



医療費の払い戻しがあります

払い戻しの対象となるのは、
保険診療が適用された医療費です

次の①～⑤のような場合、郵送にて申請していただくと、お支払いいただいた内容を審査のうえ、医療費助成制度が適用された場合との差額の払い戻しを受けることができます。

- ① 同一診療月に支払った一部自己負担額の合計が、3,000円の限度額を超えたとき
- ② 大阪府外の医療機関などを受診したとき
- ③ 医療証の申請をしてから交付までの間に、医療証を提示できずに自己負担を支払ったとき
- ④ 急病のときや旅行先などで、やむを得ず医療証を提示できず受診したとき
- ⑤ 保険診療対象の医療費の全額(10割)を負担したとき(海外での受診・治療用装具・小児弱視の治療用眼鏡等の費用も含む)

払い戻しの申請に際しては「必要なもの」と「注意事項」をご確認のうえ、詳しくは償還事務センターにお問い合わせください

① について、自動償還を実施しています

自動償還とは、一度申請があれば、その後は手続きなしに自動で払い戻す仕組みです。償還事務センターが、申請を受け付けた月の属する診療月から開始します。

- ▶ 医療機関等からの請求が遅れた場合等は、自動償還が出来ませんので、申請が必要になります。
- ▶ 大阪市内で引っ越しをしたときなど、受給者番号が変更になった場合等は、自動計算が出来ず、払い戻しが出来ませんので、ご連絡ください。

払い戻しの申請 必要なもの ◆は必須、◇は内容によって必要になるもの

- ◆ 大阪市医療助成費支給申請書
- ◆ 振込先が確認できるもの(預金通帳の写しなど)
- ◆ 病院・薬局などの領収書原本(写し・再発行不可)
〔受診者氏名、領収金額、診療年月日、発行日、保険対象点数、医療機関等の名称の記載があるもの〕
- ◇ 病院などから発行される明細書
(入院にかかる費用を支払った場合のみ)
- ◇ 健康保険等から療養費の支給を受けた場合等に発行される支給(決定)通知
- ◇ 治療用装具や小児弱視の治療用眼鏡等を作った場合のみ、医師の意見書と装着証明書(小児弱視の治療用眼鏡等の場合は作成指示書)の写し
- ◇ 入院時食事代の助成資格がある方で食事代を申請する場合のみ、健康保険等から発行される限度額適用・標準負担額減額認定証の写し(または所得区分照会にかかる回答書)



払い戻しの申請 注意事項 ☆申請の受付は郵送のみです。

- ☆ 全額(10割)をご負担されていて健康保険から療養費の支給を受けていない場合や、健康保険で高額療養費などの支給が受けられる場合は、ご加入の健康保険へ療養費等の申請を先に行ってください必要があります。
- ☆ 次の申請期限の違いにご注意ください。
 - ▶ 医療費助成の払い戻しの申請期限は、支払日の翌日から5年を経過するまでです。
 - ▶ 健康保険への療養費の申請期限は支払日の翌日から2年を経過するまでです。

払い戻しに関する申請書類の送付先

大阪市医療助成費等償還事務センター
〒530-0035
大阪市北区同心1-5-27
大阪市北区北総合福祉センター3階

* 大阪市医療助成費等償還事務センターのホームページはこちらから→



電話番号：06-6351-8200
ファックス：06-6351-8220



令和6年9月作成・発行：大阪市福祉局生活福祉部保険年金課
電話番号 06-6208-7971 ファックス 06-6202-4156
このしおりの内容はいずれも作成時点のものです。

大阪市

重度障がい者 医療費助成制度のしおり



障がい者の健康の保持及び生活の安定に寄与し、障がい者福祉の向上を図るため、重度障がい者の方が医療を受けた場合の自己負担を軽減する重度障がい者医療費助成制度を実施しています。



助成の対象

対象となる方は

大阪市内にお住まいで国民健康保険や被用者保険に加入し、次の①～⑤のいずれかに該当する方。
ただし、本人の所得について、下表の所得制限があります。

- | | |
|--|--|
| ① 身体障がい者手帳をお持ちの障がい程度1・2級の方 | ④ 精神障がい者保健福祉手帳をお持ちの障がい程度1級の方 |
| ② 療育手帳をお持ちの障がい程度Aの知的障がい者(児)の方 | ⑤ 難病法の助成対象者及び特定疾患医療受給者のうち、障がい年金1級(9号)相当の方、または特別児童扶養手当1級(9号)相当の児童 |
| ③ 身体障がい者手帳をお持ちの障がい程度3級から6級の方 かつ 療育手帳の障がい程度がB1の知的障がい(児)の方 | |

