4. 医療や健康管理

（1）医療費の助成

名　　称	対　象　者	内　　容	問い合わせ先
福祉医療	75 歳未満で ①身体障害者手帳１、２級を持っている方 ②ＩＱが 35 以下と判定された方（療育手帳Ａを持っている方） ③身体障害者手帳３級を持っている方 ④身体障害者手帳３級を持ち、ＩＱが 50 以下と判定された方 ⑤重度の障がいにより、労働能力を長期喪失している父(母)のある児童とその児童を扶養する母(父)	国民健康保険法及び社会保険各法に規定する医療の給付及び支給を受けた場合に自己負担すべき額を公費負担します。 ①②④⑤本人、配偶者、扶養義務者に所得制限があります。 ③市民税非課税世帯に限ります。 ⑤児童は、18 歳に達する日以後最初の 3 月 31 日までの方です。	医療年金課 TEL 955-9519 FAX 951-5410
重度心身障がい老人健康管理事業	75 歳以上で ①身体障害者手帳１、２級を持っている方 ②ＩＱが 35 以下と判定された方（療育手帳Ａを持っている方） ③身体障害者手帳３級を持っている方 ④身体障害者手帳３級を持ち、ＩＱが 50 以下と判定された方	重度の心身障がいを持った高齢者が高齢者の医療の確保に関する法律による医療の給付及び支給を受けた場合に、後期高齢者医療の本人一部負担金に相当する額を公費負担します。 ①②④本人、配偶者、扶養義務者に所得制限があります。 ③市民税非課税世帯に限ります。	
自立支援医療の給付　更生医療	18 歳以上の身体障がい者 ※疾病や外傷を対象とする一般医療とは異なります。	日常生活や職業生活に適応するように、障がいを除去又は軽減する医療（角膜手術、関節形成手術、外耳形成手術、心臓手術、血液透析療法、腎移植術、肝臓移植術など）を指定の医療機関で受ける場合に、給付します。	障がい福祉課 TEL 955-9710 FAX 952-0001 ※自立支援医療の給付における自己負担については、＜8.障がい福祉サービス及び児童福祉サービス、地域生活支援事業＞の（6）利用者負担イ　自立支援医療（更生医療･育成医療・精神通院医療）利用者負担を参照
自立支援医療の給付　特別対策事業		在宅酸素療法やストーマ装着によるじょくそう予防の治療を受ける場合も給付の対象になる場合があります。（手帳の等級に条件があります。）	
自立支援医療の給付　育成医療	18 歳未満の児童で、手術等の治療により障がい程度の軽減等、確実な治療効果が期待できる方 （身体障害者手帳を持っていなくてもよい）	（更生医療と同じ）	
自立支援医療の給付　精神通院医療	精神障がい者・児	通院により精神障がいの医療を受けている一定の患者について、医療費の一部が公費負担されます。	
進行性筋萎縮症者療養等給付	進行性筋萎縮症に罹患している身体障がい者	医療機関に入所もしくは通所し、必要な医療の給付、訓練及び生活指導を行います。本人又は家族の所得により一部負担があります。	
先天性血液凝固因子障害等患者に対する医療	先天性血液凝固因子障害等患者 （原則として 20 歳以上）	先天性血液凝固因子障害の治療に係る医療費が公費負担されます。	京都府健康対策課 TEL 414-4725 FAX 431-3970

