

# 医療・健康

## 3-1 自立支援医療費（更生医療・育成医療・精神通院医療）

自立支援医療制度は、心身の障がい除去・軽減のための医療について、医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。

### 【対象者】

更生医療	身体障害者手帳の交付を受けた方で、その障がい除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる方（18歳以上）
育成医療	将来障がいを残すおそれのある児童で、その障がい除去・軽減する手術等の治療により確実に効果が期待できる方（18歳未満）
精神通院医療	統合失調症などの精神疾患を有する方で、通院による精神医療が継続的に必要な方

### 【利用者負担】

原則として医療費の1割負担です。ただし、世帯の所得等に応じて、ひと月当たりの負担に上限額があります。なお、入院時の食事療養費又は生活療養費（いずれも標準負担額相当）は、原則自己負担になります。

← 一定所得以下		中間所得層		→ 一定所得以上	
生活保護世帯	住民税非課税 本人収入 ≤ 80万	住民税非課税 本人収入 > 80万	住民税 < 3.3万 (所得割)	3.3万 ≤ 住民税 < 23.5万 (所得割)	23.5万 ≤ 住民税 (所得割)
[生活保護]	[低所得1]	[低所得2]	中間所得		[一定所得以上] 公費負担の対象外 医療保険の負担 割合・負担限度額
負担0円	負担上限月額 2,500円	負担上限月額 5,000円	負担上限月額：医療保険の自己負担限度		
			育成医療の経過措置		
			負担上限月額 5,000円	負担上限月額 10,000円	
			高額治療継続者（重度かつ継続） ※1		
			[中間所得層1] 負担上限月額 5,000円	[中間所得層2] 負担上限月額 10,000円	[一定所得以上] 負担上限月額 20,000円

※1 高額治療継続者（重度かつ継続）の範囲は、以下のとおりです。

① 疾病、症状等から対象となる方

[更生医療・育成医療] じん臓機能、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）等

[精神通院医療] 統合失調症、躁うつ病・うつ病、てんかん、認知症等の脳機能障害、薬物関連依存症等

② 疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる方

[更生医療・育成医療] 医療保険の高額療養費で、多数該当の方

[精神通院医療] 医師意見書による

## 3-2 自立支援医療（更生医療）



窓口：障がい福祉課（電話 53-4082 FAX 26-9113）又は各地域振興局地域住民課

身体障がい者の障がいの軽減又は進行の防止、機能回復を図るために必要な医療費について公費負担する制度です。

### 【対象者】

身体障害者手帳が交付されている 18 歳以上の方

※ 人工透析、免疫抑制療法、ペースメーカー埋込術、バイパス術、人工内耳埋込術、角膜移植術、人工関節置換術などが対象（内科的治療のみのは除く）

### 【自己負担額】

原則として、医療費の 1 割（負担上限月額あり）

### 【申請方法】

① 必要書類を添えて、障がい福祉課又は各地域住民課へ申請します。

※ 申請書・医師意見書は、松阪市のホームページからダウンロードできます。

→ <https://www.city.matsusaka.mie.jp/site/syougai-wel/kousei.html>

松阪市 更生医療 申請

検索

※ 申請書・医師意見書を設置している医療機関もあります。

② 三重県の判定を経て、申請から約 1 か月半後、受給者証が自宅へ届きます。

### 【手続きに必要なもの】※1

申請の種類 手続きに必要なもの	新規申請	再認定 ※2	の加入 変更 医療保険	の住所 変更・ 氏名等	市外 から住所 変更 (転入)	医療 機関等 の変更	所得 区分の 変更	再交付 (破損等)
身体障害者手帳	○	○	○	○	○	○	○	○
健康保険証	○	○	○		○		○	
医師意見書（指定医師が作成したものに限り。）	○	○						
特定疾病療養受療証（お持ちの場合）※3	○	○	○		○		○	
受給者証		○	○	○	○	○	○	
方針変更・期間延長申請書						○		
マイナンバーカード	○	○	○	○	○	○	○	○

※1 身体障害者手帳をお持ちでない方は、あらかじめ身体障害者手帳の申請手続きをしてください。

※2 再認定の手続きは、期間の満了日の 3 か月前から受け付けています。余裕のある申請をお願いします。

※3 特定疾病療養受療証により、窓口負担が軽減される場合があります。（詳しくは P.23 参照）

### 3-3 自立支援医療（育成医療）

窓口：障がい福祉課（電話 53-4082 FAX 26-9113）又は各地域振興局地域住民課

身体障がいのある児童又はそのまま放置すると将来障がいを残すと認められる疾患のある児童の障がいを除去又は改善するために必要な医療費について公費負担する制度です。

#### 【対象者】

下記の疾患等により、将来、障がいを残すおそれのある18歳未満の児童

- (1) 視覚障がい
- (2) 聴覚、平衡機能の障がい
- (3) 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がい
- (4) 肢体不自由
- (5) 心臓、じん臓、小腸、肝臓又は呼吸器、ぼうこう若しくは直腸の機能障がい
- (6) 先天性の内臓の機能障がい（ただし、(5)を除く。）
- (7) ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障がい