【表に記載の所得制限額は、障がい基礎年金の全部支給停止基準に準じています】

扶養人員	所得制限額	収入額(目安額)
0人	472万1千円以下	645万1千円
1人	510万1千円以下	689万円
2人	548万1千円以下	731万2千円
3人以上	扶養人員2人の場合の所得制限額に、 1人につき38万円を加算した額以下	

ただし、上記扶養人員が旧所得税法に規定する老人控除対象配偶者
又は所得税法に規定する
老人扶養親族であるときは、所得制限額に1人につき10万円
特定扶養親族などであるときは、1人につき25万円を加算した額

所得制限額は、障がい基礎年金の全部支給停止基準に準じたものです。ここでいう所得とは

所得 - 諸控除 です。

(所得とは
給与所得者は給与所得控除後の金額、
事業所得者は必要経費控除後の金額)

新たに医療証を申請される場合、
1～6月の申請は前々年中所得、
7～12月の申請は前年中所得が
判定対象です。

- ◆ 所得制限により助成が受けられなくなった後に所得の変化により再び重度障がい者医療費助成の対象となった場合は、再度申請していただく必要があります。

右記のいずれかに
該当する方は助成の
対象となりません

- 生活保護を受けている方(生活保護が停止となっている方は助成の対象です)
- 児童福祉法に基づく措置により医療の給付を受けている方および里親制度により委託された方
- その他国などの公費負担によって、医療費の全額支給を受けることができる方
- こども医療費助成 又は ひとり親家庭医療費助成の医療証の交付を受けている方
- 住所地特例により、他の市町村で重度障がい者医療費助成の医療証の交付を受けている方

対象となる費用は

病院や診療所、歯科医院などで診療を受けた場合に、保険診療が適用された医療費(薬代含む)の自己負担の一部を助成しています

- ・治療用装具も助成対象です。
- ・保険診療に含まれないもの(選定療養費など)は、助成の対象になりません。

助成の始期は

申請のあった日の月の初日から

手帳などの交付日が、
月の初日より後の場合は
手帳などの交付日から





受診時に必要なもの

窓口で次のものを提示してください。

- ◆ 健康保険証など
- ◆ 障がい者医療証
府内の医療機関などで医療証を提示せずに受診した場合は、医療費の払い戻しが出来ないことがあります。
- ◆ 他の公費助成制度で医療証などの交付を受けている場合は、その医療証

＜注意＞ 障がい者医療証は、大阪府外の医療機関などでは使用できません。払い戻しの申請を行ってください。

医療費助成にかかる費用は 大阪市と大阪府の負担で まかなわれています

- ・日々の健康管理を心がけましょう。
- ・診療費が高くなる、時間外や休日の受診はできるだけ避けましょう。
- ・病院のかけもち(重複受診)はやめましょう。



医療費・薬代・
訪問看護利用料

ご本人の負担額 (一部自己負担額)

1医療機関・薬局・訪問看護ステーションごとに 1日あたり 最大500円

- 複数の医療機関にかかる場合は、1つの医療機関ごとに1日最大500円のご負担となります。
(1日のご負担が500円に満たない場合は、その額)
- 同一医療機関であっても、「入院」と「通院」、「歯科」と「歯科以外」はそれぞれ別計算となります。
- 院外処方箋で薬局を利用した場合の一部自己負担額は、処方された日数分×最大500円ではありません。
- 同じ月内の保険診療に係る一部自己負担額が3,000円を超えたときは、申請により超過分の払い戻しを受けることができます。



入院時食事代 助成

加入している健康保険（国民健康保険など）から標準負担額減額の認定を受けることができる方で、右記の要件のいずれかに該当する方は、申請により入院時食事代の自己負担部分の助成が受けられます。

【要件】市民税非課税世帯かつ次の①～③のいずれか
① 身体障がい者手帳1・2級の交付を受けた方
② 療育手帳Aの交付を受けた方
③ 身体障がい者手帳3級から6級かつ療育手帳B1の交付を受けた方



公的医療保険との関係

「特定疾病療養受療証」「限度額適用認定証」（「限度額適用・標準負担額減額認定証」）の交付を受けた際には、障がい者医療証、健康保険証などとあわせて、医療機関等の窓口にも必ず提示してください。

