

(3) 自立支援医療費（更生医療）の支給

障害の程度を軽くしたり、残された機能を回復することを目的とした手術等を受ける場合、指定医療機関での医療費の自己負担額の一部を公費で負担します。

対象者	<ul style="list-style-type: none">• 身体障害者手帳を交付された18歳以上の人• 緑内障手術、股関節置換術、ペースメーカー埋め込み術、血液透析、肝移植、免疫調整療法などの医療を受ける人 ※身体障害者手帳に記載されている障害名と医療対象部位が合致していることが条件
有効期限	概ね3ヶ月以内（疾病により最長1年） ※更新可能
費用	医療費の1割が原則として自己負担となります。ただし、所得等に応じて負担上限額が決まっています。
手続	身体障害者手帳、世帯の課税状況を証する書類、健康保険証、指定医療機関の意見書、費用明細表

(4) 自立支援医療費（育成医療）の支給

身体に障害のある児童に対し、早い時期に治療を受けて、将来、生活していくために必要な能力と機能を持たせるため、必要な医療費を公費で負担します。

対象者	18歳未満で下記の疾病に該当する児童 <ul style="list-style-type: none">• 肢体不自由、視覚、聴覚、平衡機能障害、音声言語機能障害、じん臓、心臓、肝臓、その他内臓疾患
有効期限	概ね3ヶ月以内（疾病により最長1年） ※更新可能
費用	医療費の1割が原則として自己負担となります。ただし、所得等に応じて負担上限額が決まっています。
手続	世帯の課税状況を証する書類、健康保険証、指定医療機関の意見書