

## 精神障害者保健福祉手帳・自立支援医療費(精神通院)同時申請のご案内

### 必要書類

#### 《精神障害者保健福祉手帳》

- 診断書(精神障害者保健福祉手帳用)

\* 診断書の作成日は、精神障害に係る初診日から6か月を経過している必要があります。

\* 診断書の有効期限は、作成日から3か月以内です。

- 重度かつ継続に関する意見書(※必要な方のみ)

\* 診断書に記載された主たる精神障害の病名が、裏面のICD-10カテゴリー以外の方は、診断書に加え、医療機関が作成した「重度かつ継続に関する意見書」が必要となる場合がございます。詳細は裏面を参照いただき、意見書の様式が必要な場合にはお申出ください。

\* 所得区分が一定所得以上(市民税所得割額が23万5千円以上)の方は、「重度かつ継続」に該当しない場合は、自立支援医療費制度が受けられませんのでご注意ください。

- 申請書

- 精神保健福祉手帳の様式について

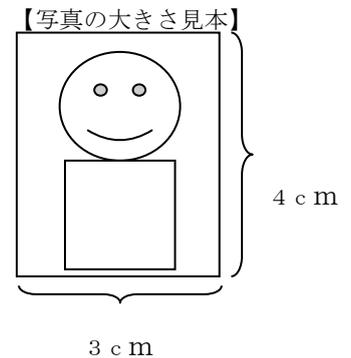
紙様式とカード様式をお選びいただくものです。

- 現在お持ちの手帳の写し(更新の場合)

- 本人の写真(縦4cm×横3cm、1年以内に撮影した、脱帽・上半身を写したもの)

\* 縦4cm×横3cm、1年以内に撮影した、脱帽・上半身を写したもの

\* 現在の手帳と同じ写真は不可です。\* 写真台紙に印刷してください。



- 診断書助成の申請書と領収書(生活保護世帯を除く。)

\* 診断書料を3,000円を限度に助成します。文書料や診断書料と明記された領収書の原本(コピー不可)を提出してください。領収書以外の書類での申請は認められません。

\* 「文書料や診断書料」の記載は、領収書とは別の明細書等に記載されている場合がございます。

その場合は領収書に加え、明細書等もあわせてご提出が必要です。

\* 通帳・キャッシュカード等の口座番号が確認できるものをお持ちください。

#### 《自立支援医療(精神通院)》

- 申請書

- 同意書(生活保護の方は不要)

\* 住民票記載事項、課税状況等の確認をさせていただくため、同意書の記入をお願いします。

\* 当・前年度の1月1日に小金井市外にお住まいだった方や、医療保険の被保険者の住民登録が市外の場合は、個人番号による情報連携により確認又はお住まいであった自治体等から課税(非課税)証明書を取得いただく場合があります。

- 医療保険の資格情報がわかるもの(別紙のフローチャートでご確認ください。)

(生活保護の方は「生活保護受給証明書」を2枚)

- 受給者証(更新の場合)

- 医療機関等(通院先・薬局の名称、住所、電話番号等)の分かるもの

#### 《共通・その他》

- 申請者の個人番号カードなど、個人番号を確認できるもの

(18歳未満の方は、保護者の個人番号カード等も必要になります。)

- その他\_\_\_\_\_

## 「重度かつ継続に関する意見書」について

診断書とあわせて「重度かつ継続に関する意見書」の提出が必要な方は、以下のいずれの条件にも該当する方です。

### ①診断書に記載された主たる精神障害の病名が、以下のICD-10カテゴリー以外の方

F0: 症状性を含む器質性精神障害

F1: 精神作用物質使用による精神および行動の障害

F2: 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害

F3: 気分(感情)障害

G40: てんかん

### ②市民税課税世帯の方

\* 市民税非課税世帯の方は意見書の提出は不要です。

### ③高額治療継続者(重度かつ継続)の認定を申請する方

\* 市民税課税世帯の方が「重度かつ継続」に該当すると、月額自己負担上限額が設定されます。

**\* 所得区分が一定所得以上(市民税所得割額が23万5千円以上)の方は、「重度かつ継続」に該当しない場合には、自立支援医療費制度が受けられませんのでご注意ください。**

<注> 手帳上、申請時に窓口にて診断書を確認した後に、意見書の取得をお願いすることがございますので、あらかじめご了承ください。

## 有効期間について

手帳の有効期限は原則2年間、自立支援医療費制度の有効期限は原則1年間です。更新は有効期限の3か月前からできます。(例: 有効期限が令和6年12月31日→令和6年10月1日から申請可能)。

期限が切れる前に手帳をしてください。

なお、こちらから更新のお知らせはいたしませんのでご了承ください。

## 交付について

### 《精神保健福祉手帳》

交付後、電話にてご連絡しますので、自立生活支援課窓口でお受け取りください。

郵送での交付を希望される場合は、手帳交付用の封筒(送付先の記入と切手(簡易書留等、追跡可能な送付方法を推奨しています。))を貼付してください。)を、申請時にお渡しください。

### 《自立支援医療(精神通院)受給者証》

受給者証は申請書記載の住所に、申請者宛てに郵送します(普通郵便)。送付先の変更や窓口での受け取り等を希望される方は、申請時に都度お申し出ください。

問合せ先 小金井市福祉保健部 自立生活支援課 相談支援係 (市役所第2庁舎2階)  
電話 042-387-9841