

医療費助成事業受託一覧(実施主体欄の*印については、新規受託後に対象者の拡大等を図った地方公共団体)

令和8年9月現在

都道府県	実施主体	区分	法別	対象者	自己負担		食事療養費	対象医療機関等	受託開始年月
					入院	入院外			
京都府	府内各市町村	小児慢性特定疾患治療	52	*国が行う小児慢性特定疾患治療研究事業の制度を拡大(対象範囲・年齢の拡大) 18歳未満の者 引き続き治療が必要であると認められる場合には疾患により、20歳又は30歳まで延長可能 (知事が必要と認めた場合、更に延長される)	所得に応じて負担上限を設定 ただし、重症認定者等は自己負担なし		食事標準負担額を助成	全国の医療機関等	平成13年4月診療分
京都府	京都市	小児慢性特定疾患治療	52	*国が行う小児慢性特定疾患治療研究事業の制度を拡大(対象範囲・年齢の拡大) 18歳未満の者 引き続き治療が必要であると認められる場合には疾患により、20歳又は30歳まで延長可能	所得に応じて負担上限を設定 ただし、重症認定者等は自己負担なし		食事標準負担額を助成	全国の医療機関等	平成12年4月診療分
京都府	府内各市町村	障害者自立支援医療	15	身体障害者福祉法第4条に規定する身体上の障害を有すると認められる者であって、保険診療の対象となる医療のうち、国制度の更生医療の対象とならない以下の対象者及び対象医療に限定 なお、生活保護受給者は対象外とする 1. 呼吸器の機能障害で身体障害者手帳3級所持者 在宅酸素療法等に係る医療 2. ぼうこう又は直腸の機能障害で身体障害者手帳3級所持者 ぼうこう又は直腸の機能障害となった原因疾患及びストマ(人工肛門、人工ぼうこう)周辺の感染防止等の治療 *公費負担者番号及び受給者番号の取扱い 国制度の更生医療と同じ番号を使用し、受給者番号において、次のとおり地方単独事業を区別する ① 呼吸器の機能障害・・・・・・・受給者番号の上2桁を「91」で設定 ② ぼうこう又は直腸の機能障害・・・受給者番号の上2桁を「92」で設定	原則、医療費の1割負担 ただし、所得に応じた負担上限を設定 ○住民税非課税 ・1,250円 ※京都市については、負担上限額は「0円」となること。 (障害基礎年金1級2級相当) ・2,500円 (上記以外) ○住民税課税 ・2,500円 (所得割3万3千円未満) ・5,000円 (所得割3万3千円以上23万5千円未満) ・20,000円 (所得割23万5千円以上)		対象外	府内の医療機関等	平成20年1月診療分
京都府	府内各市町村(*)	老人医療	41	*昭和58年2月診療分から受託している老人医療助成制度について、対象範囲を拡大 (訪問看護療養費は対象外―訪問看護療養費も対象とする) 1 医療保険に加入している65歳から69歳で、次の (1)、(2)のいずれかに該当する世帯の者が対象となる。 (1)所得税非課税世帯 (2)本人、配偶者及び扶養義務者の所得が「制限額内」で①～④のいずれかに該当する者 ①国民年金法別表に該当する障害者 ②寝たきり ③一人暮らし ④60歳以上、18歳未満又は一定の障害のある親族だけで生活している者のみの世帯(老人世帯) ただし、次の者は除外される。 (1)他の公費負担制度で給付の対象となる者 (2)一定の障害を有し、後期高齢者医療の障害認定を受けた者 (3)生活保護受給者 (4)いずれの保険にも加入していない者	・医療機関の窓口で、医療費の1割(現役並み所得者は3割)を徴収する。 ただし、それぞれの医療機関において、個人ごとに自己負担限度額までが窓口での支払いの上限となる。 【自己負担限度額】 現役並み所得者・・・80,100円+(医療費-267,000円)×1% (多数該当の限度額44,400円) 一般・・・44,400円 低所得者Ⅱ・・・24,600円 低所得者Ⅰ・・・15,000円	・一部負担金は後期高齢者医療に準じる。 ・医療機関の窓口で、医療費の1割(現役並み所得者は3割)を徴収する。 ただし、それぞれの医療機関において、個人ごとに自己負担限度額までが窓口での支払いの上限となる。 【自己負担限度額】 現役並み所得者・・・44,400円 一般・・・12,000円 低所得者Ⅱ・Ⅰ・・・8,000円	対象外	府内の医療機関等	平成24年9月診療分

