

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------------|------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |                  |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 入院                                                                                                                                                                                                                                                          | 入院外                                                                                                                                                                                      |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 北海道の基準<br>法別(93) | ひとり親 | 93 | <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けている児童</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父</p> <p>* 扶養義務者に一定の所得がある場合は対象外</p> | <p>1 3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>2 市(町・村)民税非課税世帯の3歳以上の児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>3 課税世帯の3歳以上の児童<br/>総医療費の1割<br/>月57,600円限度</p> <p>4 課税世帯の母又は父<br/>総医療費の1割<br/>月57,600円限度(多数回該当44,400円)</p> | <p>1 3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br/>* 入院と同様</p> <p>2 市(町・村)民税非課税世帯の3歳以上の児童<br/>* 入院と同様</p> <p>3 課税世帯の3歳以上の児童<br/>総医療費の1割<br/>月18,000円限度</p>                                            | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      | 札幌市              | ひとり親 | 95 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>非課税世帯の児童 及び<br/>母又は父<br/>課税世帯の7歳に達する<br/>日以後の最初の3月31日<br/>までの児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>課税世帯の7歳に達する<br/>日以後の最初の4月1日<br/>からの児童 及び 母又は<br/>父<br/>1割相当負担金<br/>月57,600円限度(多数<br/>回該当44,400円)</p>                                         | <p>非課税世帯の児童<br/>課税世帯の7歳に達する<br/>日以後の最初の3月31日<br/>までの児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>課税世帯の7歳に達する<br/>日以後の最初の4月1日<br/>からの児童<br/>1割相当負担金<br/>月3,000円限度(院内<br/>処方は6,000円)</p> | 対象外   |              |                |
|    |      | 函館市              | ひとり親 | 95 | <p>○「北海道の基準」</p> <p>○20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童及びその母又は父(母又は父は入院のみ)</p>                                                                                                                                                                                                              | <p>非課税世帯の児童 及び<br/>母又は父<br/>課税世帯の3歳に達する<br/>日(誕生日の前日)の属<br/>する月の末日までの児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>課税世帯の3歳以上の児<br/>童 及び 母又は父<br/>1割相当負担金<br/>月57,600円限度(多数<br/>回該当44,400円)</p>                                                             | <p>非課税世帯の児童<br/>課税世帯の3歳に達する<br/>日(誕生日の前日)の属<br/>する月の末日までの児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>課税世帯の3歳以上の児<br/>童<br/>1割相当負担金<br/>月18,000円限度</p>                                 | 対象外   |              |                |

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                                                                                       | 入院                                                                                                                                                                               | 入院外                                                                                                                                                        |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 小樽市  | ひとり親 | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けている児童<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父 | 非課税世帯の児童及び母又は父<br>課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)の以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br>課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)の以後の最初の4月1日からの児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円) | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br>課税世帯の3歳以上の児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度<br>非課税世帯の母又は父<br>1割相当負担金<br>限度額なし | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      | 旭川市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                                           | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                      | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                                           | 非課税世帯及び課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの者<br>自己負担なし<br>課税世帯3歳以上の者<br>1割相当負担金から初診時一部負担金を除いた額<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円)                                                            | 非課税世帯及び課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの者<br>自己負担なし<br>課税世帯3歳以上の者<br>1割相当負担金から初診時一部負担金を除いた額<br>月18,000円限度                                                    | 対象外   |              |                |
|    |      | 室蘭市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                                           | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                      | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                | 対象外   |              |                |
|    |      | 釧路市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                                           | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                      | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの者<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                                                                                                                                        | 自己負担なし                                                                                                                                                                           | 自己負担なし                                                                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      | 帯広市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                                           | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                      | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○6歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                                                                                                                                            | 自己負担なし                                                                                                                                                                           | 自己負担なし                                                                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童の母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来)                                                                                                                 | なし                                                                                                                                                                               | 課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度<br>非課税世帯<br>自己負担なし<br>※ 歯科外来は助成なし                                                                                            | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                                                                                               | 入院                                                                                                                                                                                                                  | 入院外                                                                                                                                                                                               |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 北見市  | ひとり親 | 95 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                                                   | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円) | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                    | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      | 夕張市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                         | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                       | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                             | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      | 岩見沢市 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                         | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                       | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○入院:15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○外来:12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                  | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      | 網走市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                         | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                       | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○入院:15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○外来:3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>○非課税世帯の児童 及び 母又は父                                                                                                                                                 | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の<br>末日までの児童を扶養する母又は父(外来)                                                                                                             | なし                                                                                                                                                                                                                  | 非課税世帯<br>自己負担なし<br><br>課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                                                                                                                                              | 対象外   |              |                |
|    |      | 留萌市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                         | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                       | 対象外   |              |                |
|    |      | 苫小牧市 | ひとり親 | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の<br>末日までの母又は父の扶養を受けている児童<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の<br>末日までの児童を扶養する母又は父 | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円) | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                              | 入院                                                                                                                                                                                                                    | 入院外                                                                                                                                                                                                |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 稚内市  | ひとり親 | 95 | ○「北海道の基準」<br>○両親の死亡、行方不明等により他の家族で養育されている児童 及び 養育している三親等以内の親族 | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の15歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の15歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月24,600円限度                   | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の15歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の15歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月8,000円限度 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      | 美唄市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                       | 対象外   |              |                |
|    |      | 芦別市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                       | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                            | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                                                                             | 対象外   |              |                |
|    |      | 江別市  | ひとり親 | 95 | 「北海道の基準」のとおり                                                 | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の12歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の12歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円) | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                     | 対象外   |              |                |
|    |      | 赤平市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                       | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                            | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                                                                             | 対象外   |              |                |
|    |      | 紋別市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                       | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○課税世帯の3歳以上15歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童                           | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                                                                                        | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      | 士別市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                       | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                            | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                                                                             | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                             | 入院                                                                                                                                                                                                                  | 入院外                                                                                                                                                                            |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 名寄市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                   | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○入院:12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○外来:6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童 | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 三笠市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      | 根室市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)             | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 千歳市  | ひとり親 | 95 | 「北海道の基準」のとおり                                                                | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円) | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 滝川市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                            | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 砂川市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                            | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 歌志内市 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                           | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 深川市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                           | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                         | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                                                                                       | 入院                                                                                                        | 入院外                                                                                                       |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 富良野市 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                                                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                                    | 対象外   |              |                |
|    |      | 登別市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 対象外   |              |                |
|    |      | 恵庭市  | ひとり親 | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けている児童<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父 | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円 | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円 | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                                                                                       | 課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                          | 課税世帯の母又は父<br>2割相当負担金<br>月18,000円限度                                                                        |       |              |                |
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                                                                                       | 課税世帯の6歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円)        |                                                                                                           |       |              |                |
|    |      | 伊達市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 対象外   |              |                |
|    |      | 北斗市  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                          | 自己負担なし                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                                    | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来)<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者の児童 及び 母又は父                                                            | 自己負担なし                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                                    | 対象外   |              |                |
|    |      | 北広島市 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○6歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                              | 北広島市内の保険医療<br>機関を受診した場合<br>自己負担なし<br><br>北広島市外の保険医療<br>機関を受診した場合<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円        | 北広島市内の保険医療<br>機関を受診した場合<br>自己負担なし<br><br>北広島市外の保険医療<br>機関を受診した場合<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円        | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                                | 入院                                                                                                                                                                                                                  | 入院外                                                                                                                                                                            |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 石狩市  | ひとり親 | 95 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の7歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の7歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円) | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の7歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の7歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      | 当別町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                         | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○入院:18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>○外来:課税世帯の3歳以上6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                                                                             | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                                                 | 対象外   |              |                |
|    |      | 新篠津村 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                         | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 対象外   |              |                |
|    |      | 松前町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                         | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 福島町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                         | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 知内町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                         | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 木古内町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                         | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 七飯町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                         | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の<br>末日までの児童を扶養する母又は父(外来)<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者の児童 及び 母又は父 | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                         | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                                  | 入院                                                                                                                  | 入院外                                                                                                           |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 鹿部町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                        | 対象外   |              |                |
|    |      | 森町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                        | 対象外   |              |                |
|    |      | 八雲町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      | 長万部町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                     | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童及び母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円 | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円 | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来)                                                                                                                                    | なし                                                                                                                  | 初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      | 江差町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                        | 対象外   |              |                |
|    |      | 上ノ国町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                        | 対象外   |              |                |
|    |      | 厚沢部町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○課税世帯の児童<br>○課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                                                                                                                                                                                                     | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                      | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けている児童<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(入院のみ) | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                      | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                | 対象外   |              |                |
|    |      | 乙部町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      | 奥尻町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                  | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 入院                                                                                                     | 入院外                                                                            |       |              |                |
| 01 | 北海道  | せたな町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                           | 「北海道の基準」のとおり                                                                   | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の翌月からの児童<br>○課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                                                                                                                                                                                                                              | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                         | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                 | 対象外   |              |                |
|    |      | 今金町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                           | 「北海道の基準」のとおり                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                 | 自己負担なし                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 島牧村  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                           | 「北海道の基準」のとおり                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      | 寿都町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                           | 「北海道の基準」のとおり                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      | 黒松内町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                           | 「北海道の基準」のとおり                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 自己負担なし                                                                                                 | 自己負担なし                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来)<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者(所得額830万円未満の者に限る)における20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者(所得額830万円未満の者に限る)における20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父 | 1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円)                                                                | 非課税世帯<br>自己負担なし<br>課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                               | 対象外   |              |                |
|    |      | 蘭越町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                           | 「北海道の基準」のとおり                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                 | 自己負担なし                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>上記以外の児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円) | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>上記以外の児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | ニセコ町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                           | 「北海道の基準」のとおり                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                 | 自己負担なし                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 真狩村  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                           | 「北海道の基準」のとおり                                                                   | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                    | 入院                                                                                            | 入院外                                                                                                                              |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 留寿都村 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の翌月からの児童<br>○課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                                                                                  | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童の母又は父(歯科外来除く)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(歯科外来除く)<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者の児童 | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                | 非課税世帯の母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br><br>課税世帯の母又は父<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度<br><br>所得制限非該当者の児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円 | 対象外   |              |                |
|    |      | 喜茂別町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      | 京極町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      | 倶知安町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日から15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                    | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      | 共和町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                     |       |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>○非課税世帯の児童及び母又は父                                                                                                                   | なし                                                                                            | 基本利用料の負担なし<br>(訪問看護のみ)                                                                                                           | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                                                     | 3歳未満<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>3歳以上<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円) | 3歳未満<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>3歳以上<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                                                      | 対象外   |              |                |
|    |      | 岩内町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      | 泊村   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                       | 自己負担なし                                                                                        | 自己負担なし                                                                                                                           | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来)    | 自己負担なし                                                                                        | 自己負担なし                                                                                                                           | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                                                   | 入院                                                                                                                                                         | 入院外                                                                                                                               |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 神恵内村 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                      | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                               | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                      | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                      | 自己負担なし                                                                                                                                                     | 自己負担なし                                                                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来)<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者 | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>それ以外の者<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円)                                                        | 非課税世帯の母又は父及び15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>課税世帯の母又は父及び15歳に達する日(誕生日の前日)以降の最初の4月1日からの児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 積丹町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                      | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                               | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                      | 対象外   |              |                |
|    |      | 古平町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                      | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                               | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                      | 対象外   |              |                |
|    |      | 仁木町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                      | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                               | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                      | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                                                                                    | 課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯(3歳未満除く)の児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円)                | 課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯(3歳未満除く)の児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度               | 対象外   |              |                |
|    |      | 余市町  | ひとり親 | 95 | ○「北海道の基準」のとおり<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                                                                   | 非課税世帯の児童及び母又は父<br>課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の3歳以上の児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円) | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の3歳以上の児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度      | 対象外   |              |                |
|    |      | 赤井川村 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                      | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                               | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                      | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                               | 入院                                                                                                                                                               | 入院外                                                                                                    |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 南幌町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                           | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                             | 自己負担なし                                                                                                                                                           | 自己負担なし                                                                                                 | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                | 12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円)                                             | 12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 奈井江町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                           | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                           | 自己負担なし                                                                                                                                                           | 自己負担なし                                                                                                 | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童及び<br>20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円) | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 上砂川町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                           | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                             | 自己負担なし                                                                                                                                                           | 自己負担なし                                                                                                 | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | なし                                                                                                                                                               | 非課税世帯<br>初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円<br><br>課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                             | 対象外   |              |                |
|    |      | 由仁町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                           | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                             | 自己負担なし                                                                                                                                                           | 自己負担なし                                                                                                 | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------|------|----|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |       |      |    |                                                | 入院                                                                                                                                           | 入院外                                                                                                                            |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 長沼町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                   | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |       |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童              | 自己負担なし                                                                                                                                       | 自己負担なし                                                                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 栗山町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童              | 自己負担なし                                                                                                                                       | 自己負担なし<br>※栗山町内(5890021長沼地域訪問看護ステーションを含む)の医療機関等に限る                                                                             | 対象外   |              |                |
|    |      | 月形町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      | 浦臼町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童              | 自己負担なし                                                                                                                                       | 自己負担なし                                                                                                                         | 対象外   |              |                |
|    |      | 新十津川町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | 「北海道の基準」のとおり                                   | 非課税世帯 及び 課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの者<br>自己負担なし<br><br>課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の翌月からの者<br>1割相当負担金から初診時一部負担金を除いた額<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円) | 非課税世帯 及び 課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの者<br>自己負担なし<br><br>課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の翌月からの者<br>1割相当負担金から初診時一部負担金を除いた額<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                 | 3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの者<br>自己負担なし<br><br>3歳に達する日(誕生日の前日)の翌月からの者<br>1割相当負担金から初診時一部負担金を除いた額<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円)                    | 3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの者<br>自己負担なし<br><br>3歳に達する日(誕生日の前日)の翌月からの者<br>1割相当負担金から初診時一部負担金を除いた額<br>月18,000円限度                    | 対象外   |              |                |
|    |      | 妹背牛町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                   | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童 | 自己負担なし                                                                                                                                       | 自己負担なし                                                                                                                         | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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                                                                                                  |       |          |                |
| 01 | 北海道  | 秩父別町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                         | 対象外   | 道内の医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      | 雨竜町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                         | 対象外   |          |                |
|    |      | 北竜町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                         | 対象外   |          |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                  | 自己負担なし                                                                                                             | 自己負担なし                                                                                               | 対象外   |          |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                                  | 自己負担なし                                                                                                             | 自己負担なし                                                                                               | 対象外   |          |                |
|    |      | 沼田町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                         | 対象外   |          |                |
|    |      | 幌加内町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                         | 対象外   |          |                |
|    |      | 鷹栖町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                         | 対象外   |          |                |
|    |      | 東神楽町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                         | 対象外   |          |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                  | 自己負担なし                                                                                                             | 自己負担なし                                                                                               | 対象外   |          |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                     | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>自己負担なし<br>15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの者<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円) | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>自己負担なし<br>15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの者<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |          |                |
|    |      | 当麻町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                         | 対象外   |          |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けている児童 | 自己負担なし                                                                                                             | 自己負担なし                                                                                               | 対象外   |          |                |
|    |      | 比布町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                         | 対象外   |          |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                  | 自己負担なし                                                                                                             | 自己負担なし                                                                                               | 対象外   |          |                |
|    |      | 愛別町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                         | 対象外   |          |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                  | 自己負担なし                                                                                                             | 自己負担なし                                                                                               | 対象外   |          |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------|------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |       |      |    |                                                                                                                               | 入院           | 入院外                                                                        |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 上川町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |       |      | 94 | ○課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                      | 自己負担なし       | 自己負担なし                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | なし           | 非課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度<br><br>課税世帯<br>2割相当負担金<br>月18,000円限度        | 対象外   |              |                |
|    |      | 東川町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      | 美瑛町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      | 上富良野町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○住民税所得割非課税世帯の児童<br>○住民税所得割非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                | 自己負担なし       | 自己負担なし                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      | 中富良野町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                             | 自己負担なし       | 自己負担なし                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      | 南富良野町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | なし           | 非課税世帯<br>初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円<br><br>課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 占冠村   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 自己負担なし       | 自己負担なし                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                | 自己負担なし       | 自己負担なし                                                                     | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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                                                                                   |       |          |                |
| 01 | 北海道  | 和寒町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                          | 対象外   | 道内の医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |       |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けている児童<br>○20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(入院)                                                                                                    | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>上記以外の児童及び母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円 | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>上記以外の児童<br>初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円 | 対象外   |          |                |
|    |      |       |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けている児童<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(入院) | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>上記以外の児童及び母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円 | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>上記以外の児童<br>初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円 | 対象外   |          |                |
|    |      | 剣淵町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                          | 対象外   |          |                |
|    |      | 下川町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                          | 対象外   |          |                |
|    |      |       |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                      | 自己負担なし                                                                                | 対象外   |          |                |
|    |      | 美深町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                          | 対象外   |          |                |
|    |      | 音威子府村 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                          | 対象外   |          |                |
|    |      |       |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                      | 自己負担なし                                                                                | 対象外   |          |                |
|    |      |       |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                             | 自己負担なし                                                                                      | 自己負担なし                                                                                | 対象外   |          |                |
|    |      | 中川町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                          | 対象外   |          |                |
|    |      |       |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                      | 自己負担なし                                                                                | 対象外   |          |                |
|    |      |       |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                             | 自己負担なし                                                                                      | 自己負担なし                                                                                | 対象外   |          |                |
|    |      | 増毛町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                          | 対象外   |          |                |
|    |      | 小平町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                   | 「北海道の基準」のとおり                                                                                | 「北海道の基準」のとおり                                                                          | 対象外   |          |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------|------|----|-----------------------------------|--------------|--------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |       |      |    |                                   | 入院           | 入院外          |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 苫前町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |       |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童 | 自己負担なし       | 自己負担なし       | 対象外   |              |                |
|    |      | 羽幌町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童 | 自己負担なし       | 自己負担なし       | 対象外   |              |                |
|    |      | 初山別村  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童 | 自己負担なし       | 自己負担なし       | 対象外   |              |                |
|    |      | 遠別町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      | 天塩町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      | 幌延町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      | 猿払村   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      | 浜頓別町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      | 中頓別町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      | 枝幸町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      | 豊富町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童 | 自己負担なし       | 自己負担なし       | 対象外   |              |                |
|    |      | 礼文町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      | 利尻町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童     | 自己負担なし       | 自己負担なし       | 対象外   |              |                |
|    |      | 利尻富士町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                      | 「北海道の基準」のとおり | 「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                   | 入院                                                                                                                                       | 入院外                                                                                                              |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 大空町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                      | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                      | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>15歳に達する日(誕生日<br>の前日)以後の最初の3<br>月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童 及び 母<br>又は父<br>1割相当負担金の1/2を<br>助成<br>月28,800円限度 | 非課税世帯の児童<br>15歳に達する日(誕生日<br>の前日)以後の最初の3<br>月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>1割相当負担金の1/2を<br>助成<br>月9,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 美幌町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                      | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                      | 3歳に達する日(誕生日の<br>前日)の属する月の末日<br>までの児童<br>非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童 及び 母<br>又は父<br>1割相当負担金の1/2を<br>助成<br>月28,800円限度     | 3歳に達する日(誕生日の<br>前日)の属する月の末日<br>までの児童<br>非課税世帯の児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>1割相当負担金の1/2を<br>助成<br>月9,000円限度     | 対象外   |              |                |
|    |      | 津別町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                      | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                 | 自己負担なし                                                                                                                                   | 自己負担なし                                                                                                           | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の<br>末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | なし                                                                                                                                       | 非課税世帯<br>初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円<br><br>課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                                       | 対象外   |              |                |
|    |      | 斜里町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                      | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○入院:15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○外来:6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童 及び 母又は父(母又は父:入院のみ)                       | 自己負担なし                                                                                                                                   | 自己負担なし                                                                                                           | 対象外   |              |                |
|    |      | 清里町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                      | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                                   | 自己負担なし                                                                                                                                   | 自己負担なし                                                                                                           | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                               | 入院                                                                                                                                       | 入院外                                                                                                        |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 小清水町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                               | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                               | 自己負担なし                                                                                                                                   | 自己負担なし                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                | 3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童 及び 母<br>又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円)      | 3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>非課税世帯の児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                 | 対象外   |              |                |
|    |      | 訓子府町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                        | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                           | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                             | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>上記以外の児童 及び 母<br>又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円) | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>上記以外の児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 置戸町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○課税世帯の6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                                                                          | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                           | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                             | 対象外   |              |                |
|    |      | 佐呂間町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | なし                                                                                                                                       | 課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度<br><br>非課税世帯<br>自己負担なし                                                       | 対象外   |              |                |
|    |      | 遠軽町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                               | 自己負担なし                                                                                                                                   | 自己負担なし                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | なし                                                                                                                                       | 課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                                                                              | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                               | 入院                             | 入院外                                                                        |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 湧別町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                               | 自己負担なし                         | 自己負担なし                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | なし                             | 課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度<br><br>非課税世帯<br>自己負担なし                       | 対象外   |              |                |
|    |      | 滝上町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      | 興部町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | なし                             | 非課税世帯<br>初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円<br><br>課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 西興部村 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円 | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                             | 対象外   |              |                |
|    |      | 雄武町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | なし                             | 非課税世帯<br>初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円<br><br>課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 豊浦町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                             | 自己負担なし                         | 自己負担なし                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      | 洞爺湖町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                             | 自己負担なし                         | 自己負担なし                                                                     | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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                                                                                                                                    |       |          |                |
| 01 | 北海道  | 壮瞥町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                           | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                           | 対象外   | 道内の医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                                                 | 自己負担なし                                                                                                                                 | 対象外   |          |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者で15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                                           | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                                                 | 自己負担なし                                                                                                                                 | 対象外   |          |                |
|    |      | 白老町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                           | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                           | 対象外   |          |                |
|    |      | 安平町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                           | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                           | 対象外   |          |                |
|    |      |      |      | 94 | ○課税世帯の3歳以上18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                                                                | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                                                                                                                         | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                         | 対象外   |          |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来)                                                                                                                                                                                             | なし                                                                                                                                                                                                                                                     | 非課税世帯<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                                                           | 対象外   |          |                |
|    |      | 厚真町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                                           | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                           | 対象外   |          |                |
|    |      |      |      | 94 | ○世帯合計所得240万円以下の課税世帯の3歳以上18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○世帯合計所得240万円以下の課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(入院)<br>○世帯合計所得240万円以下の課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けている児童<br>○世帯合計所得240万円以下の課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父 | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                                                                                                                         | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                         | 対象外   |          |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来)<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                                                                           | 所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者<br>6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者又は20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの扶養を受けている者及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円) | 6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>非課税世帯及び世帯合計所得240万円以下の課税世帯の者<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>上記以外の者<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |          |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------|------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |       |      |    |                                                                                                                               | 入院                             | 入院外                                                        |       |              |                |
| 01 | 北海道  | むかわ町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                               | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |       |      | 94 | ○課税世帯の3歳以上6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                     | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円 | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                             | 対象外   |              |                |
|    |      | 平取町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                               | 対象外   |              |                |
|    |      | 日高町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                             | 自己負担なし                         | 自己負担なし                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      | 新冠町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                             | 自己負担なし                         | 自己負担なし                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      | 新ひだか町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                               | 対象外   |              |                |
|    |      | 浦河町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                               | 対象外   |              |                |
|    |      | 様似町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                             | 自己負担なし                         | 自己負担なし                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      | えりも町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | なし                             | 1割相当負担金<br>月18,000円限度                                      | 対象外   |              |                |
|    |      | 音更町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童(小中学生:入院のみ)<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                           | 自己負担なし                         | 自己負担なし                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | なし                             | 非課税世帯の母又は父<br>自己負担なし<br>課税世帯の母又は父<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 士幌町   | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                  | 「北海道の基準」のとおり                   | 「北海道の基準」のとおり                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |       |      | 94 | ○課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                      | 自己負担なし                         | 自己負担なし                                                     | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                         | 入院                                                                                                                                                    | 入院外                                                                                                                                     |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 上士幌町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                            | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                            | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                | 自己負担なし                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      | 鹿追町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                            | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      | 新得町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                            | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                       | 自己負担なし                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      | 清水町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                            | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      | 芽室町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                            | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○入院:課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○外来:課税世帯の6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ) | 自己負担なし                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                                       | 6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>自己負担なし<br><br>6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者までの者<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円) | 6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>自己負担なし<br><br>6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者までの者<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 中札内村 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                            | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                            | 自己負担なし                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                          | 自己負担なし                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      | 更別村  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                            | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                       | 自己負担なし                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      | 大樹町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                            | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                          | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                       | 自己負担なし                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                  | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                     | 入院                                                                                                                       | 入院外                                                                                                                                                           |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 広尾町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                   | 自己負担なし                                                                                                                   | 自己負担なし                                                                                                                                                        | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者<br>○北海道基準に準ずる母又は父(通院)                | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>上記以外の児童 及び 母又は父<br>「北海道の基準」のとおり                                            | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>非課税世帯の母又は父<br>初診時一部負担金 医科 580円<br>歯科 510円<br>課税世帯の母又は父<br>15歳に達する日(誕生日の前日)以降の最初の4月1日からの児童<br>1割相当負担金 月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 幕別町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | 15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                    | 自己負担なし                                                                                                                   | 自己負担なし                                                                                                                                                        | 対象外   |              |                |
|    |      | 池田町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ) | 自己負担なし                                                                                                                   | 自己負担なし                                                                                                                                                        | 対象外   |              |                |
|    |      | 豊頃町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ) | 自己負担なし                                                                                                                   | 自己負担なし                                                                                                                                                        | 対象外   |              |                |
|    |      | 本別町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ) | 自己負担なし                                                                                                                   | 自己負担なし                                                                                                                                                        | 対象外   |              |                |
|    |      | 足寄町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                        | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                             | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」のとおり                                                        | 6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>非課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>上記以外の児童<br>「北海道の基準」のとおり | 6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>非課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>上記以外の児童<br>「北海道の基準」のとおり                                      | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                 | 入院                                                                                                        | 入院外                                                                                     |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 陸別町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                            | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                               | 自己負担なし                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                                                  | 自己負担なし                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      | 浦幌町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      | 釧路町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○6歳以上の非課税世帯の者                                                                                                               | 自己負担なし                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                               | 自己負担なし                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      | 厚岸町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                               | 自己負担なし                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      | 浜中町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                               | 自己負担なし                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                  | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                                                  | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>上記以外の児童<br>「北海道の基準」のとおり                                     | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>上記以外の児童<br>「北海道の基準」のとおり                   | 対象外   |              |                |
|    |      | 標茶町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                            | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来)<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者 | 非課税世帯または3歳未満<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br>課税世帯(3歳未満除く)<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円) | 非課税世帯または3歳未満<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br>課税世帯(3歳未満除く)<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   |              |                |
|    |      | 弟子屈町 | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                    | 「北海道の基準」のとおり                                                                                              | 「北海道の基準」のとおり                                                                            | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                              | 入院                                                                                                                                                                 | 入院外                                                                                                                                                        |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 鶴居村  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                               | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      |      |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けている児童 | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                        | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                               | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円)                | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                | 対象外   |              |                |
|    |      | 白糠町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                 | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>非課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童 及び 母又は父<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>「北海道の基準」のとおり | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>非課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>「北海道の基準」のとおり | 対象外   |              |                |
|    |      | 別海町  | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                 | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                       | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                               | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                            | 自己負担なし                                                                                                                                                             | 自己負担なし                                                                                                                                                     | 対象外   |              |                |
|    |      |      |      | 95 | ○北海道基準に準ずる母又は父(通院)                                                                                           | なし                                                                                                                                                                 | 非課税世帯<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                                                                               | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |
|----|------|-------------|------|----|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-----------------|
|    |      |             |      |    |                                                                                  | 入院                                                                                                                                                                                                                               | 入院外                                                                                                                                                                               |       |              |                 |
| 01 | 北海道  | 中標津町        | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                      | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分  |
|    |      |             |      | 95 | ○北海道基準に準ずる母又は父(通院)                                                               | なし                                                                                                                                                                                                                               | 非課税世帯の母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br><br>課税世帯の母又は父<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度<br><br>※母又は父は歯科外来<br>対象外                                                                              | 対象外   |              |                 |
|    |      | 標津町         | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                      | 対象外   |              |                 |
|    |      |             |      | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                           | 自己負担なし                                                                                                                                                                            | 対象外   |              |                 |
|    |      |             |      | 95 | ○北海道基準に準ずる母(通院)                                                                  | なし                                                                                                                                                                                                                               | 非課税世帯<br>初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円<br><br>課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                                                                                                        | 対象外   |              |                 |
|    |      | 羅臼町         | ひとり親 | 93 | 「北海道の基準」のとおり                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                                                                     | 「北海道の基準」のとおり                                                                                                                                                                      | 対象外   |              |                 |
|    |      | 長万部町<br>(*) | ひとり親 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、自己負担なしの対象年齢を拡大<br>(15歳→18歳までに拡大)<br>「北海道の基準」のとおり | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの母子・父子家庭又は父母のいない児童<br>自己負担なし<br><br>18歳に達する日(誕生日の前日)以降最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母子・父子家庭又は父母のいない児童(学校に通学)及び20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養している母子・父子家庭の者<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円 | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの母子・父子家庭又は父母のいない児童<br>自己負担なし<br><br>18歳に達する日(誕生日の前日)以降最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母子・父子家庭又は父母のいない児童(学校に通学)<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>12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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|----------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |             |                            |    |                                                                                                                                                                                            | 入院                                                                                                                                                                                                           | 入院外                                                                                                                                                                                        |       |              |                |
| 01 | 北海道  | 天塩町         | ひとり親家庭等<br>(道の事業の<br>上乘せ分) | 94 | 「北海道の基準」に該当する18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                       | 自己負担なし                                                                                                                                                                                     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 平成31年<br>4月診療分 |
|    |      |             |                            | 95 | 所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                                                                                                           | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                       | 自己負担なし                                                                                                                                                                                     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 札幌市<br>(*)  | ひとり親家庭等<br>(道の事業の<br>上乘せ分) | 95 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(7歳→8歳に拡大)<br>「北海道の基準」とおり                                                                                                                      | 非課税世帯の児童及び<br>母又は父<br>課税世帯の8歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br>課税世帯の8歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>(多数回該当44,400円) | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の8歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br>課税世帯の8歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童<br>1割相当負担金<br>月3,000円限度<br>(院内処方は6,000円) | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 釧路市<br>(*)  | ひとり親家庭等<br>(道の事業の<br>上乘せ分) | 94 | 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(3歳→6歳に拡大)<br>「北海道の基準」のうち<br>○6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>○非課税世帯の者(ひとり親家庭の母又は父は入院のみ)                                                      | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                       | 自己負担なし                                                                                                                                                                                     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 富良野市<br>(*) | ひとり親家庭等<br>(道の事業の<br>上乘せ分) | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、入院の対象年齢を拡大<br>(入院:6歳→15歳に拡大)<br>○「北海道の基準」のうち<br>○非課税世帯の者(ひとり親家庭の母又は父は入院のみ)<br>○入 院:15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>○入院外:6歳に達する日(誕生日の前日)以降の最初の3月31日までの者 | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                       | 自己負担なし                                                                                                                                                                                     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 石狩市<br>(*)  | ひとり親家庭等<br>(道の事業の<br>上乘せ分) | 95 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担を変更<br>(7歳→8歳に変更)<br>「北海道の基準」とおり                                                                                                                      | 非課税世帯及び課税世<br>帯の8歳に達する日(誕生<br>日の前日)以後の最初の<br>3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br>課税世帯の8歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>(多数回該当44,400円)                | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の8歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br>課税世帯の8歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等     | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|----------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------|----------------|
|    |      |            |                            |    |                                                                                                                                                                       | 入院                                                                                                                                                                                | 入院外                                                                                                                                                         |       |                 |                |
| 01 | 北海道  | 芽室町<br>（＊） | ひとり親家庭等<br>（道の事業の<br>上乗せ分） | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、課税世帯の外来の対象年齢を拡大<br>（6歳→15歳までに拡大）<br>○課税世帯の15歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの者<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父（入院のみ）                          | 自己負担なし                                                                                                                                                                            | 自己負担なし                                                                                                                                                      | 対象外   | 道内の<br>医療機関等    | 平成31年<br>4月診療分 |
|    |      |            | ひとり親家庭等<br>（道の事業の<br>上乗せ分） | 95 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、入院の対象年齢を拡大し、自己負担を<br>変更<br>（12歳→15歳までに拡大）<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における15歳に達する日（誕生日の前日）<br>以後の最初の3月31日までの者                   | 自己負担なし                                                                                                                                                                            | 自己負担なし                                                                                                                                                      | 対象外   | 道内の<br>医療機関等    |                |
|    |      | 日高町<br>（＊） | ひとり親家庭等<br>（道の事業の<br>上乗せ分） | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、入院の対象年齢を拡大<br>（15歳→18歳までに拡大）<br>○入院：「北海道の基準」に該当する18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの者<br>○外来：「北海道の基準」に該当する15歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの者 | 自己負担なし                                                                                                                                                                            | 自己負担なし                                                                                                                                                      | 対象外   | 道内の<br>医療機関等    | 令和元年<br>8月診療分  |
|    |      | 標茶町<br>（＊） | ひとり親家庭等                    | 95 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親医療について、公費番号の一律化<br>（→「北海道の基準」のとおり）<br>○「北海道の基準」のとおり<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                          | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の3歳に達する<br>日（誕生日の前日）の属<br>する月の末日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の3歳以上の児<br>童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>（多数回該当44,400<br>円） | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の3歳に達する<br>日（誕生日の前日）の属<br>する月の末日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の3歳以上の児<br>童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等    |                |
|    |      | 標茶町        | ひとり親                       | 93 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親医療について、制度変更に伴い取扱いを終了                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                             |       | 令和元年7月診療分までの取扱い |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------|----------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |             |                            |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 入院                                                                                                                                                                                                                    | 入院外                                                                                                                                                                                             |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 厚沢部町<br>(*) | ひとり親家庭等<br>(道の事業の<br>上乗せ分) | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、自己負担を変更<br>(初診時一部負担金→18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日まで自己負担額なし)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の<br>属する月の末日までの母又は父の扶養を受けている児童<br>○課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                                                                                                        | 18歳に達する日(誕生日<br>の前日)以後の最初の3<br>月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日から20<br>歳に達する日(誕生日の<br>前日)の属する月の末日<br>までの母又は父の扶養を<br>受けている児童及び課税<br>世帯の母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円        | 18歳に達する日(誕生日<br>の前日)以後の最初の3<br>月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日から20<br>歳に達する日(誕生日の<br>前日)の属する月の末日<br>までの母又は父の扶養を<br>受けている児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和元年<br>8月診療分 |
|    |      |             | ひとり親家庭等<br>(道の事業の<br>上乗せ分) | 95 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、自己負担を変更<br>(初診時一部負担金→18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日まで自己負担額なし)<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)<br>以後の最初の3月31日までの児童<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)<br>以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けて<br>いる児童<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における20歳に達する日(誕生日の前日)<br>の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(入院のみ) | 18歳に達する日(誕生日<br>の前日)以後の最初の3<br>月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>18歳に達する日(誕生日<br>の前日)以後の最初の4<br>月1日から20歳に達する<br>日(誕生日の前日)の属<br>する月の末日までの母又<br>は父の扶養を受けている<br>児童及び母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                      | 18歳に達する日(誕生日<br>の前日)以後の最初の3<br>月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>18歳に達する日(誕生日<br>の前日)以後の最初の4<br>月1日から20歳に達する<br>日(誕生日の前日)の属<br>する月の末日までの母又<br>は父の扶養を受けている<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円      | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 森町<br>(*)   | ひとり親家庭等<br>(道の事業の<br>上乗せ分) | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、対象年齢を拡大<br>(15歳→18歳までに拡大)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                                                                          | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>2月診療分 |
|    |      | 鹿追町         | ひとり親家庭等<br>(道の事業の<br>上乗せ分) | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                                                                          | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 札幌市<br>(*)  | ひとり親家庭等<br>(道の事業の<br>上乗せ分) | 95 | *平成31年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療について、自己負担を変更<br>(8歳→9歳)<br>「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の9歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の9歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>(多数回該当44,400<br>円) | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の9歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の9歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童<br>1割相当負担金<br>月3,000円限度<br>(院内処方6,000円)   | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>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。

