

# 5. 医療・保健

## 1) 自立支援医療（更生医療）**身**

18歳以上で身体障害者手帳の交付を受けている方が、認定を受けている障害の除去や軽減を目的に医療を受ける場合に、医療保険の自己負担の一部を公費負担する制度です。

指定自立支援医療機関で実施されるものに限りです。

### ●必要なもの

- ・自立支援医療支給認定申請書（※申請時、窓口にてご記入いただきます。）
- ・身体障害者手帳
- ・自立支援医療機関の医師が作成した意見書及び費用明細表  
※指定の様式がありますので、窓口にてお申し出ください。
- ・受給者の加入する医療保険の保険証の写し  
（加入者全員が確認できるもの）
- ・市民税非課税世帯に属する方の場合は、受診者の方の収入確認ができる書類（年金証書、源泉徴収票、振込通知など）
- ・医療保険の多数該当にあたる方（申請日から過去1年以内に3回以上高額療養費の支払いが発生した方）は、該当する月の医療費の領収書等
- ・特定疾病療養受療証（お持ちの場合のみ）
- ・マイナンバーカード又はマイナンバー通知カードおよび本人確認のための証明書  
※詳細については、5ページをご確認ください。  
※その他書類の提出が必要な場合があります。

### ●自己負担

原則としてかかった医療費の1割負担となります。所得の状況により、月額負担の上限が設けられることがあります。また、一定所得以上の方（重度かつ継続の場合を除く）は対象となりません。

### ●問合わせ先

各区地域福祉課

## 2) 自立支援医療（育成医療）**身**

治療によりその障害の確実な治療効果が期待できる18歳未満の児童を対象に、指定自立支援医療機関で受ける医療（育成医療）費を、世帯の収入に応じて公費で負担する制度です。

### ●必要なもの

- ・自立支援医療（育成）支給認定申請書（各区子育て支援課にあります。）
- ・自立支援医療（育成医療）意見書（指定医療機関の担当医師が作成したもの）
- ・受診者が加入する健康保険証の写し（加入者全員分が必要です。）  
※申請窓口で原本照合をします。健康保険証の原本もお持ちください。
- ・保護者（申請者）のマイナンバーを確認できるもの  
（マイナンバーカード、マイナンバー通知カード等）
- ・保護者（申請者）の本人確認ができるもの（マイナンバーカード、運転免許証等）  
※申請書には、同一保険の加入者全員の氏名とマイナンバーを記入していただきます。  
※詳細については、5ページをご確認ください。
- ・市民税非課税世帯に属する方の場合は、医療を受ける方と同一世帯の方の収入（障害年金等、特別児童扶養手当等を含む。）を確認できる書類（年金証書・振込通知等）

## ●自己負担

※その他書類の提出が必要な場合があります。

原則としてかかった医療費の1割負担となります。ただし、所得の状況により、月額負担の上限が設けられることがあります。また、一定所得以上の方は対象となりません。

## ●問い合わせ先

各区子育て支援課または子ども育成課

3) 自立支援医療（精神通院）**精****発**

精神疾患で通院による継続的な精神医療が必要な方について、指定自立支援医療機関で医療（精神通院医療）を受ける場合に、その医療費を世帯の収入に応じて公費で負担する制度です。

## ●必要なもの

- ・申請書（各保健センター、美原区は美原区役所地域福祉課にあります）
  - ・同意書兼世帯状況申出書（各保健センター、美原区は美原区役所地域福祉課にあります）
  - ・自立支援医療診断書
  - ・健康保険証の写し
  - ・マイナンバーカード又はマイナンバー通知カードおよび本人確認のための証明書
- ※詳細については、5ページをご確認ください。

## ●自己負担

原則としてかかった医療費の1割負担となります。ただし、所得の状況により、月額負担の上限が設けられています。また、一定所得以上の方は対象となりません。なお、堺市の国民健康保険に加入している方は、自己負担は生じません。