都道府県	実施主体	区分	法別	対象者	自己負担		食事療養費	対象医療機関等	受託開始年月
					入院	入院外			
京都府	府内各市町村（＊）	老人医療	41	＊平成24年9月診療分から助成内容を変更した老人医療について、対象年齢を拡大（65歳から69歳まで→平成26年度に新たに70歳となる者（生年月日が昭和19年4月2日から昭和20年3月1日までの者）までに拡大） 医療保険に加入している65歳から69歳及び平成26年度に新たに70歳となる者（生年月日が昭和19年4月2日から昭和20年3月1日までの者）であって、次の（１）、（２）のいずれかに該当する世帯の者が対象となる。ただし、平成26年度に新たに70歳となる者（生年月日が昭和19年4月2日から昭和20年3月1日までの者）については、平成26年5月診療分から平成27年3月診療分に限り、同制度を適用する。 （１）所得税非課税世帯 （２）本人、配偶者及び扶養義務者の所得が制限額内で①～④のいずれかに該当する者 ①国民年金法別表に該当する障害者 ②寝たきり ③一人暮らし ④60歳以上、18歳未満又は一定の障害のある親族だけで生活している者のみの世帯 ただし、次の者は除外される。 （１）他の公費負担制度で給付の対象となる者 （２）一定の障害を有し、後期高齢者医療の障害認定を受けた者 （３）生活保護受給者 （４）いずれの保険にも加入していない者	・医療機関の窓口で、医療費の1割（現役並み所得者は3割）を徴収する。ただし、それぞれの医療機関において、個人ごとに自己負担限度額までが窓口での支払いの上限となる。 【自己負担限度額】 現役並み所得者・・・80,100円＋（医療費－267,000円）×1％ （多数該当の限度額44,400円） 一般・・・44,400円 低所得者Ⅱ・・・24,600円 低所得者Ⅰ・・・15,000円	・一部負担金は後期高齢者医療に準じる。 ・医療機関の窓口で、医療費の1割（現役並み所得者は3割）を徴収する。ただし、それぞれの医療機関において、個人ごとに自己負担限度額までが窓口での支払いの上限となる。 【自己負担限度額】 現役並み所得者・・・44,400円 一般・・・12,000円 低所得者Ⅱ・Ⅰ・・・8,000円	対象外	府内の医療機関等	平成26年5月診療分
京都府	京都府	小児慢性	52	児童福祉法の一部を改正する法律の制定に伴い、小児慢性（国が行う小児慢性特定疾患治療研究事業の制度拡大分）については、平成26年12月診療分までの取扱い。					平成26年12月診療分までの取扱い
京都府	京都市	子ども	52						
京都府	府内各市町村（＊）	老人医療	41	＊平成26年5月診療分から助成内容を変更した老人医療について、対象者及び自己負担割合を変更（医療保険に加入している65歳から69歳の（１）所得税非課税世帯、（２）本人、配偶者及び扶養義務者の所得が制限額内で①国民年金法別表に該当する障害者、②寝たきり、③一人暮らし、④60歳以上、18歳未満又は一定の障害のある親族だけで生活している者のみの世帯のいずれかに該当する者→医療保険に加入している65歳～69歳で、世帯全員が所得税非課税世帯の者に変更）（医療費の1割（現役並み所得者は3割）→医療費の2割又は3割に変更）	2割又は3割 ただし、それぞれの医療機関において、個人ごとに自己負担限度額までが窓口での支払いの上限となる。	2割又は3割 ただし、それぞれの医療機関において、個人ごとに自己負担限度額までが窓口での支払いの上限となる。	対象外	府内の医療機関等	平成27年4月診療分
京都府	府内各市町村（＊）	老人医療		医療保険に加入している65歳～69歳で、世帯全員が所得税非課税世帯の者 ただし、①後期高齢者医療制度の被保険者、②生活保護法の受給者は除外	【自己負担限度額】 現役並み所得者・・・80,100円＋（医療費－267,000円）×1％ （多数該当の限度額44,400円） 一般・・・44,400円 低所得者Ⅱ・・・24,600円 低所得者Ⅰ・・・15,000円	【自己負担限度額】 現役並み所得者・・・44,400円 一般・・・12,000円 低所得者Ⅱ・Ⅰ・・・8,000円			
京都府	京都市	京都市学童う歯対策	64	小学校等に通学する京都市内に住所がある児童（新1年生は入学月の4月1日以降、6年生は卒業月の3月31日までの治療が対象） ＊入院治療は対象外 ＊給付対象範囲あり		なし		府内の医療機関等	令和2年4月診療分