#### 【自己負担額】

原則として、医療費の1割（負担上限月額あり）

#### 【申請方法】

① 必要書類を添えて、障がい福祉課又は各地域住民課へ申請します。

※ 申請書・医師意見書は、松阪市のホームページからダウンロードできます。

→ <https://www.city.matsusaka.mie.jp/site/syougai-wel/ikusei.html>

松阪市 育成医療 申請

検索

※ 申請書・医師意見書を設置している医療機関もあります。

② 申請から約1か月半後、受給者証が自宅へ届きます。

#### 【手続きに必要なもの】※1

申請の種類 手続きに必要なもの	新規申請	再認定	加入 変更 の 医療 保険	住所・ 氏名等 の 変更	市外から 住所 （転入） 変更	医療 機関等 の変 更	所得 区分 の変 更	再 交付 （破 損 等）
健康保険証	○	○	○		○		○	
医師意見書（指定医師が作成したものに限りです。）	○	○			※2	○		
特定疾病療養受療証（お持ちの場合）※3	○	○	○		○		○	
受給者証		○	○	○	○	○	○	
マイナンバーカード	○	○	○	○	○	○	○	○

※1 身体障害者手帳をお持ちでない方でも申請することができます。

※2 県外からの転入時は指定医師の意見書（前申請書類の写しでも可）が必要となります。

※3 特定疾病療養受療証により、窓口負担が軽減される場合があります。（詳しくはP.23参照）

### 3-4 自立支援医療（精神通院医療）



窓口：障がい福祉課（電話 53-4082 FAX 26-9113）又は各地域振興局地域住民課

精神疾患の治療で通院した場合の医療費の一部を公費負担する制度で、受給者証の有効期間は1年です。対象となる医療費は、精神疾患に係る診察料、薬代、訪問看護等です。

#### 【対象者】

精神疾患で通院による精神医療を続ける必要がある方

※ 統合失調症、うつ病、双極性感情障がい、てんかん、認知症、依存症などが対象です。

#### 【自己負担額】

原則として、医療費の1割（負担上限月額あり）

#### 【申請方法】

① 必要書類を添えて、障がい福祉課又は各地域住民課へ申請します。

※ 申請書・診断書は、三重県こころの健康センターのホームページからダウンロードできます。

→ <http://www.pref.mie.lg.jp/KOKOROC/HP/36653031944.htm>

三重県 精神通院医療 申請 検索

※ 申請書・診断書を設置している医療機関もあります。

② 三重県の審査を経て、申請から約2か月後、受給者証が自宅へ届きます。

#### 【手続きに必要なもの】

申請の種類 手続きに必要なもの	新規申請	市外からの 住所変更 (転入)	医療機関等の追加 変更	所得区分の変更	加入医療保険の変更	再認定(更新)	住所・氏名等の変更	再交付(破損等)	返還(死亡等)
健康保険証	○	○		○	○	○			
診断書(三重県指定様式のもの) ※ 指定医師が作成したものに限り ます。	○		※2			※1			
受給者証		○	○	○	○	○	○	△	○
マイナンバーカード	○	○	○	○	○	○	○	○	

※1 診断書は、2年に1回提出が必要です。ただし、精神障害者保健福祉手帳を同時に申請する場合(手帳用診断書での申請に限る。)は、精神通院医療用診断書は必要ありません。(P.3参照)

※2 「医療機関の追加指定に関する意見書」が必要な場合があります。

※ 受給者証の有効期間は1年です。更新される場合は再認定の手続きが必要です。

※ 再認定の手続きは、期間の満了日の3か月前から受け付けています。余裕のある申請をお願いします。

### 3-5 障がい者医療費の助成 **図 知 籍**

窓口：保険年金課福祉医療係（電話 53-4046 FAX 26-9113）又は各地域振興局地域住民課

心身に障がいがある方に、病院等で支払った医療費（保険診療分）の自己負担相当額を助成します。なお、加入する医療保険から高額療養費や附加給付金が支給される場合は助成額から控除します。また、精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方は、通院分のみの助成となります。

#### 【対象者（①～④のすべてに該当）】

- ① 市内に住民登録又は外国人登録があり、いずれかの健康保険制度に加入している方
- ② 次のいずれかに該当する方
  - ・身体障害者手帳1～3級
  - ・療育手帳A1、A2、B1又は判定機関で知的障がいと判定された方のうち知能指数50以下の方
  - ・精神障害者保健福祉手帳1級
- ③ 生活保護法による保護を受けていない方
- ④ 本人、配偶者・扶養義務者等の所得が市の定める所得限度額未満の方

扶養親族等の数	本人の所得額	配偶者・扶養義務者等の所得額
0人	3,604,000円	6,287,000円
1人	3,984,000円	6,536,000円
2人	4,364,000円	6,749,000円
3人	4,744,000円	6,962,000円

