

各種医療助成制度一覧

助成制度名	目的	概要																																			
乳幼児等医療費助成制度	乳幼児等の健全な育成及び安心して子どもを生み育てることができる環境づくりを推進する。	<p>○助成内容</p> <p>下表の乳幼児等の医療費（社会保険各法の規定により保険給付の対象となる医療に係るもの）のうち、本人負担額から表の一部負担金（控除額の特例がある場合はその額）を控除した額を助成する。（ただし、他方他制度優先）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">対象</th> <th style="width: 70%;">本人一部負担金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">①0歳から就学前の乳幼児の入通院</td> <td>総医療費の1割 入院 2,000 円</td> </tr> <tr> <td>通院 1,000 円</td> </tr> <tr> <td>②就学後20歳未満の者の慢性呼吸器疾患等11疾患群にかかる入院</td> <td>総医療費の1割 入院 15,000 円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※②は所得制限有り（児童手当特例給付準拠）</p> <p>※本人一部負担金の額は1医療機関あたりの月額上限額</p> <p>○助成方法</p> <p>表①については、原則現物給付。②については、償還払い方式（市町村へ申請）。</p> <p>○補助率：県(1/2)、市町村(1/2)</p> <p>○実績</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">年度</th> <th style="width: 15%;">受給者数</th> <th style="width: 15%;">県助成額</th> <th style="width: 60%;">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H19</td> <td>39,569</td> <td>589,198</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>40,190</td> <td>497,397</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>39,580</td> <td>476,779</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>46,179</td> <td>550,816</td> <td>H22.12改正あり</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>39,672</td> <td>597,258</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>39,692</td> <td>564,668</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	対象	本人一部負担金	①0歳から就学前の乳幼児の入通院	総医療費の1割 入院 2,000 円	通院 1,000 円	②就学後20歳未満の者の慢性呼吸器疾患等11疾患群にかかる入院	総医療費の1割 入院 15,000 円	年度	受給者数	県助成額	備考	H19	39,569	589,198		H20	40,190	497,397		H21	39,580	476,779		H22	46,179	550,816	H22.12改正あり	H23	39,672	597,258		H24	39,692	564,668	
対象	本人一部負担金																																				
①0歳から就学前の乳幼児の入通院	総医療費の1割 入院 2,000 円																																				
	通院 1,000 円																																				
②就学後20歳未満の者の慢性呼吸器疾患等11疾患群にかかる入院	総医療費の1割 入院 15,000 円																																				
年度	受給者数	県助成額	備考																																		
H19	39,569	589,198																																			
H20	40,190	497,397																																			
H21	39,580	476,779																																			
H22	46,179	550,816	H22.12改正あり																																		
H23	39,672	597,258																																			
H24	39,692	564,668																																			
結核児童の療育給付制度 （児童福祉法第20条）	骨関節結核その他の結核によって、長期に入院が必要な児童に対し、医療費の給付及び学習や療養生活に必要な物品の支給を行うことにより、児童の健全な育成を図る。	<p>○支給対象</p> <p>骨関節結核及びその他の結核にかかっており入院が必要な18歳未満の児童</p> <p>○自己負担</p> <p>医療保険適用後の自己負担額に対して公費負担され、世帯の所得に応じて自己負担あり</p> <p>○申請先：各保健所</p> <p>○財源：国(1/2)、県(1/2)</p> <p>○実績：近年、給付実績なし</p>																																			
肝炎治療医療費助成事業 （肝炎治療特別促進事業実施要綱）	インターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療に係る医療費を助成し、患者の医療機関へのアクセスを改善することにより、将来の肝硬変・肝がんの予防及び肝炎ウイルスの感染防止を図る。	<p>○対象医療</p> <p>B型及びC型肝炎ウイルスの除去を目的として行うインターフェロン治療並びにB型肝炎ウイルス性肝炎に対して行われる核酸アナログ製剤治療で、保険適用となっているもの。</p> <p>○助成期間</p> <p>原則として同一患者につき1年以内で治療予定期間に即した期間とするが、最長8か月まで延長できる場合がある。また、核酸アナログ製剤治療については、医師が治療継続が必要と認める場合、更新を認める。</p> <p>○自己負担額</p> <p>患者の1か月の自己負担額（3割及び高額療養費支給後等）が、次表の階層区分による自己負担額を超えた額を、県から保険医療機関等へ交付</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-bottom: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">階層区分</th> <th style="width: 45%;">世帯の市町村民税（所得割）課税年額</th> <th style="width: 40%;">自己負担限度額(月額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>甲</td> <td>235千円以上</td> <td>20,000 円</td> </tr> <tr> <td>乙</td> <td>235千円未満</td> <td>10,000 円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※「世帯」とは、住民票の世帯を原則とするが、例外措置がある。</p> <p>○申請先：各保健所</p> <p>○財源：国(1/2)、県(1/2)</p>	階層区分	世帯の市町村民税（所得割）課税年額	自己負担限度額(月額)	甲	235千円以上	20,000 円	乙	235千円未満	10,000 円																										
階層区分	世帯の市町村民税（所得割）課税年額	自己負担限度額(月額)																																			
甲	235千円以上	20,000 円																																			
乙	235千円未満	10,000 円																																			

助成制度名	目的	概要																																																																												
障害児療養支援制度 (障害児療養支援事業実施要綱)	心臓疾患等、県内の医療機関では治療が困難でやむを得ず県外の医療機関に長期にわたり入院する身体に障がいのある児童を有する家庭の経済的負担の軽減を図る。	<p><交通費助成></p> <p>○助成対象</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援医療受給者証（育成医療）の交付を受けている児童の保護者 ・育成医療の対象となる障がいの治療のために入院する医療機関が居住地に応じて定める起点から120kmを超えること <p>○助成回数</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受給者証の有効期間内に原則1回 ・上記に加えて、手術に伴う術前・術後の検査入院に各1回 <p>○助成金額（1回あたりの額）（単位：千円）</p> <table border="1" data-bbox="568 443 1369 636"> <thead> <tr> <th rowspan="2">区分</th> <th rowspan="2">起点</th> <th colspan="4">中国</th> <th rowspan="2">四国</th> <th rowspan="2">九州</th> <th rowspan="2">近畿</th> <th rowspan="2">中部</th> <th rowspan="2">関東</th> </tr> <tr> <th>鳥取</th> <th>岡山</th> <th>広島</th> <th>山口</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>東部</td> <td>松江市</td> <td>—</td> <td>30</td> <td>20</td> <td>40</td> <td>70</td> <td>60</td> <td>60</td> <td>80</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>西部</td> <td>浜田市</td> <td>30</td> <td>50</td> <td>—</td> <td>30</td> <td>20</td> <td>50</td> <td>70</td> <td>90</td> <td>170</td> </tr> <tr> <td>隠岐</td> <td>隠岐の島町</td> <td>—</td> <td>50</td> <td>40</td> <td>70</td> <td>90</td> <td>90</td> <td>80</td> <td>100</td> <td>200</td> </tr> </tbody> </table> <p>※受診する県外医療機関の所在地により金額を決定</p> <p>○申請先：島根県心身障害児（者）親の会連合会</p> <p>○財源：県(10/10)</p> <p>○実績(単位：件)</p> <table