

# 自立支援医療（精神通院）、精神障害者保健福祉手帳の手続きについて

## 自立支援医療（精神通院）とは

自立支援医療（精神通院）とは、指定医療機関等で受ける精神科通院医療の保険診療の自己負担が1割になる制度です（生活保護受給者は自己負担なし）。受給者の属する世帯の税額や受給者の収入に応じて区分を設け、自己負担上限月額を設けます。

※ 「指定医療機関等」とは、病院・薬局・訪問看護ステーションを指します。

## 精神障害者保健福祉手帳とは

精神障害のために長期に渡り日常生活または社会生活に制約がある方に対して、精神障害者保健福祉手帳を交付し、さまざまな福祉制度を利用していただけるようにします。

手帳の障害程度は重いものから順に1級、2級、3級の等級があります。

## 新規申請の手続きに必要な書類

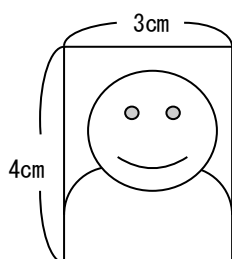
申請書と診断書は各申請窓口にあります。

### (1) 自立支援医療のみ申請する場合

- 自立支援医療費（精神通院）支給認定申請書
- 自立支援医療（精神通院医療）診断書  
(医療機関を複数申請するときには、それぞれの医療機関の診断書または意見書が必要です。)
- 受診者の医療保険証または生活保護受給者証
- 自立支援医療（精神通院）申請等に関する申立書  
(非課税世帯、未申告世帯については申立書記入の参考に、受給者本人の年金等の振込通知書等収入額のわかるもの)
- 本人及び同一保険加入者の収入と市民税額の証明  
(転入者等で課税額が確認できない方に限り提出が必要)
- マイナンバーカード、個人番号通知カード等個人番号のわかるもの

### (2) 精神障害者保健福祉手帳のみ申請する場合

- 精神障害者保健福祉手帳交付申請書
- 次の①または②のいずれか
  - ①精神障害者保健福祉手帳用診断書
  - ②精神障害を支給要件として障害年金を受給しておられる方は、年金証書（写し）・直近の年金振込通知書（写し）・年金事務所宛調査同意書を提出することで障害年金等級と同一の等級の精神障害者保健福祉手帳の申請が可能。
- マイナンバーカード、個人番号通知カード等個人番号のわかるもの
- 顔写真（縦4cm×横3cm、上半身のみ、無帽、おおむね1年以内に撮影したもの）。裏に氏名、生年月日、「尼崎市」と記入。



スナップ写真の切り抜き等、証明書用の写真でなくても可。  
ただし、顔が正面を向いて無帽のものに限る。  
カラー写真でも白黒写真でも可。

(3) **自立支援医療と精神障害者保健福祉手帳を同時に申請する場合**

- 自立支援医療費（精神通院）支給認定申請書
- 精神障害者保健福祉手帳交付申請書
- 次の①または②のいずれか
  - ①精神障害者保健福祉手帳用診断書
  - ②精神障害を支給要件として障害年金を受給しておられる方は、年金証書（写し）・直近の年金振込通知書（写し）・年金事務所宛調査同意書を提出することで障害年金等級と同一の等級の精神障害者保健福祉手帳の申請が可能。自立支援医療申請のために自立支援医療（精神通院医療）診断書が必要。  
（医療機関を複数申請するときには、①または②のいずれかと別に従たる医療機関の診断書または意見書が必要です。）
- 受診者の医療保険証または生活保護受給者証
- 自立支援医療（精神通院）申請等に関する申立書  
（非課税世帯、未申告世帯については申立書記入の参考に、受給者本人の年金等の振込通知書等収入額のわかるもの）
- 本人及び同一保険加入者の収入と市民税額の証明  
（**転入者等**で課税額が確認できない方に限り提出が必要）
- マイナンバーカード、個人番号通知カード等個人番号のわかるもの
- 顔写真（縦4 cm×横3 cm、上半身のみ、無帽、おおむね1年以内に撮影したもの）。裏に氏名、生年月日、「尼崎市」と記入。

**申請窓口**

- **保健所疾病対策課**  
尼崎市七松町1-3-1 フェスタ立花南館5階 TEL(06)4869-3053 FAX(06)4869-3049
- **北部保健福祉センター 北部地域保健課**  
尼崎市南塚口町2-1-1 5階 TEL(06)4950-0637 FAX(06)6428-5110
- **南部保健福祉センター 南部地域保健課**  
尼崎市竹谷町2-183 TEL(06)6415-6342 FAX(06)6430-6850
- **中央地区保健・福祉申請受付窓口**  
尼崎市開明町2-1-1 TEL(06)6413-5381 FAX(06)6413-5393
- **小田地区保健・福祉申請受付窓口**  
尼崎市潮江1-4-5 3階 TEL(06)6480-5593 FAX(06)6493-5701
- **大庄地区保健・福祉申請受付窓口**  
尼崎市大島3-9-25 TEL(06)6419-2941 FAX(06)6419-3656
- **立花地区保健・福祉申請受付窓口**  
尼崎市栗山町2-24-3 TEL(06)6427-7778 FAX(06)6429-7007
- **武庫地区保健・福祉申請受付窓口**  
尼崎市武庫の里1-13-29 TEL(06)6432-5400 FAX(06)6433-6502
- **園田地区保健・福祉申請受付窓口**  
尼崎市御園1-23-8 TEL(06)6492-1182 FAX(06)6494-4463