

5 医療・訓練等

[1] 重度障がい者医療助成

対 象 者	①身体障がい者手帳1級、2級の人 ②知的障がいの程度が重度と判定された人(療育手帳A相当) ③身体障がい者手帳を所持している中度の知的障がいのある人 ④精神障がい者保健福祉手帳1級の人 ⑤特定医療費(指定難病)、特定疾患医療受給者証を所持している人で 障害年金(または、特別児童扶養手当)1級に該当する人
医療費助成 の範囲	国民健康保険または、各種社会保険の加入者が病気やケガの治療等を受けた場合、保険医療にかかる医療費の患者負担分が助成されます。 ※所得制限及び、一部自己負担があります。 ※受診の際は保険証と重度障害者医療証、他の公費負担医療(更生医療・育成医療等)の受給者証を必ず提出して下さい。
窓 口	障がい福祉課 電話:06-6992-1630・1635、FAX:06-6991-2494

[2] 障がい者(児) 歯科検診等

概 要	一般歯科医院では対応が困難な障がいのある人(児童含む)の歯科検診を行っています。
対 象 者	障がいがあるため、一般歯科医院では受診が困難な人。 ※原則、身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健福祉手帳いずれかをお持ちの人
実 施 日	毎週水曜日・木曜日・土曜日 午後からの予約制(祝日及び年末年始を除く) ※初診については、原則水曜日または木曜日での予約受付となります。
場 所	守口市市民保健センター1階 障がい者歯科診療所 検診の結果、必要な場合は同歯科診療所で治療が受けられます。
内 容	歯科疾患の検診・診療、口腔衛生指導、口腔機能訓練
窓 口	障がい福祉課 <u>※初回予約・お問合せは、障がい福祉課まで</u> 電話:06-6992-1630・1635、FAX:06-6991-2494 守口市歯科医師会 障がい者歯科診療所 電話:06-6992-2223、FAX:06-6998-3762

◎他の障がい者歯科診療施設

施設名等	所在地・電話	診療日
大阪府歯科医師会附属 障がい者歯科診療センター	住所:大阪市天王寺区堂ヶ芝1-3-27 電話:06-6772-8887、FAX:06-6774-0488	火曜日、木曜日
枚方療育園	住所:枚方市津田東町2-1-1 電話:072-858-0373、FAX:072-858-9521	月曜日～金曜日
大阪急性期・総合医療センター	住所:大阪市住吉区万代東3-1-56 電話:06-6692-1201、FAX:06-6606-7000	月曜日～金曜日

※ 上記以外の障がい者歯科施設の情報は、障がい福祉課まで

[3] 自立支援医療

(1) 更生医療

概要	身体障がい者手帳に記載されている障がいにかかる手術等の治療に対し、治療費の一部を助成します。 ※ 入院時の食事療養費または生活療養費(いずれも標準負担額相当)については対象外。
対象者	身体障がい者手帳に対象となる障がい名の記載がある18歳以上の人であって、指定医療機関の治療により身体機能の改善、維持等の確実な治療効果が期待できる人。 ※ なお、身体障がい者手帳を申請中の場合、受給者証の発行は手帳の交付後となります。
自己負担額	制度の対象となる医療費の1割
対象となる医療機関	都道府県等の指定を受けた医療機関(病院、診療所、薬局、訪問看護等)。 ※ 受給者証に記載された医療機関でのみ適用されます。
有効期間	原則6ヶ月(じん臓、免疫は12ヶ月)まで。 ※ 受給者証に書かれている有効期間を超えて治療が必要な場合は、延長が認められる場合があります。
必要とするもの	印鑑、保険証、自立支援医療(更生医療)意見書、自立支援医療(更生医療)費用明細表、身体障がい者手帳、特定疾病療養受療証(人工透析の方で保険証を持っている場合)、マイナンバーの分かるもの
窓口	障がい福祉課 電話:06-6992-1630・1635、FAX:06-6991-2494