border="1" data-bbox="568 779 1110 842"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H19</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>助成件数</td> <td>76</td> <td>75</td> <td>114</td> <td>118</td> <td>111</td> <td>114</td> </tr> </tbody> </table> <p><滞在資金貸付></p> <p>○貸付対象</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自立支援医療受給者証（育成医療）の交付を受けている児童の保護者 ・育成医療の対象となる障がいの治療のために入院する医療機関が居住地に応じて定める起点から120kmを超えること ・児童の入院が連続して10日以上となること <p>○貸付条件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・貸付対象となる経費 <ul style="list-style-type: none"> 入院の準備経費、付添者の滞在経費 ・貸付金の限度額 <ul style="list-style-type: none"> 入院期間が1ヶ月未満の場合…30万円 入院期間が1ヶ月以上の場合…50万円 ・据置期間：退院後1年以内 ・償還期間：5年以内 ・貸付利子：無利子 <p>○申請先：島根県社会福祉協議会</p> <p>○財源：県(10/10)</p> <p>○実績(単位：件)</p> <table border="1" data-bbox="568 1438 1110 1509"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H19</th> <th>H20</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>貸付件数</td> <td>6</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	区分	起点	中国				四国	九州	近畿	中部	関東	鳥取	岡山	広島	山口	東部	松江市	—	30	20	40	70	60	60	80	150	西部	浜田市	30	50	—	30	20	50	70	90	170	隠岐	隠岐の島町	—	50	40	70	90	90	80	100	200	年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	助成件数	76	75	114	118	111	114	年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24	貸付件数	6	2	2	1	3	4
区分	起点	中国				四国	九州	近畿						中部	関東																																																															
		鳥取	岡山	広島	山口																																																																									
東部	松江市	—	30	20	40	70	60	60	80	150																																																																				
西部	浜田市	30	50	—	30	20	50	70	90	170																																																																				
隠岐	隠岐の島町	—	50	40	70	90	90	80	100	200																																																																				
年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24																																																																								
助成件数	76	75	114	118	111	114																																																																								
年度	H19	H20	H21	H22	H23	H24																																																																								
貸付件数	6	2	2	1	3	4																																																																								

助成制度名	目的	概要																																																						
<p>特定疾患治療研究事業</p> <p>(特定疾患治療研究事業実施要領)</p>	<p>原因が不明であって治療方法が確立していない、いわゆるスモン、ALS、パーキンソン病などの難病のうち特定疾患について医療の確立と普及を図ること及び患者の医療費の負担軽減を目的とする。</p>	<p>○対象者 対象疾患に罹患している県内に住所を有する者。</p> <p>○事業内容 医療費等のうち医療保険各法の給付を除いた額から下表に定める自己負担額を除いた額を公費負担する。</p> <table border="1" data-bbox="568 309 1369 1010"> <thead> <tr> <th rowspan="2">階層区分</th> <th colspan="3">対象者別の一部自己負担の月額限度額</th> </tr> <tr> <th>入院</th> <th>外来等</th> <th>生計中心者が患者本人の場合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生計中心者の市町村民税が非課税の場合</td> <td>0 円</td> <td>0 円</td> <td>0 円</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の前年の所得税が非課税の場合</td> <td>4,500 円</td> <td>2,250 円</td> <td rowspan="8">対象患者が生計中心者であるときは、左欄により算出した額の1/2に該当する額をもって自己負担限度額とする。</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の前年の所得税課税年額が5,000円以下の場合</td> <td>6,900 円</td> <td>3,450 円</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の前年の所得税課税年額が5,001円以上15,000円以下の場合</td> <td>8,500 円</td> <td>4,250 円</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の前年の所得税課税年額が15,001円以上40,000円以下の場合</td> <td>11,000 円</td> <td>5,500 円</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の前年の所得税課税年額が40,001円以上70,000円以下の場合</td> <td>18,700 円</td> <td>9,350 円</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の前年の所得税課税年額が70,001円以上の場合</td> <td>23,100 円</td> <td>11,550 円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※同一生計内に2人以上の対象患者がいる場合の2人目以降の者については、上記表に定める額の1/10の額 ※重症患者は自己負担なし</p> <p>○申請先：各保健所</p> <p>○対象者数：5, 332人 (H25.3月末現在)</p> <p>○財源：国(1/2)、県(1/2) ※ただし、スモンは国(10/10)</p> <p>○実績</p> <table border="1" data-bbox="568 1227 1112 1503"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>公費負担額</th> <th>受給者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H18</td> <td>613,470,206 円</td> <td>4,250 人</td> </tr> <tr> <td>H19</td> <td>675,933,964 円</td> <td>4,479 人</td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>730,051,609 円</td> <td>4,702 人</td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>768,396,434 円</td> <td>4,876 人</td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>781,644,043 円</td> <td>5,088 人</td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>824,522,866 円</td> <td>5,096 人</td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>867,871,076 円</td> <td>5,332 人</td> </tr> </tbody> </table>	階層区分	対象者別の一部自己負担の月額限度額			入院	外来等	生計中心者が患者本人の場合	生計中心者の市町村民税が非課税の場合	0 円	0 円	0 円	生計中心者の前年の所得税が非課税の場合	4,500 円	2,250 円	対象患者が生計中心者であるときは、左欄により算出した額の1/2に該当する額をもって自己負担限度額とする。	生計中心者の前年の所得税課税年額が5,000円以下の場合	6,900 円	3,450 円	生計中心者の前年の所得税課税年額が5,001円以上15,000円以下の場合	8,500 円	4,250 円	生計中心者の前年の所得税課税年額が15,001円以上40,000円以下の場合	11,000 円	5,500 円	生計中心者の前年の所得税課税年額が40,001円以上70,000円以下の場合	18,700 円	9,350 円	生計中心者の前年の所得税課税年額が70,001円以上の場合	23,100 円	11,550 円	年度	公費負担額	受給者数	H18	613,470,206 円	4,250 人	H19	675,933,964 円	4,479 人	H20	730,051,609 円	4,702 人	H21	768,396,434 円	4,876 人	H22	781,644,043 円	5,088 人	H23	824,522,866 円	5,096 人	H24	867,871,076 円	5,332 人