#### 【手続きに必要なもの】

申請の種類	新規申請	住所・氏名等の変更	加入医療保険の変更	振込口座の変更 (本人の口座のみ)	転出のとき	返還(死亡等)	受給資格証の紛失、 破損による再発行
手続きに必要なもの							
受給資格証		○	○	○	○	○	
健康保険証	○		○				
本人名義の通帳	○			○			
身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳	○						
地方税関係情報の取得に係る同意書 (転入等により市で所得を確認できない方のみ)	△		△				
限度額適用・標準負担額減額認定証又は限度額適用認定書(交付者のみ)	△		△				
マイナンバーカード等	△		△				

※ 窓口にお越しいただく方の本人確認ができるもの(マイナンバーカード、免許証等)を持参してください。また、同一世帯以外の方が申請するときは、委任状が必要です。

※ 受給資格証の紛失、破損による再発行はオンライン申請が可能です。詳しくは市ホームページをご覧ください。

## 3-6 後期高齢者医療制度 身 知 網

窓口：保険年金課高齢者保険係（電話 53-4068 FAX 26-9113）又は各地域振興局地域住民課

「75歳以上の方」と「65歳から74歳で一定の障がいのある方」を対象とする医療保険制度です。申請し、広域連合の認定を受けることで加入できます。

それまで加入していた国民健康保険や職場の健康保険などの被保険者又は被扶養者の資格を喪失し、後期高齢者医療制度に加入していただくことになります。

保険料負担があり、年金からの天引きや口座振替、納付書などで納付します。

### 【対象者（次のいずれかに該当する方）】

- (1) 75歳以上のすべての方
- (2) 65歳～74歳で一定の障がいのある方 \*（広域連合の認定を受け任意に加入できます。）

\* 一定の障がいのある方とは、次のいずれかに該当する方

- ① 国民年金法等における障害年金1～2級
- ② 身体障害者手帳1～3級
- ③ 身体障害者手帳4級のうち、次のいずれかに該当する方
  - ・音声機能又は言語機能の障がい
  - ・両下肢のすべての指を欠くもの
  - ・一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの
  - ・一下肢の機能の著しい障がい
- ④ 療育手帳A1・A2
- ⑤ 精神障害者保健福祉手帳1～2級

※ 次の場合は、後期高齢者医療制度の被保険者になりません。

- ・生活保護を受けているとき
- ・外国籍の方で在留資格が3か月以下の場合

### 【自己負担額】

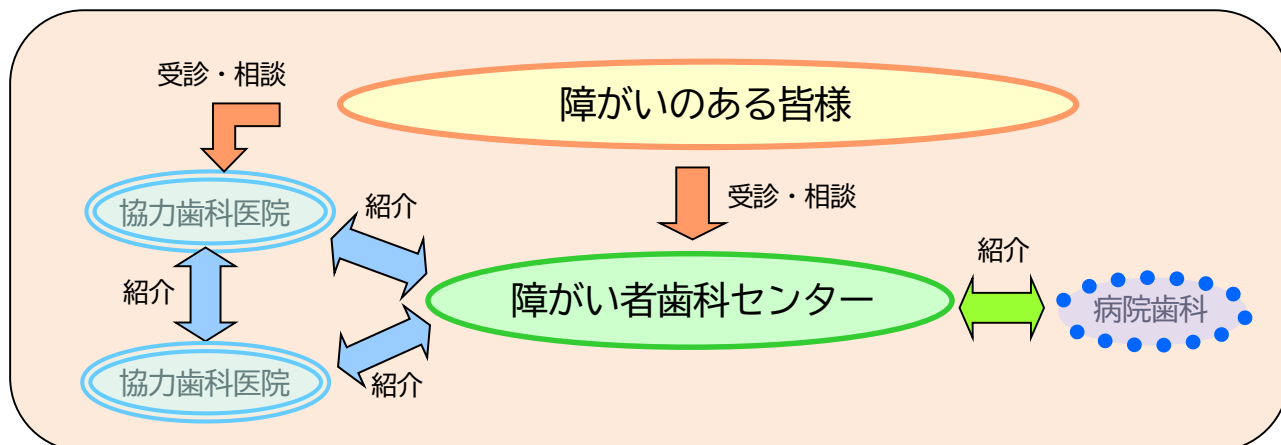
医療費の1割、2割又は3割（負担上限月額あり）

### 3-7 みえ歯一トネット 図 知 網

窓口：公益社団法人三重県歯科医師会事務局（電話 059-227-6488 FAX 059-227-0510）  
三重県医療保健部健康推進課（電話 059-224-2294 FAX 059-224-2340）

#### 【みえ歯一トネットとは】

障がいのある方がより身近なところで歯科治療を受けていただけるよう、また、必要に応じてより専門的な歯科治療を受けていただけるようお手伝いするネットワークです。



協力歯科医師とは、身近なかかりつけ歯科医として相談窓口となり、歯科治療や定期的なケアなどを行う歯科医院です。

協力歯科医院によって対応できる障がいの程度や治療が異なりますので、障がいの程度やお口の中の状況により、別の協力歯科医院や障がい者歯科センターを紹介することがあります。