注 地方公共団体の要望を受けて、受託年月以前分の医療費助成事業に係る審査支払事務を行う場合があります。

都道府県	実施主体	区分	法別	対象者	自己負担		食事療養費	対象医療機関等	受託開始年月
					入院	入院外			
京都府	京都市（＊）	京都市学童う歯対策	64	*令和2年4月診療分から受託している京都市学童う歯対策について、対象医療機関等を変更（医療機関及び調剤薬局→医療機関） 小学校等に通学する京都市内に住所がある児童（新1年生は入学月の4月1日以降、6年生は卒業月の3月31日までの治療が対象） *入院治療は対象外 *調剤薬局は対象外 *給付対象範囲あり		なし		府内の医療機関	令和5年9月診療分
京都府	府内各市町村	老人	41	医療保険に加入している65歳～69歳で、世帯全員が所得税非課税世帯の者 ただし、①後期高齢者医療制度の被保険者、②生活保護法の受給者は除外 なお、一定以上所得のある方（現役並み所得者）は申請に基づく償還払いによる対応、老人医療助成事業の対象外の方と同様の取扱い（レセプトに公費負担者番号等記入はしない）。 （現役並み所得者Ⅰ～Ⅲの区分を設立の上、各区分毎に自己負担限度額を設定、一般所得者→自己負担限度額を変更）	2割又は3割 ただし、それぞれの医療機関において、個人ごとに自己負担限度額までが窓口での支払いの上限となる。 現役並み所得者Ⅲ 252,600円+ （総医療費-842,000円）×1% 多数該当140,100円 現役並み所得者Ⅱ 167,400円+ （総医療費-558,000円）×1% 多数該当93,000円 現役並み所得者Ⅰ 80,100円+ （総医療費-267,000円）×1% 多数該当44,400円 一般・・・57,600円 多数該当44,400円 低所得者Ⅱ ・・・24,600円 低所得者Ⅰ ・・・15,000円	2割又は3割 ただし、それぞれの医療機関において、個人ごとに自己負担限度額までが窓口での支払いの上限となる。 現役並み所得者Ⅲ 252,600円+ （総医療費-842,000円）×1% 多数該当140,100円 現役並み所得者Ⅱ 167,400円+ （総医療費-558,000円）×1% 多数該当93,000円 現役並み所得者Ⅰ 80,100円+ （総医療費-267,000円）×1% 多数該当44,400円 一般・・・18,000円 （年間上限144,000円） 低所得者Ⅱ・Ⅰ ・・・8,000円	対象外	府内の医療機関等	平成30年8月診療分
京都府	府内各市町村	老人	41	医療保険に加入している65歳～69歳で、世帯全員が所得税非課税世帯の者 ただし、①後期高齢者医療制度の被保険者、②生活保護法の受給者は除外 なお、一定以上所得のある方（現役並み所得者）は申請に基づく償還払いによる対応、老人医療助成事業の対象外の方と同様の取扱い（レセプトに公費負担者番号等記入はしない）。 （現役並み所得者Ⅰ～Ⅲ、一般所得者、低所得者Ⅰ及びⅡ→自己負担限度額を変更）	2割又は3割 ただし、それぞれの医療機関において、個人ごとに自己負担限度額までが窓口での支払いの上限となる。 現役並み所得者Ⅲ 270,300円+ （総医療費-901,000円）×1% 多数該当140,100円 現役並み所得者Ⅱ 179,100円+ （総医療費-597,000円）×1% 多数該当93,000円 現役並み所得者Ⅰ 85,800円+ （総医療費-286,000円）×1% 多数該当44,400円 一般・・・61,500円 多数該当44,400円 低所得者Ⅱ ・・・25,700円 多数該当24,600円 低所得者Ⅰ ・・・15,700円	2割又は3割 ただし、それぞれの医療機関において、個人ごとに自己負担限度額までが窓口での支払いの上限となる。 現役並み所得者Ⅲ 270,300円+ （総医療費-901,000円）×1% 多数該当140,100円 現役並み所得者Ⅱ 179,100円+ （総医療費-597,000円）×1% 多数該当93,000円 現役並み所得者Ⅰ 85,800円+ （総医療費-286,000円）×1% 多数該当44,400円 一般・・・22,000円 （年間上限216,000円） 低所得者Ⅱ ・・・11,000円 （年間上限96,000円） 低所得者Ⅰ ・・・8,000円	対象外	府内の医療機関等	令和8年8月診療分

注 地方公共団体の要望を受けて、受託年月以前分の医療費助成事業に係る審査支払事務を行う場合があります。