階層区分	対象者別の一部自己負担の月額限度額																																																							
	入院	外来等	生計中心者が患者本人の場合																																																					
生計中心者の市町村民税が非課税の場合	0 円	0 円	0 円																																																					
生計中心者の前年の所得税が非課税の場合	4,500 円	2,250 円	対象患者が生計中心者であるときは、左欄により算出した額の1/2に該当する額をもって自己負担限度額とする。																																																					
生計中心者の前年の所得税課税年額が5,000円以下の場合	6,900 円	3,450 円																																																						
生計中心者の前年の所得税課税年額が5,001円以上15,000円以下の場合	8,500 円	4,250 円																																																						
生計中心者の前年の所得税課税年額が15,001円以上40,000円以下の場合	11,000 円	5,500 円																																																						
生計中心者の前年の所得税課税年額が40,001円以上70,000円以下の場合	18,700 円	9,350 円																																																						
生計中心者の前年の所得税課税年額が70,001円以上の場合	23,100 円	11,550 円																																																						
年度	公費負担額	受給者数																																																						
H18	613,470,206 円	4,250 人																																																						
H19	675,933,964 円	4,479 人																																																						
H20	730,051,609 円	4,702 人																																																						
H21	768,396,434 円	4,876 人																																																						
H22	781,644,043 円	5,088 人																																																						
H23	824,522,866 円	5,096 人																																																						
H24	867,871,076 円	5,332 人																																																						

助成制度名	目的	概要																																																											
<p>小児慢性特定疾患治療研究事業</p> <p>(児童福祉法第21条の5)</p>	<p>小児の慢性疾患のうち、白血病、血友病、慢性心疾患など特定の疾患について医療の確立と普及を図ること及び患者家族の負担軽減を目的とする。</p>	<p>○対象者 対象疾患に罹患している県内に住所を有する18歳未満の児童（18歳到達時点において本事業の対象となっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要であると認められる場合には20歳到達までの者を含む。）。</p> <p>○事業内容 医療費等のうち医療保険各法の給付を除いた額から下表に定める自己負担額を除いた額を公費負担する。</p> <table border="1" data-bbox="571 344 1369 853"> <thead> <tr> <th>階層区分</th> <th>入院</th> <th>外来</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活保護法の被保護世帯及び「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立支援に関する法律」による支援給付受給世帯</td> <td>0 円</td> <td>0 円</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の市町村民税が非課税の場合</td> <td>0 円</td> <td>0 円</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の前年の所得税が非課税の場合</td> <td>2,200 円</td> <td>1,100 円</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の前年の所得税課税年額が5,000円以下の場合</td> <td>3,400 円</td> <td>1,700 円</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の前年の所得税課税年額が5,001円以上15,000円以下の場合</td> <td>4,200 円</td> <td>2,100 円</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の前年の所得税課税年額が15,001円以上40,000円以下の場合</td> <td>5,500 円</td> <td>2,750 円</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の前年の所得税課税年額が40,001円以上70,000円以下の場合</td> <td>9,300 円</td> <td>4,650 円</td> </tr> <tr> <td>生計中心者の前年の所得税課税年額が70,001円以上の場合</td> <td>11,500 円</td> <td>5,750 円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※同一生計内に2人以上の対象患児がいる場合は、そのうち1人については表に定める額の1/10の額 ※重症患者及び血友病患者は自己負担なし</p> <p>○申請先：各保健所（松江市在住者は松江市役所）</p> <p>○対象者数：649人（H24.3月末現在）</p> <p>○財源：国(1/2)、県(1/2)</p> <p>○実績</p> <table border="1" data-bbox="571 1088 1369 1391"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>公費負担額</th> <th>受給者数</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H18</td> <td>139,784,121 円</td> <td>674 人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H19</td> <td>138,773,687 円</td> <td>667 人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>140,414,574 円</td> <td>662 人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>154,682,560 円</td> <td>637 人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>131,789,528 円</td> <td>643 人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>129,266,761 円</td> <td>648 人</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>128,314,315 円</td> <td>664 人</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	階層区分	入院	外来	生活保護法の被保護世帯及び「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立支援に関する法律」による支援給付受給世帯	0 円	0 円	生計中心者の市町村民税が非課税の場合	0 円	0 円	生計中心者の前年の所得税が非課税の場合	2,200 円	1,100 円	生計中心者の前年の所得税課税年額が5,000円以下の場合	3,400 円	1,700 円	生計中心者の前年の所得税課税年額が5,001円以上15,000円以下の場合	4,200 円	2,100 円	生計中心者の前年の所得税課税年額が15,001円以上40,000円以下の場合	5,500 円	2,750 円	生計中心者の前年の所得税課税年額が40,001円以上70,000円以下の場合	9,300 円	4,650 円	生計中心者の前年の所得税課税年額が70,001円以上の場合	11,500 円	5,750 円	年度	公費負担額	受給者数	備考	H18	139,784,121 円	674 人		H19	138,773,687 円	667 人		H20	140,414,574 円	662 人		H21	154,682,560 円	637 人		H22	131,789,528 円	643 人		H23	129,266,761 円	648 人		H24	128,314,315 円	664 人	
階層区分	入院	外来																																																											
生活保護法の被保護世帯及び「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立支援に関する法律」による支援給付受給世帯	0 円	0 円																																																											
生計中心者の市町村民税が非課税の場合	0 円	0 円																																																											