| No | 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                                                                                                                                                      |       |          |           |
| 01 | 北海道  | 石狩市（＊） | ひとり親家庭（道の事業の上乗せ分）  | 95 | *平成31年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療について、自己負担を変更（8歳→12歳）<br>「北海道の基準」とおり                                   | 非課税世帯の児童及び母又は父<br>課税世帯の12歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の12歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の4月1日からの児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>（多数回該当44,400円） | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の12歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の12歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の4月1日からの児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和2年4月診療分 |
|    |      | 函館市    | ひとり親家庭等            | 93 | *平成30年8月診療分から受託している法別「95」について、令和2年8月診療分から「93」「94」に変更し拡大（法別「95」の廃止）<br>「北海道の基準」とおり                   | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                                                            | 「北海道の基準」とおり                                                                                                                                              | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和2年8月診療分 |
|    |      |        | ひとり親家庭等（道の事業の上乗せ分） | 94 | ○入院：「北海道の基準」とおり<br>○外来：非課税世帯の20歳に達する日（誕生日の前日）の属する月の末日までの児童<br>○外来：課税世帯の3歳に達する日（誕生日の前日）の属する月の末日までの児童 | 自己負担なし                                                                                                                                                                                 | 自己負担なし                                                                                                                                                   | 対象外   | 道内の医療機関等 |           |
|    |      | 美唄市    | ひとり親家庭等（道の事業の上乗せ分） | 94 | 12歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの者                                                                     | 自己負担なし                                                                                                                                                                                 | 自己負担なし                                                                                                                                                   | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和2年8月診療分 |
|    |      | 新篠津村   | ひとり親家庭等（道の事業の上乗せ分） | 94 | 18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの者                                                                     | 自己負担なし                                                                                                                                                                                 | 自己負担なし                                                                                                                                                   | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和2年8月診療分 |
|    |      |        | ひとり親家庭等（道の事業の上乗せ分） | 95 | 所得制限による道の「重度心身医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの者                                       | 自己負担なし                                                                                                                                                                                 | 自己負担なし                                                                                                                                                   | 対象外   | 道内の医療機関等 |           |
|    |      | 興部町    | ひとり親家庭等（道の事業の上乗せ分） | 94 | 課税世帯の3歳に達する日（誕生日の前日）の属する月の翌月から18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童                                      | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                                                         | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                           | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和2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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                            | 入院                                                                                                                                                                                                                              | 入院外                                                                                                                                                                                                                                    |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 砂川市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について非課税世帯の対象年齢を拡大(入院・入院外)<br>(6歳→12歳)<br>○6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>○非課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者             | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>8月診療分 |
|    |      | 小樽市<br>(*) | ひとり親    | 95 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、課税世帯の自己負担額(入院外)の初診時一部負担金対象年齢を拡大<br>(3歳→6歳)<br>○「北海道の基準」とおり                                                                | ○非課税世帯の児童 及び 母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>○課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>○課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円) | ○非課税世帯の児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>○非課税世帯の母又は父<br>1割相当負担金<br>限度額なし<br><br>○課税世帯の6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>○課税世帯の6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>8月診療分 |
|    |      | 稚内市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 95 | *平成30年8月診療分から受託している医療について対象年齢を拡大、備考を追加<br>(15歳→18歳)<br>(備考:高等学校の定時制又は通信制の第4学年に在学している方は19歳)<br>○「北海道の基準」<br>○両親の死亡、行方不明等により他の家族で養育されている児童 及び 養育している三親等以内の親族 | 非課税世帯の児童 及び 母又は父<br>課税世帯の18歳(※1)に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の18歳(※1)に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月24,600円限度<br><br>※1:高等学校の定時制又は通信制の第4学年に在学している方は19歳       | 非課税世帯の児童 及び 母又は父<br>課税世帯の18歳(※1)に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の18歳(※1)に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月8,000円限度<br><br>※1:高等学校の定時制又は通信制の第4学年に在学している方は19歳               | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |  |
|----|------|-------------|---------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-----------------|--|
|    |      |             |         |    |                                                                                                                                                                                                                         | 入院                                                                                                                                                        | 入院外                                                                                                                               |       |              |                 |  |
| 01 | 北海道  | 足寄町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大<br>(課税世帯の6歳に達する日以後の最初の3月31日まで→15歳まで)<br>○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                                                                                        | 自己負担なし                                                                                                                                                    |                                                                                                                                   | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>8月診療分   |  |
|    |      | 函館市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 95 | 平成30年8月診療分から受託している法別「95」について、令和2年8月診療分から法別「93」「94」に変更したことから取扱いを終了                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                   |       |              | 令和2年7月診療分までの取扱い |  |
|    |      | 当別町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について入院外の対象年齢を拡大(6歳→12歳に拡大)<br>○入院:12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>○外来:3歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                             | 自己負担なし                                                                                                                                                    | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                    | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>8月診療分   |  |
|    |      | 留寿都村<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更(初診時一部負担金 医科 580円 歯科 510円→15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者:自己負担なし、15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの者:初診時一部負担金 医科 580円 歯科 510円)<br>○課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の翌月からの児童<br>○課税世帯の母又は父(入院のみ) | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>自己負担なし<br>○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの者<br>初診時一部負担金 医科 580円<br>歯科 510円<br>○課税世帯の母又は父<br>初診時一部負担金 医科 580円<br>歯科 510円 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>自己負担なし<br>○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの者<br>初診時一部負担金 医科 580円<br>歯科 510円<br>○課税世帯の母又は父<br>対象外 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>8月診療分   |  |
|    |      | 名寄市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について入院外の対象年齢を拡大<br>(6歳→12歳)<br>12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                    |                                                                                                                                   | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>10月診療分  |  |
|    |      | 豊富町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大<br>(15歳→18歳)<br>18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                                                                                                                 | 自己負担なし                                                                                                                                                    | 自己負担なし                                                                                                                            | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>11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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                | 入院                                                                                                                                                                                                                    | 入院外                                                                                                                                                                                              |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 島牧村        | ひとり親家庭等 | 94 | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                                                                                                | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      | 幌延町        | ひとり親家庭等 | 94 | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                               | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      |            |         | 95 | 所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                              |                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                  |       |              |               |
|    |      | 札幌市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 95 | *令和2年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大(9歳→12歳)<br>「北海道の基準」とおり                                                                               | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の12歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の12歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>(多数回該当44,400円) | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の12歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の12歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童<br>1割相当負担金<br>月3,000円限度<br>(院内処方は6,000円) | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      | 津別町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託したひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大(15歳→18歳)<br>18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      | ニセコ町       | ひとり親家庭等 | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                                 | 18歳に達する日(誕生日<br>の前日)以後の最初の3<br>月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童 及び 母<br>又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円)                                                                                              | 18歳に達する日(誕生日<br>の前日)以後の最初の3<br>月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                                                                                                       | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>8月診療分 |
|    |      | 清里町        | ひとり親家庭等 | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の<br>末日までの児童を扶養する母又は父(外来)              | 対象外                                                                                                                                                                                                                   | 非課税世帯<br>自己負担なし<br><br>課税世帯<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                                                                                                                                             | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>8月診療分 |
|    |      | 新ひだか町      | ひとり親家庭等 | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>8月診療分 |
|    |      | 紋別市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大(15歳→18歳)<br>○課税世帯の3歳以上18歳(※1)に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>※1: 高等学校の定時制の課程又は通信制の課程の第4学年に在学している者は19歳 | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>8月診療分 |
|    |      | 安平町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大し、自己負担を撤廃<br>(課税世帯の3歳以上→削除)<br>(初診時一部負担金 医科 580円 歯科 510円→自己負担なし)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童   | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|--------------|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|-------|--------------|---------------|
|    |      |              |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                              | 入院     | 入院外 |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 釧路市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 94 | *平成31年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について入院の対象者を拡大<br>(課税世帯の6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者(入院のみ)を追加)<br>○6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○6歳以上の非課税世帯の者<br>○課税世帯の6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童(入院のみ)<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ) | 自己負担なし |     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>8月診療分 |
|    |      | 釧路町<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について入院の対象者を拡大(課税世帯の6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童(入院のみ)を追加)<br>○6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○6歳以上の非課税世帯の者<br>○6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童(入院のみ)                              | 自己負担なし |     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>8月診療分 |
|    |      | 壮瞥町<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大(15→18歳まで)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                       | 自己負担なし |     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>8月診療分 |
|    |      |              |         | 95 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大(15→18歳まで)<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者で18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                         |        |     |       |              |               |
|    |      | 南幌町          | ひとり親家庭等 | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                                                                                                                                                               | 自己負担なし |     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>4月診療分 |
|    |      | 上富良野町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | ※平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大(6歳→15歳まで)<br>○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○住民税所得割非課税世帯の児童<br>○住民税所得割非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                                                                                                                         | 自己負担なし |     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>4月診療分 |
|    |      | 芦別市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 94 | ※平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大(15→18歳まで)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                       | 自己負担なし |     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>4月診療分 |
|    |      | 南幌町<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 94 | ※平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大(12→18歳まで)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                       | 自己負担なし |     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------|---------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |      |         |    |                                                                                                                               | 入院                                                       | 入院外                                                                        |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 上ノ国町 | ひとり親家庭等 | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし               |                                                                            | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      |      |         |    |                                                                                                                               | 上記以外の児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>(多数回該当44,400円) | 上記以外の児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                                           |       |              |               |
|    |      | 妹背牛町 | ひとり親家庭等 | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | 対象外                                                      | 非課税世帯<br>初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円<br><br>課税世帯<br>総医療費の1割<br>月57,600円限度 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      | 鹿追町  | ひとり親家庭等 | 95 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(外来)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父(外来) | 対象外                                                      | 非課税世帯<br>初診時一部負担金<br>医科580円<br>歯科510円<br><br>課税世帯<br>総医療費の1割<br>月18,000円限度 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      | 羅臼町  | ひとり親家庭等 | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                             | 自己負担なし                                                   |                                                                            | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                        | 入院                                                                                                                                                                                                                    | 入院外                                                                                                                                                                                                                    |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 函館市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | *令和2年8月から受託しているひとり親家庭等医療について対象者を拡大<br>(入院外・課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童→課税世帯の20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童)<br><br>「北海道の基準」とおり                                                    | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      | 小樽市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 95 | *令和2年8月から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について入院外自己負担を変更<br>(課税世帯の小学生まで(12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者)に係る自己負担額を初診時一部負担金へ変更)<br><br>「北海道の基準」とおり                                                      | ○非課税世帯の児童 及び 母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科 580円 歯科 510円<br>○課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円 歯科 510円<br>○課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>(多数回該当44,400円) | ○非課税世帯の児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円 歯科 510円<br>○非課税世帯の母又は父<br>1割相当負担金<br>限度額なし<br>○課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円 歯科 510円<br>○課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      | 網走市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月から受託しているひとり親家庭等医療について、対象範囲を拡大<br>(15歳までの自己負担をなしへ・外来3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童→15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童)<br><br>○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童及び 母又は父 | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      | 美唄市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | *令和2年8月から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大<br>(12→15歳まで)<br><br>○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                             | 自己負担なし                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |               |
|----|------|-------------|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|---------------|
|    |      |             |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 入院                                                                                         | 入院外                                                            |       |              |                |               |
| 01 | 北海道  | 和寒町<br>（＊）  | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月から受託しているひとり親家庭等医療について自己負担の年齢区分を変更<br>（15→18歳）<br><br>○18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童<br>○18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の4月1日から20歳に達する日（誕生日の前日）の属する月の<br>末日までの母又は父の扶養を受けている児童<br>○20歳に達する日（誕生日の前日）の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父（入院）                                                                                                            | 18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月<br>31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>初診時一部負担金<br>医科580円 歯科510円 | 母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科580円 歯科510<br>円                          | （対象外） | 対象外          | 道内の<br>医療機関等   | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      |             |         | 95 | *平成30年8月から受託しているひとり親家庭等医療について自己負担の年齢区分を変更<br>（15→18歳）<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日（誕生日の前日）<br>以後の最初の3月31日までの児童<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日（誕生日の前日）<br>以後の最初の4月1日から20歳に達する日（誕生日の前日）の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けて<br>いる児童<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における20歳に達する日（誕生日の前日）<br>の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父（入院） | 18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月<br>31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>初診時一部負担金<br>医科580円 歯科510円 | 母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科580円 歯科510<br>円                          |       |              |                |               |
|    |      | 置戸町<br>（＊）  | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について自己負担なしの対象年齢を拡大（18歳ま<br>で）<br><br>○18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの者                                                                                                                                                                                                                                       | 自己負担なし                                                                                     |                                                                | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分  |               |
|    |      | 士幌町<br>（＊）  | ひとり親家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大<br>（15→18歳まで）<br><br>○課税世帯の18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父（入院のみ）                                                                                                                                                                                                   | 自己負担なし                                                                                     |                                                                | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分  |               |
|    |      | 豊頃町<br>（＊）  | ひとり親家庭等 | 95 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象者を拡大し、自己負担額を変更<br>（母又は父の入院外について北海道基準へ拡大）<br>（外来：自己負担なし→非課税世帯の母又は父 自己負担なし／課税世帯の母又は父<br>1割相当負担金（月18,000円限度））<br><br>○18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父（外来）<br>○18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の4月1日から20歳に達する日（誕生日の前日）の属する月の<br>末日までの児童を扶養する母又は父（外来）                                                   | 対象外                                                                                        | 非課税世帯の母又は父<br>自己負担なし<br><br>課税世帯の母又は父<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分  |               |
|    |      | 富良野市<br>（＊） | ひとり親家庭等 | 94 | *平成31年4月に助成内容を変更したひとり親家庭等医療について課税世帯の小中学生の入院外を対象とし、<br>対象年齢を拡大（15→18歳まで）<br><br>○18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父（入院のみ）                                                                                                                                                                                      | 自己負担なし                                                                                     |                                                                | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>12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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|-------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |             |    |                                                                                                                                                                                | 入院                                                                                              | 入院外    |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 積丹町        | ひとり親家庭等     | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                              | 自己負担なし                                                                                          |        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      |            |             | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父(入院のみ)                    | 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br>それ以外の者<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>(多数回該当44,400円) | 自己負担なし |       |              |               |
|    |      | 函館市        | ひとり親家庭等     | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                                                                 | 自己負担なし                                                                                          |        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>4月診療分 |
|    |      | 鷹栖町<br>(*) | ひとり親家庭等     | 94 | *令和元年8月に受託したひとり親家庭医療について対象年齢を拡大(15→18歳まで)<br>○6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                                                       | 自己負担なし                                                                                          |        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 羽幌町<br>(*) | ひとり親家庭等     | 94 | *平成30年8月に受託したひとり親家庭医療について対象年齢を拡大(15→18歳まで)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                | 自己負担なし                                                                                          |        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 広尾町<br>(*) | ひとり親家庭等     | 94 | *平成30年8月に受託したひとり親家庭医療について対象年齢を拡大(15→18歳まで)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                | 自己負担なし                                                                                          |        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 芽室町<br>(*) | ひとり親        | 94 | *平成31年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大(15歳まで→18歳までに拡大)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)                                             | なし                                                                                              |        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>4月診療分 |
|    |      | 芽室町<br>(*) | ひとり親        | 95 | *平成31年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大(15歳まで→18歳までに拡大)<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                                               | なし                                                                                              |        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>4月診療分 |
|    |      | 栗山町<br>(*) | ひとり親<br>家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、入院外の対象医療機関を拡大(栗山町内の医療機関等→道内の医療機関等に拡大)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                    | なし                                                                                              |        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>4月診療分 |
|    |      | 当麻町<br>(*) | ひとり親<br>家庭等 | 94 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大(15歳まで→18歳までに拡大)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けている児童 | なし                                                                                              |        | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|--------------------------------------------------------|------------|-------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |                                                        |            |             |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 入院                                                                                                                                                                                                                                                                   | 入院外                                                                                                                                                |       |              |               |
| 01 | 北海道                                                    | 余市町        | ひとり親<br>家庭等 | 93 | <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの母又は父の扶養を受けている児童</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父</p> <p>* 扶養義務者に一定の所得がある場合は対象外<br/>(※北海道の基準)</p> | <p>1 3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>2 市(町・村)民税非課税世帯の者(3歳以上の児童及び母又は父)<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>3 課税世帯の3歳以上の児童<br/>総医療費の1割<br/>月57,600円限度</p> <p>4 課税世帯の母又は父<br/>総医療費の1割<br/>月57,600円限度(多数回該当44,400円)</p> | <p>1 3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童<br/>* 入院と同様</p> <p>2 市(町・村)民税非課税世帯の3歳以上の児童<br/>* 入院と同様</p> <p>3 課税世帯の3歳以上の児童<br/>総医療費の1割<br/>月18,000円限度</p>      | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |
|    |                                                        | 余市町        | ひとり親<br>家庭等 | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                                                    | なし                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |
|    |                                                        | 白老町        | ひとり親<br>家庭等 | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                                                    | なし                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |
|    |                                                        | えりも町       | ひとり親<br>家庭等 | 94 | ○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                                                    | なし                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |
|    |                                                        | 乙部町        | ひとり親<br>家庭等 | 94 | ○課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の翌月から18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                                                                                                                           | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                                                                                                                                       | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                     | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |
|    |                                                        | 斜里町        | ひとり親<br>家庭等 | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童及び母又は父(母又は父:入院のみ)                                                                                                                                                                                                                  | <p>児童 なし</p> <p>母又は父<br/>1割相当負担金<br/>月57,600円限度<br/>(多数回該当<br/>44,400円)</p>                                                                                                                                                                                          | <p>児童 なし</p> <p>母又は父<br/>対象外</p>                                                                                                                   | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年8月<br>診療分 |
|    |                                                        | 旭川市<br>(*) | ひとり親<br>家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担なしの対象年齢を拡大<br/>(3歳まで→15歳までに拡大)</p> <p>「北海道基準」のとおりに</p>                                                                                                                                                                                                      | <p>非課税世帯及び課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br/>自己負担なし</p> <p>課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの者<br/>1割相当負担金から初診時一部負担金を除いた額<br/>月57,600円限度(多数回該当44,400円)</p>                                                                                                     | <p>非課税世帯及び課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br/>自己負担なし</p> <p>課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの者<br/>1割相当負担金から初診時一部負担金を除いた額<br/>月18,000円限度</p> | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>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認定申請業務の後、令和5年8月1日までの児童 | 美唄市<br>(*) | ひとり親<br>家庭等 | 94 | <p>* 令和4年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p>                                                                                                                                                                                                                              | なし                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                    | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |

| No | 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                                                                                                                                                                   |       |          |               |
| 01 | 北海道  | 士別市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月から受託しているひとり親家庭等医療の、非課税世帯における指定訪問看護利用時の月額上限を設定</p> <p>○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者</p> <p>○非課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの者(訪問看護に限る)</p>                                                                               | なし                                                                                                                                                                                              | なし<br><br>(訪問看護)<br>1割相当負担金<br>月3,000円限度                                                                                                                              | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |
|    |      | 千歳市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 95 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、初診時一部負担金のみ徴収の対象年齢を拡大<br/>(6歳まで→12歳までに拡大)</p> <p>「北海道基準」とおり</p>                                                                                                                                       | <p>非課税世帯の児童及び母又は父<br/>課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童及び母又は父<br/>1割相当負担金<br/>月57,600円限度(多数回該当44,400円)</p> | <p>非課税世帯の児童<br/>課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>課税世帯の12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童<br/>1割相当負担金<br/>月18,000円限度</p> | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |
|    |      | 滝川市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(6歳まで→15歳までに拡大)</p> <p>○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p>                                                                                                                             | なし                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                       | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |
|    |      | 砂川市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 令和2年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(6歳まで→12歳までに拡大)</p> <p>○12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者</p>                                                                                                                            | なし                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                       | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |
|    |      | 余市町<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 95 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象者の一部を新設法別93,94に移行し、18歳までの自己負担分を全額助成</p> <p>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者</p>                                                                                                                      | <p>18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br/>自己負担なし</p> <p>上記以外の児童<br/>総医療費の1割<br/>月57,600円限度</p> <p>課税世帯の母又は父<br/>総医療費の1割<br/>月57,600円限度</p>                                                        | <p>18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br/>自己負担なし</p> <p>上記以外の児童<br/>総医療費の1割<br/>月18,000円限度</p>                                                                          | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |
|    |      | 中富良野町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p>                                                                                                                            | なし                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                       | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |
|    |      | 洞爺湖町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p>                                                                                                                            | なし                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                       | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分 |
|    |      | 釧路市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 令和3年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、通院医療の対象年齢を拡大<br/>(6歳まで→15歳までに拡大)</p> <p>○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p> <p>○非課税世帯の児童</p> <p>○15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童(入院のみ)</p> <p>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)</p> | なし                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                       | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和5年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |  |
|----|------|-------------|-------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-----------------|--|
|    |      |             |             |    |                                                                                                                                                                                                                                                                          | 入院                                                                                                                                 | 入院外                                                                                                         |       |              |                 |  |
| 01 | 北海道  | 根室市<br>（＊）  | ひとり親<br>家庭等 | 94 | * 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>（3歳まで→18歳までに拡大）<br>○18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童<br>* 18歳に達する日以後の最初の3月31日において学校教育法に規定する高等学校に在学していた者であつて、その翌日以後、引き続き高等学校等に在学している者を含む<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父（入院のみ）                                                   | なし                                                                                                                                 |                                                                                                             | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分   |  |
|    |      | 斜里町<br>（＊）  | ひとり親<br>家庭等 | 94 | * 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>（入院：15歳まで→18歳まで、外来：6歳まで→18歳までに拡大）<br>○18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童及び母又は父（母又は父：入院のみ）                                                                                                                        | なし                                                                                                                                 |                                                                                                             | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分   |  |
|    |      | 広尾町<br>（＊）  | ひとり親<br>家庭等 | 95 | * 令和5年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、所得制限を設定（北海道の基準に準拠）<br>○北海道基準に準ずる母又は父（通院）                                                                                                                                                                                             | 対象外                                                                                                                                | 非課税世帯の母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の母又は父<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度                      | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分   |  |
|    |      | えりも町<br>（＊） | ひとり親<br>家庭等 | 95 | * 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、所得制限を一部廃止し、対象者を拡大<br>（15歳まで所得制限なし）<br>○18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童を扶養又は監護する母又は父（外来）<br>○18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の4月1日から20歳に達する日（誕生日の前日）の属する月の末日までの児童を扶養する母又は父（外来）<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者における15歳に達する日（誕生日）以後の最初の3月31日までの児童 | 母又は父<br>対象外<br><br>児童<br>なし                                                                                                        | 母又は父<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度<br><br>児童<br>なし                                                               | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分   |  |
|    |      | 釧路町<br>（＊）  | ひとり親<br>家庭等 | 94 | * 令和3年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、通院医療の助成対象対象年齢を拡大<br>（6歳まで→18歳までに拡大）<br>○18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童<br>○非課税世帯の母又は父（入院のみ）                                                                                                                           | なし                                                                                                                                 |                                                                                                             | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分   |  |
|    |      | 釧路町<br>（＊）  | ひとり親<br>家庭等 | 95 | * 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、制度変更に伴い取扱いを終了                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                    |                                                                                                             |       |              | 令和5年7月診療分までの取扱い |  |
|    |      | 訓子府町<br>（＊） | ひとり親<br>家庭等 | 94 | * 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>（15歳まで→18歳までに拡大）<br>○課税世帯の3歳に達する日（誕生日の前日）の翌日から18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童                                                                                                                                              | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                     | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                              | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分   |  |
|    |      | 訓子府町<br>（＊） | ひとり親<br>家庭等 | 95 | * 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、初診時一部負担金のみ徴収の対象年齢を拡大<br>（15歳まで→18歳までに拡大）<br>○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者                                                                                                                                                             | 18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>上記以外の児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>（多数回該当44,400円） | 18歳に達する日（誕生日の前日）以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>上記以外の児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円円限度 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分   |  |

注

地方公共団体の要請を受けて、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。

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。

| No | 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                                                                                                                                                                      |       |          |                |
| 01 | 北海道  | 足寄町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 94 | * 令和2年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(15歳まで→18歳までに拡大)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                 | なし                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 岩見沢市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | * 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(入院:15歳まで→18歳まで、外来:12歳まで→18歳までに拡大)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童 | なし                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 幕別町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 94 | * 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(15歳まで→18歳までに拡大)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                   | なし                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 大樹町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 94 | * 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(15歳まで→18歳までに拡大)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                   | なし                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                          | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 美幌町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 94 | * 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、課税世帯の自己負担なしの対象年齢を拡大<br>(3歳まで→15歳までに拡大)<br>「北海道の基準」とおり                              | 非課税世帯の児童及び母又は父<br>課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童及び母又は父<br>1割相当負担金の1/2助成<br>月28,800円限度                                                                  | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>自己負担なし<br><br>上記以外の児童<br>1割相当負担金の1/2助成<br>月9,000円限度                                                                 | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年<br>2月診療分  |
|    |      | 札幌市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 95 | * 令和3年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、課税世帯の初診時一部負担金のみ徴収の対象年齢を拡大<br>(12歳まで→15歳までに拡大)<br>○「北海道の基準」とおり                    | 非課税世帯の児童及び母又は父<br>課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>(多数回該当44,400円) | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童<br>1割相当負担金<br>月3,000円限度<br>(院内処方は6,000円) | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分  |
|    |      | 砂川市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 94 | * 令和5年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(12歳まで→18歳までに拡大)<br>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者                  | なし                                                                                                                                                                                     | なし                                                                                                                                                                       | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|--------------|-------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |              |             |    |                                                                                                                                                                  | 入院                                                                                                                                                                                                                                         | 入院外                                                                                                                                                                                                 |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 石狩市<br>(*)   | ひとり親<br>家庭等 | 95 | <p>* 令和2年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、初診時一部負担金のみ徴収の対象年齢を拡大<br/>(12歳まで→15歳までに拡大)</p> <p>「北海道の基準」とおり</p>                                                          | <p>非課税世帯の児童 及び<br/>母又は父<br/>課税世帯の15歳に達する<br/>日(誕生日の前日)以後の<br/>最初の3月31日までの<br/>児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>課税世帯の15歳に達する<br/>日(誕生日の前日)以後の<br/>最初の4月1日からの<br/>児童 及び 母又は父<br/>1割相当負担金<br/>月57,600円限度<br/>(多数回該当44,400円)</p> | <p>非課税世帯の児童<br/>課税世帯の15歳に達する<br/>日(誕生日の前日)以後の<br/>最初の3月31日までの<br/>児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>課税世帯の15歳に達する<br/>日(誕生日の前日)以後の<br/>最初の4月1日からの<br/>児童<br/>1割相当負担金<br/>月18,000円限度</p> | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 上富良野町<br>(*) | ひとり親<br>家庭等 | 94 | <p>* 令和4年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br/>○住民税所得割非課税世帯の児童<br/>○住民税所得割非課税世帯の母又は父(入院のみ)</p> | なし                                                                                                                                                                                                                                         | なし                                                                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 下川町<br>(*)   | ひとり親<br>家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p>                                                   | なし                                                                                                                                                                                                                                         | なし                                                                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 大空町<br>(*)   | ひとり親<br>家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担なしの対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○「北海道の基準」とおり</p>                                                                 | <p>非課税世帯の児童及び<br/>母又は父<br/>18歳に達する日(誕生日<br/>の前日)以後の最初の3<br/>月31日までの児童<br/>自己負担なし</p> <p>上記以外の児童及び母<br/>又は父<br/>1割負担の1/2助成<br/>月28,800円限度</p>                                                                                               | <p>非課税世帯の児童<br/>18歳に達する日(誕生日<br/>の前日)以後の最初の3<br/>月31日までの児童<br/>自己負担なし</p> <p>上記以外の児童<br/>1割負担の1/2助成<br/>月9,000円限度</p>                                                                               | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 別海町<br>(*)   | ひとり親<br>家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大し、訪問看護の自己負担をなしに変更<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)<br/>(訪問看護自己負担:1割→なしに変更)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p>          | なし                                                                                                                                                                                                                                         | なし                                                                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 砂川市<br>(*)   | ひとり親<br>家庭等 | 94 | <p>* 令和5年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大し、訪問看護の自己負担をなしに変更<br/>(12歳まで→18歳までに拡大)<br/>(訪問看護自己負担:1割→なしに変更)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者</p>         | なし                                                                                                                                                                                                                                         | なし                                                                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>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。

| No | 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                                                                                                                                                                                                                          |       |          |           |
| 01 | 北海道  | 京極町    | ひとり親家庭等 | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                   | なし                                                                                                                                                                                                                      | なし                                                                                                                                                                                                                           | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年8月診療分 |
|    |      | 弟子屈町   | ひとり親家庭等 | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                                                                   | なし                                                                                                                                                                                                                      | なし                                                                                                                                                                                                                           | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年8月診療分 |
|    |      | 札幌市(*) | ひとり親家庭等 | 95 | * 令和6年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、非課税世帯の母又は父の通院医療を助成対象に拡大<br>「北海道の基準」とおり                          | 非課税世帯の児童 及び 母又は父<br>課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>(多数回該当44,400円)                              | 非課税世帯の児童 及び 母又は父<br>課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の15歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童<br>1割相当負担金<br>月3,000円限度<br>(院内処方6,000円)                                              | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年8月診療分 |
|    |      | 小樽市(*) | ひとり親家庭等 | 95 | * 令和4年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更(課税世帯の初診時一部負担金のみ徴収の対象年齢を12歳まで→18歳までに拡大)<br>○「北海道の基準」とおり | ○非課税世帯の児童 及び 母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br>○課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br>○課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円) | ○非課税世帯の児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br>○非課税世帯の母又は父<br>1割相当負担金<br>限度額なし<br>○課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br>○課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度 | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------|-------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |             |             |    |                                                                                                                                                                                                           | 入院                                                                                                                                                                                                                                              | 入院外                                                                                                                                                                                                 |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 北見市<br>(*)  | ひとり親<br>家庭等 | 95 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について自己負担額を変更<br/>(課税世帯の初診時一部負担金のみの対象年齢を6歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>「北海道の基準」とおり</p>                                                                                              | <p>非課税世帯の児童 及び<br/>母又は父<br/>課税世帯の18歳に達する<br/>日(誕生日の前日)以後<br/>の最初の3月31日までの<br/>児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>課税世帯の18歳に達する<br/>日(誕生日の前日)以後<br/>の最初の4月1日からの<br/>児童 及び 母又は父<br/>1割相当負担金<br/>月57,600円限度<br/>(多数回該当44,400<br/>円)</p> | <p>非課税世帯の児童<br/>課税世帯の18歳に達する<br/>日(誕生日の前日)以後<br/>の最初の3月31日までの<br/>児童<br/>初診時一部負担金<br/>医科 580円<br/>歯科 510円</p> <p>課税世帯の18歳に達する<br/>日(誕生日の前日)以後<br/>の最初の4月1日からの<br/>児童<br/>1割相当負担金<br/>月18,000円限度</p> | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 網走市<br>(*)  | ひとり親<br>家庭等 | 94 | <p>* 令和4年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br/>○非課税世帯の児童 及び 母又は父</p>                                                                    | なし                                                                                                                                                                                                                                              | なし                                                                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 深川市<br>(*)  | ひとり親<br>家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p>                                                                                            | なし                                                                                                                                                                                                                                              | なし                                                                                                                                                                                                  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 当別町<br>(*)  | ひとり親<br>家庭等 | 94 | <p>* 令和2年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、通院医療の対象年齢を拡大<br/>(12歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○入院:12歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最<br/>初の3月31日までの者<br/>○外来:課税世帯の3歳以上18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者</p> | なし                                                                                                                                                                                                                                              | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                                                                      | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 倶知安町<br>(*) | ひとり親<br>家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○課税世帯の3歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日から18歳に達する日(誕生日の前日)以後の<br/>最初の3月31日までの児童</p>                                                         | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                                                                                                                  | 初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円                                                                                                                                                                      | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>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。

