

2 医療費の助成について

主治医から通院の継続や入院を勧められた場合、「費用はどのくらいかかるのか」など心配かと思えます。治療の状況に応じて、以下のような経済的な負担を軽減できる制度を活用しながら必要な医療サービスを受け、病状の安定を図りましょう。

こころの病は治療を中断することで、再び症状が出やすい病気です。通院を継続できる環境づくりが大切です。



(1) 自立支援医療（精神通院医療）

I どんな制度

精神疾患の治療のために継続的に通院する場合の医療費の負担を軽減する制度です。自己負担額は原則1割で、世帯の所得状況や障害・疾病の内容によって1か月当たりの負担上限額が設けられています。診察等の医療行為のほか、薬代、訪問看護、精神科デイケアも対象です。指定医療機関の一覧は、下記の川崎市ホームページに掲載しています。

<https://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000017062.html>

II 対象

精神疾患のため、継続的に通院医療を必要とする方で、所得の条件に該当する方

III 申請に必要なもの

（精神障害者保健福祉手帳と同時に申請する場合は、必要なものを窓口でご確認ください。）

- ① 自立支援医療（精神通院医療）支給認定申請書（申請用紙は申請窓口にあります。）
- ② 自立支援医療（精神通院医療）用診断書（主治医に記載してもらいます。）
- ③ 「世帯」全員の市民税額を証明する書類（生活保護受給中の方は被保護証明書）
 - ※ 「世帯」の範囲は、同一の医療保険に加入している方です。
 - ※ 国民健康保険・後期高齢者医療制度に加入されている場合は「世帯」全員の市民税額を証明する書類を、健康保険組合などの国民健康保険以外に加入されている場合は被保険者の市民税額を証明する書類をご用意ください。
 - ※ 基準日時点（申請日が1月～6月の場合は前年の1月1日、7月～12月の場合は当年の1月1日）で川崎市に住民票がある方、またはマイナンバーを記入された方については、「世帯状況届および同意書」を提出していただくことにより省略できる場合があります。
- ④ 本人の健康保険の情報がわかる書類の写し（健康保険証、資格取得証明書等）。生活保護受給中の方で健康保険に加入されていない方は不要。
 - 【カード式等で同一保険の被保険者証等が複数ある場合】
 - 国民健康保険に加入の方……………世帯全員分の写し
 - 健康保険組合などの国民健康保険以外に加入の方……………本人分の写し
 - 後期高齢者医療制度に加入の方で、同居の家族が同一保険に加入……………本人分と家族分の写し
- ⑤ 世帯全員が市民税非課税の場合は、対象者の公的年金等の金額がわかるもの

IV 申請窓口

お住まいの区の区役所地域みまもり支援センター高齡・障害課精神保健係

V 申請から決定までの流れ

申請から判定を経て決定するまで1~2か月程度かかります。受給が決定した方には「自立支援医療受給者証」が郵送されます。利用できる医療機関は、ご自分の受給者証に記載されている医療機関ですので、受診時に受給者証を提示してください。有効期間は1年間です。

VI 更新および変更の手続き

有効期間満了の3か月前から更新申請をすることができます。更新の際、原則2年に1回診断書の添付が必要ですが、治療方針に変更がある場合は毎回必要です。住所、氏名、健康保険、通院医療機関が変わった場合は、申請窓口で変更の手続きをしてください。

なお、自己負担上限額が変わった場合、新しい上限額の適用は申請日の翌月1日からです。

※ 更新のお知らせはしていませんので、ご注意ください。

VII 費用

自立支援医療の対象者と1か月当たりの自己負担上限額について

世帯状況	生活保護世帯	市民税非課税世帯		市民税課税世帯 市民税（所得割）の合計額			
		本人収入額 80万円以下	本人収入額 80万円超	3万3千円未満	3万3千円以上 23万5千円未満	23万5千円以上 39万円未満	39万円以上
負担上限額	自己負担なし	(上限額) 2,500円	(上限額) 5,000円	高額治療継続者（重度かつ継続）医療 ※1			
				(上限額) 5,000円	(上限額) 10,000円	(上限額) 20,000円 ※2	
				高額治療継続者「重度かつ継続」以外の医療			
				(上限額) 20,000円		(上限額) 40,200円 ※2	自立支援医療 対象外