生計中心者の前年の所得税が非課税の場合	2,200 円	1,100 円																																																											
生計中心者の前年の所得税課税年額が5,000円以下の場合	3,400 円	1,700 円																																																											
生計中心者の前年の所得税課税年額が5,001円以上15,000円以下の場合	4,200 円	2,100 円																																																											
生計中心者の前年の所得税課税年額が15,001円以上40,000円以下の場合	5,500 円	2,750 円																																																											
生計中心者の前年の所得税課税年額が40,001円以上70,000円以下の場合	9,300 円	4,650 円																																																											
生計中心者の前年の所得税課税年額が70,001円以上の場合	11,500 円	5,750 円																																																											
年度	公費負担額	受給者数	備考																																																										
H18	139,784,121 円	674 人																																																											
H19	138,773,687 円	667 人																																																											
H20	140,414,574 円	662 人																																																											
H21	154,682,560 円	637 人																																																											
H22	131,789,528 円	643 人																																																											
H23	129,266,761 円	648 人																																																											
H24	128,314,315 円	664 人																																																											
<p>特定不妊治療費助成事業</p> <p>(厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「母子保健医療対策等総合支援事業の実施について」)</p>	<p>体外受精や顕微授精の特定不妊治療に要する費用の一部を助成することにより、その経済的負担の軽減を図ることを目的とする。</p>	<p>○支給対象 特定不妊治療以外の治療法によっては妊娠の見込みがないか、又は極めて少ないと医師に診断された法律上の婚姻をしている夫婦</p> <p>○助成内容 1回あたり15万円、1年度目は年度内3回まで、2年度目以降は年度内2回まで、通算5年（ただし、通算10回まで）、所得制限あり（夫婦の所得730万円未満）</p> <p>○申請先：各保健所</p> <p>○財源：国(1/2)、県(1/2)</p> <p>○実績： 平成19年度…310組;358件（35,117千円） 平成20年度…267組;412件（39,960千円） 平成21年度…340組;562件（75,357千円） 平成22年度…361組;559件（78,550千円） 平成23年度…424組;732件（104,365千円） 平成24年度…453組;799件（114,933千円）</p>																																																											

助成制度名	目的	概要																																																																																																																																																													
原爆各種手当 (原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第24条～第28条、第31条)	原子爆弾の放射線を原因とする後遺症等により生活上や健康上特別な状態にある被爆者の、生活の安定、健康の保持・増進、福祉の向上を図る。	<p>○手当内容 (H25年4月1日現在)</p> <table border="1" data-bbox="568 188 1369 987"> <thead> <tr> <th>手当種別</th> <th>支給対象</th> <th>手当額 (月額)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療特別手当</td> <td>原子爆弾の放射線を原因とする傷病の状態にあるという厚生労働大臣の認定を受けた人で、現にその傷病の状態にある人 (認定被爆者)</td> <td>135,130 円</td> </tr> <tr> <td>特別手当</td> <td>原子爆弾の放射線を原因とする傷病の状態にあるという厚生労働大臣の認定を受けた人で、その傷病が治った人</td> <td>49,900 円</td> </tr> <tr> <td>原子爆弾小頭症手当</td> <td>原子爆弾の放射線を原因とする小頭症の状態にある人</td> <td>46,510 円</td> </tr> <tr> <td>健康管理手当</td> <td>高血圧性心疾患等の循環器機能障害など厚生労働省令で定める11障害のいずれかを伴う病気にかかっている人</td> <td>33,230 円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保健手当</td> <td>爆心地から2km以内で直接被爆した人と、当時その人の胎児であった人</td> <td>16,670 円</td> </tr> <tr> <td>上記の人で、身障手帳1級から3級程度の身体障害、傷痕等(ケイト)のある人または70歳以上の身寄りのない単身居宅生活者</td> <td>33,230 円</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">介護手当</td> <td>【費用介護】 原子爆弾の放射線を原因とする精神上又は身体上の障害のために、費用を支出して介護人を雇っている人 ○重度:身障手帳1級及び2級の 一部程度の障害 ○中度:身障手帳2級の一部及び3級程度の障害</td> <td> 重度: 上限 104,290 円 中度: 上限 69,520 円 </td> </tr> <tr> <td>【家族介護】 原子爆弾の放射線を原因とする重度の精神上又は身体上の障害のために、費用を支出せずに家族の介護を受けている人</td> <td>21,210 円</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>○申請先: 各保健所</p> <p>○財源: 介護手当: 国(8/10)、県(2/10) その他手当…国(10/10)</p> <p>○被爆者数(単位:人)</p> <table border="1" data-bbox="568 1126 1305 1200"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人数</td> <td>1,676</td> <td>1,586</td> <td>1,505</td> <td>1,405</td> <td>1,324</td> </tr> </tbody> </table> <p>※年度末現在 (H25においてはH26.2末現在)</p> <p>○実績</p> <table border="1" data-bbox="568 1267 1369 1921"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>単位</th> <th>H21</th> <th>H22</th> <th>H23</th> <th>H24</th> <th>H25</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">医療特別手当</td> <td>件</td> <td>242</td> <td>254</td> <td>350</td> <td>198</td> <td>253</td> </tr> <tr> <td>千円</td> <td>30,645</td> <td>32,237</td> <td>44,225</td> <td>27,024</td> <td>50,638</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">特別手当</td> <td>件</td> <td>24</td> <td>24</td> <td>16</td> <td>39</td> <td>48</td> </tr> <tr> <td>千円</td> <td>1,218</td> <td>1,218</td> <td>809</td> <td>1,966</td> <td>2,411</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">健康管理手当</td> <td>件</td> <td>18,969</td> <td>18,063</td> <td>16,864</td> <td>15,900</td> <td>14,724</td> </tr> <tr> <td>千円</td> <td>641,170</td> <td>610,513</td> <td>567,811</td> <td>532,321</td> <td>492,686</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保健手当(低額)</td> <td>件</td> <td>334</td> <td>320</td> <td>309</td> <td>286</td> <td>262</td> </tr> <tr> <td>千円</td> <td>5,662</td> <td>5,424</td> <td>5,216</td> <td>4,814</td> <td>4,396</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">保健手当(高額)</td> <td>件</td> <td>96</td> <td>93</td> <td>84</td> <td>81</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td>千円</td> <td>3,245</td> <td>3,143</td> <td>2,829</td> <td>2,720</td> <td>2,408</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">費用介護(重度)</td> <td>件</td> <td>52</td> <td>45</td> <td>44</td> <td>47</td> <td>53</td> </tr> <tr> <td>千円</td> <td>3,096</td> <td>2,529</td> <td>2,727</td> <td>2,733</td> <td>2,448</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">費用介護(中度)</td> <td>件</td> <td>48</td> <td>48</td> <td>46</td> <td>47</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>千円</td> <td>1,875</td> <td>2,017</td> <td>1,764</td> <td>1,697</td> <td>391</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">家族介護</td> <td>件</td> <td>96</td> <td>93</td> <td>87</td> <td>93</td> <td>101</td> </tr> <tr> <td>千円</td> <td>2,071</td> <td>2,006</td> <td>1,871</td> <td>1,993</td> <td>2,155</td> </tr> <tr> <td