| No | 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                                                                                                                 |       |          |                |
| 01 | 北海道  | 美幌町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 令和6年2月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、課税世帯の自己負担なしの対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>「北海道の基準」とおり</p>                                                      | <p>非課税世帯の児童及び母又は父<br/>課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br/>自己負担なし</p> <p>上記以外の児童及び母又は父<br/>1割相当負担金の1/2助成<br/>月28,800円限度</p> | <p>非課税世帯の児童<br/>課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br/>自己負担なし</p> <p>上記以外の児童<br/>1割相当負担金の1/2助成<br/>月9,000円限度</p> | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分  |
|    |      | 白老町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 令和5年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p>                                               | なし                                                                                                                               | なし                                                                                                                  | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分  |
|    |      | 様似町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、18歳以下の児童の訪問看護の自己負担を「なし」に変更<br/>(訪問看護自己負担:1割→なしに変更)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p>                        | <p>なし<br/>(訪問看護)<br/>なし</p>                                                                                                      | <p>なし<br/>(訪問看護)<br/>なし</p>                                                                                         | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分  |
|    |      | 名寄市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 令和2年10月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(12歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p>                                           | なし                                                                                                                               | なし                                                                                                                  | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年<br>10月診療分 |
|    |      | 由仁町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p>                                              | なし                                                                                                                               | なし                                                                                                                  | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年<br>10月診療分 |
|    |      | 長沼町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、食事療養費の助成を終了</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童</p>                                                               | なし                                                                                                                               | なし                                                                                                                  | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年<br>10月診療分 |
|    |      | 釧路市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 94 | <p>* 令和5年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、通院医療の助成対象年齢を拡大<br/>(15歳まで→18歳までに拡大)</p> <p>○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br/>○非課税世帯の児童<br/>○非課税世帯の母又は父(入院のみ)</p> | なし                                                                                                                               | なし                                                                                                                  | 対象外   | 道内の医療機関等 | 令和6年<br>11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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|-------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |             |    |                                                                                   | 入院                                                                                                                                                                                                                        | 入院外                                                                                                                                                                                                                                                       |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 札幌市<br>(＊) | ひとり親<br>家庭等 | 95 | ○「北海道の基準」とおり<br><br>(課税世帯の初診時一部負担金のみ徴収の児童の年齢:15歳まで→18歳までに拡大)                      | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>(多数回該当44,400<br>円) | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月3,000円限度<br>(院内処方6,000円)<br><br>(訪問看護)<br>1割相当負担金<br>月3,000円限度  | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>4月診療分 |
| 01 | 北海道  | 石狩市<br>(＊) | ひとり親<br>家庭等 | 95 | 「北海道の基準」とおり<br>(課税世帯の初診時一部負担金のみ徴収の児童の年齢:15歳まで→18歳までに拡大)                           | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>(多数回該当44,400円)     | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度<br><br>(訪問看護)<br>1割相当負担金<br>課税世帯: 月18,000円<br>限度<br>非課税世帯: 月8,000円<br>限度 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>4月診療分 |
| 01 | 北海道  | 旭川市<br>(＊) | ひとり親家庭等     | 94 | 「北海道の基準」とおり<br>(課税世帯の自己負担なしの年齢:15歳まで→18歳までに拡大)<br>(訪問看護の自己負担なしの年齢:15歳まで→18歳までに拡大) | 非課税世帯 及び 課税世<br>帯の18歳に達する日(誕<br>生日の前日)以後の最初<br>の3月31日までの者<br>なし<br><br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>者<br>1割相当負担金から初診<br>時一部負担金を除いた額<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円)                                      | 非課税世帯 及び 課税世<br>帯の18歳に達する日(誕<br>生日の前日)以後の最初<br>の3月31日までの者<br>なし<br><br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>者<br>1割相当負担金から初診<br>時一部負担金を除いた額<br>月18,000円限度<br><br>(訪問看護)<br>18歳に達する日(誕生日<br>の前日)以後の最初の3<br>月31日までの者<br>なし<br>上記以外の者<br>1割相当負担金    | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                         | 入院                                                                                                                                                                                                                                                               | 入院外                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 稚内市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 95 | ○「北海道の基準」<br>○両親の死亡、行方不明等により他の家族で養育されている児童及養育している三親等以内の親族<br>(18歳までの児童の自己負担:初診時一部負担金→自己負担なしに変更)<br>○高等学校の定時制又は通信制の第4学年に在学している方は19歳年度末まで | 1 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>なし<br><br>2 非課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童及び母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>3 課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月24,600円限度 | 1 18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>なし<br><br>2 非課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童及び母又は父<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>3 課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月8,000円限度<br>訪問看護<br>1 非課税世帯 児童及び母又は父<br>18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日から20歳に達する日(誕生日の前日)の属する月の末日までの児童及び母又は父<br>なし<br><br>2 上記以外の者<br>1割相当額負担金<br>月 8,000円限度 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>8月診療分 |
| 01 | 北海道  | 千歳市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 95 | 「北海道の基準」とおり<br>(課税世帯の初診時一部負担金の徴収の年齢:12歳まで→18歳までに拡大)                                                                                     | 1 非課税世帯の児童及び母又は父<br>課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>2 課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童及び母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数回該当44,400円)                                                                           | 1 非課税世帯の児童<br>課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>2 課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度<br>訪問看護<br>1割相当負担金<br>課税世帯:月18,000円限度<br>非課税世帯:月8,000円限度                                                                                                                                                                                          | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|---------|----|----------------------------------------------------------------|------|-------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |         |    |                                                                | 入院   | 入院外                     |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 日高町<br>(＊) | ひとり親家庭等 | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>(外来分の対象年齢:15歳まで→18歳までに拡大) | なし   | なし<br>(訪問看護)<br>1割相当負担金 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>8月診療分 |
| 01 | 北海道  | 三笠市        | ひとり親家庭等 | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童                              | なし   | なし                      | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------|-------------|----|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |             |             |    |                                                                                 | 入院                                                                                                                                                                                 | 入院外                                                                                                                                                                                                                                               |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 北広島市<br>(＊) | ひとり<br>親家庭等 | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>(年齢:6歳まで→18歳までに拡大)<br>(未就学児童以外の自己負担の規程を追加) | 1 6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>北広島市内の保険医療機関を受診した場合<br>自己負担なし<br><br>北広島市外の保険医療機関を受診した場合<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>2 上記以外の児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円 | 1 6歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>北広島市内の保険医療機関を受診した場合<br>自己負担なし<br><br>北広島市外の保険医療機関を受診した場合<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>2 上記以外の児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>(訪問看護)<br>1割相当負担金<br>課税世帯:月18,000円限度<br>非課税世帯:月8,000円限度 | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
|    |      | 新冠町<br>(＊)  | ひとり親<br>家庭等 | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>(年齢:15歳まで→18歳まで拡大)                         | なし                                                                                                                                                                                 | なし                                                                                                                                                                                                                                                | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|-------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |             |    |                                                                                                       | 入院                                                                                                                                                                                                                    | 入院外                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 士別市<br>(※) | ひとり親等       | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の4月1日からの者(訪問看護)<br>(年齢:15歳→18歳までに拡大) | なし                                                                                                                                                                                                                    | なし<br>(訪問看護)<br>対象(1割相当負担金<br>月3,000円限度)                                                                                                                                                                                                                                                                    | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>8月診療分 |
| 01 | 北海道  | 石狩市<br>(※) | ひとり親<br>家庭等 | 95 | 「北海道の基準」とおり<br>(訪問看護の自己負担額:18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者<br>1割負担→なし)                                | 非課税世帯の児童 及び<br>母又は父<br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童 及び 母又は父<br>1割相当負担金<br>月57,600円限度<br>(多数回該当44,400円) | 非課税世帯の児童<br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の3月31日までの<br>児童<br>初診時一部負担金<br>医科 580円<br>歯科 510円<br><br>課税世帯の18歳に達する<br>日(誕生日の前日)以後<br>の最初の4月1日からの<br>児童<br>1割相当負担金<br>月18,000円限度<br>(訪問看護)<br>1割相当負担金(課税世<br>帯:月18,000円限度、非<br>課税世帯:月8,000円限<br>度)<br><br>(18歳に達する日(誕生日<br>の前日)以後の最初の3<br>月31日までの児童はな<br>し) | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>8月診療分 |
| 01 | 北海道  | 共和町<br>(※) | ひとり親家庭等     | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br>○非課税世帯の児童及び母又は父<br>(年齢:3歳→18歳までに拡大)                              | なし                                                                                                                                                                                                                    | なし                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|-------------|----|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |             |    |                                   | 入院                                                                                                               | 入院外                                                                                                                          |       |              |               |
| 01 | 北海道  | 共和町<br>(※) | ひとり親家庭等     | 95 | ○所得制限による道の「ひとり親家庭等医療給付事業」の非該当者    | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br><br>なし<br><br>○上記以外の児童及び母又は父<br><br>1割相当負担金<br>月57,600円限度(多数<br>回該当44,400円) | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童<br><br>なし<br><br>○上記以外の児童及び母又は父<br><br>1割相当負担金<br>月18,000円限度<br>(訪問看護)<br>18歳まで非課税世帯自己負担なし | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>8月診療分 |
| 01 | 北海道  | 留萌市        | ひとり親<br>家庭等 | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの者  | なし                                                                                                               | なし                                                                                                                           | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>8月診療分 |
| 01 | 北海道  | 増毛町        | ひとり親<br>家庭等 | 94 | ○18歳に達する日(誕生日の前日)以後の最初の3月31日までの児童 | なし                                                                                                               | なし                                                                                                                           | 対象外   | 道内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |
|----|------|------------|----------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----|----------------|--------------|-----------------|
|    |      |            |                |    |                                                                                                                                                    | 入院                                                                  | 入院外 |                |              |                 |
| 02 | 青森県  | 横浜町        | ひとり親<br>家庭等医療  | 82 | ・ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                   | ○ 児童は自己負担なし<br>○ 父又は母の医療費は、保険医療機関等ごとに1月につき1,000円                    |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成19年<br>10月診療分 |
|    |      | 藤崎町        | ひとり親           | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                          | なし                                                                  |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成21年<br>6月診療分  |
|    |      | 佐井村        | ひとり親           | 82 | ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                    | ・児童は自己負担なし<br>・父又は母の医療費は、医療機関ごとに1月につき1,000円<br>*薬局での自己負担なし(父、母及び児童) |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成23年<br>4月診療分  |
|    |      | 六ヶ所村       | ひとり親           | 82 | ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                    | ・児童は自己負担なし<br>・父又は母の医療費は、医療機関ごとに1月につき1,000円<br>*薬局での自己負担なし(父、母及び児童) |     |                |              |                 |
|    |      | 平川市        | ひとり親家庭等        | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者。                                                                         | なし                                                                  |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成23年<br>8月診療分  |
|    |      | 五戸町        | ひとり親家庭等        | 82 | ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者。                                                                   | ・児童…自己負担なし<br>・父又は母…保険医療機関等(薬局を除く)ごとに、1月につき1,000円                   |     |                |              |                 |
|    |      | 風間浦村       | ひとり親家庭等        | 82 | ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                    | ・児童は自己負担なし<br>・父又は母の医療費は、医療機関等ごとに1月につき1,000円                        |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成23年<br>10月診療分 |
|    |      | 東北町        | ひとり親家庭等        | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                          | なし                                                                  |     |                |              |                 |
|    |      | 七戸町        | ひとり親家庭等        | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                          | なし                                                                  |     |                |              |                 |
|    |      | 鶴田町        | ひとり親           | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                          | なし                                                                  |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成23年<br>11月診療分 |
|    |      | 蓬田村        | ひとり親           | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                          | なし                                                                  |     |                |              |                 |
|    |      | 深浦町        | ひとり親           | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                          | なし                                                                  |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成23年<br>12月診療分 |
|    |      | つがる市       | ひとり親           | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                          | なし                                                                  |     |                |              |                 |
|    |      | 中泊町        | ひとり親家庭等        | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                          | なし                                                                  |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成24年<br>4月診療分  |
|    |      | 大間町        | ひとり親家庭等        | 82 | ひとり親家庭等の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                         | なし                                                                  |     |                |              |                 |
|    |      | 三戸町        | ひとり親家庭等        | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                          | なし                                                                  |     | 食事標準<br>負担額を助成 |              |                 |
|    |      | 横浜町<br>(*) | ひとり親家庭等<br>医療費 | 82 | *平成19年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、子ども医療の対象年齢拡大に伴い、対象者の変更<br>ひとり親家庭の父又は母及び児童(中学校卒業後の4月1日から18歳に達した日以降の3月31日までの者)並びに父母のない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者 | ・児童は自己負担なし<br>・父又は母の医療費は、保険医療機関等ごとに1月につき1,000円                      |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成24年<br>7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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |
|----|------|-------------|----------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-----------------|
|    |      |             |                |      |                                                                                                                                                                                                                                            | 入院                                                           | 入院外                                                                       |       |              |                 |
| 02 | 青森県  | 田舎館村<br>板柳町 | ひとり親<br>家庭等医療費 | 82   | ひとり親家庭等の児童(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)                                                                                                                                                                                                     | なし                                                           |                                                                           | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成24年<br>8月診療分  |
|    |      | 六戸町         | ひとり親<br>家庭等医療費 | 82   | ひとり親家庭等の児童(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であつて、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者。                                                                                                                                                                |                                                              |                                                                           |       |              |                 |
|    |      | おいらせ町       | ひとり親<br>家庭等医療費 | 82   | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であつて、医療保険各法の被扶養者である者。<br>ただし、生活保護法の適用を受けている者を除く。                                                                                                                                            |                                                              |                                                                           |       |              |                 |
|    |      | 風間浦村<br>(＊) | ひとり親<br>家庭等医療費 | 82   | *平成23年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療費について、対象者を縮小<br>(ひとり親家庭の父又は母及び児童並びに父母のない児童→ひとり親家庭の児童及び父母のない児童へ変更)<br>ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童<br>であつて、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                            | なし                                                           |                                                                           | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成24年<br>4月診療分  |
|    |      | 平内町         | ひとり親家庭等        | 82   | ひとり親家庭の児童<br>(18歳に達した日以降における最初の3月31日までの者)                                                                                                                                                                                                  | なし                                                           |                                                                           | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成24年<br>10月診療分 |
|    |      | 今別町         | ひとり親<br>家庭等    | 82   | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であつて、医療保険各法の被扶養者である者<br>ただし、生活保護法の適用を受けている者を除く                                                                                                                                              | なし                                                           |                                                                           | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成25年<br>4月診療分  |
|    |      | 青森市         | ひとり親家庭等        | 82   | ひとり親家庭の児童及び父母のいない児童で、小学校卒業前までの者(満12歳の誕生日後の最初の3月31日受診分まで。ただし、生活保護法の適用を受けている者を除く。)                                                                                                                                                           | なし                                                           |                                                                           | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成25年<br>8月診療分  |
|    |      | 野辺地町        | ひとり親家庭等        | 82   | ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であつて、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者。                                                                                                                                                           | 児童は自己負担なし<br>父又は母の医療費は医療機関ごとに<br>1月につき1,000円<br>(薬局での自己負担なし) |                                                                           |       |              |                 |
|    |      | 三沢市         | ひとり親家庭等        | 82   | ひとり親家庭等の児童(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であつて、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者。                                                                                                                                                                | なし                                                           |                                                                           | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成26年<br>8月診療分  |
|    |      | 階上町         | ひとり親家庭等        | 82   | ひとり親家庭等の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であつて、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者。                                                                                                                                                                | なし                                                           |                                                                           |       |              |                 |
|    |      | 黒石市         | ひとり親家庭等        | 82   | ひとり親家庭等の児童<br>(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)                                                                                                                                                                                                 | なし                                                           |                                                                           | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成26年<br>10月診療分 |
|    |      | 三戸町<br>(＊)  | ひとり親家庭等        | 82   | *平成24年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、食事標準負担額の助成内容を変更<br>(食事標準負担額を助成→助成対象外に変更)<br>ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のいない児童であつて、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                                    | なし                                                           |                                                                           |       |              |                 |
|    |      | 田子町         | ひとり親家庭等        | 82   | ひとり親家庭等の児童<br>(18歳に達した日以降における最初の3月31日までの者)                                                                                                                                                                                                 | なし                                                           |                                                                           | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成27年<br>4月診療分  |
|    |      | 外ヶ浜町        | ひとり親<br>家庭等医療  | 82   | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のいない児童であつて、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                                                                                                                 | なし                                                           |                                                                           | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成27年<br>5月診療分  |
|    |      | 青森市<br>(＊)  | ひとり親<br>家庭等医療費 | 82   | *平成25年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(小学校卒業前までの者→中学校3年生までに拡大)<br>*以下のいずれかに該当する者で中学校3年生までの者。ただし、生活保護法の適用者を除く。<br>1.ひとり親家庭の児童(15歳に達した日以後最初の3月31日まで)<br>2.父母のいない児童(15歳に達した日以後最初の3月31日まで)<br>3.父又は母が重度心身障害者の家庭の児童(15歳に達した日以後最初の3月31日まで) | なし                                                           |                                                                           | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成27年<br>8月診療分  |
|    |      | 南部町         | ひとり親<br>家庭等医療費 | 82   | *ひとり親家庭の児童または父母のない児童<br>(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)                                                                                                                                                                                       |                                                              |                                                                           |       |              |                 |
|    |      |             |                | 鯉ヶ沢町 | ひとり親家庭<br>等医療費                                                                                                                                                                                                                             | 82                                                           | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であつて、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者 | なし    |              | 対象外             |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |
|----|------|------------|----------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----|----------------|--------------|-----------------|
|    |      |            |                |    |                                                                                                                                                                                                                                     | 入院                                                      | 入院外 |                |              |                 |
| 02 | 青森県  | 大鰐町        | ひとり親<br>家庭等医療  | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であつて、医療保険法の被保険者又は被扶養者である者                                                                                                                                                            | なし                                                      |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成27年<br>10月診療分 |
|    |      | 西目屋村       | ひとり親<br>家庭等医療  | 82 | ひとり親家庭等の児童<br>(満18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)                                                                                                                                                                                         | なし                                                      |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>7月診療分  |
|    |      | 十和田市       | ひとり親<br>家庭等医療費 | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であつて、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                                                                                                           | なし                                                      |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>8月診療分  |
|    |      | 八戸市        | ひとり親<br>家庭等医療費 | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に到達する日以後の最初の3月31日まで)                                                                                                                                                                                                   | なし                                                      |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>1月診療分  |
|    |      | 新郷村        | ひとり親<br>家庭等医療費 | 82 | ひとり親家庭の児童(18歳に到達する日以後の最初の3月31日まで)                                                                                                                                                                                                   | なし                                                      |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分  |
|    |      | 蓮田市        | ひとり親家庭等        | 83 | ・18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成<br>*2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療の順                                                                                                                                |                                                         |     |                |              |                 |
|    |      | 平川市<br>(*) | ひとり親家庭等        | 82 | *平成23年8月診療分から受託しているひとり親家庭等について、対象者を拡大<br>(ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童→ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童)<br>ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であつて、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者 | ・児童は自己負担なし<br>・父又は母の医療費は、医療機関ごとに1月につき1,000円(薬局での自己負担なし) |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分  |
|    |      | 東通村        | ひとり親家庭等        | 82 | ひとり親家庭等の児童<br>(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)                                                                                                                                                                                          | なし                                                      |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成31年<br>4月診療分  |
|    |      | 五所川原市      | ひとり親家庭等        | 82 | ひとり親家庭等の児童<br>(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)                                                                                                                                                                                          | なし                                                      |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 令和元年<br>8月診療分   |
|    |      | 藤崎町<br>(*) | ひとり親           | 82 | *平成21年4月診療分から受託しているひとり親医療について、食事療養費の助成内容を変更<br>(対象外→食事標準負担額を助成)<br>ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のない児童であつて、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者                                                                                        | なし                                                      |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>11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。

| No | 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 |       |          |                |
| 02 | 青森県  | むつ市         | ひとり親家庭等   | 82 | ひとり親家庭等の児童<br>(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)                                                                                                                                                                                                                    | なし   |     | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和2年<br>8月診療分  |
|    |      | つがる市<br>(*) | ひとり親家庭等   | 82 | *平成23年12月診療分から受託しているひとり親家庭等医療費について対象者を拡大。<br>(ひとり親家庭の父または母を追加)<br>ひとり親家庭の父または母及び児童(18歳に達した日以降における最初の3月31日以前の者)並びに父母のいない児童)                                                                                                                                    | なし   |     | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和3年<br>8月診療分  |
|    |      | 弘前市         | ひとり親家庭等医療 | 82 | ひとり親家庭等の児童<br>(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)                                                                                                                                                                                                                    | なし   |     | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和4年<br>4月診療分  |
|    |      | 七戸町<br>(*)  | ひとり親家庭等   | 82 | *平成23年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象者を拡大。<br>(児童→父又は母及び児童に拡大)<br>(ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)並びに父母のいない児童→ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)並びに父母のいない児童)<br>ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達した日以後における最初の3月31日以前の者)並びに父母のいない児童であって、医療保険各法の被保険者又は被扶養者である者 | なし   |     | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分  |
|    |      | 青森市<br>(*)  | ひとり親家庭等   | 82 | *平成27年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(中学校3年生まで→高校3年生までに拡大)<br>*以下のいずれかに該当する者で高校3年生までの者。ただし、生活保護法の適用者を除く。<br>1. ひとり親家庭の児童(18歳に達した日以後最初の3月31日まで)<br>2. 父母のいない児童(18歳に達した日以後最初の3月31日まで)<br>3. 父又は母が重度心身障害者の家庭の障害者でない父又は母及び児童(18歳に達した日以後最初の3月31日まで)      | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和6年<br>10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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------------|-------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|----------------|
|    |      |                   |                         |    |                                                                                                                    | 入院   | 入院外 |       |              |                |
| 05 | 秋田県  | 県内<br>各市町村        | ひとり親(母子)                | 75 | 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童<br>*訪問看護は対象外                                                                          | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成22年<br>8月診療分 |
|    |      | 県内<br>各市町村        | ひとり親(父子)                | 76 |                                                                                                                    |      |     |       |              |                |
|    |      | 大館市               | ひとり親<br>(県の事業の<br>拡大分)  | 80 |                                                                                                                    |      |     |       |              |                |
|    |      | 横手市<br>(*)        | ひとり親<br>(県の事業の<br>上乘せ分) | 80 | *県の基準に対し対象を拡大<br>ひとり親家庭の児童の親に対し医療費の助成を実施<br>*訪問看護は対象外                                                              | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成27年<br>8月診療分 |
|    |      | にかほ市<br>(*)       | ひとり親<br>(県の事業の<br>上乘せ分) | 80 | *県の基準に対し対象を拡大<br>ひとり親家庭の児童の親に対し医療費の助成を実施<br>*訪問看護は対象外                                                              | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和元年<br>8月診療分  |
|    |      | 県内<br>各市町村<br>(※) | ひとり親<br>(母子)            | 75 | *平成22年8月診療分から受託しているひとり親(母子)医療について、助成対象に訪問看護を追加<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童(全額助成)<br>*訪問看護を追加<br>(訪問看護は対象外→対象) | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分  |
|    |      | 県内<br>各市町村<br>(※) | ひとり親<br>(父子)            | 76 | *平成22年8月診療分から受託しているひとり親(父子)医療について、助成対象に訪問看護を追加<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童(全額助成)<br>*訪問看護を追加<br>(訪問看護は対象外→対象) | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分  |
|    |      | にかほ市<br>(※)       | ひとり親<br>(県の事業の<br>上乘せ分) | 80 | *令和元年8月診療分から受託しているひとり親医療について、助成対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護は対象外→対象)<br>・県の要綱に該当するひとり親家庭の児童の親に対し医療費の助成を実施                    | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分  |
|    |      | 横手市<br>(※)        | ひとり親<br>(県の事業の<br>上乘せ分) | 80 | *平成27年8月診療分から受託しているひとり親医療について、訪問看護を追加<br>(訪問看護は対象外→対象)<br>・県の要綱に該当するひとり親家庭の児童の親に対し医療費の助成を実施                        | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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 |            |          |             |
| 07 | 福島県  | 飯館村      | ひとり親家庭   | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | ・月額1,000円(世帯単位) |     | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 平成19年2月診療分  |
|    |      | 磐梯町      | ひとり親家庭   | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | ・月額1,000円(世帯単位) |     | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 平成20年4月診療分  |
|    |      | 只見町      | ひとり親家庭   | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | ・月額1,000円(世帯単位) | なし  | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 平成28年4月診療分  |
|    |      | 会津若松市    | ひとり親家庭   | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | なし              |     | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 平成29年10月診療分 |
|    |      | 湯川村      | ひとり親家庭   | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | ・月額1,000円(世帯単位) |     | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 平成30年8月診療分  |
|    |      | 昭和村      | ひとり親家庭   | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | ・月額1,000円(世帯単位) |     | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 平成30年10月診療分 |
|    |      | 川内村      | ひとり親家庭医療 | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | なし              |     | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 平成31年4月診療分  |
|    |      | 南会津町     | ひとり親家庭   | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | 月額1,000円(世帯単位)  |     | 対象外        | 県内の医療機関等 | 令和2年11月診療分  |
|    |      | 田村市      | ひとり親家庭   | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | 月額1,000円(世帯単位)  |     | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 令和3年11月診療分  |
|    |      | 会津美里町    | ひとり親家庭   | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | 月額1,000円(世帯単位)  |     | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 令和3年11月診療分  |
|    |      | 三島町      | ひとり親家庭   | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | 月額1,000円(世帯単位)  |     | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 令和4年4月診療分   |
|    |      | 下郷町      | ひとり親家庭医療 | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | 月額1,000円(世帯単位)  |     | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関  | 令和5年4月診療分   |
|    |      | 浅川町      | ひとり親家庭医療 | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | 月額1,000円(世帯単位)  |     | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 令和5年11月診療分  |
|    |      | 会津美里町(*) | ひとり親家庭   | 81 | *令和3年11月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、自己負担額を廃止<br>ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者   | なし              |     | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 令和5年11月診療分  |
|    |      | 石川町      | ひとり親家庭医療 | 81 | ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者                                               | なし              | なし  | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 令和6年4月診療分   |
|    |      | 田村市(*)   | ひとり親家庭   | 81 | 令和3年11月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療について、自己負担額を変更<br>ひとり親家庭の父又は母及びその児童並びに父母のない児童であって、医療保険各法の規定による被保険者、組合員又は被扶養者である者 | なし              | なし  | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等 | 令和6年11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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |
|----|------|------------|--------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------|-------|--------------|-----------------|
|    |      |            |                                |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 入院                            | 入院外                                      |       |              |                 |
| 08 | 茨城県  | 県内<br>各市町村 | 父子家庭の者                         | 87 | 1. 18歳未満の児童とその父<br>2. 20歳未満の一定の障害児<br>(児童扶養手当施行令別表第1該当)及び高校在学者を監護している父子家庭の父とその児童                                                                                                                                                                                                                                                        | 医療機関毎に1日300円<br>月3,000円限度     | 医療機関毎に1日600円<br>月2回限度                    | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成18年<br>7月診療分  |
|    |      |            | 母子家庭の者                         | 88 | 1. 18歳未満の児童を監護している母子家庭の母と児童<br>2. 20歳未満の一定の障害児<br>(児童扶養手当施行令別表第1該当)及び高校在学者を監護している母子家庭の母とその児童<br>3. 前1及び2に定める父母のいない児童                                                                                                                                                                                                                    |                               |                                          |       |              |                 |
|    |      | 桜川市        | 父子・母子<br>家庭<br>(県の事業の<br>上乗せ分) | 91 | *県の父子家庭・母子家庭医療福祉制度の所得制限者に対し医療費の助成を実施<br>なお、父子・母子家庭の者であって乳幼児に該当する場合は、父子・母子家庭を優先する。<br><br>＜県における基準(父子家庭)＞<br>1. 18歳未満の児童とその父<br>2. 20歳未満の一定の障害児<br>(児童扶養手当施行令別表第1該当)及び高校在学者を監護している父子家庭の父とその児童<br>＜県における基準(母子家庭)＞<br>1. 18歳未満の児童を監護している母子家庭の母と児童<br>2. 20歳未満の一定の障害児<br>(児童扶養手当施行令別表第1該当)及び高校在学者を監護している母子家庭の母とその児童<br>3. 前1及び2に定める父母のいない児童 | 医療機関毎に<br>1日300円<br>月3,000円限度 | 医療機関毎に<br>1日600円<br>月2回限度<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成22年<br>4月診療分  |
|    |      | 河内町        | 父子・母子<br>家庭<br>(県の事業の<br>上乗せ分) | 91 | 18歳から20歳まで                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 医療機関毎に<br>1日300円<br>月3,000円限度 | 医療機関毎に<br>1日600円<br>月2回限度<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成25年<br>10月診療分 |
|    |      | 日立市        | ひとり親<br>(県の事業の<br>上乗せ分)        | 91 | 県のマル福制度非該当(所得超過)である者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 医療機関毎に<br>1日300円<br>月3,000円限度 | 医療機関毎に<br>1日600円<br>月2回限度<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分   |
|    |      | 神栖市        | ひとり親家庭<br>(県の事業の<br>上乗せ分)      | 91 | 県のひとり親家庭医療福祉制度非該当(所得超過)である者                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 医療機関毎に<br>1日300円<br>月3,000円限度 | 医療機関毎に<br>1日600円<br>月2回限度<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>7月診療分   |
|    |      | 笠間市        | ひとり親<br>(県の事業の<br>上乗せ分)        | 91 | 県のひとり親家庭医療福祉制度非該当(所得超過)である者                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 医療機関毎に<br>1日300円<br>月3,000円限度 | 医療機関毎に<br>1日600円<br>月2回限度<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>7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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月                   |
|----|------|------|-------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|------------------------------|
|    |      |      |             |    |                                                                                                                                                       | 入院   | 入院外 |       |              |                              |
| 09 | 栃木県  | 芳賀町  | ひとり親家庭等     | 82 | 1. ひとり親家庭の児童または養育者が養育する児童<br>2. 3歳以上(3歳に達する日の属する月の翌月から)中学生まで<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者②ひとり親家庭等③乳幼児の順                                                      | なし   | なし  | 対象外   | 町内の<br>医療機関等 | 平成24年<br>10月診療分              |
|    |      | 茂木町  | ひとり親家庭      | 82 | 満15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある児童がいるひとり親家庭の保護者                                                                                                            | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成31年<br>4月診療分               |
|    |      | 芳賀町  | ひとり親<br>家庭等 | 82 | *平成24年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、制度変更に伴い取扱いを終了                                                                                                       |      |     |       |              | 平成31年<br>3月診療分<br>までの取扱<br>い |
|    |      | 那珂川町 | ひとり親        | 82 | 配偶者のない者であって、満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童を現に扶養している者及びその児童<br>※高校3年生まではこども医療優先                                                                         | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>4月診療分                |
|    |      | 那須町  | ひとり親<br>家庭  | 82 | ・配偶者のない者であって、満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童を現に扶養している者及びその児童<br>・配偶者のない者であって、父母のない満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある児童を現に扶養している者及びその児童<br><br>※高校3年生まではこども医療優先 | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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 |       |          |           |
| 10 | 群馬県  | 全市町村 | 母子家庭等(県補助)   | 78 | 所得税非課税者であって、以下のいずれかに該当する者<br>①母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のない女子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童<br>②父母のない18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)     | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | 全市町村 | 父子家庭(県補助)    | 76 | 所得税非課税者であって、以下に該当する者<br>・母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第2項に規定する配偶者のない男子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童                                                         | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | 前橋市  | 母子家庭等(市町村単独) | 88 | 特別障害者手当の所得基準額以下の者のうち、以下に該当する者<br>①母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のない女子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童<br>②父母のない18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。) | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | 高崎市  | 母子家庭等(市町村単独) | 88 | 所得税が課税されている者のうち、以下に該当する者<br>①母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のない女子で、現に19歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者をいう。)を扶養している者及び当該児童<br>②父母のない19歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者をいう。)      | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8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。