▷人工透析を受けている慢性腎不全、血友病及び血液製剤に起因するHIV感染症の患者の方は、ご加入の健康保険から、申請により「特定疾病療養受療証」が交付されます。

▷入院や高額となる診療、調剤の予定がある場合で、同じ月の同じ医療機関への支払いがある場合には、申請により「限度額適用認定証」（市民税非課税世帯の方の場合は「限度額適用・標準負担額減額認定証」）が交付され、医療機関の窓口での支払いが所定の限度額までになります。

▷マイナ受付ができる医療機関ではマイナンバーカード又は健康保険証を提示すれば、限度額適用認定証等を取得し提示しなくても限度額を超える支払いの免除が受けられます。



国の公費負担医療制度との関係

国の公費負担医療制度を使用できる方は、そちらを先に申請してください。受給者証などの交付を受けた場合には、障がい者医療証、健康保険証などとあわせて医療機関等の窓口にも必ず提示してください。

【国の公費負担医療制度】
・障害者総合支援法による自立支援医療
・難病法による特定医療
・児童福祉法による小児慢性特定疾病医療支援 など



お手続き

医療証の交付に関する窓口は、お住まいの区の保健福祉センター医療助成業務担当（区役所内）

お住まいの区の保健福祉センター医療助成業務担当へ申請してください。
該当する方には、「障がい者医療証」をお渡しします。

申請に必要なもの

- ◆ 保険資格が確認できるもの(健康保険証など)
- ◆ 次の ①～⑤のうち該当するもの

- ① 「身体障がい者手帳」(1級または2級)
- ② 「療育手帳」(A)
- ③ 「身体障がい者手帳」(3～6級) と 「療育手帳」(B1)
- ④ 「精神障がい者保健福祉手帳」(1級)
- ⑤ 「特定医療費(指定難病)受給者証」又は「特定疾患医療受給者証」と、次のどちらか
 - ・障がい年金又は特別児童扶養手当を受給されている場合
年金証書・年金額改定通知書
特別児童扶養手当証書(1級9号)
 - ・障がい年金又は特別児童扶養手当を受給されていない場合
主治医による意見書
(指定難病受給者証に係る臨床調査個人票を作成した医師により作成されたもの・本市指定様式)

- ◆ 市外から転入された方は、所得確認のため、マイナンバー利用同意書 又は 所得証明書を提出していただくことがあります。
- ◆ 入院時の食事代の助成を受けるために、限度額適用・標準負担額減額認定証を提出していただく場合があります。

医療証の
新規取得または
更新にかかる
申請以外でも
届け出を
お願いします

次のいずれかに該当するときは、必ず届け出てください。

- ◆ 住所、氏名などに変更があったとき
- ◆ 加入している健康保険の種類や内容に変更があったとき
- ◆ 障がいの等級などが変わったとき
- ◆ 生活保護を受けたときや児童福祉施設に措置入所されたとき
- ◆ 交通事故など第三者の行為による負傷などで医療証を使用し治療を受けたとき
- ◆ 医療証を破損もしくは紛失したとき
- ◆ 入院時食事代の助成対象の方が非課税世帯から課税世帯に変わったとき
- ◆ こども医療費助成制度や、ひとり親家庭医療費助成制度に変わるとき

＜注意＞ 資格がなくなってから医療証を使用して診療などを受けたときは助成した額を本市に返金していただきます。また、申請内容に誤りがあったときなどは、助成した額を本市に返金していただくことがあります。



お問い合わせ先

市外局番はすべて06です



区名	電話番号	区名	電話番号	区名	電話番号
北	6313-9857	天王寺	6774-9857	城 東	6930-9857
都 島	6882-9857	浪 速	6647-9897	鶴 見	6915-9857
福 島	6464-9857	西淀川	6478-9954	阿倍野	6622-9857
此 花	6466-9561	淀 川	6308-9857	住之江	6682-9857
中 央	6267-9867	東淀川	4809-9856	住 吉	6694-9859
西	6532-9857	東 成	6977-9857	東住吉	4399-9857
港	6576-9857	生 野	6715-9857	平 野	4302-9857
大 正	4394-9857	旭	6957-9857	西 成	6659-9824

突然の病気やケガで困ったら

- 小児救急電話 #8000 または 06-6765-3650
- 救急安心センターおおさか #7119 または 06-6582-7119