(2) 育成医療

概要	対象となる障がいにかかる手術等の治療に対し、医療費助成を行います。 ※ 入院時の食事療養費または生活療養費(いずれも標準負担額相当)については対象外。
対象者	育成医療の対象となる疾患(障がい)がある18歳未満の児童であって、指定医療機関における治療により確実な治療効果が期待できる人。 ※ 身体障がい者手帳の所持の有無は問いません。
対象の疾患(障がいの範囲)	・視覚障害 ・聴覚・平衡機能の障害 ・音声・言語・そしゃく機能の障害 ・肢体不自由 ・心臓、じん臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸または、肝臓機能の障害 ・先天性の内部機能の障害 ・免疫機能の障害 ※ 疾患や障がいの内容により、対象となる治療が制限される場合があります。
自己負担額	制度の対象となる医療費の1割
対象となる医療機関	都道府県等の指定を受けた医療機関(病院、診療所、薬局、訪問看護等)。 ※ 受給者証に記載された医療機関でのみ適用されます。
有効期間	原則6ヶ月まで。 ※ 受給者証に書かれている有効期間を超えて治療が必要な場合は、延長が認められる場合があります。
必要とするもの	保護者の印鑑、保険証(受診者と同一の健康保険加入者全員分)、自立支援医療(育成医療)意見書、マイナンバーの分かるもの ※ 「自立支援医療(育成医療)給付」申請書類についての個人情報提供に関する同意書※ 育成医療の申請は、治療の開始前に申請していただく必要があります。
窓口	障がい福祉課 電話:06-6992-1630・1635、FAX:06-6991-2494

(3) 精神通院医療

概要	対象となる精神疾病にかかる通院治療に対し、治療費の一部を助成します。 ※ 入院については対象外。
対象者	統合失調症、精神作用物質による急性中毒またはその依存症、知的障がい、精神病質その他の精神疾患を融資、継続して通院利用を必要とする人。 ※ 詳しくは通院される医療機関等にご相談ください。
自己負担額	制度の対象となる医療費の1割 ※ 当面、府下の国民健康保険加入者については、自己負担額はありません。
対象となる医療機関	都道府県等の指定を受けた医療機関(病院、診療所、薬局、訪問看護等)。 ※ 受給者証に記載された医療機関でのみ適用されます。
有効期間	原則12ヶ月。 継続して受給を必要とする場合は、有効期限の3ヶ月前から継続申請が可能です。
必要とするもの	印鑑、保険証、自立支援医療(精神通院)診断書(2年に1回)、受給者証(継続・変更申請の場合)、マイナンバーの分かるもの
窓口	障がい福祉課 電話:06-6992-1630・1635、FAX:06-6991-2494

(4) 利用者負担の軽減措置(更生医療・育成医療・精神通院)

世帯の所得や疾病などに応じて、月額自己負担上限額が定められます

※世帯の課税(所得割金額)非課税認定

国民健康保険に加入の方:世帯内の被保険者全員の所得により認定します。

国民健康保険以外の医療保険に加入の方:医療保険の被保険者のみの所得により認定します。

<月額自己負担上限額>

		高額治療継続者(重度かつ継続)	
		非該当	該当
非課税世帯	生活保護世帯	0円	0円
	低所得1 収入80万円以下	2,500円	2,500円
	低所得2 収入80万円以上	5,000円	5,000円
課税世帯	中間所得1 市民税所得割額33,000円未満	医療保険の自己負担 限度額 ※育成医療の場合は 上限5,000円	5,000円
	中間所得2 市民税所得割33,000円以上235,000円未満	医療保険の自己負担 限度額 ※育成医療の場合は 上限10,000円	10,000円
	一定所得以上 市民税所得割額235,000円以上	公費負担の対象外	20,000円

※市町村民税非課税世帯(低所得1)とは:

患者の属する世帯が市町村民税非課税であって、患者の保護者それぞれについて次の①から③の合計額が80万円以下で、かつ、生活保護受給世帯でない場合をいいます。

①地方税法上の合計所得金額

②障害年金等(障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金、遺族基礎年金、遺族厚生年金、遺族共済年金)

③特別児童扶養手当等(特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当、特別児童扶養手当)