## ●問い合わせ先

各保健センター、美原区は美原区役所地域福祉課

4) 重度障害者医療費助成 **身****知****精****難病**

病院などで受診したときに、健康保険が適用された医療費の自己負担分の一部を公費で助成します。

## ●対象者

次のいずれかの障害の状態にある方

- ① 身体障害者手帳1級または2級をお持ちの方
- ② 知的障害の程度が重度（療育手帳A）の方
- ③ 身体障害者手帳をお持ちの方で、知的障害の程度が中度（療育手帳B1）の方
- ④ 精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方
- 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級第9号に該当する方（障害の程度が同程度以上であると認められる者を含む。）または特別児童扶養手当1級第9号に該当する方

※所得制限があります。

※資格要件について、詳しくは窓口でお尋ねください。

※重度障害者医療費助成を受けた後、障害程度の再判定により上記の等級に該当しなくなった場合は、速やかに重度障害者医療費助成の資格喪失の届出が必要です。

※令和3年4月診療分以降の精神病床への入院に係る医療費について、助成対象となりました。（平成30年4月以降に、新たに重度障害者医療費助成制度の資格を取得された方は、令和3年3月診療分までは、精神入院に係る医療費は助成対象外となります。）

## ●必要なもの

次に挙げるもので該当するもの

- ・健康保険証
- ・身体障害者手帳、療育手帳または判定書

⇒資格要件が対象者の①～③に該当する方

・精神障害者保健福祉手帳

⇒資格要件が対象者の④に該当する方

・特定医療費(指定難病)受給者もしくは特定疾患医療受給者証

⇒資格要件が対象者の⑤に該当する方

・年金証書(障害年金受給の方)

⇒資格要件が対象者の⑤に該当する方

※障害年金を受給されていない場合、主治医による意見書で申請することができます。詳しくはお問い合わせください。

・特別児童扶養手当証書(特別児童扶養手当受給の方)

⇒資格要件が対象者の⑤に該当する方

・マイナンバー確認書類(本人確認書類とご本人の同意書への署名が必要)または前住所地発行の所得証明書

⇒市外から転入された方

※マイナンバー確認書類の場合は、マイナンバーで前住所先に所得照会を行います。ケースによっては所得証明書が必要な場合があります。

※世帯員以外の方が手続きされる場合、委任状等を提出していただくことがあります。

●一部自己負担額

一つの医療機関、調剤薬局または訪問看護ステーションにつき入院または通院ごとに1日あたり500円まで(500円に満たない場合は、その金額)

●問合わせ先

堺区の方は堺区保険年金課医療給付係	TEL 228-7413	FAX 228-7539
中区の方は中区保険年金課医療給付係	TEL 270-8189	FAX 270-8171
東区の方は東区保険年金課医療給付係	TEL 287-8108	FAX 287-8621
西区の方は西区保険年金課医療給付係	TEL 275-1909	FAX 275-1908
南区の方は南区保険年金課医療給付係	TEL 290-1808	FAX 290-1813
北区の方は北区保険年金課医療給付係	TEL 258-6743	FAX 258-6894
美原区の方は美原区保険年金課医療年金係	TEL 363-9314	FAX 363-0020

## 5) 後期高齢者医療制度 **身** **知** **精**

健康保険について、65歳から74歳の方で、一定の障害がある方は、申請により大阪府後期高齢者医療広域連合の認定を受けると、後期高齢者医療制度に加入することができます。

●対象者

①身体障害者手帳1～3級及び4級の一部

※4級の一部

・音声機能または言語機能の障害

・下肢障害(1号:両下肢のすべての指を欠くもの 3号:一下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの 4号:一下肢の機能の著しい障害)

②療育手帳A

③国民年金法等における障害年金:1・2級

④精神障害者保健福祉手帳:1・2級

※後期高齢者医療制度に加入した場合には、医療機関の窓口でお支払いいただく自己負担割合は、①一般所得者等は1割、②一定以上の所得のある方は2割、③現役並み所得者は3割です。

