

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] 負担 0 円	[低所得 1] 負担上限月額 2,500 円	[低所得 2] 負担上限月額 5,000 円	中間所得 負担上限月額：医療保険の自己負担限度		[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
			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（内科的治療のみのものは除く）

【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】

申請の種類 手続きに必要なもの	新規申請	再認定	加入健康保険 の変更	住所・氏名等 の変更	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 ※1	○	○	○	○	○	○	○	○
加入健康保険の資格確認書等	○	○	○		○		○	
医師意見書（指定医師が作成したものに限りです。）	○	○						
特定疾病療養受療証（お持ちの場合）※2	○	○	○		○		○	
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 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.21 参照）

※ 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。

3-3 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】

申請の種類 手続きに必要なもの	新規申請	再認定	加入健康保険 の変更に 関する	住所・氏名等 の変更	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）
加入健康保険の資格確認書等	○	○	○		○		○	
医師意見書（指定医師が作成したものに限ります。）	○	○			※1	○		
特定疾病療養受療証（お持ちの場合）※2	○	○	○		○		○	
受給者証		○	○	○	○	○	○	△
マイナンバーカード	○	○	○	○	○	○	○	○

※1 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。

※2 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. 21 参照）

※ 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。

3-4 自立支援医療（精神通院医療） 附

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	加入健康保険の変更	再認定（更新）	住所・氏名等の変更	再交付（破損等）	返還（死亡等）
加入健康保険の資格確認書等	○	○		○	○	○			
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 図 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 手続きに必要なもの	新規申請	住所・氏名等の変更	加入健康保険の変更	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
受給資格証		○	○	○	○	○	
加入健康保険の資格確認書等	○		○				
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 図 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 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 53-4043 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 健康保険証等
- 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。

3-8 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】

難病医療費助成制度の対象疾病（指定難病）は 348 疾病〔令和 7 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（様式第 1 号）
- 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）
- ③ 医療保険の資格情報が確認できる資料
- ④ 市町村民税の所得課税状況が確認できる書類
- ⑤ 世帯全員の住民票（続柄入り、発行から 3 か月以内のもの）
- ⑥ 同意書（様式第 8 号）
- ⑦ 個人番号（マイナンバー）関係書類

※③、④について、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、④については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。

《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

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>

3-9 健康診査 図 図 籍

【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	2,500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（53-4043）	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】

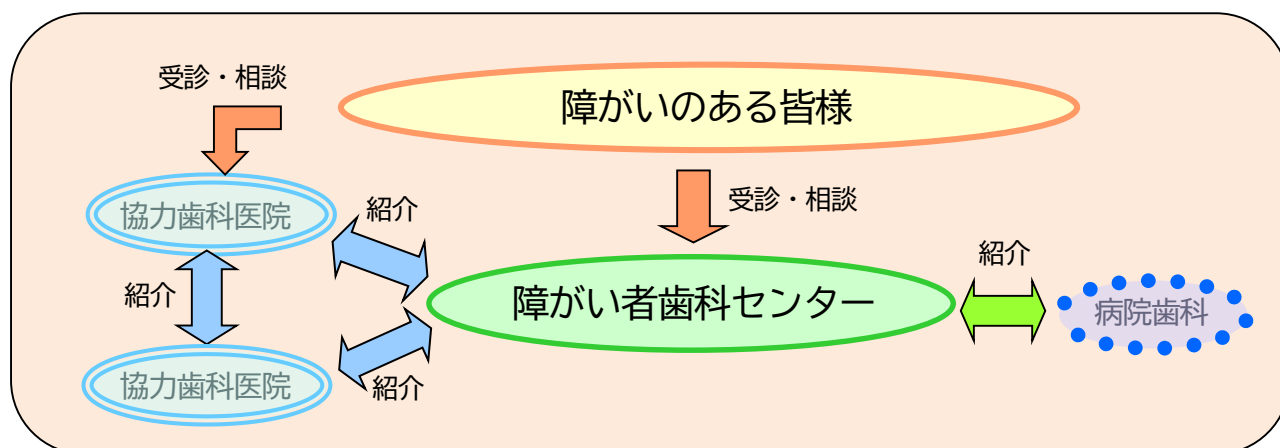
がん・歯周病検診等については、健康づくり課（電話 31-1212）、嬉野保健センター（電話 48-3812）、飯南地域振興局地域住民課（電話 32-8020）又は飯高地域振興局地域住民課（電話 46-7112）までお問い合わせください。

※ 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。

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）

【みえ歯ートネットとは】

障がいのある皆様が地域で安心して利便性良く歯科受診できるよう、障がいの状態やお口の中の状態に応じて、協力歯科医院と障がい者歯科センター等が連携して必要な歯科医療を提供する取組です。



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、障がいの状態やお口の中の状態により、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。

【みえ歯ー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、みえ歯ー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/>

みえ歯ートネット

検索

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801疾病です。

[令和7年4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

※ 令和7年4月1日から、13疾患が追加されました。

※ 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】

《全員共通で必要な書類》

- 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 医療保険の資格情報が確認できる資料
- 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 市町村民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>