

自立支援医療制度について

自立支援医療制度(通院費公費負担)

- ・自立支援医療制度とは、精神科医療に関する通院医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。
- ・申請後に交付される**自立支援医療受給者証**を窓口へ提示されると通院医療費の自己負担額が1割となります。また、収入に応じて1ヶ月の上限額が定められます。

申請窓口

- ・糸島市にお住まいの方は糸島市役所福祉支援課となります。
- ・福岡市にお住まいの方は居住区の保健福祉センター健康課精神保健福祉係となります。

負担が軽減される対象医療費

- ・精神疾患の通院にかかる医療費となります。
通院にかかる医療費…精神科外来と精神科の処方薬、精神科デイケア、精神科訪問看護。
- ・入院にかかる医療費や精神科以外の処方薬は対象となりません。

自立支援医療受給者証の有効期間

- ・原則1年で、1年ごとの更新が必要となります。
- ・治療方針に大きな変更がなければ、更新時の診断書は2年に1回となることがあります。
- ・有効期間終了の3ヶ月前から更新申請は可能です。

月額自己負担額上限

生活保護	市町村民税非課税		市町村民税課税		
	低所得1	低所得2	中間所得 医療保険の自己負担限度額	一定所得以上 公費負担対象外	
0円	2,500円	5,000円	重度かつ継続		
			5,000円	10,000円	20,000円