colspan="2">備考</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※県内に原子爆弾小頭症手当の該当者なし</p>	手当種別	支給対象	手当額 (月額)	医療特別手当	原子爆弾の放射線を原因とする傷病の状態にあるという厚生労働大臣の認定を受けた人で、現にその傷病の状態にある人 (認定被爆者)	135,130 円	特別手当	原子爆弾の放射線を原因とする傷病の状態にあるという厚生労働大臣の認定を受けた人で、その傷病が治った人	49,900 円	原子爆弾小頭症手当	原子爆弾の放射線を原因とする小頭症の状態にある人	46,510 円	健康管理手当	高血圧性心疾患等の循環器機能障害など厚生労働省令で定める11障害のいずれかを伴う病気にかかっている人	33,230 円	保健手当	爆心地から2km以内で直接被爆した人と、当時その人の胎児であった人	16,670 円	上記の人で、身障手帳1級から3級程度の身体障害、傷痕等(ケイト)のある人または70歳以上の身寄りのない単身居宅生活者	33,230 円	介護手当	【費用介護】 原子爆弾の放射線を原因とする精神上又は身体上の障害のために、費用を支出して介護人を雇っている人 ○重度:身障手帳1級及び2級の 一部程度の障害 ○中度:身障手帳2級の一部及び3級程度の障害	重度: 上限 104,290 円 中度: 上限 69,520 円	【家族介護】 原子爆弾の放射線を原因とする重度の精神上又は身体上の障害のために、費用を支出せずに家族の介護を受けている人	21,210 円			年度	H21	H22	H23	H24	H25	人数	1,676	1,586	1,505	1,405	1,324	年度	単位	H21	H22	H23	H24	H25	医療特別手当	件	242	254	350	198	253	千円	30,645	32,237	44,225	27,024	50,638	特別手当	件	24	24	16	39	48	千円	1,218	1,218	809	1,966	2,411	健康管理手当	件	18,969	18,063	16,864	15,900	14,724	千円	641,170	610,513	567,811	532,321	492,686	保健手当(低額)	件	334	320	309	286	262	千円	5,662	5,424	5,216	4,814	4,396	保健手当(高額)	件	96	93	84	81	72	千円	3,245	3,143	2,829	2,720	2,408	費用介護(重度)	件	52	45	44	47	53	千円	3,096	2,529	2,727	2,733	2,448	費用介護(中度)	件	48	48	46	47	18	千円	1,875	2,017	1,764	1,697	391	家族介護	件	96	93	87	93	101	千円	2,071	2,006	1,871	1,993	2,155	備考						
手当種別	支給対象	手当額 (月額)																																																																																																																																																													
医療特別手当	原子爆弾の放射線を原因とする傷病の状態にあるという厚生労働大臣の認定を受けた人で、現にその傷病の状態にある人 (認定被爆者)	135,130 円																																																																																																																																																													
特別手当	原子爆弾の放射線を原因とする傷病の状態にあるという厚生労働大臣の認定を受けた人で、その傷病が治った人	49,900 円																																																																																																																																																													
原子爆弾小頭症手当	原子爆弾の放射線を原因とする小頭症の状態にある人	46,510 円																																																																																																																																																													
健康管理手当	高血圧性心疾患等の循環器機能障害など厚生労働省令で定める11障害のいずれかを伴う病気にかかっている人	33,230 円																																																																																																																																																													
保健手当	爆心地から2km以内で直接被爆した人と、当時その人の胎児であった人	16,670 円																																																																																																																																																													
	上記の人で、身障手帳1級から3級程度の身体障害、傷痕等(ケイト)のある人または70歳以上の身寄りのない単身居宅生活者	33,230 円																																																																																																																																																													
介護手当	【費用介護】 原子爆弾の放射線を原因とする精神上又は身体上の障害のために、費用を支出して介護人を雇っている人 ○重度:身障手帳1級及び2級の 一部程度の障害 ○中度:身障手帳2級の一部及び3級程度の障害	重度: 上限 104,290 円 中度: 上限 69,520 円																																																																																																																																																													
	【家族介護】 原子爆弾の放射線を原因とする重度の精神上又は身体上の障害のために、費用を支出せずに家族の介護を受けている人	21,210 円																																																																																																																																																													
年度	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																																																																										
人数	1,676	1,586	1,505	1,405	1,324																																																																																																																																																										
年度	単位	H21	H22	H23	H24	H25																																																																																																																																																									
医療特別手当	件	242	254	350	198	253																																																																																																																																																									
	千円	30,645	32,237	44,225	27,024	50,638																																																																																																																																																									
特別手当	件	24	24	16	39	48																																																																																																																																																									
	千円	1,218	1,218	809	1,966	2,411																																																																																																																																																									