また、障がい者歯科センターにおいて治療を行うことができない場合は、病院歯科を紹介することがあります。

※ 協力歯科医院以外の歯科医院でも、従来どおり受診できます。

#### 【みえ歯一トネットの活用方法】

- ① 協力歯科医院名簿を参考に、希望される歯科医院をお決めください。  
※協力歯科医院名簿は下記ホームページに掲載の他、市町担当課、福祉施設、障がい児（者）団体事務局などへお配りしています。
- ② 事前に電話などで、直接、歯科医院にお問い合わせください。  
その際、障がいの程度や受診の理由などをお伝えください。
- ③ 受診時は、健康保険証と一緒に、お持ちの方は福祉医療費受給資格証や障がい者手帳、療育手帳をお持ちください  
また、お薬をお飲みの方はおくすり手帳をお持ちください。

※ 詳しくは、みえ歯一トネットのホームページをご覧ください。

→ <http://www.dental-mie.or.jp/heartnet/>

みえ歯一トネット

検索

【健康診断・健康診査の実施状況】

	労働安全衛生法による定期健診	いきいき健診	特定健康診査		後期高齢者健康診査	健康増進法健康診査	入所施設による定期健康診断(指定基準省令)
対象者	常時使用される労働者	20～39歳(職場等で健診を受ける機会のない方)	40～74歳 ※施設入所者を除く	国民健康保険加入者 社会保険加入者及び被扶養者	75歳以上 ※施設入所者等を除く ※65歳以上の加入者を含む	・40歳以上 ・生活保護受給者等医療保険未加入者	・障害者支援施設等の入所者 ・介護保険施設、養護老人ホーム等入所者
費用	0円	2,400円	0円	保険者による	0円	0円	0円
実施方法	雇用主より案内	松阪市健診センター「ぴーす」へ事前予約 *広報12月号にて詳細掲載	対象者に受診券を送付	保険者より案内	対象者に受診券を送付	対象者に受診券を送付	各施設
実施主体	雇用主	健康づくり課(31-1212)	保険年金課 国民健康保険係(53-4041)	各医療保険者	三重県後期高齢者医療広域連合(059-221-6884)	健康づくり課(31-1212)	各施設

【各種がん・骨粗しょう症・歯周病・肝炎ウイルス検診】

がん・歯周病検診等については、健康づくり課(電話 31-1212)、嬉野保健センター(電話 48-3812)、飯南地域振興局地域住民課(電話 32-8020)又は飯高地域振興局地域住民課(電話 46-7112)までお問い合わせください。

※ 松阪市が実施する各種がん検診等の対象者は、職場等で検診を受ける機会のない方です。職場等で実施又は自己負担額の助成がある場合は、職場等の検診を優先してください。



### 3-9 特定疾病療養受療証（健康保険）

窓口：加入している各健康保険窓口（健康保険協会、健康保険組合、共済組合等）

国民健康保険：保険年金課国民健康保険係（電話 53-4041 FAX 26-9113）

後期高齢者医療：保険年金課高齢者保険係（電話 53-4068 FAX 26-9113）

長期にわたる治療と高額な保険診療を受ける場合に、医療機関等の窓口で支払う自己負担限度額を引き下げることができる制度です。

人工透析や血友病など高額な治療が長期にわたり必要な方に、申請により1か月の自己負担限度額が1万円になる「特定疾病療養受療証」を交付します。ただし、慢性腎不全で人工腎臓（人工透析）を実施している70歳未満の上位所得者の自己負担限度額は月2万円となります。

#### 【厚生労働大臣が指定する特定疾病】

- ・人工腎臓（人工透析）を実施している慢性腎不全
- ・血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害又は先天性血液凝固第Ⅸ因子障害（いわゆる血友病）
- ・抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る。）

#### 【手続きに必要なもの】（各健康保険により異なりますので、事前にお問い合わせください。）

- ① 特定疾病認定申請書
- ② 健康保険証
- ③ 医師の意見書
- ④ 窓口にお越しいただく方の顔写真入りの身分証明書（マイナンバーカード、運転免許証など）
- ⑤ マイナンバーカード又はマイナンバーが確認できる書類（国民健康保険の被保険者は世帯主のものも必要です。）

#### 【留意事項】

- ・特定疾病療養受療証は、原則として申請月の初日から適用されます。申請月の前月以前については、さかのぼって適用されませんので、治療が開始されましたら早めの手続きをお願いします。
- ・同じ診療月内に複数の医療機関等で対象疾病に関する療養を受けた場合、また、同じ医療機関であっても入院と外来を受けた場合は、それぞれ自己負担限度額までの支払いが必要です。
- ・加入している健康保険が変わった場合は、「特定疾病療養受療証」も変更後の健康保険の窓口で手続きをしていただく必要があります。以前の健康保険で交付されていた「特定疾病療養受療証」を提示することで、医師の意見書を省略することができます。

## 3-10 特定医療費（指定難病）支給制度

窓口：三重県松阪保健所（電話 50-0532 FAX 50-0621）

国が指定する指定難病について、療養生活の質の維持向上を図り、良質かつ適切な医療の確保のため、治療に係る費用を公費負担することで患者の負担を軽減することを目的としています。