| No | 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 |       |          |               |
| 10 | 群馬県  | 桐生市<br>伊勢崎市<br>太田市<br>沼田市<br>渋川市<br>藤岡市<br>富岡市<br>安中市<br>榛東村<br>神流町<br>上野村<br>下仁田町<br>甘楽町<br>中之条町<br>長野原町<br>嬬恋村<br>草津町<br>高山村<br>東吾妻町<br>片品村<br>玉村町<br>板倉町<br>明和町<br>千代田町<br>邑楽町 | 母子家庭等(市町村単独) | 88 | 所得税が課税されている者のうち、以下のいずれかに該当する者<br>①母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のない女子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童<br>②父母のない18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)                                                         | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | 館林市                                                                                                                                                                               | 母子家庭等(市町村単独) | 88 | 所得税が課税されている者のうち、以下のいずれかに該当する者<br>①母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のない女子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童<br>②父母のない18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)<br>*学校管理下における怪我等、日本スポーツ振興センターから災害共済給付の対象になる場合は、福祉医療の対象外 | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | みどり市                                                                                                                                                                              | 母子家庭等(市町村単独) | 88 | 所得税が課税されており、かつ住民税課税所得が145万円未満である者のうち、以下のいずれかに該当する者<br>①母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のない女子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童<br>②父母のない18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)                                    | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | 南牧村<br>昭和村                                                                                                                                                                        | 母子家庭等(市町村単独) | 88 | 所得税が課税されている者のうち、以下に該当する者<br>・母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のない女子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童                                                                                                             | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | 大泉町                                                                                                                                                                               | 母子家庭等(市町村単独) | 88 | 旧所得税課税額が5万円未満の者のうち、以下のいずれかに該当する者<br>①母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第1項に規定する配偶者のない女子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童<br>②父母のない18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)                                                      | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | 前橋市                                                                                                                                                                               | 父子家庭(市町村単独)  | 86 | 特別障害者手当の所得基準額以下の者のうち、以下に該当する者<br>・母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第2項に規定する配偶者のない男子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童                                                                                                        | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | 高崎市                                                                                                                                                                               | 父子家庭(市町村単独)  | 86 | 所得税が課税されている者のうち、以下に該当する者<br>・母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第2項に規定する配偶者のない男子で、現に19歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者をいう。)を扶養している者及び当該児童                                                                                                             | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>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。

| No | 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 |       |          |               |
| 10 | 群馬県  | 桐生市<br>伊勢崎市<br>太田市<br>沼田市<br>渋川市<br>藤岡市<br>富岡市<br>安中市<br>榛東村<br>神流町<br>上野村<br>下仁田町<br>南牧村<br>甘楽町<br>中之条町<br>長野原町<br>嬬恋村<br>草津町<br>高山村<br>東吾妻町<br>片品村<br>玉村町<br>板倉町<br>明和町<br>千代田町<br>邑楽町 | 父子家庭(市町村単独) | 86 | 所得税が課税されている者のうち、以下に該当する者<br>・母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第2項に規定する配偶者のない男子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童                                                         | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | 館林市                                                                                                                                                                                      | 父子家庭(市町村単独) | 86 | 所得税が課税されている者のうち、以下に該当する者<br>・母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第2項に規定する配偶者のない男子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童<br>*学校管理下における怪我等、日本スポーツ振興センターから災害共済給付の対象になる場合は、福祉医療の対象外 | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | みどり市                                                                                                                                                                                     | 父子家庭(市町村単独) | 86 | 所得税が課税されており、かつ住民税課税所得が145万円未満である者のうち、以下に該当する者<br>・母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第2項に規定する配偶者のない男子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童                                    | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | 大泉町                                                                                                                                                                                      | 父子家庭(市町村単独) | 86 | 旧所得税課税額が5万円未満の者のうち、以下に該当する者<br>・母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第2項に規定する配偶者のない男子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童                                                      | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 10 | 群馬県  | みどり市<br>(*)                                                                                                                                                                              | 父子家庭(市町村単独) | 86 | 所得税が課税されている者のうち、以下に該当する者<br>・母子及び父子並びに寡婦福祉法第6条第2項に規定する配偶者のない男子で、現に18歳未満の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者を含む。)を扶養している者及び当該児童                                                         | なし   | なし  | 対象    | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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                                                                |                                                                                |                               |             |
| 11 | 埼玉県  | 川口市    | ひとり親家庭  | 83 | 18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母又は父又は養育者<br>*1医療機関(総合病院は1診療科目)の入院・入院外別で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)                                                                                                                                                                             | なし   |                                                                    | 対象外                                                                            | 川口市及び鳩ヶ谷市内の医療機関等              | 平成19年4月診療分  |
|    |      | 和光市    | ひとり親    | 83 | 母子、父子、養育者家庭で18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>*入院は対象外(償還払い)<br>*1医療機関(総合病院は1診療科目)の入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)                                                                                                               |      | 医療機関ごとに1,000円まで(ただし、保険薬局での自己負担なし)<br>*非課税世帯は自己負担なし                 |                                                                                | 市内の医療機関等                      | 平成19年10月診療分 |
|    |      | 志木市    | ひとり親家庭  | 83 | 1. 18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及びその父、母又は養育者<br>2. 20歳未満で、「志木市ひとり親家庭等の医療費の支給に関する条例施行規則」に定める程度の障害の状態にある者及びその父、母又は養育者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>*入院は対象外(償還払い)<br>*1医療機関(総合病院は1診療科目)の入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上の場合、原則全額償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)                                                  |      | 医療機関ごとに1,000円まで負担<br>*非課税世帯は負担なし<br>*薬局での自己負担なし                    |                                                                                | 志木市、朝霞市、和光市、新座市の4市内に所在する医療機関等 | 平成20年4月診療分  |
|    |      | さいたま市  | ひとり親家庭等 | 83 | 母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)                                                                                                                                                                                                                                                 | なし   |                                                                    | 食事標準負担額の1/2を助成<br>※生活療養費は助成対象外<br>ただし、厚生労働大臣が定める者について、食事の提供たる療養が行なわれた場合は1/2を助成 | 市内の医療機関等                      | 平成21年4月診療分  |
|    |      | 鳩ヶ谷市   | ひとり親    | 83 | ひとり親家庭等の18歳到達後の年度末までの児童(障害のある児童は20歳未満)とその母(父)又は養育者<br>*1医療機関(総合病院は1診療科目)の入院・入院外別で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが支払基金に請求された場合は、通常に処理を行う)                                                                                                                                                       | なし   |                                                                    | 対象外                                                                            | 川口市及び鳩ヶ谷市内の医療機関等              | 平成21年4月診療分  |
|    |      | 志木市(*) | ひとり親家庭  | 83 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、子ども分の自己負担額を廃止<br>1. 18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及びその父、母又は養育者<br>2. 20歳未満で、「志木市ひとり親家庭等の医療費の支給に関する条例施行規則」に定める程度の障害の状態にある者及びその父、母又は養育者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>*入院は対象外(償還払い)<br>*1医療機関(総合病院は1診療科目)の入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上の場合、原則全額償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う) |      | 対象世帯の父、母または養育者について、医療機関ごとに1,000円まで負担<br>*非課税世帯は負担なし<br>*薬局での自己負担なし |                                                                                | 志木市、朝霞市、和光市、新座市の4市内に所在する医療機関等 | 平成21年7月診療分  |
|    |      | 朝霞市    | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母又は父又は養育者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない)<br>*入院は対象外(償還払い)<br>*1医療機関(総合病院は1診療科目)の入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)                                                                                                                                | なし   |                                                                    |                                                                                | 朝霞・志木・新座・和光市内の医療機関等           | 平成22年1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。

| No | 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<br>医療機関等    | 受託開始<br>年月      |
|----|------|------------|---------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|-----------------|
|    |      |            |               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 入院                                            | 入院外                                                                                      |                |                |                 |
| 11 | 埼玉県  | 行田市        | ひとり親          | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。<br>ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順                                                                                                                                                       | 1,200円/日<br>*薬局での自己負担なし<br>*市民税非課税者は負担<br>金免除 | 1,000円/月<br>*薬局での自己負担なし<br>*市民税非課税者は負担<br>金免除                                            | 対象外            | 市内の<br>医療機関等   | 平成22年<br>4月診療分  |
|    |      | 上尾市        | ひとり親          | 83 | ひとり親家庭の父もしくは母又は養育者及び児童(18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及び20歳未満で規則で定める程度の障害の状態にある者)<br>*2事業の優先順位は①こども医療②ひとり親家庭等医療の順                                                                                                                                                                                                                                                                              | なし                                            |                                                                                          | 食事標準負担額<br>を助成 | 市内の<br>指定医療機関等 | 平成22年<br>4月診療分  |
|    |      | 所沢市        | ひとり親          | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。<br>ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)<br>*2事業の優先順位は①子ども医療②ひとり親家庭等医療の順                                                                                                                                                                 | なし                                            |                                                                                          | 対象外            | 市内の<br>医療機関等   | 平成22年<br>10月診療分 |
|    |      | 鴻巣市        | ひとり親<br>家庭等医療 | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある家庭の子(15歳に達する日以後最初の3月31日まで)<br>*1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順                                                                                                                                                                        | なし                                            |                                                                                          | 食事標準負担額<br>を助成 | 市内の<br>医療機関等   | 平成23年<br>1月診療分  |
|    |      | 和光市<br>(*) | ひとり親          | 83 | *平成19年10月診療分から受託しているひとり親医療について、乳幼児医療の対象年齢拡大(未就学→小学校修了前まで)及び制度名の変更(→乳幼児・子ども医療)に伴う自己負担の変更<br>母子、父子、養育者家庭で18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>*入院は対象外(償還払い)<br>*1医療機関(総合病院は1診療科目)の入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療(6歳就学前)③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療(小学1年～6年)の順 |                                               | 医療機関ごとに1,000円まで(ただし、保険薬局での自己負担なし)<br>*非課税世帯は自己負担なし<br>*乳幼児・子ども医療対象年齢(小学校修了前までの)児童は自己負担なし |                | 市内の<br>医療機関等   |                 |
|    |      | 熊谷市        | ひとり親          | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。<br>ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども③ひとり親の順                                                                                                                                                              | なし                                            |                                                                                          | 食事標準負担額<br>を助成 | 市内の<br>医療機関等   | 平成23年<br>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。

| No | 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                                                                                      |                |                                  |                 |
| 11 | 埼玉県  | 和光市<br>(*)       | ひとり親    | 83 | <p>*平成23年1月診療分から助成内容を変更したひとり親医療について、対象医療機関を拡大(和光市以外の朝霞地区3市(朝霞市、志木市、新座市)の医療機関等を追加)</p> <p>母子・父子・養育者家庭で18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)</p> <p>*入院は対象外(償還払い)</p> <p>*1医療機関(平成22年3月以前の旧総合病院は1診療科目)の入院外で月21,000円未満を助成</p> <p>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする</p> <p>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)</p> <p>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療(6歳就学前)③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療(小学1年～6年)の順</p> |      | 医療機関ごとに1,000円まで(ただし、保険薬局での自己負担なし)<br>*非課税世帯は自己負担なし<br>*乳幼児・子ども医療対象年齢(小学校修了前までの)児童は自己負担なし |                | ・和光市、朝霞市、志木市、新座市の医療機関等           | 平成23年<br>4月診療分  |
|    |      | 幸手市              | ひとり親家庭等 | 83 | <p>母子家庭・父子家庭・療育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は、20歳未満)</p> <p>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                      | なし   |                                                                                          | 対象外            | 市内の<br>協力医療機関等                   | 平成23年<br>9月診療分  |
|    |      | 杉戸町              | ひとり親家庭等 | 83 | <p>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで)</p> <p>*訪問看護は対象外</p> <p>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順</p>                                                                                                                                                                                                                                                                | なし   |                                                                                          | 対象外            | 杉戸町の<br>協力医療機関等                  | 平成23年<br>10月診療分 |
|    |      | 所沢市<br>(*)       | ひとり親    | 83 | <p>*平成22年10月診療分から受託しているひとり親家庭等の医療について、優先順位の変更(①子ども医療②ひとり親家庭等の医療→①ひとり親家庭等の医療②子ども医療に変更)</p> <p>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)</p> <p>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成</p> <p>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする</p> <p>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)</p> <p>*2事業の優先順位は①ひとり親家庭等の医療②子ども医療の順</p>                                                                                | なし   |                                                                                          | 対象外            | 市内の<br>医療機関等                     | 平成23年<br>10月診療分 |
|    |      | 新座市              | ひとり親家庭等 | 83 | <p>18歳(一定の障害がある児童は20歳)未満の児童及び母、父又は養育者</p> <p>*入院は対象外(償還払い)</p> <p>*1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成</p> <p>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする</p> <p>*2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療の順</p>                                                                                                                                                                                                                                                |      | 医療機関ごとに1,000円まで(ただし、保険薬局での自己負担なし)<br>*非課税世帯は自己負担なし<br>*児童は自己負担なし                         |                | 新座・朝霞・志木・和光市内に所在の協力医療機関等         | 平成24年<br>4月診療分  |
|    |      | 川島町              | ひとり親家庭等 | 83 | <p>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子(児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで)</p> <p>*訪問看護は対象外</p> <p>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成</p> <p>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする</p> <p>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順</p>                                                                                                                                                                                            | なし   |                                                                                          | 食事標準<br>負担額を助成 | 比企郡内、東松山市、東秩父村内及び川越市内に所在の協力医療機関等 |                 |
|    |      | 鳩ヶ谷市<br>↓<br>川口市 | ひとり親家庭  | 83 | <p>*平成23年10月11日から川口市と合併。平成24年4月診療分から川口市の助成内容及び実施機関番号を適用する。</p> <p>ひとり親家庭等の18歳到達後の年度末までの児童(障害のある児童は20歳未満)とその母(父)又は養育者</p> <p>*1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成</p> <p>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする</p> <p>↓</p> <p>18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母又は父又は養育者</p> <p>*1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成</p> <p>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする</p>                                                                                                 | なし   |                                                                                          | 対象外            | 川口市及び旧鳩ヶ谷市内の医療機関等                |                 |

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。

| No | 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                                                                                        |                |                                        |             |
| 11 | 埼玉県  | 杉戸町（＊）  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成23年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関の変更（町内の指定医療機関等一町内の指定医療機関等及び幸手市の協力医療機関に変更）<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで）<br>*訪問看護は対象外<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順 | なし                                                                 |                                                                                            | 対象外            | 町内の指定医療機関等及び幸手市の協力医療機関                 | 平成24年5月診療分  |
|    |      | 草加市     | ひとり親家庭等 | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで）<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順                                     | 1,200円/日<br>*市民税非課税者は負担金免除                                         | 1,000円/月<br>*薬局での自己負担なし<br>*市民税非課税者は負担金免除                                                  | 食事標準負担額の1/2を助成 | 市内に所在の協力医療機関等                          | 平成24年6月診療分  |
|    |      | 加須市     | ひとり親家庭等 | 83 | 15歳に達する日以後最初の3月31日までの児童<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順                                                                                           | なし                                                                 |                                                                                            | 食事標準負担額を助成     | 市内の協力医療機関等                             | 平成24年10月診療分 |
|    |      | 富士見市三芳町 | ひとり親家庭等 | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（満18歳到達後の最初の年度末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満）<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                     | 1,200円/日<br>*非課税世帯は負担金免除<br>*中学3年生までの児童は負担金免除（満15歳到達後の最初の年度末日）     | 医療機関毎に1,000円/月まで<br>*薬局での自己負担はなし<br>*非課税世帯は負担金免除<br>*中学3年生までの児童は負担金免除（満15歳到達後の最初の年度末日）     | 対象外            | 富士見市・ふじみ野市・三芳町内に所在の協力医療機関等             | 平成24年10月診療分 |
|    |      | ふじみ野市   | ひとり親家庭等 | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（満18歳到達後の最初の年度末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満）<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                     | 1,200円/日<br>*非課税世帯は負担金免除<br>*中学校の終期に達するまでの者は負担金免除（満15歳到達後の最初の年度末日） | 医療機関毎に1,000円/月まで<br>*薬局での自己負担はなし<br>*非課税世帯は負担金免除<br>*中学校の終期に達するまでの者は負担金免除（満15歳到達後の最初の年度末日） | 対象外            | ふじみ野市・富士見市・三芳町内に所在の協力医療機関等             | 平成24年10月診療分 |
|    |      | 戸田市     | ひとり親家庭等 | 83 | ひとり親家庭等の父又は母<br>両親がいない児童などを養育している養育者<br>ひとり親家庭等の児童又は養育者に養育されている児童で、18歳に達した日の属する年度の末日（障害がある児童は20歳未満）までの者<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療（未就学児）③ひとり親家庭等医療④こども医療（就学児）                                                          | なし                                                                 |                                                                                            | 食事標準負担額を助成     | 戸田市及び蕨市内に所在の協力医療機関等                    | 平成25年1月診療分  |
|    |      | 北本市     | ひとり親家庭等 | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父又は母に一定の障害のある家庭の子のうち、0歳児から15歳到達年度末までの者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                             | なし                                                                 |                                                                                            | 対象外            | 北本市内に所在の協力医療機関等                        |             |
|    |      | 秩父市     | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                  | なし                                                                 |                                                                                            | 対象外            | 秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等 | 平成25年4月診療分  |
|    |      | 横瀬町     | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                  | なし                                                                 |                                                                                            | 対象外            | 秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等 |             |

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。

| No | 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<br>医療機関等                                               | 受託開始<br>年月      |
|----|------|------------|-------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------|-----------------|
|    |      |            |             |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 入院                                                                                                                                      | 入院外                                                                                                                                                     |                |                                                           |                 |
| 11 | 埼玉県  | 皆野町        | ひとり親<br>家庭等 | 83 | 18歳年度末日(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                                                                                                                                                             | なし                                                                                                                                      |                                                                                                                                                         | 対象外            | 秩父郡市内(秩父市、<br>横瀬町、皆野町、長瀬<br>町、小鹿野町)に所在<br>の協力医療機関等        | 平成25年<br>4月診療分  |
|    |      | 長瀬町        | ひとり親<br>家庭等 | 83 | 18歳年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                |                                                           |                 |
|    |      | 小鹿野町       | ひとり親<br>家庭等 | 83 | 18歳年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                                                                                                                                                              | なし                                                                                                                                      |                                                                                                                                                         | 対象外            | 秩父郡市内(秩父市、<br>横瀬町、皆野町、長瀬<br>町、小鹿野町)に所在<br>の協力医療機関等        |                 |
|    |      | 川島町<br>(＊) | ひとり親<br>家庭等 | 83 | *平成24年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(川越市、川島町及び比企管内に所在する医療機関等→坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村及<br>び川越市内に所在の協力医療機関等に拡大)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子<br>(児童が18歳に達する年度の末日まで)<br>(ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで)<br>*訪問看護は対象外<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順                                                                               | なし                                                                                                                                      |                                                                                                                                                         | 食事標準<br>負担額を助成 | 坂戸市、鶴ヶ島市、比<br>企郡、東松山市、東秩<br>父村及び川越市内に<br>所在の協力医療機関<br>等   |                 |
|    |      | 宮代町        | ひとり親家庭等     | 83 | 18歳に達した日の属する年度の末日まで(障害のある方は20歳未満)の児童及び母又は父又は養育者<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | なし                                                                                                                                      |                                                                                                                                                         | 対象外            | 宮代町内に<br>所在の協力<br>医療機関等                                   | 平成25年<br>6月診療分  |
|    |      | 志木市<br>(＊) | ひとり親<br>家庭等 | 83 | *平成21年7月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(志木市、朝霞市、和光市、新座市に所在の保険医療機関等→志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、<br>ふじみ野市、三芳町に所在の保険医療機関等に拡大)<br>(訪問看護を追加)<br>1.18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及びその父、母又は養育者<br>2.20歳未満で、「志木市ひとり親家庭等の医療費の支給に関する条例施行規則」に定める程度の障害の状態<br>にある者及びその父、母又は養育者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>*入院は対象外(償還払い)<br>*1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順 | <div></div> <div>対象世帯の父、母または<br/>養育者について、医療機<br/>関ごとに1,000円まで負担<br/>*非課税世帯は負担なし<br/>*薬局での自己負担なし</div>                                   |                                                                                                                                                         | <div></div>    | 志木市、朝霞市、和光<br>市、新座市、富士見<br>市、ふじみ野市、三芳<br>町に所在の保険医療<br>機関等 | 平成25年<br>12月診療分 |
|    |      | 蕨市         | ひとり親家庭等     | 83 | 18歳の年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                         |                | なし                                                        |                 |
|    |      | 日高市        | ひとり親家庭等     | 83 | 入院・通院ともに母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年<br>度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②子ども医療の順                                                                                                                                                                                                                                     | 医療機関ごと一人につき<br>1,200円/日<br>*中学3年生までの児<br>童<br>(0歳児から15歳に達する<br>日以後の最初の3月31日<br>までの間にある者及び当<br>該日を越えて中学校等に<br>在学する者)及び住民税<br>非課税者は自己負担なし | 医療機関ごと一人につき<br>1,000円/月<br>*中学3年生までの児<br>童<br>(0歳児から15歳に達する<br>日以後の最初の3月31日<br>までの間にある者及び当<br>該日を越えて中学校等に<br>在学する者)及び住民税<br>非課税者は自己負担なし<br>*薬局での自己負担はなし | 対象外            | 日高市及び飯能市に<br>所在の協力医療機関<br>等                               | 平成26年<br>1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。

| No | 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                                                                |                |                                                             |             |
| 11 | 埼玉県  | 上尾市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成22年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、食事標準負担額の助成内容を変更<br>(食事標準負担額を助成→食事標準負担額の1/2を助成に変更)<br>ひとり親家庭の父もしくは母又は養育者及び児童(18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及び20歳未満で規則で定める程度の障害の状態にある者)<br>*2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療の順                                                                                                                                                                            | なし                                                                 |                                                                    | 食事標準負担額の1/2を助成 | 市内に所在の指定医療機関等                                               | 平成26年1月診療分  |
|    |      | 桶川市          | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                                                                                                                       | なし                                                                 |                                                                    | 対象外            | 桶川市内に所在する協力医療機関等                                            | 平成26年4月診療分  |
|    |      | さいたま市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成21年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、食事療養費の負担額の変更<br>(食事標準負担額の1/2を助成→助成対象外に変更)<br>母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)                                                                                                                                                                                                                | なし                                                                 |                                                                    | 対象外            | 市内の医療機関等                                                    | 平成27年1月診療分  |
|    |      | 羽生市          | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳未満(障がい者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順(ただし、中学3年生までの児童については①重度心身障がい者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順)                                                                                                                                                                                   | 医療機関ごと一人につき1,200円/日<br>*中学3年生までの児童及び住民税非課税者は自己負担なし<br>*薬局での自己負担はなし | 医療機関ごと一人につき1,000円/月<br>*中学3年生までの児童及び住民税非課税者は自己負担なし<br>*薬局での自己負担はなし | 食事標準負担額を助成     | 市内に所在の協力医療機関等                                               | 平成27年1月診療分  |
|    |      | 熊谷市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成23年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、助成内容の変更<br>(入院費用は全額償還払いとする)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>*入院は対象外(償還払い)<br>*1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順                                                                 | なし                                                                 |                                                                    |                | 市内の医療機関等                                                    | 平成27年4月診療分  |
|    |      | 鴻巣市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成23年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、食事標準負担額の助成内容を変更<br>(食事標準負担額を助成→助成対象外に変更)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある家庭の子(15歳に達する日以後最初の3月31日まで)<br>*1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順                                                                               | なし                                                                 |                                                                    | 対象外            | 市内の医療機関等                                                    | 平成27年4月診療分  |
|    |      | 川島町<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成25年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村及び川越市内に所在の協力医療機関等→坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町内に所在の協力医療機関等に拡大)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子<br>(児童が18歳に達する年度の末日まで)<br>(ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで)<br>*訪問看護は対象外<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順 | なし                                                                 |                                                                    | 食事標準負担額を助成     | 坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町内に所在の協力医療機関等 | 平成27年11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。