※後期高齢者医療制度では、すべての被保険者の方から所得に応じた保険料をお支払いいただきます。

※認定後、75歳になるまでは、申請を将来に向けて撤回することもできます。

※認定後、障害程度の再判定により上記の等級に該当しなくなった場合は、速やかに後期高齢者医療制度の資格喪失の届出と、新しい健康保険に加入する手続きが必要です。

- 必要なもの
  - ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、国民年金証書
  - ・健康保険の被保険者証
  - ・マイナンバーカード又はマイナンバー通知カードおよび本人確認のための証明書

※詳細については、5ページをご確認ください。
- 問合わせ先
 

堺区の方は堺区保険年金課医療給付係	TEL 228-7413	FAX 228-7539
中区の方は中区保険年金課医療給付係	TEL 270-8189	FAX 270-8171
東区の方は東区保険年金課医療給付係	TEL 287-8108	FAX 287-8621
西区の方は西区保険年金課医療給付係	TEL 275-1909	FAX 275-1908
南区の方は南区保険年金課医療給付係	TEL 290-1808	FAX 290-1813
北区の方は北区保険年金課医療給付係	TEL 258-6743	FAX 258-6894
美原区の方は美原区保険年金課医療年金係	TEL 363-9314	FAX 363-0020
大阪府後期高齢者医療広域連合資格管理課	TEL06-4790-2028	FAX06-4790-2030

## 6) 精神科訪問看護 精

精神科医療機関や訪問看護ステーションの看護師等が主治医の指示を受けた精神障害者の家庭を訪問し、日常生活の指導援助を行います。

## 7) 精神科デイケア等 精

主治医の指示を受けた精神障害者が、精神科の医療機関において、通院により集団精神療法、作業指導、レクリエーション活動、創作活動、生活指導、療育指導等を受けるもので、規則的な生活のリズムをつくり、自立に向けて対人関係を改善したり、病気の再発を防止したりすることを目的としています。

(参考)堺市内の病院

実施機関	所在地	電話	FAX
浅香山病院	堺区今池町3-3-16	229-4882	232-3787
三国丘病院	堺区榎元町1-5-1	233-1880	222-1709
阪南病院	中区八田南之町277	278-0381	277-2261
金岡中央病院	北区中村町 450 番地	252-9000	254-3660
美原病院	美原区今井380	361-0545	361-4331

## 8) 筋ジストロフィー児(者)検診 身

独立行政法人国立病院機構大阪刀根山医療センターでは、毎週火曜日・木曜日午後、筋ジストロフィー専門外来を開いています。受付時間は午後0時から午後2時までです。

- 問合わせ先
 

独立行政法人国立病院機構大阪刀根山医療センター	TEL 06-6853-2001 FAX 06-6853-3127
-------------------------	-----------------------------------

## 9) 障害者歯科診療 **身** **知** **精** **発** **難** **病**

一般の歯科診療所で受診が困難な障害者(児)のために下記の施設で歯科の相談・診療を行っています。

施設名	所在地	電話/FAX	交通機関
堺市口腔保健センター 附属障害者歯科診療所	堺区大仙中町18-3 (予約制 火・木の 午後1時30分～4時)	243-1904 (F) 243-3088	南海バス 大仙公園西下車
堺市重度障害者 歯科診療所	堺区大仙中町18-3 (予約制 月～金の午前9時～ 午後0時と午後1時～4時)	243-4488 (F)243-8502	南海バス 大仙公園西下車
大阪府歯科医師会 附属歯科診療所 障がい者診療	大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27 (予約制 火・木・土の 午後2時～4時)	06-6772-8887 (F)06-6774-0488	JR環状線 桃谷駅下車
大阪急性期・ 総合医療センター	大阪市住吉区万代東 3-1-56 (予約制 月～金の午前9時～ 午後0時と午後1時～4時)	06-6692-1201 (F)06-6606-7000	大阪シティバス あべの橋(天王寺) より府立総合医療 センター下車

※大阪急性期・総合医療センターについては一部、障害種別及び等級に制限を設けておりますので直接お問い合わせください。