※1 「高額治療継続者（重度かつ継続）医療」に該当する場合は、次のとおりです。

- ① 医療保険の高額療養費で多数該当の方
- ② 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、薬物関連障害（依存症等）の方
- ③ 精神医療の一定以上の経験を有する医師により診断され、認定を受けた方

※2 有効期間について、確認が必要になる場合があります。

VIII 問合せ先

名称	電話番号
お住まいの区の区役所地域みまもり支援センター高齡・障害課精神保健係	【 P83 】
川崎市役所健康福祉局医療保険部国民年金・福祉医療課	044-200-3196

(2) 高額療養費

I どんな制度

同じ月内に医療機関等の窓口で支払う医療費が高額になったときに、一定の金額（限度額）を超えた分を健康保険から支給することにより、被保険者の方の自己負担額を軽減する制度です。

また、医療費の支払いをする前に、限度額適用認定証の交付を受け、医療機関等の窓口で提示すると、その医療機関等での毎月の医療費の支払いを限度額までに抑えることができます。

※ ご自身の限度額や手続き方法、限度額適用認定証の交付についての詳細は、加入している健康保険にお問合せください。

※ 令和3年3月からは、オンライン資格確認を導入した医療機関では、「限度額適用認定証」がなくても、被保険者証の提示により医療費の支払いが限度額までになります。

【高額療養費貸付制度】

医療機関等から請求された医療費を用意することが困難な場合、高額療養費が支給されるまでの間、無利子で貸付を行う制度です。制度の利用についてや、貸付限度額については、加入している健康保険にお問合せください。

※ 川崎市国民健康保険・後期高齢者医療保険では、この制度は利用できません。

II 手続き方法（川崎市国民健康保険・後期高齢者医療保険の場合）

該当された世帯には、診療を受けた月の2～3か月後に「高額療養費の支給申請についてのお知らせ」をお送りしますので、届きましたら、同封の案内に記載してあるものをお持ちの上、下記の間合せ先に申請してください。

※ 診療を受けた月の翌月初日から2年以内に申請されないと時効となり、受給できなくなりますのでご注意ください。

※ 医療費助成制度を利用されている方については、申請の際に、医療費の支払額が確認できる書類が必要になる場合がありますので、必ず領収書を保管しておいてください。

III 問合せ先

保険種別	名称	電話
川崎市国民健康保険	お住まいの区の区役所保険年金課国民健康保険担当 ※大師・田島地区にお住まいの方は各支所区民センター保険年金担当	【 P83 】
その他の健康保険	加入している健康保険組合等	各健康保険組合等にお問合せください
後期高齢者医療保険	お住まいの区の区役所保険年金課後期・介護・医療費助成担当 ※大師・田島地区にお住まいの方は各支所区民センター保険年金担当	【 P83 】

(3) 重度障害者医療費助成制度

I どんな制度

保険診療分の自己負担額（食事療養標準負担額および生活療養標準負担額を除きます。）、後期高齢者医療制度の一部負担金が助成されます。なお、入院医療に係る医療費は対象になりません。また、介護保険サービスの利用料も助成の対象にはなりませんので、ご注意ください。

II 対象

川崎市に住所があり、1級の精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方

III 申請先

お住まいの区の区役所保険年金課後期・介護・医療費助成担当、支所区民センター保険年金担当

IV 問合せ先

名称	電話番号
お住まいの区の区役所保険年金課後期・介護・医療費助成担当 ※大師・田島地区にお住まいの方は各支所区民センター保険年金担当	【 P83 】

(4) ひとり親家庭等医療費助成制度

I どんな制度

ひとり親家庭（父または母が重度の障害の状態にある家庭含む）の保険医療費の自己負担額（食事療養標準負担額等を除く）が助成されます。

※ 所得制限があります。

II 対象

川崎市内に住所があり何らかの健康保険に加入している方で、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童（中程度以上の障害のある方、高等学校等に在学中の方は20歳未満まで）を養育している母子家庭や父子家庭、父または母が重度の障害の状態にある家庭、養育者家庭の方。

