

# 1、福祉医療制度（県単独事業）

区 分	現 行	改 正 後		
老人医療費 助成事業	対 象 者	65以上69歳以下の者	同 左	
	所得制限基準	住民税非課税者。	住民税非課税者中、一定以上所得者(*1)の家族は、制度の対象外とする。	
	一 部 負 担	定率1割負担 * 但し、一定以上所得者は定率2割負担	・ 定率2割負担 ・ 老人保健医療制度の低所得区分I(*2) 要件該当者は、1割負担	
	負 担 上 限	老人保健医療制度と同じ	同 左	
重度障害者医療費助成事業 (高齢重度障害者医療費助成事業を含む)	対 象 者	障害程度1級・2級の身体障害者、 重度の知的障害者(療育手帳A判定)	同 左	
	所得制限基準	特別児童扶養手当の所得制限の基準を準用	特別障害者手当の所得制限の基準を準用	
	一 部 負 担	外 来	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 保険医療機関等あたり1日500円を限度に月2回(1,000円)までの負担</li> <li>市町村民税非課税世帯で世帯全員の前年所得が0(給与・年金収入65万円以下)の場合、1保険医療機関等あたり1日300円を限度に月2回(600円)までに減額する</li> </ul>
		入 院		<ul style="list-style-type: none"> <li>定率1割負担(負担限度額月額2,000円)</li> <li>市町村民税非課税世帯で世帯全員の前年所得が0(給与・年金収入65万円以下)の場合、1,200円に減額する</li> </ul>
	長期入院対策		連続して3か月を超える入院の場合、4か月目以降は一部負担金を徴収しない。	
重度精神障害者医療費(高齢重度精神障害者医療を含む) (創設)	対 象 者		重度の精神障害者(精神障害者保健福祉手帳1級)	
	所得制限基準		重度障害者医療費助成事業と同内容	
	一 部 負 担			
	対 象 医 療		精神疾患による医療を除く一般医療	
母子家庭等 医療費給付事業	対 象 者	18歳に達した年度の末までの児童、 又は20歳未満の高校在学中の児童を 監護する母または父及びその児童、 遺児	同 左	
	所得制限基準	児童扶養手当の所得制限を準用	同 左	
	一 部 負 担	外 来	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 保険医療機関等あたり1日500円を限度に月2回(1,000円)までの負担</li> <li>市町村民税非課税世帯で世帯全員の前年所得が0(給与・年金収入65万円以下)の場合、1保険医療機関等あたり1日300円を限度に月2回(600円)までに減額する</li> </ul>
		入 院		<ul style="list-style-type: none"> <li>定率1割負担(負担限度額月額2,000円)</li> <li>市町村民税非課税世帯で世帯全員の前年所得が0(給与・年金収入65万円以下)の場合、負担限度額月額を1,200円に減額する</li> </ul>
	長期入院対策		連続して3か月を超える入院の場合、4か月目以降は一部負担金を徴収しない。	

**Ⅱ 重度障害者医療④、高齢重度障害者医療⑤、母子家庭等医療⑥、乳幼児医療⑦  
の入院一部負担金**

**1 一部負担金**

医療費の1割が一部負担金となります。

保険医療機関等ごとに1,200円～2,800円（詳細は次表）が負担上限額となります。

〔表：制度ごとの一部負担金限度額〕

制 度	一 般	低所得者
④⑤⑥	2,000円	1,200円
⑦	2,800円	2,000円

ただし、同じ保険医療機関等であっても歯科は別計算となります。また、保険の対象とならない費用は別途負担することになります。

← 2 長期入院の場合の負担軽減について

**ア 要件**

- ・ 入院に係る医療費助成制度の一部負担金を3か月連続して支払ったこととします。入院レセプト（連記式では、入院コード）が3か月連続すれば、入院日が連続していなくても一部負担を求めないこととします。
- ・ 適用は、受給者ごとに行います。

\* 重度障害者、高齢重度障害者、母子家庭等、乳幼児の各医療費助成制度（以下、「医療費助成制度」という。）で、長期にわたって入院した場合には、医療保険制度の高額療養費の多数該当にならって負担の軽減を図ります。

\* 医療保険制度の高額療養費は、「当該療養のあった月以前の十二月以内に既に高額療養費が支給されている月数が三月以上ある場合」、要するに限度額まで3か月負担した場合、限度額が引き下げられることとなっています。

## イ 入院月数のカウント

転院した場合は、前後の保険医療機関等を通算します。

(例) 3か月目に転院した場合でも4か月目の一部負担金は不要とします。ただし、同一医療機関での4か月目ではないため、市町での償還払いで対応します。

歴月	8月	9月	10月	11月
医療機関	A病院	A病院	A院→B院	B病院
一部負担	要	要	要	不要

ウ 同一市町（受給資格を附与している市町）においてのみ通算します。他市から転入してきた場合は、転入月から通算します。

(例) 入院3か月目に転居した場合、転入市町での4か月目から一部負担を不要とします。

歴月	8月	9月	10月	11月	12月
住所	大阪市	神戸市	神戸市	神戸市	神戸市
医療機関	A病院	A病院	A院→B院	B病院	C病院
一部負担	要	要	要	要	不要

エ 負担区分に異動があっても、長期該当要件は承継します。

(例)

歴月	8月	9月	10月	11月
区分	一般	低所得者	低所得者	一般
一部負担	要	要	要	不要

## 3 給付方法

県内の同じ医療機関等で連続入院した場合には、現物給付（4か月目以降一部負担金を徴収しない）とします。このほかは、市町での償還払いとなります。