福祉医療費助成制度について

**平成30年4月1日から、大阪府福祉医療費助成制度が改正されたことに伴い、対象者や医療費助成の内容、一部自己負担額が変わります。**

**対象者の資格要件が変わります。**

|  |  |
| --- | --- |
| **区分** | **対象者** |
| 老人医療費助成制度 | 老人医療費助成制度は、重度障害者医療費助成制度（障害者医療費助成制度から変更）とひとり親家庭医療費助成制度に整理・統合されます。**重度障害者医療費助成制度またはひとり親家庭医療費助成制度に該当しない方は、助成対象外となります。****ただし、平成30年3月31日時点で老人医療費助成制度の対象者の方は、老人医療費助成制度の資格要件が継続する限り、経過措置として、平成30年4月1日から最長3年間引き続き助成対象となります。** |
| 重度障害者医療費助成制度 | 1. 身体障害者手帳の障害の等級が1級または2級に該当する方
2. 知的障害の程度が重度の方（療育手帳でA判定）
3. 知的障害の程度が中度（療育手帳でB1判定）で身体障害者手帳をお持ちの方
4. **精神障害者保健福祉手帳の等級が1級に該当する方（追加）**
5. **特定医療費（指定難病）受給者証または特定疾患医療受給者証をお持ちの方で、障害年金1級または特別児童扶養手当1級に該当する方（追加）**

**※上記4と5が新たに追加となります。** |
| ひとり親家庭医療費助成制度 | * ひとり親家庭の18歳まで（18歳に達した日以後の最初の3月31日まで）の子
* 上記の子を養育する父または母もしくは養育者（児童福祉法に基づく里親等を除く）

**ひとり親家庭には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被害者を含みます。（追加）** |
| 子ども医療費助成制度 | 中学校卒業まで（15歳に達した日以後の最初の3月31日まで）の子 |

※重度障害者医療費助成制度とひとり親家庭医療費助成制度の父または母もしくは養育者の年齢制限がなくなり、65歳以上の方も対象となります。
**※新たに追加された資格要件に該当される方は、区役所保険年金課にて申請が必要です。平成30年3月から受付ができます。**

[老人医療費助成制度の整理・統合について](http://www.city.sakai.lg.jp/kenko/iryokusuri/iryo/iryojigyou/josei/roujiniryou_seri.html)

老人医療費助成制度の整理・統合についてはこちらをご覧ください。

**医療費助成の内容が変わります。**

* 訪問看護ステーションが行う訪問看護（医療保険分）が助成対象になります。
* 精神病床への入院に係る医療費は助成対象外となります。ただし、平成30年3月31日時点で福祉医療費助成制度の資格がある方は、資格要件が継続する限り、経過措置として、平成30年4月1日から最長3年間引き続き助成対象となります。（老人医療費助成制度の対象者で、老人医療医療証の公費負担者番号が90から始まる方は、従来どおり助成対象にはなりません。）

**一部自己負担額と月額上限額が変わります。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **区分** | **1日あたりの負担額** | **ひとつの医療機関あたりの上限日数** | **院外調剤への自己負担** | **治療用装具の自己負担** | **月額上限額** |
| 老人医療 | ひとつの医療機関・訪問看護ステーションあたり1日500円以内※同じ医療機関でも入院・通院・歯科は別とみなします。 | **なし** | **ひとつの薬局あたり****1日500円以内** | **意見書ごとに****500円以内** | **3,000円** |
| 重度障害者医療 |
| ひとり親家庭医療 | あり（月2日まで） | なし | なし | 2,500円 |
| 子ども医療 |

※老人医療費助成制度、重度障害者医療費助成制度の対象者の方は、ひとつの医療機関あたり月2日までの上限日数がなくなり、3日目以降も1日あたり最大500円の自己負担が必要になり、調剤薬局でも医療機関同様、1日あたり最大500円までの自己負担が必要になります。治療用装具も意見書ごとに500円以内の自己負担が必要になります。また、月額上限額が2,500円から3,000円になります。
※ひとり親家庭医療費助成制度、子ども医療費助成制度は変更ありません。

上記を前提に例を呈示して下記に記載します。

例）

特定疾患医療受給者証をお持ちで上限額が5000円（医療保険2割負担）の方でリハビリのみが介入している場合（病院受診なし）

●1回目の訪問

【10割負担】　12,950円　【2割負担】2,590円

●2回目の訪問

【10割負担】　8,530円　【2割負担】1,706円

●3回目の訪問

【10割負担】　8530円　【2割負担】1,706円

●2,590円+1,706円=