III 申請先

お住まいの区の区役所保険年金課後期・介護・医療費助成担当、支所区民センター保険年金担当

IV 問合せ先

名称	電話番号
お住まいの区の区役所保険年金課後期・介護・医療費助成担当 ※大師・田島地区にお住まいの方は各支所区民センター保険年金担当	【 P83 】

(5) 後期高齢者医療制度による医療給付

I どんな制度

65歳以上の精神障害者保健福祉手帳1級、または2級をお持ちの方で、希望する方については、原則として75歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度の被保険者となることができます。

II 医療費等の負担について

後期高齢者医療制度の窓口での自己負担割合、保険料及び高額療養費の上限などの適用を受けることができます。

※医療費等の負担が増えることがありますので、加入している国民健康保険や健康保険組合などとの違い（一部負担金・保険料・高額療養費など）を確認し、手続きを行ってください。

※加入している国民健康保険や健康保険組合などに対しては、脱退の手続きが必要です。

III 届出先

お住まいの区の区役所保険年金課後期・介護・医療費助成担当、支所区民センター保険年金担当

IV 問合せ先

名称	電話番号
お住まいの区の区役所保険年金課後期・介護・医療費助成担当 ※大師・田島地区にお住まいの方は各支所区民センター保険年金担当	【 P83 】



(6) 入院中の食事療養費

I どんな制度

① 入院時食事療養費

入院時の食事代については、食事療養標準負担額を患者の方が負担し、残りを「入院時食事療養費」として加入している健康保険が負担する制度です。

なお、食事療養標準負担額は、高額療養費を算定する場合の自己負担額には含めません。

② 入院時生活療養費

65歳以上の方で、療養病床に入院した場合は、食事代・居住費（光熱水費）について、生活療養標準負担額を患者の方が負担し、残りを「入院時生活療養費」として加入している健康保険が負担する制度です。

なお、生活療養標準負担額は、高額療養費を算定する場合の自己負担額には含めません。

II 標準負担額の減額認定（川崎市国民健康保険・後期高齢者医療保険）

療養のあった月の属する年度（4月から7月の場合は前年度）において、住民税非課税世帯の場合は、申請により、「減額認定証」を交付します。この減額認定証を保険医療機関に提示していただくと、標準負担額が減額されます。令和3年3月からは、オンライン資格確認を導入した医療機関では、「減額認定証」がなくても、被保険者証の提示により標準負担額が減額されます。

なお、やむを得ず、減額認定証等の交付を受けられなかったり、医療機関に提出できなかったりして一般の標準負担額を支払ったときは、申請に基づき、差額支給を受けられる場合があります。

※ ご自身の標準負担額や、減額認定の申請方法などの詳細については、加入している健康保険にお問合せください。

III 問合せ先

保険種別	名称	電話
川崎市国民健康保険	お住まいの区の区役所保険年金課国民健康保険担当 ※大師・田島地区にお住まいの方は各支所区民センター保険年金担当	【 P83 】
その他の健康保険	加入している健康保険組合等	各健康保険組合等にお問合せください
後期高齢者医療保険	お住まいの区の区役所保険年金課後期・介護・医療費助成担当 ※大師・田島地区にお住まいの方は各支所区民センター保険年金担当	【 P83 】

(7) 精神障害者入院医療援護金支給制度

I どんな制度

精神保健福祉法に基づき入院（任意入院、医療保護入院）している精神障害者に、その入院医療費の一部（月額 1 万円）を助成します。

II 対象

下記の①～⑤のすべてを満たす方

- ① 入院患者の住所が川崎市内にある方（川崎市の住民票が発行できる方）
- ② 精神科病院、または一般病院併設の精神科病棟に入院している方
- ③ 1 か月につき 20 日間以上の入院期間がある方（入院開始からの通算期間ではなく、1 か月単位で入院日数を数えて 20 日間以上になる方）
- ④ 入院医療費（保険診療分）の自己負担額の月額が 1 万円以上の方
- ⑤ 入院患者および入院患者と同一の住民票上に氏名の記載がある 15 歳以上の世帯員全員の前年分の所得税額を合算した額が 8 万 7 千円以下の方

※ その他医療費助成制度を利用されている方や、生活保護を受給されている方で、医療費（保険診療分）の自己負担がかからない方には、援護金を支給できません。ご注意ください。

