>顔写真なし（以下の中から2つ） 年金手帳、生活保護費支給票、年金証書など</li> </ul>
精神通院世帯全員の個人市民税がわかる書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>申請者の同意の上、本市が課税状況を確認できる場合、課税証明書の提出は不要です。</li> <li>申請する年（申請月が1月～6月の場合は前年）の1月1日現在に仙台市に住所がなかった場合、転入前の居住地での証明書が必要になります。</li> <li>マイナンバーによる情報連携ができる場合は不要となる場合があります。対象者の氏名、生年月日、住所が分かるものをお持ちください。</li> </ul>
自立支援医療（精神通院）収入状況申告書	精神通院世帯全員が非課税の場合に必要です。
精神科訪問看護指示書の写し	訪問看護の利用を希望する方は、精神科訪問看護指示書の写しが必要です。
前自治体で発行された受給者証及び支給認定内容の照会等に係る同意書	市外から転入された方は、前自治体で発行された受給者証及び支給認定内容の照会等に係る同意書が必要です。

## 6 申請窓口、お問い合わせ先

青 葉 区	障 害 高 齢 課	障 害 者 支 援 係	電 話	022 - 225 - 7211（代）
宮 城 野 区	障 害 高 齢 課	障 害 者 支 援 係	電 話	022 - 291 - 2111（代）
若 林 区	障 害 高 齢 課	障 害 者 支 援 係	電 話	022 - 282 - 1111（代）
太 白 区	障 害 高 齢 課	障 害 者 支 援 係	電 話	022 - 247 - 1111（代）
泉 区	障 害 高 齢 課	障 害 者 支 援 係	電 話	022 - 372 - 3111（代）
宮城総合支所	障 害 高 齢 課	障 害 者 支 援 係	電 話	022 - 392 - 2111（代）
秋保総合支所	保 健 福 祉 課		電 話	022 - 399 - 2111（代）
精 神 保 健 福 祉 総 合 セ ン タ ー		管 理 係	電 話	022 - 265 - 2192
（ は あ と ぼ - と 仙 台 ）				