### 【対象となる方】

三重県に住民票を有しており、次表の指定難病に罹患されている方（厚生労働大臣が定める診断基準を満たす方）のうち、次のいずれかを満たしている方

（ア）厚生労働大臣が定める重症度分類基準を満たす方

（イ）指定難病における治療において、申請のあった月を含む過去 12 か月以内に医療費総額が 33,330 円を超える月数が既に 3 か月以上ある方（軽症者特例該当）

※ 上記に該当するかどうかは、主治医にご相談ください。

### 【対象となる疾患】

次表のとおり（341 疾病）[令和 6 年 4 月 1 日現在]

### 【手続きに必要なもの】

《全員共通に必要な書類》

① 特定医療費（指定難病）支給認定申請書 \*本人又は家族が記入

② 臨床調査個人票〔新規用〕（難病指定医の記載から 3 か月以内のもの）\*主治医が記入

③ 公的医療保険の被保険者証の写し

④ 市民税の所得課税状況が確認できる書類

※ 対象者全員のマイナンバーを提出した場合は省略が可能です。ただし、被用者保険の被保険者が非課税の方、国民健康保険組合の方は、各保険者へ区分照会を行うため、省略できません。

⑤ 世帯全員の住民票（発行から 3 か月以内のもの）

⑥ 同意書 \*本人又は家族が記入

⑦ マイナンバーの提供に関する本人確認書類等

《該当する方のみ必要となる書類》

① 世帯内の方の特定医療費（指定難病）受給者証又は小児慢性特定疾病医療費医療受給者証

※ 世帯（患者と同じ医療保険に加入の方）内に、他に特定医療費もしくは小児慢性特定疾病医療費の受給者がいる又は患者本人が小児慢性特定疾病医療費受給者の方のみ提出

② 生活保護受給証明書

※ 生活保護を受給している方のみ提出

③ 医療費申告書及び領収書の写し

※ 疾病の程度が軽度で認定基準に満たない方であって、同一の月に受けた指定難病にかかる医療費総額が 33,330 円を超えた月数が、申請日の属する月を含む過去 12 か月以内に 3 か月以上ある方のみ提出

④ 身分証明書（運転免許証、身体障害者手帳、マイナンバーカード等）

※ 代理人が申請を行う場合は、下記書類の提示・持参が必要です。

- ・ 代理人の身分証明書（運転免許証、マイナンバーカード等）
- ・ マイナンバーの提供に関する委任状等
- ・ 申請者のみとめ印

三重県 特定医療費助成制度

検索

【留意事項】

- ・ 有効期間の開始日は、診断年月日又は軽症者特例の基準を満たした日の翌日（以下「診断年月日等」という。）からとなります。ただし、診断年月日等が1か月以上前の場合は、申請書類一式の保健所受理日から原則1か月（やむを得ない理由がある場合は最大3ヶ月まで）遡った日が有効期限開始日となります。診断年月日等より前に遡ることはできませんので、ご注意ください。
- ・ 申請書類、臨床調査個人票は、松阪保健所窓口で配布しているほか、三重県健康推進課のホームページからダウンロードできます。→<http://www.pref.mie.lg.jp/kenkot/hp/86805050673.htm>

**医療費助成対象疾病（指定難病）一覧（341疾病）** \*令和6年4月1日現在

病名	※告示の番号	病名	※告示の番号
あ		ウォルフラム症候群	233
アイカルディ症候群	135	ウルリッヒ病	29
アイザックス症候群	119	え	
IgA腎症	66	HTRA1関連脳小血管病	123
IgG4関連疾患	300	HTLV-1関連脊髄症	26
亜急性硬化性全脳炎	24	ATR-X症候群	180
悪性関節リウマチ	46	エーラス・ダンロス症候群	168
アジソン病	83	エプスタイン症候群	287
アッシャー症候群	303	エプスタイン病	217
アトピー性脊髄炎	116	エマヌエル症候群	204
アペール症候群	182	MECP2重複症候群	339
アラジール症候群	297	遠位型ミオパチー	30
α1-アンチトリプシン欠乏症	231	お	
アルポート症候群	218	黄色靭帯骨化症	68
アレキサンダー病	131	黄斑ジストロフィー	301
アンジェルマン症候群	201	大田原症候群	146
アントレー・ピクスラー症候群	184	オクシピタル・ホーン症候群	170
い		オスラー病	227
イソ吉草酸血症	247	か	
一次性ネフローゼ症候群	222	カーニー複合	232
一次性膜性増殖性糸球体腎炎	223	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	141
1p36欠失症候群	197	潰瘍性大腸炎	97
遺伝性自己炎症疾患	325	下垂体性ADH分泌異常症	72
遺伝性ジストニア	120	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	76
遺伝性周期性四肢麻痺	115	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	77
遺伝性膵炎	298	下垂体性TSH分泌亢進症	73
遺伝性鉄芽急性貧血	286	下垂体性PRL分泌亢進症	74
う		下垂体前葉機能低下症	78
ウィーバー症候群	175	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	79
ウィリアムズ症候群	179	家族性地中海熱	266
ウィルソン病	171	家族性低βリポタンパク血症1（ホモ接合体）	336
ウエスト症候群	145	家族性良性慢性天疱瘡	161
ウェルナー症候群	191	カナバン病	307