健康管理手当	件	18,969	18,063	16,864	15,900	14,724																																																																																																																																																									
	千円	641,170	610,513	567,811	532,321	492,686																																																																																																																																																									
保健手当(低額)	件	334	320	309	286	262																																																																																																																																																									
	千円	5,662	5,424	5,216	4,814	4,396																																																																																																																																																									
保健手当(高額)	件	96	93	84	81	72																																																																																																																																																									
	千円	3,245	3,143	2,829	2,720	2,408																																																																																																																																																									
費用介護(重度)	件	52	45	44	47	53																																																																																																																																																									
	千円	3,096	2,529	2,727	2,733	2,448																																																																																																																																																									
費用介護(中度)	件	48	48	46	47	18																																																																																																																																																									
	千円	1,875	2,017	1,764	1,697	391																																																																																																																																																									
家族介護	件	96	93	87	93	101																																																																																																																																																									
	千円	2,071	2,006	1,871	1,993	2,155																																																																																																																																																									
備考																																																																																																																																																															

助成制度名	目的	概要																																								
<p>妊娠高血圧症候群等療養援護費支給事業</p> <p>(妊娠高血圧症候群等療養援護費支給要綱)</p>	<p>早期に適正な療養を受けることを容易にし、症状の重症化を防ぐことにより、妊産婦の死亡、後障害等を防ぎ併せて未熟児及び心身障害の発生の防止を図ることを目的とする。</p>	<p>○対象者 対象疾患に罹患している妊産婦であって母体又は胎児の保護のため医療機関へ入院して必要な医療を受けた者であり、かつ、入院期間が7日以上のもので、前年分の所得税課税額の年額15,001円以上の世帯に属する者及び児童福祉法第22条の規定による助産施設への入所措置を受けた者を除く。</p> <p>○事業内容 対象疾患に罹患している妊産婦が必要な医療を受けるために入院した場合、下表に定める額により算定した額を21日を限度として支給する。</p> <table border="1" data-bbox="571 376 1369 656"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">基準額 (円)</th> <th rowspan="2">加算基準額 (円)</th> <th colspan="2">特別加算額 (円)</th> </tr> <tr> <th>開腹</th> <th>分娩誘発その他</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活保護法による被保護世帯</td> <td>9,100</td> <td>1,300</td> <td>8,700</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>市町村住民税非課税世帯</td> <td>7,300</td> <td>1,000</td> <td>8,700</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>所得税非課税世帯</td> <td>6,400</td> <td>900</td> <td>8,700</td> <td>3,000</td> </tr> <tr> <td>所得税年額15,001円以下の世帯</td> <td>5,500</td> <td>800</td> <td>8,700</td> <td>3,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>※加算基準額・・・入院期間が7日を超えた場合の1日当たりの加算額 ※特別加算額・・・入院中に手術療法等を受けた場合の加算額</p> <p>○申請先：各保健所 ○財源：県10/10 ○実績：H18、19、20、21、23、24は実績なし H22は1件 (21,300円)</p>		基準額 (円)	加算基準額 (円)	特別加算額 (円)		開腹	分娩誘発その他	生活保護法による被保護世帯	9,100	1,300	8,700	3,000	市町村住民税非課税世帯	7,300	1,000	8,700	3,000	所得税非課税世帯	6,400	900	8,700	3,000	所得税年額15,001円以下の世帯	5,500	800	8,700	3,000													
	基準額 (円)	加算基準額 (円)				特別加算額 (円)																																				
			開腹	分娩誘発その他																																						
生活保護法による被保護世帯	9,100	1,300	8,700	3,000																																						
市町村住民税非課税世帯	7,300	1,000	8,700	3,000																																						
所得税非課税世帯	6,400	900	8,700	3,000																																						
所得税年額15,001円以下の世帯	5,500	800	8,700	3,000																																						
<p>国民健康保険調整交付金</p> <p>(国民健康保険法第72条の2)</p>	<p>市町村が行う国民健康保険の財政について、地域実情に応じた国保財政安定化への取り組みを促進するとともに、特殊な事情に応じたきめ細かな財政調整をする。</p>	<p>○交付内容 県内市町村の国民健康保険に係る療養の給付等にかかる経費の9%を交付総額として、その6/9を普通調整交付金、3/9を特別調整交付金として交付する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・普通調整交付金 (定率交付分) 国が負担する療養給付費負担金と同様に、療養の給付費の実績に対して定率で交付する。 ・特別調整交付金 各市町村の国保財政に影響を与える特別な事情に応じて交付する。 ◆医療費適正化： レセプト点検による財政効果の伸びに対して交付 ◆収納率の向上： 収納率向上実績に対して交付 ◆保健事業： 国の交付対象外の保健事業に対して交付、保健事業に多額の経費を要した場合に交付、特定検診の受診率向上実績に対し交付 ◆その他特別事情： 高額医療費行動事業にかかる拠出金と、同事業等に係る交付金との差額が交付金の3%を超える場合に交付 <p>○実績(単位：千円)</p> <table border="1" data-bbox="571 1373 1177 1686"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>交付額</th> <th>うち普通</th> <th>うち特別</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H19</td> <td>2,687,548</td> <td>2,431,152</td> <td>256,396</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H20</td> <td>2,480,837</td> <td>2,168,532</td> <td>312,305</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H21</td> <td>2,519,854</td> <td>2,293,047</td> <td>226,807</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H22</td> <td>2,544,886</td> <td>2,343,881</td> <td>201,005</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H23</td> <td>2,423,706</td> <td>2,204,031</td> <td>219,675</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H24</td> <td>3,063,442</td> <td>2,088,533</td> <td>974,909</td> <td></td> </tr> <tr> <td>H25</td> <td>3,167,666</td> <td>2,175,810</td> <td>991,856</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	年度	交付額	うち普通	うち特別	備考	H19	2,687,548	2,431,152	256,396		H20	2,480,837	2,168,532	312,305		H21	2,519,854	2,293,047	226,807		H22	2,544,886	2,343,881	201,005		H23	2,423,706	2,204,031	219,675		H24	3,063,442	2,088,533	974,909		H25	3,167,666	2,175,810	991,856	
年度	交付額	うち普通	うち特別	備考																																						
H19	2,687,548	2,431,152	256,396																																							
H20	2,480,837	2,168,532	312,305																																							
H21	2,519,854	2,293,047	226,807																																							
H22	2,544,886	2,343,881	201,005																																							
H23	2,423,706	2,204,031	219,675																																							
H24	3,063,442	2,088,533	974,909																																							
H25	3,167,666	2,175,810	991,856																																							

助成制度名	目的	概要																																
国民健康保険保険料軽減分等助成金 (国民健康保険法第72条の2の2、国民健康保険法附則第14項)	国保の保険料(税)軽減分等の助成をすることにより、国保財政の安定化と保険料(税)負担の適正化を図る。	<p>○助成内容</p> <p>①保険料(税)軽減分 低所得者の保険料(税)軽減の財政負担を助成する。</p> <p>②保険者支援分 低所得者を多く抱える保険者(市町村)を支援するため助成する。</p> <p>○補助率</p> <p>①県(3/4)、市町村(1/4)</p> <p>②国(1/2)、県(1/4)、市町村(1/4)</p> <p>○実績(単位:千円)</p> <table border="1" data-bbox="568 479 1046 779"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>①軽減分</th> <th>②支援分</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H19</td><td>1,879,209</td><td>142,268</td><td></td></tr> <tr><td>H20</td><td>1,250,976</td><td>92,533</td><td></td></tr> <tr><td>H21</td><td>1,300,753</td><td>99,251</td><td></td></tr> <tr><td>H22</td><td>1,432,789</td><td>102,606</td><td></td></tr> <tr><td>H23</td><td>1,460,572</td><td>108,520</td><td></td></tr> <tr><td>H24</td><td>1,444,134</td><td>106,475</td><td></td></tr> <tr><td>H25</td><td>1,441,615</td><td>106,663</td><td></td></tr> </tbody> </table>	年度	①軽減分	②支援分	備考	H19	1,879,209	142,268		H20	1,250,976	92,533		H21	1,300,753	99,251		H22	1,432,789	102,606		H23	1,460,572	108,520		H24	1,444,134	106,475		H25	1,441,615	106,663	
年度	①軽減分	②支援分	備考																															
H19	1,879,209	142,268																																
H20	1,250,976	92,533																																
H21	1,300,753	99,251																																
H22	1,432,789	102,606																																
H23	1,460,572	108,520																																
H24	1,444,134	106,475																																
H25	1,441,615	106,663																																
国民健康保険高額医療費共同事業 (国民健康保険法附則第26条)	高額医療費の一部を負担することにより、国保財政の安定化を図る。	<p>○助成内容</p> <p>保険者(市町村)が負担する高額医療費拠出金の一部(80万円を超える高額医療費)を負担する。</p> <p>○補助率</p> <p>国(1/4)、県(1/4)、市町村(2/4)</p> <p>○実績(単位:千円)</p> <table border="1" data-bbox="568 983 983 1265"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>県負担額</th> <th>備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>H19</td><td>278,447</td><td></td></tr> <tr><td>H20</td><td>285,176</td><td></td></tr> <tr><td>H21</td><td>309,736</td><td></td></tr> <tr><td>H22</td><td>349,205</td><td></td></tr> <tr><td>H23</td><td>381,456</td><td></td></tr> <tr><td>H24</td><td>379,279</td><td></td></tr> <tr><td>H25</td><td>388,038</td><td></td></tr> </tbody> </table>	年度	県負担額	備考	H19	278,447		H20	285,176		H21	309,736		H22	349,205		H23	381,456		H24	379,279		H25	388,038									
年度	県負担額	備考																																
H19	278,447																																	
H20	285,176																																	
H21	309,736																																	
H22	349,205																																	
H23	381,456																																	
H24	379,279																																	
H25	388,038																																	
福祉医療費助成制度	福祉医療費助成対象者(重度心身障害がい及びひとり親家庭)に対して、医療費の自己負担分を助成し、容易に医療を受けられるようにすることによって、これらの対象者の福祉の増進を図る。	<p>○対象者</p> <table border="1" data-bbox="568 1317 1369 1639"> <thead> <tr> <th>対象者</th> <th>要件</th> <th>所得制限</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>重度知的障がい者</td> <td>療育手帳A所持者</td> <td rowspan="3">特別障害者手当の所得制限を準用</td> </tr> <tr> <td>重度身体障がい者</td> <td>身障手帳1～2級所持者</td> </tr> <tr> <td>寝たきり者</td> <td>65歳以上で3ヶ月以上臥床し他人の介護が必要な者</td> </tr> <tr> <td>重複重度障がい者</td> <td>身障手帳3～4級所持者でかつIQ50以下</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ひとり親家庭</td> <td>18歳未満又は20歳未満の高校3学年修了までの児童を養育する配偶者のいない者及び当該児童</td> <td>所得税非課税世帯</td> </tr> </tbody> </table> <p>○助成する医療費の範囲</p> <p>社会保険各法の規定により保険給付の対象となる療養又は医療の給付を受けたとき、当該療養又は医療に要する費用のうち、社会保険各法又は社会保険各法以外の法令の規定により被保険者が負担することとなる費用(入院時の食事療養費に係る標準負担額を除く。)から医療費の1割(次表の限度額を超える場合は、次表の額)を控除した額。