

平成 30 年 4 月 1 日より、障害者医療費助成制度の

対象者に、精神障害者手帳 1 級の方が加わります

大阪府の障害者医療費助成制度が「重度障害者医療費助成制度」として再構築されることに伴いまして、本市の障害者医療費助成制度について、平成 30 年 4 月 1 日より、精神障害者手帳 1 級を取得されている方(所得制限あり)が新たに対象者として加わることとなりました。

本助成制度の対象者に該当される方については、重度障害者医療証が交付され、医療機関等へ提示すること等により、医療機関等の窓口で支払う保険診療分に係る自己負担額の一部が軽減されます。

《制度の概要》	現 行 平成 30 年 3 月 31 日まで	平成 30 年 4 月 1 日～
対 象 者	○身体障害 1・2 級の方 ○重度の知的障害の方 ○中度の知的障害かつ身体障害の方 ◎ 所得制限あり 本人所得 462 万 1 千円以下（扶養人数が 0 人の場合） ※ 扶養人数 1 人につき 38 万円を加算	現行対象者に、 ● <u>精神障害者手帳 1 級</u> （有効期間内のもの） の方を追加
助 成 範 囲	以下のうち、保険診療に係る自己負担額の部分 ■医科（入院／通院）※ただし、精神病床への入院に係る部分は助成対象外 ■歯科 ■調剤 ■柔整 ■あん摩／はり／灸 ■訪問看護ステーションが行う訪問看護（医療保険分） ■入院時食事療養費（20 歳未満）	
医療機関等での自己負担額	■同一医療機関／同一調剤薬局／同一訪問看護ステーションでの受診（利用）ごとに、それぞれ 1 日につき、500 円以内を負担 ※ ただし、同一医療機関で入院・通院・歯科を受診した場合は、それぞれ 1 日につき、500 円以内を負担	具体例は次ページ
1 か月の自己負担上限額	上記自己負担額の合計が 3,000 円を超えた分は、申請により償還	
助 成 方 法	■大阪府内での受診（利用）の場合 「 <u>重度障害者医療証</u> 」を医療機関等への提示で、医療費自己負担額の一部が軽減 ■大阪府外での受診（利用）等の場合 一旦、医療機関窓口等で医療費自己負担額を支払った後、 <u>市役所窓口にて医療費の還付手続きにより、医療費自己負担額の一部を助成</u>	
医療証の申請	<u>平成 30 年 3 月より、市役所障害福祉課にて申請受付開始</u> ■申請に必要なもの ①印鑑 ②精神障害者保健福祉手帳（有効期限内のもの） ③平成 29 年 1 月 2 日以降に柏原市へ転入の方はご本人の所得証明書	

例① 医療機関と調剤薬局を、例えば、それぞれ月4日、受診(利用)

		自己負担額		
		A 病院	B 病院	C 調剤薬局
受診(利用)日数	1日目	500円	500円	500円
	2日目	500円	500円	500円
	3日目	500円	500円	500円
	4日目	500円	500円	500円

※ 保険診療分の自己負担額が500円に満たない場合は、その額が自己負担額となります

上記例の場合、自己負担額の合計が6,000円になりますが、そこから1か月の自己負担上限3,000円を差し引いた3,000円を償還します。

例② 複数の医療機関と調剤薬局、例えば、それぞれ月3日、受診(利用)

		自己負担額			
		A 病院		B 病院	C 調剤薬局
		入院(内科)	歯科	通院(外科)	
受診(利用)日数	1日目	500円	500円	500円	500円
	2日目	500円	500円	500円	500円
	3日目	500円	500円	500円	500円

※ 保険診療分の自己負担額が500円に満たない場合は、その額が自己負担額となります

上記例の場合、自己負担額の合計が6,000円になりますが、そこから1か月の自己負担上限3,000円を差し引いた3,000円が償還されます。

調剤薬局での自己負担額について

例① 2枚の処方箋を、同一日に、同一の調剤薬局に、提出した場合

処方箋	薬局への提出日	提出薬局	自己負担額
X 処方箋 Y 処方箋	5月 2日	A 調剤薬局	X・Y 処方箋分を合わせて、 500円以内の負担

例② 2枚の処方箋を、別々の日に、同一の調剤薬局に、それぞれ提出した場合

処方箋	薬局への提出日	提出薬局	自己負担額
X 処方箋	5月 2日	A 調剤薬局	X 処方箋分で、 500円以内の負担
Y 処方箋	5月 4日		Y 処方箋分で、 500円以内の負担

例③ 2枚の処方箋を、同一日であるが、別々の調剤薬局に、それぞれ分けて提出した場合

処方箋	薬局への提出日	提出薬局	自己負担額
X 処方箋	5月 2日	A 調剤薬局	X 処方箋分で、 500円以内の負担
Y 処方箋		B 調剤薬局	Y 処方箋分で、 500円以内の負担

■ 障害者医療証の提示により医療機関等の窓口でお支払いになった自己負担額の合計額と、大阪府外での受診等により市から償還後(申請が必要です)の自己負担額の合計額を合算して、1か月の自己負担の上限額 3,000 円を超えた分については、事前にご登録いただく指定口座へ自動的に振込まれる自動償還制度の導入を予定しております。(平成 30 年 4 月診療分より)

なお、自動償還による口座への振込については、レセプトデータの関係等により、診療月から 3~4 か月後の振込になる予定です。

■ なお、大阪府外での受診分や治療用装具分、障害者医療証を提示されずに受診した分の償還については、平成 30 年 4 月 1 日以降も、これまでと同じく医療機関等の窓口にて、一旦、保険診療分の自己負担額をお支払いいただき、その後、市役所窓口での償還手続きが必要となります。

<お問い合わせ>

柏原市 障害福祉課 TEL : 072-972-1508 FAX : 072-972-2200