| No | 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 |            |                                                          |             |
| 11 | 埼玉県  | 坂戸市    | ひとり親家庭等 | 83 | ・18歳未満(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                         | なし   |     | 対象外        | 坂戸市及び鶴ヶ島市内に所在の協力医療機関等並びに日高市の一部協力医療機関                     | 平成28年1月診療分  |
|    |      | 鶴ヶ島市   | ひとり親家庭等 | 83 | ・18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                            |      |     |            |                                                          |             |
|    |      | 長瀬町    | ひとり親家庭等 | 83 | *平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大(秩父郡市(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町)に所在の協力医療機関等→秩父郡市(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町)、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等に拡大)<br>18歳年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順 | なし   |     | 対象外        | 秩父郡市(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町)、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等           | 平成28年10月診療分 |
|    |      | 嵐山町    | ひとり親家庭等 | 83 | ・18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順                                                                                                                                      | なし   |     | 食事標準負担額を助成 | 比企管内(滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、東松山市)に所在の協力医療機関等 | 平成29年1月診療分  |
|    |      | 入間市    | ひとり親家庭等 | 83 | ・18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療費②子ども医療費の順                                                                                                                                                                                                           | なし   |     | 食事標準負担額を助成 | 市内の協力医療機関等                                               | 平成29年4月診療分  |
|    |      | 春日部市   | ひとり親家庭等 | 83 | ・18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                                                   | なし   |     | 対象外        | 市内の協力医療機関等                                               | 平成30年1月診療分  |
|    |      | 久喜市    | ひとり親家庭等 | 83 | ・18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                                                   | なし   |     | 食事標準負担額を助成 |                                                          |             |
|    |      | 蓮田市    | ひとり親家庭等 | 83 | ・18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成21,000円以上となった場合は、原則償還払い<br>*2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療の順                                                                                                                                                      | なし   |     | 対象外        | 市内の協力医療機関等                                               | 平成30年4月診療分  |
|    |      | 桶川市(*) | こども     | 81 | *平成26年4月診療分から受託しているこども医療について、対象年齢を拡大(15歳に達する日→18歳に達する日)<br>入院・通院ともに満18歳に達する日以後最初の3月31日まで<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                  | なし   |     | 対象外        | 桶川市内に所在する協力医療機関等                                         |             |
|    |      | 北本市(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成25年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象者の変更(15歳に達した日→18歳に達した日)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父又は母に一定の障害のある家庭の子のうち、0歳児から18歳到達年度末までの者とその親<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                  | なし   |     | 対象外        | 北本市内に所在の協力医療機関等                                          | 平成30年10月診療分 |
|    |      | 伊奈町    | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母又は父又は養育者<br>*1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成<br>*3事業の優先順位は、①重度心身障害者医療、②ひとり親家庭等医療、③こども医療の順                                                                                                                                                                          |      | なし  |            | 町内の協力医療機関等                                               | 平成31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。

| No | 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                              |                                       |                                      |           |
| 11 | 埼玉県  | 春日部市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成30年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、助成額の変更及び対象医療機関を拡大<br>(1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成→なし、市内の協力医療機関等→市内の協力医療機関等及び埼玉県立小児医療センター)<br>・18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                | なし                          |                                  | 対象外                                   | 市内の協力医療機関等及び埼玉県立小児医療センター             | 令和元年5月診療分 |
|    |      | 狭山市         | ひとり親家庭等 | 83 | 1.入院・通院ともに、ひとり親家庭等の18歳に達した日の属する年度末まで(一定の障害がある20歳に達した日の属する年度末)の児童とその児童を養育している父・母又は養育者<br>*3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療③重度心身障害者医療の順                                                                                                                                                 | なし                          |                                  | 食事標準負担額を助成<br>(ただし、15歳に達した日の属する年度末まで) | 狭山市の指定医療機関等<br>(医科・歯科・薬局・訪問看護ステーション) | 令和2年1月診療分 |
|    |      | 鴻巣市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成27年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢制限の撤廃<br>(15歳に達する日以後最初の3月31日まで→対象年齢制限の撤廃)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある家庭の子<br>*1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順 | なし                          |                                  | 対象外                                   | 市内の医療機関等                             | 令和2年4月診療分 |
|    |      | 吉見町         | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳到達年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者<br>*1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成<br>21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする<br>(ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常どおりに処理を行う)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順                                                                                     | なし                          |                                  | 対象外                                   | 比企郡内、東松山市内、東秩父村内、鴻巣市内及び北本市内の協力医療機関等  | 令和2年8月診療分 |
|    |      | 川越市         | ひとり親家庭等 | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は、①重度心身障害者医療②ひとり親家庭医療費③こども医療の順                                                                                                              | なし                          |                                  | 対象外                                   | 県内の医療機関等                             | 令和5年1月診療分 |
|    |      | 東松山市        | ひとり親家庭等 | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子(児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療費の順                                                                                                         | なし                          |                                  | 対象外                                   | 県内の医療機関等                             | 令和5年1月診療分 |
|    |      | 深谷市         | ひとり親家庭等 | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)受給終了日:20歳到達日<br>*親または養育者については現物給付の対象としない。<br>*外来・入院共、市民税非課税者および18歳に達する日以降最初の3月31日までの児童は負担金免除<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療費③こども医療の順                  | 自己負担額を設定する<br>(入院(日額)1200円) | 自己負担額を設定する<br>(通院(月額)1000円※調剤免除) | 対象外                                   | 県内の医療機関等                             | 令和5年1月診療分 |
|    |      | 八潮市         | ひとり親家庭等 | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障害のある児童は20歳未満)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療費の順                                                                                                               | なし                          |                                  | 食事標準負担額を助成                            | 県内の医療機関等                             | 令和5年1月診療分 |
|    |      | 三郷市         | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>マル長調剤分は、国保・社保については現物給付対象外<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療費の順                                                                                                                      | なし                          |                                  | 対象外                                   | 県内の医療機関等                             | 令和5年1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。

| No | 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                              |            |                            |               |
| 11 | 埼玉県  | 毛呂山町       | ひとり親家庭等 | 83 | 母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順<br>ただし未就学児は子ども医療が優先される                                                     | なし                          |                                  | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 越生町        | ひとり親家庭等 | 83 | 母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療費③こども医療の順                                                                           | なし                          |                                  | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 滑川町        | ひとり親家庭等 | 83 | 母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>*入院時食事療養費は補助対象だが、生活療養費は対象外とする<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*マル長調剤分は現物給付の対象外<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療費の順                      | なし                          |                                  | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 小川町        | ひとり親家庭等 | 83 | 母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*2事業の優先順位は①こども医療②ひとり親家庭等医療の順                                                                                      | なし                          |                                  | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | ときがわ町      | ひとり親家庭等 | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子(児童が18歳に達する年度の末日まで)(ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*訪問看護は対象外<br>*3事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療費の順                                                             | なし                          |                                  | 対象外        | 県内の医療機関等<br>(訪問看護ステーション除く) | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 鳩山町        | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療費の順                                                                                                                       | なし                          |                                  | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 寄居町        | ひとり親家庭等 | 83 | 母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療③重度心身障害者医療の順                                                                            | なし                          |                                  | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 白岡市        | ひとり親家庭等 | 83 | 母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                            | なし                          |                                  | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 松伏町        | ひとり親家庭等 | 83 | 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順                                                                                 | 自己負担額を設定する<br>(入院(日額)1200円) | 自己負担額を設定する<br>(通院(月額)1000円※調剤免除) | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 吉川市        | ひとり親家庭等 | 83 | 母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療費③こども医療の順                                                                           | なし                          |                                  | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 越谷市        | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳に達する年度の末日までの児童(一定の障がいのある児童は20歳未満)及び当該児童を養育する母子家庭・父子家庭・父または母が一定の障がいの状態にある家庭の父または母、養育者<br>*こども医療、重度心身障害者医療、ひとり親家庭等医療費の間に優先順位はなし                                                                                                                 | なし                          |                                  | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 熊谷市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成27年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化<br>(熊谷市の指定医療機関等一県内の医療機関等)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>3事業の優先順位は、①重度心身障害者医療②ひとり親③こども医療の順 | なし                          |                                  | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1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。

| No | 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                                               |                        |                            |               |
| 11 | 埼玉県  | 川口市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成19年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(川口市の医療機関等→県内の医療機関等)<br>18歳になった歳の年度末(高校3年生の歳まで)(障害者は20歳未満)の児童及び母又は父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は ①重度心身障害者医療②子ども医療(0歳～6歳)未就学児③ひとり親家庭等医療の順<br>④子ども医療(小学生～中学生)                                                        | なし                                          |                                                   | 対象外                    | 県内の医療機関等<br>(訪問看護ステーション除く) | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 行田市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成22年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、食事療養費、自己負担の免除<br>(行田市の医療機関等→県内の医療機関等)<br>(18歳未満の自己負担を免除、食事療養費を助成)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。<br>ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療の順③子ども医療                 | 自己負担額を設定する<br>(入院(日額)1200円)                 | 自己負担額を設定する<br>(通院(月額)1000円※調剤免除)                  | 対象外                    | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 秩父市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(秩父郡市内(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町)の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>18歳年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                            | なし                                          |                                                   | 対象外                    | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 所沢市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成22年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(所沢市の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。<br>ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                        | なし                                          |                                                   | 対象外                    | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 加須市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成24年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(加須市の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>15歳に達する日以後最初の3月31日までの児童<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順                                                                                                           | なし                                          |                                                   | 食事標準負担額を助成             | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 春日部市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *令和元年5月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加<br>(春日部市の協力医療機関等→埼玉県立小児医療センター→県内の医療機関等)<br>18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*マル長の調剤分は、現物給付の対象外とする                                                                                                                                           | なし                                          |                                                   | 対象外                    | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 狭山市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *令和2年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加<br>(狭山市の指定医療機関等→県内の医療機関等)<br>入院・通院ともに、ひとり親家庭等の18歳年度末(一定の障害がある20歳未満)までの児童とその児童を養育している父・母又は養育者<br>市内:限度額なし 市外:21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療③重度心身障害者医療の順                                                     | なし                                          |                                                   | 食事標準負担額を助成(15歳到達年度末まで) | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 羽生市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成27年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、食事療養費を対象外へ<br>(羽生市の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>(食事標準負担額を助成→対象外)<br>18歳未満(障がい者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順                                                                       | 自己負担額を設定する<br>(入院(日額)1200円<br>※児童(0～15歳年度末) | 自己負担額を設定する<br>(通院(月額)1000円<br>※児童(0～15歳年度末)、調剤免除) | 対象外                    | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 鴻巣市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *令和2年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(鴻巣市の指定医療機関等→県内の医療機関等)<br>【令和2年3月診療分まで】<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある家庭の子(15歳に達する日以後最初の3月31日まで)<br>【令和2年4月診療分～】<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある家庭の子<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順 | なし                                          |                                                   | 対象外                    | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1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。

| No | 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                              |                    |              |               |
| 11 | 埼玉県  | 上尾市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成26年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(上尾市の指定医療機関等→県内の医療機関等)<br>ひとり親家庭の父もしくは母又は養育者及び児童(18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及び20歳未満で規則で定める程度の障害の状態にある者)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                                         | なし                          |                                  | 食事標準<br>負担額の1/2を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 草加市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成24年6月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、21000円以上償還払いを現物給付、自己負担なしへ<br>(草加市の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>(現物給付対象限度額 21,000円→限度なし)<br>(自己負担 入院:1,200円/日 外来1,000円/月→なし)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子(児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順                                                             | なし                          |                                  | 食事標準<br>負担額の1/2を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 蕨市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成26年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、食事療養費を助成<br>(蕨市・戸田市の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>(食事療養費:対象外→助成)<br>18歳の年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                                                     | なし                          |                                  | 食事標準<br>負担額を助成     | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 戸田市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成25年6月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(蕨市・戸田市の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>ひとり親家庭等の父又は母<br>両親がいない児童などを養育している養育者<br>ひとり親家庭等の児童又は養育者に養育されている児童で、18歳に達した日の属する年度の末日(障害がある児童は20歳未満)までの者<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療(未就学児)③ひとり親家庭等医療④こども医療(就学児)                                                                                                            | なし                          |                                  | 食事標準<br>負担額を助成     | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 入間市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成29年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(入間市の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療費②重度心身障害者医療費③子ども医療費の順                                                                                                                                                                                               | なし                          |                                  | 食事標準<br>負担額を助成     | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 朝霞市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成22年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化<br>(朝霞・志木・新座・和光市の医療機関等→県内の医療機関等)<br>18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母又は父又は養育者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                         | なし                          |                                  | 対象外                | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 志木市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成25年12月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化<br>(志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町の医療機関等→県内の医療機関等)<br>1.18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及びその父、母又は養育者<br>2.20歳未満で、「志木市ひとり親家庭等の医療費の支給に関する条例施行規則」に定める程度の障害の状態にある者及びその父、母又は養育者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③乳幼児・子ども医療の順 | 自己負担額を設定する<br>(入院(日額)1200円) | 自己負担額を設定する<br>(通院(月額)1000円※調剤免除) | 対象外                | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 和光市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成23年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化、備考を追加<br>(和光市・朝霞市・志木市・新座市の医療機関等→県内の医療機関等)<br>母子、父子、養育者家庭で18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない)<br>*現物給付の対象年齢:70歳未満(70歳到達月末まで)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療(6歳就学前)③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療(小学1年～中学3年)の順              | 自己負担額を設定する<br>(入院(日額)1200円) | 自己負担額を設定する<br>(通院(月額)1000円※調剤免除) | 対象外                | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>1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。

| No | 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                                                                      |                |          |               |
| 11 | 埼玉県  | 新座市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成24年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化、備考を追加<br>(新座・朝霞・志木・和光市の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>18歳(一定の障害がある児童は20歳)未満の児童及び母、父又は養育者<br>*現物給付の対象年齢:70歳未満(69歳の末日まで)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                 | 自己負担額を設定する<br>(入院(日額)1200円)                                          | 自己負担額を設定する<br>(通院(月額)1000円※調剤免除)                                         | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 桶川市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成26年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加<br>(桶川市の協力医療機関等→桶川市の協力医療機関等)<br>18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*マル長調剤分は現物給付の対象としない。<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                              | なし                                                                   |                                                                          | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 久喜市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成30年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(久喜市内の指定協力医療機関→県内の医療機関等)<br>18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                       | なし                                                                   |                                                                          | 食事標準負担額を助成     | 県内の医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 北本市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成30年10月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(北本市の協力医療機関→県内の医療機関等)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父又は母に一定の障害のある家庭の子のうち、0歳児から18歳到達年度末までの者とその親<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                               | なし                                                                   |                                                                          | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 富士見市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成24年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(富士見市・ふじみ野市・三芳町内の協力医療機関→県内の医療機関等)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子<br>(満18歳到達後の最初の年度末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                               | 自己負担額を設定する<br>(入院(日額)1200円※中学生及び非課税者免除)<br>※15歳年度末まで免除。その他免除者は受給証に記載 | 自己負担額を設定する<br>(通院(月額)1000円※中学生及び非課税者免除)<br>※調剤及び15歳年度末まで免除。その他免除者は受給証に記載 | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | ふじみ野市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成24年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、自己負担なし、備考の追加<br>(ふじみ野市・富士見市・三芳町の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>(自己負担 入院:1,200円/日 外来1,000円/月→なし)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子<br>(満18歳到達後の最初の年度末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>市内(富士見市・三芳町含む):上限額を設定しない<br>県内:21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順 | なし                                                                   |                                                                          | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 蓮田市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(蓮田市の協力医療機関→県内の医療機関等)<br>18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>21,000円未満(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療費②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                                                                               | なし                                                                   |                                                                          | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 伊奈町<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成31年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化、食事療養費を助成<br>(伊奈町の協力医療機関→県内の医療機関等)<br>(食事療養費:対象外→1/2助成)<br>18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母又は父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順                                                                                                        | なし                                                                   |                                                                          | 食事標準負担額の1/2を助成 | 県内の医療機関等 | 令和5年<br>1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。

| No | 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                          |                |                        |           |
| 11 | 埼玉県  | 三芳町（＊）  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成24年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、自己負担なし（富士見市・ふじみ野市・三芳町の協力医療機関等→県内の医療機関等）<br>（自己負担 入院：1,200円/日 外来1,000円/月→なし）<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子<br>（満18歳到達後の最初の年度末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満）<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                               | なし                      |                              | 対象外            | 県内の医療機関等               | 令和5年1月診療分 |
|    |      | 坂戸市（＊）  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成28年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、食事療養費を助成（坂戸市及び鶴ヶ島市の協力医療機関等 日高市の松本内科胃腸科→県内の医療機関等（食事療養費：対象外→1/2助成）<br>18歳未満（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く）<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                            | なし                      |                              | 食事標準負担額の1/2を助成 | 県内の医療機関等               | 令和5年1月診療分 |
|    |      | 鶴ヶ島市（＊） | ひとり親家庭等 | 83 | *平成28年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大（坂戸市及び鶴ヶ島市の協力医療機関等 日高市の松本内科胃腸科→県内の医療機関等）<br>18歳未満（障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者<br>21,000円未満（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く）<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                                                              | なし                      |                              | 対象外            | 県内の医療機関等               | 令和5年1月診療分 |
|    |      | 日高市（＊）  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成26年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加（日高市・飯能市の協力医療機関等→県内の医療機関等）<br>入院・通院ともに母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満）<br>*県内現物給付は、15歳到達後、最初の3月31日まで支給対象とする。<br>21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く）<br>*3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順      | 自己負担額を設定する（入院（日額）1200円） | 自己負担額を設定する（通院（月額）1000円※調剤免除） | 対象外            | 県内の医療機関等               | 令和5年1月診療分 |
|    |      | 嵐山町（＊）  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成29年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大（比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、東松山市）の協力医療機関等→県内の医療機関等）<br>18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く）<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順                                                          | なし                      |                              | 食事標準負担額を助成     | 県内の医療機関等（訪問看護ステーション除く） | 令和5年1月診療分 |
|    |      | 川島町（＊）  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成27年11月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大（坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町の協力医療機関等→県内の医療機関等）<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで）<br>（ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで）<br>21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く）<br>*3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療 ②重度心身障害者医療 ③子育て支援医療の順 | なし                      |                              | 食事標準負担額を助成     | 県内の医療機関等               | 令和5年1月診療分 |
|    |      | 吉見町（＊）  | ひとり親家庭等 | 83 | *令和2年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大（比企郡、東松山市、東秩父村、鴻巣市及び北本市の協力医療機関等→県内の医療機関等）<br>18歳年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く）<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順                                                                                    | なし                      |                              | 対象外            | 県内の医療機関等               | 令和5年1月診療分 |
|    |      | 横瀬町（＊）  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加（秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町）の協力医療機関等→県内の医療機関等）<br>18歳年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者<br>上限額21,000円（21000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く）<br>70歳以上高齢者：限度なし<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順                                                              | なし                      |                              | 対象外            | 県内の医療機関等               | 令和5年1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。

| No | 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                                                   |            |                            |               |
| 11 | 埼玉県  | 皆野町<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加<br>(秩父都市(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町)の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>18歳年度末日(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者<br>上限額21,000円(21000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>70歳以上高齢者: 限度なし<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順 | なし                                          |                                                       | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 長瀬町<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成28年10月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(秩父都市(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町)、深谷市及び寄居町の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>18歳年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順       | なし                                          |                                                       | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 小鹿野町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加<br>(秩父都市(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀬町、小鹿野町)の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>18歳年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者<br>上限額21,000円(21000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>70歳以上高齢者: 限度なし<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順  | なし                                          |                                                       | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 宮代町<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成25年6月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考の追加<br>(宮代町の協力医療機関等→県内の医療機関等)<br>18歳に達した日の属する年度の末日まで(障害のある方は20歳未満)の児童及び母又は父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順                       | なし                                          |                                                       | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 幸手市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *平成23年7月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(幸手市の協力医療機関→県内の医療機関等)<br>母子家庭・父子家庭・療育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。<br>ただし、一定の障がいのある児童は、20歳未満)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順                                              | なし                                          |                                                       | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 杉戸町<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | 平成24年5月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(杉戸町の指定医療機関等及び東埼玉総合病院→県内の医療機関等)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子(児童が18歳に達する年度の末日まで。<br>ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで)<br>*訪問看護は対象外<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順                 | なし                                          |                                                       | 対象外        | 県内の医療機関等<br>(訪問看護ステーション除く) | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | さいたま市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成27年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(さいたま市の協定医療機関→県内の医療機関等)<br>母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>*3事業の優先順位は①心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順                                     | なし                                          |                                                       | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>1月診療分 |
|    |      | 飯能市          | ひとり親家庭等 | 83 | 入院・通院ともに18歳に達した日の属する年度末までの児童(市長が定める程度の障害の状態にある児童は20歳未満)及び父または母または養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,001円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*18歳に達した日の属する年度末までの児童は子ども医療給付事業が優先されます<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順                                       | 自己負担額を設定する<br>(入院(日額)1200円<br>※非課税世帯免除)     | 自己負担額を設定する<br>(通院(月額)1000円<br>※非課税世帯・調剤免除)            | 食事標準負担額を助成 | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>4月診療分 |
|    |      | 羽生市<br>(*)   | ひとり親家庭等 | 83 | *令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、自己負担免除年齢の拡大<br>(15歳年度末まで→18歳年度末に拡大)<br>18歳未満(障がい者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順                                            | 自己負担額を設定する<br>(入院(日額)1200円<br>*児童(0～18歳年度末) | 自己負担額を設定する<br>(通院(月額)1000円<br>*児童(0～18歳年度末)、<br>調剤免除) | 対象外        | 県内の医療機関等                   |               |
|    |      | 富士見市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、自己負担免除年齢の撤廃<br>(15歳年度末まで→自己負担なし)<br>18歳未満(障がい者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順                                               | なし                                          | なし                                                    | 対象外        | 県内の医療機関等                   | 令和5年<br>6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。