※ 申請時点で患者の方が亡くなっている場合は、支給対象となりません。

III 手続き方法

申請書に世帯全員の住民票と 15 歳以上の方全員分の前年の所得税額を証明する書類および委任状（病院に受領を委任する方のみ）を添えて、精神保健課に郵送してください。

※ 申請書の提出期限および認定書の有効期限はともに 3 月 31 日までです（ただし、3 月に入院された方の提出期限は、4 月末までとなります）。毎年度の申請が必要ですので、年度をまたいで認定を希望する方は、翌年度 4 月以降に再度申請してください。

IV 問合せ先

名称	電話番号
入院先の医療機関窓口	各医療機関にお問合せください
川崎市役所健康福祉局障害保健福祉部精神保健課	044-200-3608
お住まいの区の区役所地域みまもり支援センター高齢・障害課精神保健係	【 P83 】

(8) 国民健康保険料の軽減

I どんな制度

倒産、解雇、雇い止めなどを理由とした離職をされた方の保険料を軽減する制度があります。
軽減の適用を受けるには届出が必要です。

II 対象

離職日の翌日から翌年度末までの期間において、雇用保険制度の特定受給資格者、または特定理由離職者として求職者給付を受ける方が対象です。

例) 令和4年度の保険料軽減の対象者→離職日が令和3年3月31日以降の方

III 届出先

お住まいの区の区役所保険年金課国民健康保険担当、支所区民センター保険年金担当

IV 問合せ先

名称	電話番号
川崎市保険コールセンター	044-200-0783

(9) 国民健康保険料の減免

I どんな制度

次の①～⑤の理由により保険料の納付が困難で、一定の基準に該当した世帯の保険料を、申請により減額、または免除する制度があります。

II 対象

- ① 居住する家屋または事業所などが、災害により著しく損害を受けた場合
- ② 長期にわたる病気、けがなどの理由により生活が困窮した場合
- ③ 退職、事業の休廃業などにより収入が著しく減少した場合
- ④ 刑事施設、少年院などに拘禁、または収容された場合
- ⑤ 新型コロナウイルス感染症に感染し、死亡若しくは重篤な傷病を負った場合、または感染症の影響による退職、事業の休廃止等により収入が著しく減少した場合

※ 減免の申請は、保険料の納期限内に行ってください。

※ なお、納付済の保険料については、減免が適用されません(①、④を除く)。

※ ⑤については、今後の新型コロナウイルス感染症の感染状況等により変更となる場合があります。

III 申請先

お住まいの区の区役所保険年金課国民健康保険担当、支所区民センター保険年金担当

IV 問合せ先

名称	電話番号
川崎市保険コールセンター	044-200-0783

(10) 確定申告による医療費控除

I どんな制度

1年間（その年の1月1日から12月31日の間）に支払った医療費が10万円（所得が200万円未満の方は所得額の5%）を超えた場合には、確定申告で医療費控除（限度額は200万円）をすれば税金が還付される場合があります。

※ 自己および自己と生計を一にする家族のために支払った医療費が対象となります。

※ 病院での治療費だけでなく、通院にかかった交通費や、治療目的のための市販薬（医薬品）の費用も医療費控除の対象となります。

※ 保険金などで補填される金額がある場合は、支払った医療費から差し引いて計算します。

II 手続き書類

- ① 医療費の明細書（領収書は自宅で保存）
- ② （給与所得者の場合）給与所得の源泉徴収票

III 手続き方法

医療費控除に関する事項を確定申告書に記載して申告してください。

IV 医療費控除の特例

平成29年分の確定申告から、健康の保持および疾病の予防への一定の取組（健康診断、予防接種など）を行った方で、特定一般用医薬品等を購入している方は、従来の医療費控除に代えて、セルフメディケーション税制による医療費控除の特例を受けることができます。

V 問合せ先

名称	担当区	郵便番号	住所	電話番号
川崎南税務署	川崎区・幸区	210-8531	川崎区榎町3-18	044-222-7531
川崎北税務署	中原区・高津区・宮前区	213-8503	高津区久本2-4-3	044-852-3221
川崎西税務署	多摩区・麻生区	215-8585	麻生区上麻生1-3-14	044-965-4911