

# II 医療費の助成

## 1. 重度障がい者医療費の助成 **身 知 精 難**

重度の障がいのある人が、病気やけがなどの際に必要とする医療を容易に受けることができるよう医療費の患者負担額から一部自己負担額を控除した額（入院中の食事療養費の標準負担額を除く）が助成されます。なお、他の公費負担医療（更生・育成医療等）の給付を受けられる場合は、そちらの手続きも必要となります。

【一部自己負担額】1医療機関当たり入院・通院・歯科・薬局・訪問看護、1日500円以内

※医療機関で支払った自己負担の合計額が1箇月当たり3,000円を超えた場合は、超過額を自動償還にて返還します。

※毎年10月に自動更新を行います（更新に必要な情報が不足している人には別途通知します）。

対象者	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体障がい者手帳1級又は2級の交付を受けた人</li> <li>知的障がいの程度が重度（A）と判定された人</li> <li>身体障がい者手帳所持者で、かつ知的障がいの程度が中度（B1）の人</li> <li>精神障がい者手帳1級の交付を受けた人</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級該当者の人</li> </ul>
対象外の人	前年の所得が479万4千円（単身の場合）を超える人 生活保護を受けている人
必要なもの	①障がい者手帳 ②公的医療保険の資格確認ができるもの（資格確認書、資格情報のお知らせ等） ③各受給者証等 ④マイナンバーカード
担当窓口	障がい福祉課 06-6902-6154

## 2. ひとり親家庭医療費の助成 **身 知 精**

【一部自己負担額】

1医療機関1か月あたり、1日目、2日目最大500円まで自己負担していただき、3日目からは無料になります（同じ医療機関でも入院と外来、歯科と歯科以外は別計算になります）。

複数の医療機関を受診した場合、1人あたりの1か月の上限負担額は2,500円になります。

※入院時の食事療養費の助成は対象外となるため自己負担となります。

【医療費の還付】

一部自己負担額が1人あたり1か月2,500円を超えたとき、医療証交付前に受診したとき、大阪府外で受診したとき、治療上必要と認められるコルセット・眼鏡等の費用

対象者	<p>18歳到達後最初の年度末までの児童と、その児童を養育するひとり親家庭の父・母又は養育者で次のいずれにも該当する人。</p> <p>▶健康保険に加入している ▶門真市内に居住している</p> <p>※父母のどちらかが政令で定める程度の障がいの状態にあるときも対象になる場合あり</p>
対象から除かれる人	<ul style="list-style-type: none"> <li>●生活保護を受けている人 ●父又は母等の所得が制限額を超える人</li> <li>●重度障がい者医療費の助成を受けている方 ●児童福祉施設に入所している人</li> <li>●その他国等の公費負担により、医療費の全額支給を受けることができる人</li> </ul>
必要なもの	要件により異なりますので、詳しくは窓口までお問い合わせください。
担当窓口	こども政策課 06-6902-6186

### 3. 保健事業

健康診査、訪問健康診査、健康相談、健康教育、訪問指導を行うことで病気の予防や早期発見、二次障がい

の発生予防に努めます。

<p>対象者 及び申込 方法</p>	<p><b>【障がい者健診】</b> 障がいのある15歳以上の人。集団健診で行います。条件等がありますので、詳細はお問合せてください。*受付時期は広報にてお知らせします。 (申込)健康増進課成人保健グループへ電話もしくは窓口</p> <p><b>【訪問健康診査】</b> 40歳以上の在宅で寝たきり、もしくはそれに準じる人で、通院が困難な人に実施 (申込)取扱医療機関へ直接</p> <p><b>【障がい者(児)歯科診療】</b> 原則として門真市民で、地域の歯科医院で治療が困難な障がいのある人 (場所)保健福祉センター 1階 歯科診療室 ■完全予約制 06-6903-3110 (診療日)毎週水曜日(年末年始祝日を除く) (診療時間)13:00~15:30(受付は15:00まで) (申込)障がい者(児)歯科診療所へ電話06-6903-3110 もしくは健康増進課成人保健グループ窓口</p>
<p>担当窓口</p>	<p>健康増進課成人保健グループ 06-6904-6400</p>