</p> <table border="1" data-bbox="568 1816 1177 1995"> <thead> <tr> <th rowspan="2">自己負担限度額</th> <th colspan="2">控除額(円)</th> </tr> <tr> <th>入院</th> <th>入院外</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一般</td> <td>40,200</td> <td>12,000</td> </tr> <tr> <td>市町村民税非課税世帯</td> <td>7,500</td> <td>4,000</td> </tr> <tr> <td>20歳未満の障がい児(者)</td> <td>2,000</td> <td>1,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>○申請先:市町村窓口</p> <p>○対象者数:26,315人(H23.4.1現在)</p> <p>○財源内訳:県1/2、市町村1/2</p> <p>○H26予算:684,377千円(県補助分)</p>	対象者	要件	所得制限	重度知的障がい者	療育手帳A所持者	特別障害者手当の所得制限を準用	重度身体障がい者	身障手帳1～2級所持者	寝たきり者	65歳以上で3ヶ月以上臥床し他人の介護が必要な者	重複重度障がい者	身障手帳3～4級所持者でかつIQ50以下		ひとり親家庭	18歳未満又は20歳未満の高校3学年修了までの児童を養育する配偶者のいない者及び当該児童	所得税非課税世帯	自己負担限度額	控除額(円)		入院	入院外	一般	40,200	12,000	市町村民税非課税世帯	7,500	4,000	20歳未満の障がい児(者)	2,000	1,000		
対象者	要件	所得制限																																
重度知的障がい者	療育手帳A所持者	特別障害者手当の所得制限を準用																																
重度身体障がい者	身障手帳1～2級所持者																																	
寝たきり者	65歳以上で3ヶ月以上臥床し他人の介護が必要な者																																	
重複重度障がい者	身障手帳3～4級所持者でかつIQ50以下																																	
ひとり親家庭	18歳未満又は20歳未満の高校3学年修了までの児童を養育する配偶者のいない者及び当該児童	所得税非課税世帯																																
自己負担限度額	控除額(円)																																	
	入院	入院外																																
一般	40,200	12,000																																
市町村民税非課税世帯	7,500	4,000																																
20歳未満の障がい児(者)	2,000	1,000																																

助成制度名	目的	概要																									
自立支援医療 (更生医療) (障害者自立支援法第58条第1項)	身体障害者手帳を所持している18歳以上の者が、障がいの除去、又は軽減のために受ける医療を対象に「更生医療給付費」を給付することにより、日常生活活動の回復又は向上を図る。	<p>○対象者</p> <p>身体障害者福祉法第4条に規定する身体上の障がい有すると認められる者であって、確実なる治療効果が期待しうるもの</p> <p>○対象疾患</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 視覚障がいによるもの 2) 聴覚、平衡機能の障がいによるもの 3) 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障がいによるもの 4) 肢体不自由によるもの 5) 心臓、腎臓、小腸又は肝臓の機能の障がいによるもの（日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるものに限る。） 6) ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障がいによるもの（日常生活が著しい制限を受ける程度であると認められるものに限る。） <p>○負担割合</p> <p>原則1割負担としうえて、負担上限を設ける。</p> <table border="1" data-bbox="571 600 1369 846"> <thead> <tr> <th colspan="2">区 分</th> <th colspan="2">負担上限額(円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">生活保護世帯</td> <td colspan="2">0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">市町村民税非課税</td> <td>本人収入 ≤ 80万円</td> <td colspan="2">2,500</td> </tr> <tr> <td>本人収入 > 80万円</td> <td colspan="2">5,000</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">市町村民税課税</td> <td>所得割 < 3万3千円</td> <td>医療保険の自己負担限度額</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>所得割 < 23万5千円</td> <td>対象外</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>所得割 ≥ 23万5千円</td> <td>対象外</td> <td>20,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>※太線枠内は高額治療継続者（重度かつ継続）</p> <p>○申請先：市町村窓口</p> <p>○財源内訳：国1/2、県1/4、市町村1/4</p> <p>○H26予算：148,404千円(県負担分)</p>	区 分		負担上限額(円)		生活保護世帯		0		市町村民税非課税	本人収入 ≤ 80万円	2,500		本人収入 > 80万円	5,000		市町村民税課税	所得割 < 3万3千円	医療保険の自己負担限度額	5,000	所得割 < 23万5千円	対象外	10,000	所得割 ≥ 23万5千円	対象外	20,000
区 分		負担上限額(円)																									
生活保護世帯		0																									
市町村民税非課税	本人収入 ≤ 80万円	2,500																									
	本人収入 > 80万円	5,000																									
市町村民税課税	所得割 < 3万3千円	医療保険の自己負担限度額	5,000																								
	所得割 < 23万5千円	対象外	10,000																								
	所得割 ≥ 23万5千円	対象外	20,000																								
自立支援医療 (精神通院医療) (障害者自立支援法第58条第1項)	精神障がい者が病院又は診療所に入院することなく行われる精神医療について公費負担することにより、精神障がいの適正な医療を普及する。	<p>○対象者</p> <p>精神保健及び精神障がい者福祉に関する法律第5条に規定する精神障がい者（統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障がい、精神病質その他の精神疾患を有する者）又はてんかんを有する者で、通院による精神医療を継続的に要する程度の病状にあるもの（現在病状が改善していても、その状態を維持し、かつ再発を予防するために、なお通院医療を継続する必要のある場合も対象となる）</p> <p>○対象となる精神障がい</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 躁及び抑うつ状態 2) 幻覚妄想状態 3) 精神運動興奮及び昏迷の状態 4) 統合失調等残遺状態 5) 情動及び行動の障がい 6) 不安及び不穏状態 7) けいれん及び意識障がい 8) 精神作用物質の乱用及び依存 9) 知能障がい <p>○負担割合</p> <p>原則1割負担としうえて、負担上限を設ける。</p> <table border="1" data-bbox="571 1608 1369 1854"> <thead> <tr> <th colspan="2">区 分</th> <th colspan="2">負担上限額(円)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">生活保護世帯</td> <td colspan="2">0</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">市町村民税非課税</td> <td>本人収入 ≤ 80万円</td> <td colspan="2">2,500</td> </tr> <tr> <td>本人収入 > 80万円</td> <td colspan="2">5,000</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">市町村民税課税</td> <td>所得割 < 3万3千円</td> <td>医療保険の自己負担限度額</td> <td>5,000</td> </tr> <tr> <td>所得割 < 23万5千円</td> <td>対象外</td> <td>10,000</td> </tr> <tr> <td>所得割 ≥ 23万5千円</td> <td>対象外</td> <td>20,000</td> </tr> </tbody> </table> <p>※太線枠内は高額治療継続者（重度かつ継続）</p> <p>○申請先：市町村窓口</p> <p>○財源内訳：国1/2、県1/2</p> <p>○H26予算：1,334,989千円</p>	区 分		負担上限額(円)		生活保護世帯		0		市町村民税非課税	本人収入 ≤ 80万円	2,500		本人収入 > 80万円	5,000		市町村民税課税	所得割 < 3万3千円	医療保険の自己負担限度額	5,000	所得割 < 23万5千円	対象外	10,000	所得割 ≥ 23万5千円	対象外	20,000
区 分		負担上限額(円)																									
生活保護世帯		0																									
市町村民税非課税	本人収入 ≤ 80万円	2,500																									
	本人収入 > 80万円	5,000																									
市町村民税課税	所得割 < 3万3千円	医療保険の自己負担限度額	5,000																								
	所得割 < 23万5千円	対象外	10,000																								
	所得割 ≥ 23万5千円	対象外	20,000																								