名　　称		対　象　者	内　　容	問い合わせ先
特定疾患に対する医療費助成		スモンなどの対象疾患（特定疾患）と診断された方で、認定基準を満たしている方	承認された疾患の治療に係る医療費が、公費負担されます。	乙訓保健所保健課 TEL 933-1153 FAX 932-6910
特定医療（指定難病）に対する医療費助成		対象疾患（指定難病）と診断された方で、認定基準を満たしている方	承認された疾患について、指定医療機関で医療を受けている場合、その医療費の一部が所得に応じて公費負担されます。	
小児慢性特定疾病に対する医療費助成		18 歳未満の慢性腎疾患、慢性心疾患、膠原病等の対象疾患と診断され、認定基準を満たしている児童（ただし、継続の場合は 20 歳未満）	小児慢性特定疾病について、指定医療機関で医療を受けている場合、その医療費の一部が所得に応じて公費負担されます。	
労働者災害補償保険（業務上・複数業務要因災害又は通勤途上の負傷・疾病・障がい・死亡等）	保険給付	業務災害・複数業務要因災害又は通勤災害による傷病が治ゆ（症状固定）した後に障がい等級（第１級～第 14 級）に該当する障がいが残った方	障がい（補償）年金又は障がい（補償）一時金	京都下労働基準監督署 TEL 254-3198 FAX 254-3210 京都労働局労災補償課 TEL 241-3217 FAX 241-3218 ※大阪労災特別介護施設（ケアプラザ）への入居に関する問い合わせ ケアプラザ堺 TEL 072-291-7989 FAX 072-291-7993
		障がい（補償）年金又は傷病（補償）年金受給者のうち、第１級・第２級（精神神経・胸腹部臓器等）の障がいを有し、常時又は随時介護を要する状態に該当し、現に介護を受けている方	介護（補償）給付	
	社会復帰促進等事業	遺族（補償）年金の受給権者・障がい（補償）年金受給者のうち第３級以上の方及びその子供、もしくは傷病（補償）年金受給者のうち学校等に在学している子供がおり、それぞれの学費等の支払いが困難な方 （年金給付基礎日額が 16,000 円以下の方） （損害賠償金等の所得が 6,000 万円以下の方）	労災就学援護費	
		遺族（補償）年金の受給権者、障がい（補償）年金受給者のうち第３級以上の方及び傷病（補償）年金受給者であって、その家族等の就労のため未就学の児童を保育所、幼稚園等に預けており、かつ保育に要する費用の援護の必要があると認められる方 （年金給付基礎日額が 16,000 円以下の方） （損害賠償金等の所得が 6,000 万円以下の方）	労災就労保育援護費	
		業務災害・複数業務要因災害又は通勤災害による傷病が治癒（症状固定）した後も、後遺症状が変化したり、後遺障がいに付随する疾病を発症する恐れがある方（対象疾病に限る）	アフターケア（健康管理手帳） 診察、保健指導、保健のための処置、検査	
		業務災害・複数業務要因災害又は通勤災害による傷病が治癒（症状固定）した後、後遺障がいが残存し、義肢等の支給基準に該当する方	義肢等の支給 義肢、装具、義眼、補聴器、杖、車いす、かつら、ギャッチベッド、歩行車、リフター、収尿器、点字器、浣腸器付排便剤、人工喉頭　他	
		障害（補償）年金又は傷病（補償）年金受給者のうち、第３級以上で在宅での介護が困難な方 ※在宅での介護が困難な方で、上記条件を満たしていなくても特例的に入居が認められる場合があります。 ○60 歳以上で等級が４級程度の方 ○障害（補償）給付支給請求書又は傷病の状態に関する届を労働基準監督署に提出しており、主治医の診断書から３級以上該当が確実に見込まれる方	労災保険特別介護施設（ケアプラザ）への入居	

（２）医療費控除

障がいのある方やその配偶者その他の親族のために前年中に支払った医療費が、一定の金額以上ある場合は、医師等が発行した領収証等を添付するか、又は提示して確定申告書を提出すれば医療費控除が受けられます。（領収書は５年間保存する必要があります）

医療費控除額の計算方法

その年中に支払った医療費	－	保険金などで補填される金額	－	10 万円又は所得金額の５％（どちらか少ない額）	＝	医療費控除額（最高 200 万円）

（注１）保険金などで補填される金額とは、①社会保険などから支給を受ける療養費、出産育児一時金などのほか、②医療費の補填を目的として支払を受ける損害賠償金や生命保険契約などの医療保険金、入院費給付金などのことです。
（注２）医療費控除により軽減される税額は、その方に適用される税率により異なります。