| No | 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                                                        |                            |                            |            |
| 11 | 埼玉県  | 加須市<br>(*) | ひとり親家庭等医療費 | 83 | *令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、現物給付対象者の拡大及び自己負担金の変更<br>現物給付の拡大：(15歳年度末まで→ひとり親家庭等の18歳年度末までにある児童(一定の障がいがある児童は20歳未満まで)とその母(父)または養育者)<br>自己負担金を控除する年齢の拡大：(15歳年度末まで→18歳年度末に拡大)<br>ひとり親家庭等の18歳年度末までにある児童(一定の障がいがある児童は20歳未満まで)とその母(父)または養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順 | 自己負担額を設定する<br>(入院(日額)1200円<br>※(非課税世帯、0～18歳年度末及び調剤は自己負担免除) | 自己負担額を設定する<br>(通院(月額)1000円<br>※(非課税世帯、0～18歳年度末及び調剤は自己負担免除) | 食事標準負担額を助成                 | 県内の医療機関等                   | 令和5年7月診療分  |
|    |      | 狭山市<br>(*) | ひとり親家庭等医療費 | 83 | *令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、食事療養費の対象年齢の拡大(15歳年度末まで→18歳年度末に拡大)<br>入院・通院ともに、ひとり親家庭等の18歳年度末(一定の障害がある20歳未満)までの児童とその児童を養育している父・母又は養育者<br>現物給付対象限度額<br>市内：限度額なし<br>市外：21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療③重度心身障害者医療の順                                                                         | なし                                                         | なし                                                         | 食事標準負担額を助成<br>(18歳到達年度末まで) | 県内の医療機関等                   | 令和5年10月診療分 |
|    |      | 杉戸町<br>(*) | ひとり親家庭等医療費 | 83 | *令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、福祉3事業の優先順位の変更(3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順→①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子(児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで)<br>*訪問看護は対象外<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順                                                                        | なし                                                         | なし                                                         | 対象外                        | 県内の医療機関等<br>(訪問看護ステーション除く) | 令和5年10月診療分 |
|    |      | 杉戸町<br>(*) | ひとり親家庭等    | 83 | *令和5年10月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、現物給付限度額の変更<br>限度額なし→21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子(児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*訪問看護は対象外<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順                                            | なし                                                         | なし                                                         | 対象外                        | 県内の医療機関等<br>(訪問看護ステーション除く) | 令和6年1月診療分  |
|    |      | 松伏町<br>(*) | ひとり親家庭等    | 83 | *令和5年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額の免除<br>(入院(日額)1,200円、通院(月額)1,000円→自己負担額なし)<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順                                                                                 | なし                                                         | なし                                                         | 対象外                        | 県内の医療機関等                   | 令和6年1月診療分  |
|    |      | 東秩父村       | ひとり親家庭等    | 83 | 18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母又は父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*マル長調剤分は現物給付の対象外<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順                                                                                                                                                                                          | なし                                                         | なし                                                         | 食事標準負担額を助成                 | 県内の医療機関等                   | 令和6年4月診療分  |
|    |      | 日高市<br>(*) | ひとり親家庭等    | 83 | *令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢の拡大及び自己負担額の撤廃<br>(県内：15歳到達月一年齢制限なし)<br>(自己負担 入院：1,200円/日 外来1,000円/月→なし)<br>入院・通院ともに母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>県内現物給付は、年齢制限なし<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順                       | なし                                                         | なし                                                         | 対象外                        | 県内の医療機関等                   | 令和6年4月診療分  |
|    |      | 嵐山町<br>(*) | ひとり親家庭等    | 83 | *令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(医科・歯科・調剤→医科・歯科・調剤・訪問看護ステーション)<br>18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順                                                                                                                      | なし                                                         | なし                                                         | 食事標準負担額を助成                 | 県内の医療機関等                   | 令和6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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|-----------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|----------------|--------------|----------------|
|    |      |            |           |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 入院   | 入院外 |                |              |                |
| 11 | 埼玉県  | 新座市<br>(*) | ひとり親家庭等   | 83 | 令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、自己負担金の撤廃<br>(自己負担 入院:1,200円/日 外来1,000円/月)→(自己負担 なし)<br><br>入院・通院ともに母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父又は母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満)<br>*21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順                                                                 | なし   | なし  | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>6月診療分  |
| 11 | 埼玉県  | 志木市<br>(*) | ひとり親家庭等   | 83 | *令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について自己負担金の撤廃<br>(自己負担 入院:1,200円/日 外来1,000円/月)→(自己負担 なし)<br><br>1.18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及びその父、母又は養育者<br>2.20歳未満で、「志木市ひとり親家庭等の医療費の支給に関する条例施行規則」に定める程度の障害の状態にある者及びその父、母又は養育者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない)<br>*21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③乳幼児・子ども医療の順 | なし   | なし  | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>7月診療分  |
| 11 | 埼玉県  | 和光市<br>(*) | ひとり親家庭等   | 83 | 令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療費について自己負担金の撤廃及び3事業の優先順位の変更<br>(自己負担 入院:1,200円/日 外来1,000円/月→なし)<br>母子、父子、養育者家庭で18歳に達する年度末までの児童(20歳未満の障害のある児童)と保護者<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない)<br>*21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*現物給付の対象年齢:70歳未満(70歳到達月末まで)<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順                                  | なし   | なし  | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>10月診療分 |
| 11 | 埼玉県  | 飯能市<br>(*) | ひとり親家庭等医療 | 83 | 令和5年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について自己負担金の撤廃<br>(自己負担 入院:1,200円/日 外来1,000円/月→なし)<br>入院・通院ともに18歳に達した日の属する年度末までの児童(市長が定める程度の障害の状態にある児童は20歳未満)及び父、母または養育者<br>*21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*18歳に達した日の属する年度末までの児童は子ども医療給付事業が優先<br>*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順                                                        | なし   | なし  | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>1月診療分  |
| 11 | 埼玉県  | 八潮市<br>(*) | ひとり親家庭等   | 83 | ・3事業の優先順位を変更:①こども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療の順→①ひとり親家庭等医療②重度心身障害者医療③子ども医療の順<br>母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障害のある児童は20歳未満)<br>*21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②重度心身障害者医療③子ども医療の順                                                                                             | なし   | なし  | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>10月診療分 |
| 11 | 埼玉県  | 本庄市        | ひとり親家庭等   | 83 | 18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*マル長調剤分は現物給付の対象外とする<br>*4事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療④重度心身(精神通院)の順                                                                                                                                                                               | なし   | なし  | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>1月診療分  |
| 11 | 埼玉県  | 美里町        | ひとり親家庭等   | 83 | 18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く)<br>*マル長調剤分は現物給付の対象外とする<br>*4事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療④重度心身(精神通院)の順                                                                                                                                                                               | なし   | なし  | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>1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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------|---------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|----------------|--------------|---------------|
|    |      |      |         |    |                                                                                                                                                         | 入院   | 入院外 |                |              |               |
| 11 | 埼玉県  | 神川町  | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*21,000円の上限額を設ける( 21,000円に入院時食事療養生活療養費を除く)<br>*マル長調剤分は現物給付の対象外とする<br>*4事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療④重度心身(精神通院)の順 | なし   | なし  | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>1月診療分 |
| 11 | 埼玉県  | 上里町  | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者<br>*21,000円の上限額を設ける( 21,000円に入院時食事療養生活療養費を除く)<br>*マル長調剤分は現物給付の対象外とする<br>*4事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療④重度心身(精神通院)の順 | なし   | なし  | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>1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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------------|--------------|----------------|
|    |      |                                                                                                                                                                                        |        |    |                              | 入院                                             | 入院外                                                          |                |              |                |
| 12 | 千葉県  | 館山市<br>木更津市<br>松戸市<br>野田市<br>佐倉市<br>旭市<br>我孫子市<br>鴨川市<br>鎌ヶ谷市<br>四街道市<br>袖ヶ浦市<br>八街市<br>白井市<br>富里市<br>匝瑳市<br>香取市<br>山武市<br>大網白里市<br>酒々井町<br>九十九里町<br>芝山町<br>横芝光町<br>大多喜町<br>御宿町<br>鋸南町 | ひとり親医療 | 85 | ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者 | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／日                     | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／回<br>*薬局は自己負担なし                     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>11月診療分 |
|    |      | 千葉市<br>流山市<br>多古町<br>東庄町                                                                                                                                                               | ひとり親医療 | 85 | ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者 | 0番台、200番台<br>・・・0円／日                           | 0番台、200番台<br>・・・0円／<br>回<br>*薬局は自己負担なし                       | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>11月診療分 |
|    |      | 柏市                                                                                                                                                                                     | ひとり親医療 | 85 | ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者 | 0番台、200番台・・・0円<br>100番台・・・300円／日               | 0番台、200番台・・・0円<br>100番台・・・300円／回<br>*薬局は自己負担なし               | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>11月診療分 |
|    |      | 成田市<br>印西市<br>栄町<br>神崎町                                                                                                                                                                | ひとり親医療 | 85 | ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者 | 0番台・・・0円<br>300番台・・・200円／日                     | 0番台・・・0円<br>300番台・・・200円／回<br>*薬局は自己負担なし                     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>11月診療分 |
|    |      | 南房総市                                                                                                                                                                                   | ひとり親医療 | 85 | ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者 | 0番台、400番台<br>・・・0円<br>100番台、500番台<br>・・・300円／日 | 0番台、400番台・・・0円<br>100番台、500番台<br>・・・300円／<br>回<br>*薬局は自己負担なし | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>11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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------|--------------|----------------|
|    |      |                                                                                          |        |    |                                                                                                                                                                                                  | 入院                                         | 入院外                                                      |                |              |                |
| 12 | 千葉県  | 茂原市<br>東金市<br>勝浦市<br>市原市<br>君津市<br>富津市<br>いすみ市<br>一宮町<br>睦沢町<br>長生村<br>白子町<br>長柄町<br>長南町 | ひとり親医療 | 85 | ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者                                                                                                                                                                     | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／日                 | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／回<br>*薬局は自己負担なし                 | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分  |
|    |      | 船橋市                                                                                      | ひとり親医療 | 85 | ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者                                                                                                                                                                     | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／日                 | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／回<br>*薬局は自己負担なし                 | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>8月診療分  |
|    |      | 習志野市<br>八千代市<br>市川市<br>浦安市<br>銚子市                                                        | ひとり親医療 | 85 | ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者                                                                                                                                                                     | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／日                 | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／回<br>*薬局は自己負担なし                 | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>11月診療分 |
|    |      | 松戸市<br>（＊）                                                                               | ひとり親医療 | 85 | *令和2年11月診療分から受託しているひとり親医療について、実施機関番号「85.12.308.1」を追加し、100番台の対象者を変更。<br>ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者<br>*100番台は保護者のみ<br>*300番台は課税世帯の児童                                                            | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円<br>300番台・・・200円／日 | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円<br>300番台・・・200円／回<br>*薬局は自己負担なし | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>11月診療分 |
|    |      | 市川市<br>（＊）                                                                               | ひとり親医療 | 85 | 令和3年11月診療分から受託しているひとり親医療について、市町村民税所得割課税世帯に対する自己負担額を変更し、実施機関番号「85.12.206.7」を新設。<br>（「85.12.106.9」は廃止）                                                                                             | 0番台・・・0円<br>200番台・・・0円／日                   | 0番台・・・0円<br>200番台・・・0円／回<br>*薬局は自己負担なし                   | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>4月診療分  |
|    |      | 浦安市<br>（＊）                                                                               | ひとり親医療 | 85 | 令和3年11月診療分から受託しているひとり親医療について、実施機関番号「85.12.207.5」を新設<br>（市町村民税所得割課税世帯を親と子で区分し、子（満18歳以下）の自己負担額を無料に変更）<br>18歳の対象期間は、満18歳の誕生日以降の最初の3月31日まで（ただし、4月1日生まれは、18歳に達する前日まで）<br>ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者 | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／日<br>200番台・・・0円   | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／回<br>200番台・・・0円<br>*薬局は自己負担なし   | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分  |
|    |      | 鴨川市<br>（＊）                                                                               | ひとり親医療 | 85 | 令和2年11月診療分から受託しているひとり親医療について、実施機関番号「85.12.266.1」を新設<br>（市町村民税所得割課税世帯を親と子で区分し、子（満18歳以下）の自己負担額を無料に変更）<br>18歳の対象期間は、満18歳の誕生日以降の最初の3月31日まで（ただし、4月1日生まれは、18歳に達する前日まで）<br>ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者 | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／日<br>200番台・・・0円   | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／回<br>200番台・・・0円<br>*薬局は自己負担なし   | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分  |
|    |      | 横芝光町<br>（＊）                                                                              | ひとり親医療 | 85 | 令和2年11月診療分から受託しているひとり親医療について、実施機関番号「85.12.286.9」を新設<br>（市町村民税所得割課税世帯を親と子で区分し、子（満18歳以下）の自己負担額を無料に変更）<br>18歳の対象期間は、満18歳の誕生日以降の最初の3月31日まで（ただし、4月1日生まれは、18歳に達する前日まで）<br>ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者 | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／日<br>200番台・・・0円   | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円／回<br>200番台・・・0円<br>*薬局は自己負担なし   | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等      | 受託開始<br>年月     |
|----|------|----------------------------|---------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------|------------------|----------------|
|    |      |                            |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 入院                                       | 入院外                                                    |                |                  |                |
| 12 | 千葉県  | いすみ市<br>(県の事業の上乗せ分)<br>(*) | ひとり親    | 85 | <p>令和3年4月診療分から受託しているひとり親医療について、実施機関番号(85122828)の新設<br/>(市町村民税所得割課税世帯を親と子で区分し、子(高校生相当まで)の自己負担額を無料に変更)</p> <p>ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者<br/>*「高校生相当」の対象期間は、18歳に達した日以後の最初の3月31日まで。ただし、4月1日生まれは、18歳に達する前日まで。</p> <p>*0番台は、市町村民税所得割非課税世帯<br/>*100番台は、市町村民税所得割課税世帯の親、高校生相当超の子<br/>*200番台は、市町村民税所得割課税世帯の0歳から高校生相当までの子(令和6年8月診療分から新設)</p> | 0番台、200番台・・・0円<br>100番台・・・300円/日         | 0番台、200番台・・・0円<br>100番台・・・300円/回<br>*薬局は自己負担なし         | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等     | 令和6年<br>8月診療分  |
|    |      | 山武市<br>(*)                 | ひとり親    | 85 | <p>令和2年11月診療分から受託しているひとり親医療について、実施機関番号「85122851」を新設<br/>(市町村民税所得割課税世帯を親と子で区分し、子(高校生相当まで)の自己負担額を無料に変更)</p> <p>ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者<br/>*「高校生相当」の対象期間は、18歳に達した日以後の最初の3月31日まで。ただし、4月1日生まれは、18歳に達する前日まで。</p> <p>*0番台は、市町村民税所得割非課税世帯<br/>*100番台は、市町村民税所得割課税世帯の親<br/>*200番台は、市町村民税所得割課税世帯の0歳から高校生相当までの子(令和6年11月診療分から新設)</p>        | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円/日<br>200番台・・・0円 | 0番台・・・0円<br>100番台・・・300円/回<br>200番台・・・0円<br>*薬局は自己負担なし | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等     | 令和6年<br>11月診療分 |
|    |      | 神崎町                        | ひとり親    | 85 | ひとり親医療について、自己負担額を変更による新規実施機関番号「85122281」設定に伴い、実施機関番号「85123289」を廃止                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                          |                                                        |                | 令和7年10月診療分までの取扱い |                |
|    |      | 神崎町                        | ひとり親家庭等 | 85 | <p>ひとり親家庭の親とその児童、父母のいない児童とその養育者</p> <p>0番台は、市町村民税所得割非課税世帯<br/>200番台は、市町村民税所得割課税世帯</p>                                                                                                                                                                                                                                                | ・0番台・・・なし<br>・200番・・・なし                  | ・0番台・・・なし<br>・200番・・・なし                                | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等     | 令和7年<br>11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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月             |
|----|------|--------------------|-------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|--------------|------------------------|
|    |      |                    |             |    |                                                                                                                                                                                                                                                                   | 入院                                                                                            | 入院外 |       |              |                        |
| 13 | 東京都  | 都内<br>各区市町村        | ひとり親<br>家庭等 | 81 | 1. ひとり親家庭等の母又は父(父又は母が障害の状態にある場合を含む)<br>2. 両親がいない児童などを養育している養育者<br>3. ひとり親家庭等の児童又は養育者に養育されている児童で18歳に達した年度の末日(障害がある場合は、20歳未満)までの者<br>(ただし、生活保護法による保護を受けている者は、対象外)                                                                                                   | ○住民税課税者<br>入院:1割<br>(負担上限44,400円)<br>入院外:1割<br>(負担上限12,000円)<br>○住民税非課税者<br>自己負担なし            |     | 対象外   | 都内の<br>医療機関等 | 平成21年<br>4月診療分<br>(※1) |
|    |      | 都内<br>各区市町村<br>(*) | ひとり親<br>家庭等 | 81 | *平成21年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、負担上限を変更<br>(入院:44,400円→57,600円(多数回該当44,400円)入院外:12,000円→14,000円)<br>1.ひとり親家庭等の母又は父(父又は母が障害の状態にある場合を含む)<br>2.両親がいない児童などを養育している養育者<br>3.ひとり親家庭等の児童又は養育者に養育されている児童で18歳に達した年度の末日(障害がある場合は、20歳未満)までの者<br>(ただし、生活保護法による保護を受けている者は、対象外) | ○住民税課税者<br>入院:1割<br>負担上限57,600円(多数回該当 44,400円)<br>入院外:1割<br>負担上限14,000円<br>○住民税非課税者<br>自己負担なし |     | 対象外   | 都内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分         |
|    |      | 都内<br>各区市町村<br>(*) | ひとり親<br>家庭等 | 81 | 平成30年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、負担上限を変更<br>(入院外:14,000円→18,000円)<br>1.ひとり親家庭等の母又は父(父又は母が障害の状態にある場合を含む)<br>2.両親がいない児童などを養育している養育者<br>3.ひとり親家庭等の児童又は養育者に養育されている児童で18歳に達した年度の末日(障害がある場合は、20歳未満)までの者<br>(ただし、生活保護法による保護を受けている者は、対象外)                               | ○住民税課税者<br>入院:1割<br>負担上限57,600円(多数回該当 44,400円)<br>入院外:1割<br>負担上限18,000円<br>○住民税非課税者<br>自己負担なし |     | 対象外   | 都内の<br>医療機関  | 令和元年<br>8月診療分          |

※1 東京都の医療費等助成事業においては、平成21年5月提出分(4月診療分)から月遅れ分を含めての取扱い。

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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |         |    |                                                                                                                                                                                                                            | 入院   | 入院外 |       |              |                |
| 14 | 神奈川県 | 横浜市  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象外)                                                                                            | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>3月診療分 |
|    |      | 川崎市  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母と養育されている児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、中程度以上の障害を有する者及び高等学校等に在学中の者は20歳未満)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者、重度障害者医療助成対象者及び児童福祉法に基づく措置による医療対象者等は対象外)<br>*ひとり親及び扶養義務者等の所得制限あり                 | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 相模原市 | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者及び重度障害者医療費助成対象者は対象外)<br>*所得制限あり                                                                  | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 横須賀市 | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは、父母が死亡した児童を養育する者等)                                                                                                                        | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 平塚市  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、一定の障害がある者及び高等学校(通信教育を含む)に在学している者は20歳未満)<br>(養育者とは、父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者、重度障害者医療費助成対象者及び児童福祉法に基づく措置による医療対象者等は対象外)<br>*所得制限あり | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 鎌倉市  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)                                                                                                                         | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 藤沢市  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象外)                                                                                            | なし   |     |       |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |         |    |                                                                                                                                                                                                                  | 入院   | 入院外 |       |              |                |
| 14 | 神奈川県 | 小田原市 | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、規則別表1で定める程度の障害の状態にある者及び規則に定める学校に在学している者は20歳未満)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、他の医療助成(生活保護、施設入所等)の適用を受けている者は対象外)                   | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>3月診療分 |
|    |      | 茅ヶ崎市 | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象外)                                                                                  | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 逗子市  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が扶養する児童                                                                                                                                                                           | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 三浦市  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、身体障害者手帳1から3級と4級(一部)と同等の障害がある者及び高等学校等に在学する者は20歳未満)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象外)                             | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 秦野市  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)                                                                                                               | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 厚木市  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、政令の定める程度の障害の状態にある者は20歳未満)<br>(養育者とは、父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者、施設に入所している者、里親等に委託されている者、心身障害者医療費助成対象者及び子ども医療費助成対象者は対象外) | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 大和市  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、一定の障害がある者及び学校教育法に規定する高等学校などに在学している者は20歳未満)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)                                                                 | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 伊勢原市 | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象外)                                                                                  | なし   |     |       |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |         |    |                                                                                                                                                                                                                       | 入院   | 入院外 |       |              |                |
| 14 | 神奈川県 | 海老名市 | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者家庭の養育者と児童<br>(児童とは18歳までの者、ただし、障害がある者及び高等学校等に在学する者は20歳未満)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象外)<br>*所得制限あり                                                                                            | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>3月診療分 |
|    |      | 座間市  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、特別児童扶養手当、定時・通信制等高校課程通学中の場合は20歳未満まで)<br>(養育者とは、父母が死亡した児童を養育する者等)                                                                            | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 南足柄市 | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が扶養する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童等を養育する者)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者、重度障害者医療費助成対象者及び小児医療費助成対象者は対象外)                                                             | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 綾瀬市  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者(里親及び小規模住居型児童養育事業を行う者を除く)及び養育者が扶養する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象外)                                                                                         | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 葉山町  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)                                                                                                                    | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 寒川町  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、重・中程度の障害のある者は20歳未満)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)                                                                                             | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 大磯町  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、特別児童扶養手当の政令に定める程度の障害にある者及び高等学校等に在学する者は20歳未満)<br>(養育者とは、父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者、児童福祉法に基づく措置による医療受給者及び重度心身障害者医療費助成対象者は対象外) | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 二宮町  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が扶養する児童<br>(児童とは、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、規則で定める程度の障害の状態にある者及び規則で定める学校に在学している者は20歳未満)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)                                                                    | なし   |     |       |              |                |
|    |      | 中井町  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象外)                                                                                       | なし   |     |       |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|---------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |         |    |                                                                                                                                                                                                             | 入院        | 入院外                        |       |              |                |
| 14 | 神奈川県 | 大井町  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達した日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象外)                                                                             | なし        |                            | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>3月診療分 |
|    |      | 松田町  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)                                                                                                          | なし        |                            |       |              |                |
|    |      | 山北町  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象外)<br>*所得制限あり                                                                  | なし        |                            |       |              |                |
|    |      | 開成町  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭等の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、規則に定める学校に通っている者は20歳未満)<br>(養育者とは父母が死亡し又は監護しない児童を養育する者等)                                                                         | なし        |                            |       |              |                |
|    |      | 箱根町  | ひとり親    | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、障害がある者は20歳未満)                                                                                                                    | なし        |                            |       |              |                |
|    |      | 真鶴町  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象外)                                                                             | なし        |                            |       |              |                |
|    |      | 湯河原町 | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、中度以上の障がい有する者及び通信高等学校在学の者は20歳未満)                                                                                                                       | 1日につき100円 | 通院1回につき200円<br>*薬局での自己負担なし |       |              |                |
|    |      | 愛川町  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、一定程度の障害の状態にある者及び高等学校等に在学する者は20歳未満)<br>(養育者とは父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、生活保護法の適用を受けている者、児童福祉法に基づく措置により医療を受給している者及び障害者医療費助成対象者は対象外) | なし        |                            |       |              |                |
|    |      | 清川村  | ひとり親家庭等 | 85 | 1.ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2.養育者及び養育者が養育する児童<br>(児童とは満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、規則で定める障害の状態である者は20歳未満)                                                                                                          | なし        |                            |       |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------|-------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|---------------|
|    |      |             |             |    |                                                                                                                                                                                                    | 入院   | 入院外 |       |              |               |
| 14 | 神奈川県 | 湯河原町<br>(*) | ひとり親<br>家庭等 | 85 | *平成28年3月診療分から受託内容を変更しているひとり親家庭等医療について、自己負担を廃止<br>(自己負担:(入院)1日につき100円→なし、(入院外)通院1回につき200円*薬局での自己負担なし→なし)<br>ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、ただし、中度以上の障がいをする者及び通信高<br>等学校在学の者は20歳未満) | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等     | 受託開始<br>年月     |
|----|------|----------------|---------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------|---------------------------------------------|-----------------|----------------|
|    |      |                |         |    |                                                                                                                                                  | 入院                 | 入院外                                            |                                             |                 |                |
| 15 | 新潟県  | 新潟市・出雲崎町を除く市町村 | ひとり親家庭等 | 64 | 1. ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童。ただし、一定以上の障害を有する場合は20歳未満の者)<br>2. 養育者及び養育者が養育する児童(養育者とは、父母が死亡した児童を養育する者等)                             | 医療機関毎に<br>1,200円/日 | 医療機関毎に<br>530円/日<br>(月4回を限度)<br>薬局での自己負担なし     | 減額認定証の交付を受けた者に対し、食事標準負担額を助成<br>(生活療養費は償還払い) | 県内の医療機関等        | 平成23年<br>4月診療分 |
|    |      | 出雲崎町           |         | 64 | 1. ひとり親家庭の父又は母及び児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童。ただし、一定以上の障害を有する場合は20歳未満の者)<br>2. 養育者及び養育者が養育する児童(養育者とは、父母が死亡した児童を養育する者等)<br>(ただし、1歳に達した月の末日までの者は除く。) |                    |                                                |                                             |                 |                |
|    |      | 新潟市            | ひとり親家庭等 | 64 | 1. ひとり親家庭の父又は母及び児童(児童とは、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者。ただし、一定以上の障害を有する場合は20歳未満の者)<br>2. 養育者及び養育者が養育する児童(養育者とは、死亡等により父母が監護しない児童を養育する者)                   | 医療機関毎に<br>1,200円/日 | 医療機関毎に<br>530円/日<br>(月4回を限度)<br>薬局での自己負担なし     | 減額認定証の交付を受けた者に対し、食事標準負担額を助成<br>(生活療養費は償還払い) | 県内の医療機関等        |                |
|    |      | 県内各市町村(*)      | ひとり親家庭等 | 64 | *平成25年4月診療分から訪問看護を対象とする<br>*対象者については、既に受託している各市町村の対象者を参照                                                                                         |                    | 指定訪問看護事業者ごとに1日につき250円<br>*1日に2回以上訪問を行った場合も250円 |                                             | 県内の指定訪問看護ステーション |                |

