

自立支援医療(精神通院)について

自立支援医療(精神通院)の指定を受けている医療機関で、在宅の精神障害者の医療確保を容易にするため、医療費の助成制度を受けることができます。

ただし、自己負担があり、原則として医療費にかかる1割の金額の負担が必要となります。

また、所得に応じて自己負担の上限月額が定められ、それを超えた医療費については負担の必要がありません。

なお、所得が一定金額以上の場合は、疾病の状況により制度の対象外になることがあります。

申請に必要なもの

① 新規申請の場合

- ・申請書
- ・自立支援医療診断書

※手帳と医療の同時申請で、手帳を診断書添付で申請する場合は、手帳の診断書の添付のみで申請可能。

- ・同意書(所得、課税状況の調査の同意)
- ・健康保険証

② 継続申請の場合

- ・①の新規申請の場合に必要なもの(自立支援医療診断書については、病状に変化がなければ2年に1回の提出になるため、提出を省略できる場合があります。病状の確認については、通院している医療機関で確認してください。)

- ・自立支援医療(精神通院)受給者証

③ 保険・所得区分の変更の場合

- ・申請書
- ・同意書
- ・健康保険証
- ・自立支援医療(精神通院)受給者証

④ 医療機関の変更・追加の場合

- ・申請書
- ・自立支援医療(精神通院)受給者証

⑤ 他の都道府県(大阪市・堺市を含む)からの転入の場合

- ・申請書、市町村民税課税証明書(または生活保護受給証明書)、健康保険証、自立支援医療(精神通院)受給者証、同意書

⑥ 氏名・住所(大阪市・堺市を除く大阪府内の転居)の変更の場合

- ・記載事項変更届
- ・自立支援医療(精神通院)受給者証

⑦ 受給者証の破損・汚損・紛失による再発行の場合

- ・再交付申請書
- ・自立支援医療(精神通院)受給者証(破損・汚損の場合)

※収入・所得が未申告の場合(生活保護受給者を除く)および無保険の場合は支給認定の対象外となりますので、申請をする際は必ず保険加入のうえ、収入・所得の申告をしていただく必要があります。