

## 精神障害者地域包括ケア促進事業（通院医療費助成）について

### 1 趣旨

令和3年度から、医療、障害福祉・介護、住まいや就労等を包括的に支援する「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向け、公費負担医療制度である自立支援医療（精神通院）とは別に、県独自の通院医療費助成制度を創設し、精神疾病や身体合併症に対する受診を促し、再発・重症化による再入院等の防止を図ることにより、安定的な地域生活への移行・定着の促進を目的とした事業を実施します。

### 2 制度の概要

1 実施主体	居住する市町	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">                 病院等を住民票上の居所とした場合、居住する市町は前住所地となりますので、加入する健康保険（国民健康保険・後期高齢者医療）を御確認ください。             </div>
2 対象者	精神障害者保健福祉手帳1級の所持者 （自立支援医療受給者証〔精神通院〕を所持するもの。）	
3 対象医療	通院医療（歯科，訪問看護，柔道整復等を含む。）	
4 適用日	令和3年4月1日（令和3年4月診療分から） 〔広島市は，令和4年2月1日（令和4年2月診療分から）〕	
5 窓口負担 （法別番号91と同様）	市町名	一部負担金
	広島市，海田町，府中町	無料（※広島市は令和4年2月から制度開始）
	坂町	1医療機関につき100円/日（月4日まで）
	上記以外の市町（※県制度）	1医療機関につき200円/日（月4日まで）
※保険薬局（院外処方）で薬剤の支給を受ける場合は，一部負担金は不要です。		
6 受給者証	サイズ：A6（重度心身障害者医療と同様。） 仕様：紙 色：白色（各市町共通） 表題：「精神障害者医療受給者証」又は「重度心身障害者医療受給者証」 ※各市町の条例の規定によりレイアウト等が異なります。	
7 申請書類等	・精神障害者保健福祉手帳（1級），自立支援医療受給者証（精神通院） ・加入している医療保険の被保険者証，その他所得証明書類 等	
8 レセプト等	診療報酬明細書及び自立支援医療自己負担上限額管理票の記載例 ※詳細は，県HPの次のURLまたはトップページから参照してください。 <a href="https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/56/1170203185703.html">https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/56/1170203185703.html</a> トップページ>組織でさがす>健康福祉局>医療介護保険課>福祉医療公費負担制度について 中のダウンロードファイル 「2 各市町の一部負担金等の取り扱い」，「3 レセプトの記載方法（医科）」，「5 制度に関する質疑回答（医科）」を参照。 注：広島市及び海田町の独自医療費助成制度（法別番号93）の対象者のうち，本制度の受給者は，対象外となり法別番号93は使用できなくなります。 [制度の紹介ページ] <a href="https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/62/seishiniryohijosei.html">https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/62/seishiniryohijosei.html</a>	
9 問い合わせ先	各市（区）町の福祉医療又は障害福祉担当課	

### 3 その他

当該医療費助成制度は，医療機関及び審査支払機関のシステム等の混乱を避けるため，従来の重度心身障害者医療費助成制度の法別番号91を活用するとともに，各市町の受給者証を白色に統一するなど，明確に区分できるよう整理しています。