名　　称	対 象 者 ・内 容	必 要 書 類
おむつに係る費用の医療費控除	医師の診療時において下記の条件のいずれも満たす者 ①傷病により、おおむね６ヶ月以上にわたり寝たきり状態にあると認められる方 ②その傷病ついて医師による治療を継続して行う必要があり、おむつの使用が必要と認められる方	①主治医の「おむつ使用証明書」 ②領収書
ストーマ用装具に係る費用の医療費控除	人工肛門のストーマ（排泄孔）又は尿路変向（更）のストーマをもつ者の治療上、適切なストーマ用装具を消耗品として使用することが必要不可欠であると医師が認めた方	①医師発行の「ストーマ用装具使用証明書」 ②領収書
在宅療養の介護費用の医療費控除	傷病により寝たきり等の状態にある方が、在宅療養を行うために、在宅介護サービス（家庭奉仕員派遣事業等）又は訪問入浴サービスを医師との適切な連携をとって実施されている場合	①在宅介護費用証明書 ②領収書
介護保険に係る自己負担額の医療費控除	次に掲げる費用の額は医療費控除の対象となります。 ①指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の施設サービス 要介護度１～５の認定を受け指定介護老人福祉施設に入所する方の介護費、食費及び居住費として支払った額の２分の１相当額 （注）要介護者が介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設において受けた施設サービスの対価（介護費、食費及び居住費）は、全額が医療費控除の対象となります。 ②居宅サービス 居宅サービス計画に基づいて行われる医療系の居宅サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護又は居宅療養管理指導）と同一月に併せて行われる次のア～エの非医療系の居宅サービスの自己負担額 ア. 訪問介護（生活援助中心型を除きます。） イ. 訪問入浴介護 ウ. 通所介護 エ. 短期入所生活介護	①指定介護老人福祉施設等利用料等領収証 ②居宅サービス等利用料領収証

名　　称	対 象 者 ・内 容	必 要 書 類
在宅障がい福祉サービス	医師との適切な連携によって行われた次のサービス ①　居宅介護（身体介護・通院介助・乗降介助） ②　重度訪問介護（１と同様のものに限る。） ※ 支払額の２分の１が控除対象となります。 ③　短期入所のうち、遷延性意識障がい加算として、決定された部分（重症心身障がい児施設での短期入所も含まれます。） ④　重度障害者等包括支援（１から３までと同様のものに限る。）	①サービスを提供した指定事業所の発行する「障害福祉サービス利用者負担額証明書」 ②領収書

（３）健康管理の支援

名　　称	内　　容	問い合わせ先
障がい児（者）に対する歯科診療	京都府歯科医師会では、次の歯科診療所において、障がい児（者）の歯科診療をしています。 京都歯科サービスセンター中央診療所（京都市中京区西ノ京栂尾町３番地８） TEL ８１２－８４９３ 、 FAX ８１２－８８１５ また、乙訓口腔サポートセンターを設置し、病気や障がいにより歯科医院に通院できない方のために訪問可能な歯科医院をご紹介いたします。歯科治療だけでなく、口腔ケアの訪問も行っています。 お申し込みは、フリーダイヤルＦＡＸ　０１２０－０９２－５９３ 乙訓口腔サポートセンターまで。	
在宅療養手帳	本人・家族とサービスの実施機関が、医療やサービスを受けた記録や情報を書き込むことにより、保健・福祉・医療の各分野の情報交換を円滑にし、より快適な在宅生活をしていただく手助けをするための手帳です。 本人の希望により無料で配布しています。	障がい福祉課 TEL 955-9710 FAX 952-0001
小児慢性特定疾病児童日常生活用具等給付事業	小児慢性特定疾病児童の日常生活の便宜を図るために、日常生活用具の給付を行っています。 世帯の所得により一部又は全額自己負担があります。また、種目ごとに耐用年数が定められており、その間は原則として再給付されず、修理して使うことになります。ただし、修理の費用については助成の対象とはなりません。	障がい福祉課 TEL 955-9710 FAX 952-0001

種目		
便器	特殊マット	特殊便器
特殊寝台	歩行支援用具	入浴補助用具
特殊尿器	体位交換器	車いす
頭部保護帽	電気式たん吸引器	クールベスト
紫外線カットクリーム	ネブライザー（吸入器）	パルスオキシメーター
ストーマ装具（消化器系）	ストーマ装具（尿路系）	人工鼻

※乙訓地域の医療機関の一覧は P. 104～106 に、車いす受診可能な歯科医院は P. 96～97 に掲載しています