病名	※告示の番号
化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	269
歌舞伎症候群	187
ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	258
カルニチン回路異常症	316
肝型糖原病	257
間質性膀胱炎（ハンナ型）	226
環状20番染色体症候群	150
完全大血管転位症	209
眼皮膚白皮症	164
き	
偽性副甲状腺機能低下症	236
ギャロウェイ・モフト症候群	219
球脊髄性筋萎縮症	1
急速進行性糸球体腎炎	220
強直性脊椎炎	271
巨細胞性動脈炎	41
巨大静脈奇形（頸部口腔咽頭びまん性病変）	279
巨大動静脈奇形（頸部顔面又は四肢病変）	280
巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	100
巨大リンパ管奇形（頸部顔面病変）	278
筋萎縮性側索硬化症	2
筋型糖原病	256
筋ジストロフィー	113
く	
クッシング病	75
クリオピリン関連周期熱症候群	106
クリッパル・トレノネー・ウェーバー症候群	281
クルーゾン症候群	181
グルコーストランスポーター1欠損症	248
グルタル酸血症1型	249
グルタル酸血症2型	250
クドウ・深瀬症候群	16
クローン病	96
クローンカイト・カナダ症候群	289
け	
痙攣重積型（二相性）急性脳症	129
結節性硬化症	158
結節性多発動脈炎	42
血栓性血小板減少性紫斑病	64
限局性皮質異形成	137
原発性高カイロミクロン血症	262
原発性硬化性胆管炎	94
原発性抗リン脂質抗体症候群	48
原発性側索硬化症	4
原発性胆汁性胆管炎	93
原発性免疫不全症候群	65
顕微鏡的多発血管炎	43
こ	
高IgD症候群	267
好酸球性消化管疾患	98
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	45
好酸球性副鼻腔炎	306

病名	※告示の番号
抗糸球体基底膜腎炎	221
後縦靭帯骨化症	69
甲状腺ホルモン不応症	80
拘束型心筋症	59
高チロシン血症1型	241
高チロシン血症2型	242
高チロシン血症3型	243
後天性赤芽球癆	283
広範脊柱管狭窄症	70
膠様滴状角膜ジストロフィー	332
コケイン症候群	192
コステロ症候群	104
骨形成不全症	274
5p欠失症候群	199
コフィン・シリス症候群	185
コフィン・ローリー症候群	176
混合性結合組織病	52
さ	
鯉耳腎症候群	190
再生不良性貧血	60
再発性多発軟骨炎	55
左心低形成症候群	211
サルコイドーシス	84
三尖弁閉鎖症	212
三頭酵素欠損症	317
し	
CFC症候群	103
シェーグレン症候群	53
色素性乾皮症	159
自己貪食空胞性ミオパチー	32
自己免疫性肝炎	95
自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	288
自己免疫性溶血性貧血	61
シトステロール血症	260
シトリン欠損症	318
紫斑病性腎炎	224
脂肪萎縮症	265
若年性突発性関節炎	107
若年発症型両側性感音難聴	304
シャルコー・マリー・トゥース病	10
重症筋無力症	11
修正大血管転位症	208
ジュベール症候群関連疾患	177
シュワルツ・ヤンペル症候群	33
徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	154
神経細胞移動異常症	138
神経軸索スフェロイド形式を伴う遺伝性びまん性白質脳症	125
神経線維腫症	34
神経有棘赤血球症	9
進行性核上性麻痺	5
進行性家族性肝内胆汁うっ滞症	338
進行性骨化性線維異形成症	272

進行性多巣性白質脳症	25
進行性白質脳症	308
進行性ミオクローヌスてんかん	309
心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	214
心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	213
す	
スタージ・ウェーバー症候群	157
スティーヴンス・ジョンソン症候群	38
スミス・マギニス症候群	202
せ	
脆弱X症候群	206
脆弱X症候群関連疾患	205
成人発症スチル病	54
脊髄空洞症	117
脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）	18
脊髄髄膜瘤	118
脊髄性筋萎縮症	3
セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症	319
前眼部形成異常	328
全身性アミロイドーシス	28
全身性エリテマトーデス	49
全身性強皮症	51
先天異常症候群	310
先天性横隔膜ヘルニア	294
先天性核上性球麻痺	132
先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症	330
先天性魚鱗癬	160
先天性筋無力症候群	12
先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	320
先天性三尖弁狭窄症	311
先天性腎性尿崩症	225
先天性赤血球形成異常性貧血	282
先天性僧帽弁狭窄症	312
先天性大脳白質形成不全症	139
先天性肺静脈狭窄症	313
先天性副腎低形成症	82
先天性副腎皮質酵素欠損症	81
先天性ミオパチー	111
先天性無痛無汗症	130
先天性葉酸吸収不全	253
前頭側頭葉変性症	127
線毛機能不全症候群（カルタゲナー症候群を含む。）	340
そ	
早期ミオクローニー脳症	147
総動脈幹遺残症	207
総排泄腔遺残	293
総排泄腔外反症	292
ソトス症候群	194
た	
第14番染色体父親性ダイソミー症候群	200
ダイヤモンド・ブラックファン貧血	284
大脳皮質基底核変性症	7
大理石骨病	326
高安動脈炎	40

