

障害児施設における医療費の取扱いについて

	障害児施設医療費	措置費医療費
法制番号	79	53
対象者	改正児童福祉法による施設給付（都道府県事業）の受給者	継続または新規に措置される場合のみ
適用割合	原則2割	原則3割
適用範囲	当該施設で医療提供を受けた場合のみ。また、医科のレセプトのみで、歯科・調剤分は対象外。	すべての医療機関で適用がある。
利用者負担	原則1割（但し、低所得Ⅰ、Ⅱ、一般の所得割2万円未満、一般のそれぞれについて限度額が設定される。）	なし
負担軽減	①マル乳(88)、②マル障(80)、③マル親の順(81)で、該当する公費医療を1つだけ適用できる。	
生活保護の手続	施設側の手続の流れ ①福祉事務所に対象者を連絡し、②医療要否意見書を提出し、医療券を受領、③診療報酬・食事療養費（利用者負担分）を医療券で基金に請求する。なお、施設が、まだ生活保護の指定医療機関となっていない場合は、所管の福祉事務所に申請して指定を受ける必要がある。	
無保険の場合	生活保護で無保険者の場合、障害児施設医療費該当分は9割適用し、利用者負担分の診療報酬を生活保護の医療券で支払基金に請求する。障害児施設医療費非該当分は生活保護の医療扶助で請求する。	すべて措置費医療費で負担
食事療養費標準負担額が主保険と異なる認定となった場合の取扱い	食費の扱いは、保険制度に従うのが原則。但し、単独世帯で本人が非課税だが、課税所得世帯の親の被扶養者となっている場合や、低所得の申請手続きがなされておらず、受給者証だけ低所得の額で発行される場合がありうる。この場合は、利用者からは低所得の額を支払ってもらい、差額分は別途、都（療育課）に請求する方法となる見込み。（国に照会中）	
食事療養費で、一部公費の場合	食事療養費の一部だけ公費（障害児施設医療費）扱いとなった場合は、その公費負担分について、例月請求時に別途、障害児施設医療費請求書を作成し都に請求する。	