※高額治療継続者(重度かつ継続)の範囲については、以下のとおりです。

①疾病、症状等から対象となる場合

更生医療 育成医療	<ul style="list-style-type: none"> ・腎臓機能(人工透析、腎移植治療) ・小腸機能障害(中心静脈栄養法による治療) ・免疫機能障害 ・心臓移植後の抗免疫療法 ・肝臓移植後術後の抗免疫療法
精神通院	<ul style="list-style-type: none"> ・統合失調症 ・躁うつ病、うつ病 ・てんかん ・認知症等の脳機能障害若しくは薬物関連障害(依存症等) ・集中、継続的な医療を要する者として精神医療において、一定以上の経験を有する医師が判断した場合。

②疾病等に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となる場合

更生医療 育成医療 精神通院	<ul style="list-style-type: none"> ・医療保険多数該当の場合 ・患者が直近1年間において3回以上高額療養費制度の適用を受けた場合 <p>※詳しくは、加入の健康保険におたずね下さい。</p>
----------------------	---

[4] 療育・訓練・専門相談

(1) 専門療育指導(ポニースクール)

内 容	遊びを取り入れての小グループの療育を行っています。 また子供の療育時間中には保護者同士のグループカウンセリングを行っています。
対 象 者	発達の心配のある就園・就学前の子ども
窓 口	大阪府中央子ども家庭センター 電話:072-828-0161、FAX:072-828-5319 大阪手をつなぐ育成会 電話:06-6975-3370、FAX:06-6975-3350

(2) 視覚障がい幼児療育指導事業

内 容	家庭訪問や通所により基本的な生活習慣の療育指導・指導を行います。
対 象 者	就学前の視覚障がいのある幼児
窓 口	大阪府視覚障害者福祉協会 電話:06-6772-1766、FAX:06-6772-1767

(3) 視覚障がい者家庭訪問指導事業

内 容	指導員を派遣し、生活訓練や点字指導、その他の相談・指導を行います
対 象 者	外出することが困難な中途視覚障がい者及び視覚障がいのある人
窓 口	大阪府視覚障害者福祉協会 電話:06-6772-1766、FAX:06-6772-1767

(4) 音声機能障がい者発声訓練教室

内 容	喉頭を摘出し、音声機能を失った人に、人工喉頭や食道発声法による発声訓練を行っています。
対 象 者	喉頭を摘出し、音声機能を失った障がいのある人
窓 口	阪喉会 電話:06-6444-1321、FAX:06-6444-1432

(5) 吃音教室

内 容	吃音で困っている人からの相談を受けるとともに吃音の正しい知識と発声法等を修得することで、吃音を克服することを目的とした教室です。 また、講座に集う吃音者相互の親睦を図るため各種行事も実施しています。
対 象 者	吃音で困っている人
窓 口	大阪スタタリングプロジェクト 電話・FAX:072-820-8244

(6) オストメイト社会適応訓練講習

内 容	装具の使用等ケアの知識についての講習会を行っています。
対 象 者	人工肛門、人工膀胱のストマ用装具の装着者
窓 口	大阪オストメイト連合会 電話:06-6475-0697、FAX:06-6474-4649

(7) 脊髄損傷者車いす操作訓練講習会

内 容	社会生活に即応できるよう車いすの操作等の講習会を行っています。
対 象 者	脊髄損傷者
問い合わせ先	大阪脊髄損傷者協会 電話:06-6371-3831、FAX:06-6371-4854

(8) 難病に関する情報提供・相談

① 守口保健所（難病患者相談）

内 容	難病について、医師・保健師などによる医療・介護・栄養等の相談業務、疾患に関する講演会等を行っています。
窓 口	守口保健所 電話:06-6993-3131、FAX:06-6993-3136

② 大阪難病相談支援センター

内 容	難病患者およびその家族の生活上の悩みなどを電話や面談により相談、就労支援などを行っています。
窓 口	大阪難病相談支援センター 電話:06-6926-4553、FAX:06-6926-4554

③ 大阪難病医療情報センター

内 容	難病に関する専門的知識の集積や難病情報の提供などを行っています。また、専門医による肝炎の電話相談もを行っています。
窓 口	大阪難病医療情報センター 電話:06-6694-8816、FAX:06-6608-8416

(9) 認知症疾患医療センター

内 容	認知症についての専門医療相談のほか、医療福祉サービスの情報提供を行っています。
窓 口	特定医療法人三上会 総合病院 東香里病院 電話:072-853-0540