多系統萎縮症	17
タナトフォリック骨異形成症	275
多発血管炎性肉芽腫症	44
多発性硬化症／視神経脊髄炎	13
多発性嚢胞腎	67
多脾症候群	188
タンジール病	261
単心室症	210
弾性線維性仮性黄色腫	166
胆道閉鎖症	296
ち	
遅発性内リンパ水腫	305
チャージ症候群	105
中隔視神経形成異常症／ドモルシア症候群	134
中毒性表皮壊死症	39
腸管神経節細胞減少症	101
て	
TRPV4異常症	341
TNF受容体関連周期性症候群	108
低ホスファターゼ症	172
天疱瘡	35
と	
特発性拡張型心筋症	57
特発性間質性肺炎	85
特発性基底核石灰化症	27
特発性血小板減少性紫斑病	63
特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	327
特発性後天性全身性無汗症	163
特発性大腿骨頭壊死症	71
特発性多中心性キャッスルマン病	331
特発性門脈圧亢進症	92
ドラベ症候群	140
な	
中條・西村症候群	268
那須・ハコラ病	174
軟骨無形成症	276
難治頻回部分発作重積型急性脳炎	153
に	
22q11.2欠失症候群	203
乳幼児肝巨大血管腫	295
尿素サイクル異常症	251
ぬ	
ヌーナン症候群	195
ね	
ネイルパテラ症候群（爪膝蓋骨症候群）／LMX1B関連腎症	315
ネフロン癆	335
の	
脳クレアチン欠乏症	334
脳健黄色腫症	263
脳内鉄沈着神経変性症	121
脳表ヘモジドリン沈着症	122
膿疱性乾癬（汎発型）	37
嚢胞性線維症	299
は	

パーキンソン病	6
バージャー病	47
肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	87
肺動脈性肺高血圧症	86
肺胞蛋白症（自己免疫性又は先天性）	229
肺胞低換気症候群	230
ハッチンソン・ギルフォード症候群	333
バッド・キアリ症候群	91
ハンチントン病	8
ひ	
PCDH19 関連症候群	152
非ケトーシス型高グリシニン血症	321
肥厚性皮膚骨膜炎	165
非ジストロフィー性ミオトニー症候群	114
皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	124
肥大型心筋症	58
ビタミンD依存性くる病／骨軟化症	239
ビタミンD抵抗性くる病／骨軟化症	238
左肺動脈右肺動脈起始症	314
ビッカースタッフ脳幹脳炎	128
非典型溶血性尿毒症症候群	109
非特異性多発性小腸潰瘍症	290
皮膚筋炎／多発性筋炎	50
表皮水疱症	36
ヒルシユスブルグ病（全結腸型又は小腸型）	291
ふ	
VATER 症候群	173
ファイファー症候群	183
ファロー四徴症	215
ファンconi貧血	285
封入体筋炎	15
フェニルケトン尿症	240
複合カルボキシラーゼ欠損症	255
副甲状腺機能低下症	235
副腎白質ジストロフィー	20
副腎皮質刺激ホルモン不応症	237
ブラウ症候群	110
プラダー・ウィリ症候群	193
プリオン病	23
プロピオン酸血症	245
へ	
閉塞性細気管支炎	228
β-ケトチオラーゼ欠損症	322
ベーチェット病	56
バスレムミオパチー	31
ペリー病	126
ペルオキシソーム病（副腎白質ジストロフィーを除く。）	234
片側巨脳症	136
片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	149
ほ	
芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	323
発作性夜間ヘモグロビン尿症	62
ホモシスチン尿症	337

ポルフィリン症	254
ま	
マリネスコ・シェーグレン症候群	112
マルファン症候群／ロイス・ディーツ症候群	167
慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多発性運動ニューロパチー	14
慢性血栓性肺高血圧症	88
慢性再発性多発性骨髄炎	270
慢性特発性偽性腸閉塞症	99
み	
ミオクロニー欠神てんかん	142
ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	143
ミトコンドリア病	21
む	
無虹彩症	329
無脾症候群	189
無βリポタンパク血症	264
め	
メーブルシロップ尿症	244
メチルグルタコン酸尿症	324
メチルマロン酸血症	246
メビウス症候群	133
メンケス病	169
も	
網膜色素変性症	90
もやもや病	22
モワット・ウィルソン症候群	178
や	
ヤング・シンブソン症候群	196
ゆ	
遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	148
よ	
4p 欠失症候群	198
ら	
ライソゾーム病	19
ラスマッセン脳炎	151
ランドウ・クレフナー症候群	155
り	
リジン尿性蛋白不耐症	252
両大血管右室起始症	216
リンパ管腫症／ゴーハム病	277
リンパ脈管筋腫症	89
る	
類天疱瘡（後天性表皮水疱症を含む。）	162
ルビンシュタイン・テイビ症候群	102
れ	
レーベル遺伝性視神経症	302
レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	259
レット症候群	156
レノックス・ガストー症候群	144
ろ	
ロスモンド・トムソン症候	186
肋骨異常を伴う先天性側弯症	273