### 4. 自立支援医療費(更生医療)の助成 **身**

更生医療の指定を受けている医療機関で、身体上の障がいを軽減し日常生活を容易にするための医療費の助成が受けられます。

【自己負担額】原則として医療費の1割です。なお、所得に応じて負担の上限月額が定められます。

※一定所得以上の場合は原則、助成の対象外になります(重度かつ継続の対象者は除く)。

<p>対象者</p>	<p>18歳以上で身体障がい者手帳をお持ちの人</p>
<p>必要なもの</p>	<p>①身体障がい者手帳 ②意見書・明細表(更生医療) ③公的医療保険の資格確認ができるもの(資格確認書、資格情報のお知らせ等) ④マイナンバーカード ⑤委任状(任意代理人の場合)</p>
<p>担当窓口</p>	<p>障がい福祉課 06-6902-6154</p>

### 5. 自立支援医療費(育成医療)の助成 **身**

育成医療の指定を受けている医療機関で、身体上の障がいを軽減し、日常生活を容易にするための医療費の助成が受けられます。

【自己負担額】原則として医療費の1割です。なお、所得に応じて負担の上限月額が定められます。

※一定所得以上の場合は原則、助成の対象外になります。(重度かつ継続の対象者は除く)。

<p>対象者</p>	<p>18歳未満の身体障がい児</p>
<p>必要なもの</p>	<p>①意見書(育成医療) ②公的医療保険の資格確認ができるもの(資格確認書、資格情報のお知らせ等) ③マイナンバーカード ④委任状(任意代理人の場合)</p>
<p>担当窓口</p>	<p>障がい福祉課 06-6902-6154</p>

### 6. 自立支援医療費(精神通院)の助成 **精**

精神通院の指定を受けている医療機関で、在宅精神障がい者の医療の確保を容易にするため、医療費の助成が受けられます。

【自己負担額】原則として医療費の1割です。所得に応じて負担の上限月額が定められます。

※一定所得以上の場合は、疾病の状況により助成の対象外になることがあります。

対象者	精神通院医療指定自立支援医療機関への通院により、精神疾患の治療を受けている人
必要なもの	①診断書（精神通院医療） ②公的医療保険の資格確認ができるもの（資格確認書、資格情報のお知らせ等） ③マイナンバーカード ④委任状（任意代理人の場合）
担当窓口	障がい福祉課 06-6902-6154

## 7. 後期高齢者医療制度

次の条件に該当する人は、後期高齢者医療制度へ加入できます（障害認定）。

対象者	65歳から74歳までの人で、次に示されたような一定の障害の状態にあるという認定を 大阪府後期高齢者医療広域連合から受けた人 ・身体障害者手帳1・2・3級および4級の一部 ・療育手帳A ・精神障害者保健福祉手帳の1・2級 ・国民年金法等における障害年金1・2級
必要なもの	①医療保険の資格確認ができるもの（資格確認書、資格情報のお知らせ等） ②国民年金証書、身体障害者手帳等 ③委任状（本人及び世帯主は除く） ④顔写真付きの本人確認書類 ⑤マイナンバーカード
担当窓口	健康保険課 06-6902-5697

## IV 難病患者等の支援

障害者総合支援法が施行されたことにより、障がい者の定義に難病等（治療方法が確立されていない疾病その他の特殊の疾病であって、政令で定めるものによる障がいの程度が、厚生労働大臣が定める程度のもの）が追加され、障がい福祉サービスや、補装具・日常生活用具の給付の対象となりました。

（詳しくは、QRコードを読み取り、厚生労働省のホームページよりご確認ください。）



## V 補装具と日常生活用具等

### 1. 補装具費（購入借受・修理）の支給 身 難

失われた身体機能を補完又は代替する用具の購入、貸与又は修理に要する費用について支給されます。利用者負担額（限度額まで定率1割）は、障がい者とその配偶者、障がい児の場合は保護者が市町村民税非課税の場合は無料です。

なお、一定所得以上の場合や、支給決定前に購入された補装具については、支給対象外となります。

**注意** …ただし、難病患者（児）については、難病の種別によって給付対象となる用具が異なります。

詳しくは障がい福祉課までご相談ください。

\*印：介護保険の被保険者は、介護保険での申請になります。