

## 自立支援医療費（精神通院医療）制度及び業務の概要について

### 1 制度の概要

精神疾患を有し、継続して通院治療を必要とする方について、その医療費の自己負担額を軽減する公費負担医療制度です。

制度の適用を受けると、原則、医療費の自己負担が1割になります。

また、受診者の「世帯」の所得や疾病の状態などに応じて、月額自己負担上限額が定められます。

### 2 業務の概要（申請から認定までの流れ）

- (1) 申請者は居住地の市町村窓口（政令市除く）で関係書類を添えて申請。
- (2) 市町村では、所得区分及び医療保険等の確認を行った後、大阪府へ進達。
- (3) 大阪府で受付。（受付後、委託職員へ引継ぐ）
- (4) 申請書の記載内容及び添付書類等の確認。（不備等ある場合は補正依頼）
- (5) 大阪府自立支援医療費判定会議で診断書の内容を審査。（疑義等がある場合は診断書を発行した指定医療機関に照会（診断書は新規申請時及び2年に1度の頻度で提出要））
- (6) 申請書類の内容（特定個人情報を含む）を手帳発行システムに入力。
- (7) 入力内容をチェックし、内容を確定。
- (8) 入力済データを担当職員に引継ぎ、担当職員により受給者の認定及び受給者証の発行の意思決定を行う。
- (9) 決定後、手帳発行システムから統合宛名システムに情報提供を行う。
- (10) 受給者証及び送付状等の関係書類を職員と委託職員が協力して作成（印刷）。委託職員が封入作業を行う（月2回、毎回約5,000名）。
- (11) 職員が受給者証等の発送手続きを行う。