## 3-11 小児慢性特定疾病医療費助成

窓口：三重県松阪保健所（電話 50-0532 FAX 50-0621）

県内の18歳未満（ただし、18歳の時点で制度の対象になっており、かつ、18歳以降も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満）の児童等を対象に、小児慢性特定疾病にかかる高額な医療費の負担を軽減するため、医療費の助成を行っています。

### 【対象となる疾患】

次の16疾患群に属する788疾病です。 [令和3年11月1日現在]

- (1)悪性新生物 (2)慢性腎疾患 (3)慢性呼吸器疾患 (4)慢性心疾患 (5)内分泌疾患
- (6)膠原病 (7)糖尿病 (8)先天性代謝異常 (9)血液疾患 (10)免疫疾患 (11)神経・筋疾患
- (12)慢性消化器疾患 (13)染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群 (14)皮膚疾患
- (15)骨系統疾患 (16)脈管系疾患

※ 各疾病ごとに状態の程度（対象基準）が定められています。主治医と相談のうえ、各保健所等へ申請してください。

### 【手続きに必要なもの】

《全員共通に必要な書類》

- ① 小児慢性特定疾病医療費支給認定申請書
- ② 医療意見書〔新規申請用〕（小児慢性特定疾病指定医の記載から3か月以内のもの）
- ③ 公的医療保険の被保険者証等の写し
- ④ 世帯全員の住民票（続柄入り、発行から3か月以内のもの）
- ⑤ 同意書
- ⑥ マイナンバーの提供に関する本人確認書類等

《該当する方のみ必要となる書類》

- ① 市町村税の所得課税状況が確認できる書類
- ② 生活保護の受給を証明する書類
- ③ 重症患者認定申告書
- ④ 世帯内に他に小児慢性特定疾病医療費等の受給者等がいることの証明書類
- ⑤ 人工呼吸器等装着者証明書類
- ⑥ 委任状

### 【留意事項】

- ・有効期間の開始日は、診断年月日からとなります。ただし、診断年月日が1か月以上前の場合は、申請書類一式の保健所受理日から原則1か月（やむを得ない理由がある場合は最大3か月まで）遡った日が有効期限開始日となります。診断年月日より前に遡ることはできませんのでご注意ください。
- ・申請書類等は、松阪保健所窓口で配布しているほか、三重県健康推進課のホームページからダウンロードできます。→<https://www.pref.mie.lg.jp/KENKOT/HP/85039050682.htm>

## 3-12 医療的ケア児通院等交通費助成制度

窓口：障がい福祉課（電話 53-4082 FAX 26-9113）又は各地域振興局地域住民課

人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引、経管栄養等の医療的ケアを日常的に受けることが不可欠な児童（医療的ケア児）が利用する市外の病院、特別支援学校等に保護者が送迎している場合の交通費相当分を助成します。

### 【対象となる医療的ケア児】

18歳未満の児童及び高等学校等に在籍する18歳以上の児童で、以下の医療行為を受けている児童

- (1)人工呼吸器による呼吸管理
- (2)喀痰吸引
- (3)気管切開の管理
- (4)鼻咽頭エアウェイの管理
- (5)酸素療法
- (6)ネブライザーの管理
- (7)経管栄養
- (8)中心静脈カテーテルの管理
- (9)皮下注射
- (10)血糖測定
- (11)継続的な透析
- (12)導尿
- (13)排便管理
- (14)痙攣時における処置

### 【助成の内容】

- ① 車による送迎の場合、1kmあたり13円を助成
  - ② 公共交通機関による送迎の場合、児童及び保護者1人分までの運賃（各種割引適用後の乗車券及び特急券）
  - ③ 通院証明書等に係る文書料
- ※ ①～③を合わせて、1か月あたり20,000円を上限とします。

### 【送迎の対象となる施設】

市外又は自宅から16km以上離れた以下の施設への送迎

- ① 病院、診療所
- ② 児童発達支援、放課後等デイサービス、短期入所、日中一時支援の各事業所
- ③ 保育園、幼稚園、小中学校、高校、特別支援学校等

※ 他の制度で同様の交通費助成を受けている場合は対象にはなりません。

### 【手続きに必要なもの】

- ① 松阪市医療的ケア児通院等交通費助成認定申請書
- ② 医療的ケア児であることを証する診断書等（他の制度において、すでに提出した診断書等により明らかな場合を除きます。）
- ③ 通院証明書、通所又は通園・通学証明書
- ④ ③の証明書発行手数料に係る領収書
- ⑤ 振込先口座の写し

・申請書類等は、松阪市ホームページからダウンロードできます。

→<https://www.city.matsusaka.mie.jp/site/syougai-wel/iryouteki.html>