

## 《医療保険での訪問看護を受けられるご利用者さま》

障がい者医療費助成を申請することで訪問看護等の費用が助成されます。  
対象者や対象医療は以下の通りです。

# 平成 30 年 4 月 1 日から 大阪府の**福祉医療費助成制度**が変わります。 (補助基準)

福祉医療費助成制度は、障がいのある方やひとり親家庭などの方を対象に、医療費の自己負担の一部を助成する市町村の独自制度で、府は市町村に対して補助を行っています。

助成を必要とする方々が安心して医療を受けられるよう補助基準を見直し、平成 30 年 4 月 1 日から対象者や対象医療、一部自己負担額を変更します。

### ○対象者の変更

変更前 (平成 30 年 3 月 31 日まで)		変更後 (平成 30 年 4 月 1 日から)	
区分	対象者	区分	対象者
障がい者医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体障害者手帳 1・2 級所持者</li> <li>重度の知的障がい者</li> <li>中度の知的障がい者で身体障害者手帳所持者</li> </ul>	障がい者医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>変更前の障がい者医療対象者</li> <li>65 歳以上の障がい者医療対象者</li> </ul> <b>【拡充】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>精神障害者保健福祉手帳 1 級所持者</li> <li>特定医療費 (指定難病)・特定疾患医療受給者証所持者で障害年金 (または特別児童扶養手当) 1 級該当者</li> </ul>
老人医療	65 歳以上で <ul style="list-style-type: none"> <li>障がい者医療対象者</li> <li>ひとり親家庭医療対象者</li> <li>特定疾患治療研究事業実施要綱 (平成 27 年 1 月改正前) に規定する疾患のうち別に定める疾患を有する者</li> <li>感染症予防法に基づく結核医療を受けている者</li> <li>障害者総合支援法に基づく精神通院医療を受けている者</li> </ul>	ひとり親家庭医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>変更前のひとり親家庭医療対象者</li> <li>65 歳以上のひとり親家庭医療対象者</li> </ul> <b>【拡充】</b> 裁判所から配偶者暴力等 (DV) に関する保護命令が出された DV 被害者
ひとり親家庭医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>ひとり親家庭の 18 歳に到達した年度末日までの子</li> <li>上記の子を監護する父又は母</li> <li>上記の子を養育する養育者</li> </ul>	乳幼児医療	変更なし
乳幼児医療	就学前児童	対象外	重度障がい者医療の対象にあてはまらない方 (ただし、平成 30 年 3 月 31 日時点での老人医療対象者については、経過措置として平成 33 年 3 月 31 日まで引き続き助成対象となります)

### ○対象医療・一部自己負担額の変更

平成 30 年 4 月 1 日からの変更点 (赤字下線部分)

区分	対象医療	一部自己負担額			
		1 日当たりの負担額	一つの医療機関等当たりの負担日数上限	院外調剤への自己負担	複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額
障がい者医療	医療保険が適用される医療	一つの医療機関・訪問看護ステーション当たり 入院・入院外 1 日 500 円以内	なし	一つの薬局当たり 1 日 500 円以内	3,000 円
老人医療 (経過措置)	●訪問看護ステーションが行う訪問看護 (医療保険分) への対象拡充				
ひとり親家庭医療	●精神病床への入院は助成対象外 ※ただし、平成 30 年 3 月 31 日時点での福祉医療費助成制度対象者 (法別番号 90 の助成対象者を除く) については、経過措置として平成 33 年 3 月 31 日まで引き続き助成対象となります。	あり (月 2 日まで)	なし	なし	2,500 円
乳幼児医療					

## 《要約》

平成30年4月1日より、障がい者医療等の助成対象者の方は以下の金額で訪問看護（リハビリテーション含む）を受けることができるようになります。

- ・ 1日あたりの負担額：500円以内
- ・ 1月あたりの負担上限額：3,000円

※各市区町村にて申請の上、障がい者医療保険証を担当スタッフにお見せください。

例1) 『障がい者医療保険証』をお持ちの方で、訪問看護サービスのみを月に10日受けた場合

500円×10日＝5,000円ですが、自己負担額は障がい者医療の月あたり上限額の3,000円となります。

例2) 『障がい者医療保険証』をお持ちの方で、薬局を月2日、クリニックを月4日、訪問看護サービスを月に5日受けた場合

薬局：	500円×2日＝1,000円	自己負担1,000円
クリニック：	500円×4日＝2,000円	自己負担2,000円
訪問看護：	500円×5日＝2,500円	自己負担2,500円

自己負担の合計5,500円 ⇒ 障がい者医療の上限3,000円を超えていますので市区町村の窓口で手続きを行うことで超過額の2,500円が返ってきます。

例3) 特定医療費（指定難病）の該当者で、かつ『障がい者医療保険証』をお持ちの方が、訪問看護サービスのみを月に7日受けた場合

（特定医療費の自己負担上限額が2,500円／月の場合）  
500円×7日＝3,500円ですが、自己負担額は指定難病の月あたり上限額2,500円となります。

### 【障がい者医療助成対象となるサービス】

医科・歯科・院外調剤・訪問看護・治療用装具などが障がい者医療費助成の対象となっています。

### 【お問い合わせ】

市町村によって制度の内容が異なる場合がありますので、詳しくは市町村の福祉医療費助成担当課にお問い合わせください。

大阪府 福祉部国民健康保険課 福祉医療グループ

☎06(6944)6683

八尾市役所 障がい福祉課

☎072(924)3838