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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|----------------|
|    |      |            |                  |    |                                                                                                                   | 入院   | 入院外 |       |              |                |
| 16 | 富山県  | 県内<br>各市町村 | 18歳以下ひとり<br>親家庭等 | 83 | ・母子家庭の母とその児童<br>・父子家庭の父とその児童<br>・父母のない児童とその養育者<br>・DV防止法による保護命令を受けた父又は母とその児童<br>(児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者) | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成31年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |
|----|------|-------|---------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------|-------|--------------|-----------------|
|    |      |       |                     |    |                                                                                 | 入院              | 入院外                           |       |              |                 |
| 17 | 石川県  | 金沢市   | ひとり親                | 91 | 母子・父子家庭の児童、並びに父母のいない児童で18歳になった後の最初の3月31日までの間にある者<br>(ただし、重・中程度の障害のある児童は20歳未満)   | 医療機関毎に1か月1,000円 | 医療機関毎に1日500円まで<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成27年<br>7月診療分  |
|    |      | 小松市   | ひとり親                | 90 | 18歳から20歳未満で児童扶養手当法施行令で定める程度の障がいの状態にある者                                          | なし              |                               | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成27年<br>10月診療分 |
|    |      | 加賀市   | ひとり親                | 90 | 0歳から18歳到達後最初の3月31日までの間にある者及び20歳未満で児童扶養手当法施行令(昭和36年政令第405号)に規定する程度の障害にある者        |                 |                               |       |              |                 |
|    |      | 珠洲市   | ひとり親                | 90 | 母子・父子家庭の児童、並びに父母のいない児童で18歳到達後最初の3月31日までの間にある者<br>(ただし、重・中程度の障害のある児童は20歳未満)      |                 |                               |       |              |                 |
|    |      | 宝達志水町 | ひとり親                | 90 | ひとり親家庭等において0歳から18歳になった後の最初の3月31日までの間にある者<br>(ただし、重・中程度の障害のある児童は20歳未満)           |                 |                               |       |              |                 |
|    |      | かほく市  | ひとり親家庭等             | 90 | ひとり親家庭等において、20歳未満で児童扶養手当法施行令で定める程度の障害の状態にある者                                    | なし              |                               | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>1月診療分  |
|    |      | 野々市市  | ひとり親家庭等             | 91 | 15歳到達後最初の4月1日から18歳到達後最初の3月31日までの間にある者<br>(ただし、中程度以上の障害のある児童の場合は、20歳になる誕生日の前日まで) | 医療機関毎に1か月1,000円 | 医療機関毎に1日500円まで<br>*薬局での自己負担なし |       |              |                 |
|    |      | 内灘町   | ひとり親家庭等             | 91 | 6歳に到達後最初の4月1日から18歳到達後最初の3月31日までの間にある者<br>(ただし、政令で定める程度の障害の場合は20歳到達前の日まで)        | 医療機関毎に1か月1,000円 | 医療機関毎に1日500円まで<br>*薬局での自己負担なし |       |              |                 |
|    |      | 能登町   | 子ども<br>・<br>ひとり親家庭等 | 88 | 0歳から18歳到達後最初の3月31日までの間にある者                                                      | なし              |                               | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>10月診療分 |
|    |      | 羽咋市   | 子ども<br>・<br>ひとり親家庭等 | 88 | 0歳から18歳到達後最初の3月31日までの間にある者                                                      | なし              |                               | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>11月診療分 |
|    |      | 中能登町  | ひとり親                | 88 | 母子・父子家庭等の児童及び父母のいない児童で0歳から満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                              | なし              |                               | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成29年<br>11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。

| No | 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<br>医療機関等      | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------------|-------|------------------|----------------|
|    |      |             |         |    |                                                                                                                                                                                                                                   | 入院                  | 入院外                               |       |                  |                |
| 17 | 石川県  | 野々市市<br>（＊） | ひとり親家庭等 | 91 | ＊平成28年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を変更<br>（15歳到達後最初の4月1日から18歳到達後最初の3月31日まで（ただし、中程度以上の障害のある児童の場合、20歳になる誕生日の前日まで）→中程度以上の障害のある児童で18歳になった日以後の最初の4月1日から、20歳になる誕生日の前日までに変更）<br>・中程度以上の障害のある児童で、18歳になった日以後の最初の4月1日から、満20歳になる誕生日の前日までの者 | 医療機関毎に<br>1か月1,000円 | 医療機関毎に<br>1日500円まで<br>＊薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等     | 平成31年<br>4月診療分 |
|    |      | 内灘町         | ひとり親家庭等 | 90 | 0歳から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者<br>（※障がいのある児童は20歳到達の前日まで）                                                                                                                                                                         | なし                  |                                   | 対象外   | 県内の<br>医療機関等     | 令和4年<br>1月診療分  |
|    |      | 内灘町<br>（＊）  | ひとり親家庭等 | 91 | ＊平成28年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、90.17.468.1の新設に伴い、91.17.468.0は令和3年12月診療分までの取扱い。                                                                                                                                                  |                     |                                   |       | 令和3年12月診療分までの取扱い |                |
|    |      | 金沢市         | ひとり親家庭等 | 91 | ＊平成27年7月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担廃止に伴い、91.17.402.9は令和5年9月診療分までの取扱い。                                                                                                                                                           |                     |                                   |       | 令和5年9月診療分までの取扱い  |                |
|    |      | 野々市市        | ひとり親家庭等 | 91 | ＊平成31年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、自己負担廃止に伴い、91.17.457.3は令和5年9月診療分までの取扱い。                                                                                                                                                        |                     |                                   |       | 令和5年9月診療分までの取扱い  |                |
|    |      | 金沢市         | ひとり親家庭等 | 90 | ＊平成27年7月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担廃止に伴い、実施機関番号「90.17.402.0」を新設。<br>母子・父子家庭の児童、並びに父母のいない児童で18歳になった後の最初の3月31日までの間にある者（ただし、重・中程度の障害のある児童は20歳未満）                                                                                   | なし                  |                                   | 対象外   | 県内の<br>医療機関等     | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 野々市市        | ひとり親家庭等 | 90 | ＊平成31年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、自己負担廃止に伴い、実施機関番号「90.17.457.4」を新設。<br>中程度以上の障害のある児童で、18歳になった日以後の最初の4月1日から、満20歳になる誕生日の前日までの者                                                                                                    | なし                  |                                   | 対象外   | 県内の<br>医療機関等     | 令和5年<br>10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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|----------------------------------------------------------------------|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|----------------|--------------|----------------|
|    |      |                                                                      |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                 | 入院   | 入院外 |                |              |                |
| 18 | 福井県  | 福井市<br>小浜市                                                           | 母子家庭等   | 81 | ・ひとり親家庭の子(中学校3年生までの者)                                                                                                                                                                                                                                           | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
|    |      | 敦賀市<br>大野市<br>勝山市<br>鯖江市<br>越前市<br>池田町<br>南越前町<br>越前町<br>美浜町<br>おおい町 | ひとり親家庭等 | 81 | ・ひとり親家庭の子(中学校3年生までの者)                                                                                                                                                                                                                                           |      |     |                |              |                |
|    |      | あわら市<br>坂井市<br>永平寺町<br>若狭町                                           |         | 83 | ・ひとり親家庭の子(中学校3年生までの者)                                                                                                                                                                                                                                           |      |     |                |              |                |
|    |      | 高浜町                                                                  |         | 81 | ・ひとり親家庭の子(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)                                                                                                                                                                                                                          | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>6月診療分 |
|    |      | 南越前町<br>(*)                                                          | ひとり親家庭等 | 81 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(中学校3年生までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)<br>・ひとり親家庭の子(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)                                                                                                                                  |      |     |                |              |                |
|    |      | おおい町<br>(*)                                                          | ひとり親家庭等 | 81 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(中学校3年生までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者。なお、義務教育終了後に<br>学業のため転出した場合でも保護者が町内に住所を有する場合も対象)<br>・ひとり親家庭の子(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者。なお、義務教育終了後に学業<br>のため転出した場合でも保護者が町内に住所を有する場合も対象 *婚姻している者及び他の市町の医療費<br>助成制度の対象者は対象外) |      |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 平成31年<br>4月診療分 |
|    |      | 勝山市<br>(*)                                                           | ひとり親家庭等 | 81 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療費助成事業について、対象年齢を拡大<br>(中学校3年生までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)<br>・ひとり親家庭の子(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)                                                                                                                             | なし   | なし  |                |              | 令和2年<br>9月診療分  |
|    |      | 美浜町<br>(*)                                                           | ひとり親家庭等 | 81 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療費助成事業について、対象年齢を拡大<br>(中学校3年生までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)<br>・ひとり親家庭の子(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)                                                                                                                             | なし   | なし  | 対象             | 県内の<br>医療機関等 |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|----------------|--------------|----------------|
|    |      |             |         |    |                                                                                                                                                           | 入院   | 入院外 |                |              |                |
| 18 | 福井県  | 敦賀市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 81 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療費助成事業について、対象年齢を拡大<br>(中学校3年生までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)<br>・ひとり親家庭の子(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)                       | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>10月診療分 |
|    |      | 越前市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 81 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療費助成事業について、対象年齢を拡大<br>(中学校3年生までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)<br>ひとり親家庭の子(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)                        | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>10月診療分 |
|    |      | 大野市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 81 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療費助成事業について、対象年齢を拡大<br>(中学校3年生までの者→20歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)<br>・ひとり親家庭の親と子<br>・一人暮らしの寡婦<br>(20歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)    | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>10月診療分 |
|    |      | 鯖江市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 81 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療費助成事業について、対象年齢を拡大<br>(中学校3年生までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)<br>ひとり親家庭の子(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)                        | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>10月診療分 |
|    |      | あわら市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療費助成事業について、対象年齢を拡大<br>(中学校3年生までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)<br>ひとり親家庭の子(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)                        | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>10月診療分 |
|    |      | 永平寺町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 83 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療費助成事業について、対象年齢を拡大<br>(中学校3年生までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)<br>ひとり親家庭の子(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)                        | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>10月診療分 |
|    |      | 坂井市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療費助成事業について、対象年齢を拡大<br>(中学校3年生までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)<br>ひとり親家庭の子(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)                        | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>10月診療分 |
|    |      | 越前町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 81 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大する。<br>(中学校3年生までの者→高校生相当まで(＝満18歳になる年の年度末まで))<br>ひとり親家庭の子(高校生相当まで(＝満18歳になる年の年度末まで))                                | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>10月診療分 |
|    |      | 福井市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 81 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、制度名を変更し、対象年齢を拡大する。<br>(母子家庭等医療→ひとり親家庭等医療)<br>(中学校3年生までの者→高校生相当まで(＝満18歳になる年の年度末まで))<br>ひとり親家庭の子(高校生相当まで(＝満18歳になる年の年度末まで)) | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>4月診療分  |
|    |      | 小浜市<br>(*)  | 母子家庭等   | 81 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大する。<br>(中学校3年生までの者→高校生相当まで(＝満18歳になる年の年度末まで))<br>ひとり親家庭の子(高校生相当まで(＝満18歳になる年の年度末まで))                                | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>4月診療分  |
|    |      | 若狭町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 83 | *平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大する。<br>(中学校3年生までの者→18歳年度末まで)<br>ひとり親家庭の子(18歳年度末までの者)                                                              | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧（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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|--------|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|----------------|
|    |      |        |         |    |                                                                                                                                                                                                                        | 入院   | 入院外 |       |              |                |
| 19 | 山梨県  | 県内各市町村 | ひとり親家庭等 | 82 | 1. ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2. 配偶者のない養育者及びその養育者が養育する父母のいない児童<br>3. 父母のいない児童<br>*児童:18歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者<br>*生活保護を受けている者、施設入所者、里親に委託されている者、重度心身障害者医療費助成対象者を除く                                                            | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成20年<br>4月診療分 |
|    |      | 富士川町   | ひとり親家庭等 | 82 | *平成22年3月8日に増穂町・鵜沢町が合併。町名を富士川町とし新たに実施機関番号82.19.110.7を設定。<br>1. ひとり親家庭の父又は母及び児童<br>2. 配偶者のない養育者及びその養育者が養育する父母のいない児童<br>3. 父母のいない児童<br>*児童:18歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者<br>*生活保護を受けている者、施設入所者、里親に委託されている者、重度心身障害者医療費助成対象者を除く | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成22年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-----------------------------------------|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------------------|--------------|----------------|
|    |      |                                         |         |    |                                                                                         | 入院        | 入院外       |                       |              |                |
| 20 | 長野県  | 軽井沢町                                    | ひとり親    | 85 | ひとり親家庭の母子(父子)<br>父母のない母子(父子)<br>(子については、18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)<br>所得制限:児童扶養手当の所得制限に準じた額 | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外                   | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      | 南箕輪村                                    | ひとり親家族等 | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                        | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外                   |              |                |
|    |      | 大町市                                     | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                        | 500円      | 500円      | 対象外                   |              |                |
|    |      | 飯山市<br>東御市<br>野沢温泉村                     | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                        | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外                   |              |                |
|    |      | 安曇野市                                    | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)<br>父母のない児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                      | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外                   |              |                |
|    |      | 松本市                                     | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                        | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 食事標準負担額の<br>1/2を助成    |              |                |
|    |      | 中野市                                     | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭及び父母のいない児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                 | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 食事療養費標準負担<br>額の1/2を助成 |              |                |
|    |      | 岡谷市<br>諏訪市                              | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                        | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 食事標準負担額を<br>助成        |              |                |
|    |      | 南相木村<br>松川町<br>阿南町<br>阿智村<br>根羽村<br>豊丘村 | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                        | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 対象外                   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-----------------------------------------------------------------------|---------|----|-----------------------------------------|-----------|-----------|--------------------|--------------|----------------|
|    |      |                                                                       |         |    |                                         | 入院        | 入院外       |                    |              |                |
| 20 | 長野県  | 小布施町                                                                  | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)        | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 食事標準負担額を<br>助成     | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      | 伊那市<br>佐久市<br>佐久穂町<br>川上村<br>北相木村<br>御代田町<br>辰野町<br>大桑村<br>生坂村<br>高森町 | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)        | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外                |              |                |
|    |      | 小諸市<br>麻績村<br>池田町<br>飯綱町                                              | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭及び父母のいない児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで) | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外                |              |                |
|    |      | 高山村<br>信濃町                                                            | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)        | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 食事標準負担額の<br>1/2を助成 |              |                |
|    |      | 原村<br>中川村<br>平谷村                                                      | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)        | なし        | なし        | 対象外                |              |                |
|    |      | 栄村                                                                    | ひとり親家庭等 | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳未満の者)                      | なし        | なし        | 食事標準負担額を<br>助成     |              |                |
|    |      | 泰阜村                                                                   | ひとり親等   | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)        | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 食事標準負担額を<br>助成     |              |                |
|    |      | 下條村                                                                   | 父子家庭    | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)        | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 対象外                |              |                |
|    |      | 駒ヶ根市<br>筑北村                                                           | 母子・父子   | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)        | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外                |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|--------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |                    |    |                                                                                           | 入院        | 入院外       |       |              |                |
| 20 | 長野県  | 塩尻市  | 母子・父子家庭等           | 85 | ひとり親家庭の児童<br>配偶者が重度の障害により長期間労働能力を失っている父または母が扶養する児童<br>父母のいない児童<br>(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで) | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | なし    | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      | 朝日村  | 母子・父子・父母の<br>いない児童 | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                          | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外   |              |                |
|    |      | 箕輪町  | 母子・父子家庭等           | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、18歳以上20歳未満の高等学校その他<br>町長が定める施設に在学・在校中の者)                | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外   |              |                |
|    |      | 飯島町  | 母子・父子家庭等           | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                          | なし        | なし        | 対象外   |              |                |
|    |      | 大鹿村  | 母子・父子家庭等           | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                          | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 対象外   |              |                |
|    |      | 天龍村  | 母子家庭<br>父子家庭       | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                          | なし        | なし        | 対象外   |              |                |
|    |      | 南木曽町 | 母子家庭・父子家<br>庭等の子   | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                          | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 対象外   |              |                |
|    |      | 木島平村 | 母子家庭及び父子<br>家庭     | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                          | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外   |              |                |
|    |      | 飯田市  | 母子家庭等              | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                          | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外   |              |                |
|    |      | 山形村  | 母子家庭等              | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                          | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外   |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------|--------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------------------|--------------|----------------|
|    |      |       |                                |    |                                                                                | 入院        | 入院外       |                    |              |                |
| 20 | 長野県  | 長和町   | 母子家庭等<br>・<br>父子家庭             | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳未満の者)<br>父母のない児童(18歳未満の者・18歳以上20歳未満の高等学校等に在学の者)                   | なし        | なし        | 対象外                | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      | 茅 野 市 | 母子家庭等<br>(父子家庭・父母の<br>いない児童含む) | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                               | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 食事標準負担額を<br>助成     |              |                |
|    |      | 売木村   | 母子家庭等<br>父子家庭等                 | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                               | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 対象外                |              |                |
|    |      | 須坂市   | 母子家庭等/父子<br>家庭                 | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                               | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 食事標準負担額の<br>1/2を助成 |              |                |
|    |      | 山ノ内町  | 母子家庭等父子家<br>庭の子                | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳未満の者・18歳以上20歳未満の高等学校等卒業まで)                                        | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外                |              |                |
|    |      | 青木村   | 母子家庭の<br>母子等<br>父子家庭の<br>父子    | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                               | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外                |              |                |
|    |      | 小谷村   | 母子家庭の子<br>父子家庭の子               | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                               | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外                |              |                |
|    |      | 小川村   | 母子家庭の子及び<br>父子家庭の子             | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                               | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外                |              |                |
|    |      | 木曽町   | 母子家庭の母子<br>父子家庭の父子             | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)<br>父母のない児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)<br>(所得要件あり) | なし        | なし        | 対象外                |              |                |
|    |      | 上松町   | 母子家庭の母子<br>父子家庭の父子             | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                               | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外                |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|----------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|----------------|--------------|----------------|
|    |      |            |                            |    |                                                                                                         | 入院        | 入院外       |                |              |                |
| 20 | 長野県  | 小海町        | 母子家庭の母子、<br>父子家庭の父子        | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                                        | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      | 南牧村        | 母子家庭の母子等                   | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                                        | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 対象             |              |                |
|    |      | 上田市<br>千曲市 | 母子家庭の母子等<br>父子家庭の父子        | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                                        | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外            |              |                |
|    |      | 立科町<br>松川村 | 母子家庭の母子等<br>父子家庭の父子        | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                                        | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外            |              |                |
|    |      | 富士見町       | 母子家庭の母子等<br>父子家庭の父子        | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳未満の者・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童で高等学校等に在学若しくは在校中の者)                                           | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 対象外            |              |                |
|    |      | 喬木村        | 母子家庭の母子等<br>父子家庭の父子        | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                                        | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 対象外            |              |                |
|    |      | 下諏訪町       | 母子家庭の母子等、<br>父子家庭の父子       | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                                        | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 食事標準負担額を<br>助成 |              |                |
|    |      | 長野市        | 母子家庭の母子等<br>及び父子家庭の父<br>子  | 85 | ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                                        | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外            |              |                |
|    |      | 白馬村        | 母子家庭の母子等<br>又は父子家庭の父<br>子等 | 85 | ひとり親家庭及び父母のいない児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                                 | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外            |              |                |
|    |      | 坂城町        | 母子等、父子                     | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳未満の者)<br>父母のない児童(18歳未満の者)<br>※子どもが高等学校等に在学している場合は在学証明書等を提出することにより、18歳になった最初の3月31日まで有効期間延長) | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外            |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|--------------|--------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-------|--------------|----------------|
|    |      |              |                    |    |                                                                                                                                            | 入院        | 入院外       |       |              |                |
| 20 | 長野県  | 宮田村          | 母子父子               | 85 | ひとり親家庭及び父母のいない児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                                                                    | なし        | なし        | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>8月診療分 |
|    |      | 王滝村          | 母子父子家庭             | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                                                                                                           | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外   |              |                |
|    |      | 木祖村          | 母子父子家庭の子           | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳未満の者・18歳以上20歳未満の高等学校等に在学の者)                                                                                                   | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 対象外   |              |                |
|    |      | 飯山市<br>(*)   | ひとり親家庭等            | 85 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等について、対象年齢を拡大<br>(15歳→18歳に拡大)<br>ひとり親家庭の18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者                                                   | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成31年<br>4月診療分 |
|    |      | 阿智村<br>(*)   | ひとり親家庭等            | 85 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等について、自己負担額の変更<br>(300円→なし)<br>ひとり親家庭の18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                                                     | なし        | なし        | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 下條村<br>(*)   | 父母子家庭              | 85 | *平成30年8月診療分から受託している父母子家庭医療について、対象年齢を拡大<br>(15歳→18歳に拡大)<br>ひとり親家庭の18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                                                   | 1レセプト300円 | 1レセプト300円 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 根羽村<br>(*)   | ひとり親家庭等            | 85 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担を変更<br>(300円→なし)<br>入院、入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで                                               | なし        | なし        | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和元年<br>5月診療分  |
|    |      | 野沢温泉村<br>(*) | ひとり親家庭等            | 85 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(15歳→18歳に拡大)<br>ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                                            | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和元年<br>8月診療分  |
|    |      | 大町市<br>(*)   | ひとり親家庭等            | 85 | 平成30年8月から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(15歳に達する日以後の最初の3月31日まで→18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)<br>ひとり親家庭の児童(出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)           | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>4月診療分  |
|    |      | 王滝村<br>(*)   | 母子家庭等              | 85 | 平成30年8月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(15歳に達する日以降の最初の3月31日→18歳に達する日以降の最初の3月31日)<br>ひとり親家庭の児童<br>(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)               | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外   | 県内の<br>医療機関  |                |
|    |      | 朝日村<br>(*)   | 母子・父子・父母の<br>いない児童 | 85 | 平成30年8月から受託している母子・父子・父母のいない児童医療について、対象年齢を拡大<br>(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>ひとり親家庭の児童<br>(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者) | 1レセプト500円 | 1レセプト500円 | 対象外   | 県内の<br>医療機関  |                |

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。

| No | 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          |                |          |               |
| 20 | 長野県  | 東御市<br>(*)  | ひとり親家庭等  | 85 | *平成30年8月から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大。<br>(15歳→18歳)<br>ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日まで)                                                                                                                | 1レセプトあたり500円 | 1レセプトあたり500円 | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      | 松本市<br>(*)  | ひとり親家庭等  | 85 | *平成30年8月から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大。<br>(15歳→18歳)<br>ひとり親家庭等の児童:18歳に達する日以降の最初の3月31日まで                                                                                                                | 1レセプトあたり500円 | 1レセプトあたり500円 | 食事標準負担額の1/2を助成 | 県内の医療機関等 | 令和4年<br>4月診療分 |
|    |      | 塩尻市<br>(*)  | ひとり親     | 85 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親医療について、入院・入院外対象年齢を拡大<br>(15歳→18歳)<br>入院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで<br>入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで                                                                        | 1レセプトあたり500円 | 1レセプトあたり500円 | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和4年<br>4月診療分 |
|    |      | 安曇野市<br>(*) | ひとり親家庭等  | 85 | *平成30年8月から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大。<br>(15歳→18歳)<br>入院:ひとり親家庭等に該当した月の初日から18歳に達する誕生日、または在学証明書を提出した場合、18歳に達する日以降の最初の3月31日まで<br>入院外:ひとり親家庭等に該当した月の初日から18歳に達する誕生日、または在学証明書を提出した場合、18歳に達する日以降の最初の3月31日まで | 1レセプトあたり500円 | 1レセプトあたり500円 | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和4年<br>4月診療分 |
|    |      | 駒ヶ根市<br>(*) | 母子・父子    | 85 | *平成30年8月診療分から受託している母子・父子家庭等医療について、対象を拡大し、自己負担額を変更<br>(母子及び父子家庭の児童→母子家庭、父子家庭及び父母なし家庭の児童)<br>(自己負担額:1レセプト500円→なし)<br><br>母子家庭、父子家庭及び父母なし家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                                   | なし           | なし           | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      | 南箕輪村<br>(*) | ひとり親家族等  | 87 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br>(自己負担額:1レセプト500円→なし)<br><br>ひとり親家族の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                                                                                            | なし           | なし           | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      | 伊那市<br>(*)  | ひとり親家庭等  | 85 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br>(自己負担額:1レセプト500円→なし)<br><br>ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                                                                                            | なし           | なし           | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      | 大桑村<br>(*)  | ひとり親家庭等  | 85 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br>(自己負担額:1レセプト500円→なし)<br><br>ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                                                                                            | なし           | なし           | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      | 箕輪町<br>(*)  | 母子・父子家庭等 | 85 | *平成30年8月診療分から受託している母子・父子家庭等医療について、自己負担額を変更<br>(自己負担額:1レセプト500円→なし)<br><br>母子・父子家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、18歳以上20歳未満の高等学校その他町長が定める施設に在学・在校中の者)                                                     | なし           | なし           | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和4年<br>8月診療分 |
|    |      | 辰野町<br>(*)  | ひとり親家庭等  | 85 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担(入院・外来)を変更<br>(500円→なし)<br>ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)                                                                                                     | なし           | なし           | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和4年<br>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。

| No | 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                  |                |              |               |
| 20 | 長野県  | 上田市<br>(*) | 母子家庭等の母子、<br>父子家庭の父子       | 85 | *平成30年8月診療分から受託している母子家庭等、父子家庭医療について、入院、入院外の対象年齢を15歳まで→18歳までに拡大<br>入 院: 区分の取得日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで<br>入院外: 区分の取得日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>4月診療分 |
|    |      | 岡谷市<br>(*) | ひとり親家庭等                    | 85 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、15歳まで→18歳までに拡大<br>ひとり親家庭の子(18歳に達する日の属する月の末日まで)<br>ただし高等学校等に在学している場合は、18歳に達する日以後の最初の3月31日まで                | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 食事標準負担額を支給     | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 諏訪市<br>(*) | ひとり親家庭等                    | 85 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、15歳まで→18歳までに拡大<br>ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                                                      | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 食事標準負担額を助成     | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 須坂市<br>(*) | 母子家庭等/<br>父子家庭             | 85 | *平成30年8月診療分から受託している母子家庭等/父子家庭医療について、15歳まで→18歳までに対象年齢を拡大<br>ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                                              | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 食事標準負担額の1/2を助成 | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 千曲市<br>(*) | 母子家庭の母子等<br>父子家庭の父子        | 85 | *平成30年8月診療分から受託している母子家庭の母子等父子家庭の父子医療について、15歳まで→18歳までに拡大<br>母子家庭の児童・父子家庭の児童及び父母のいない児童<br>(出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)                     | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 麻績村<br>(*) | ひとり親家庭等                    | 85 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担(入院・外来)を<br>500円から0円に変更<br>1.ひとり親家庭で、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者<br>2.父母のいない18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者       | なし                   | なし                   | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>6月診療分 |
|    |      | 山形村<br>(*) | 母子家庭等                      | 85 | *平成30年8月診療分から受託している母子家庭等医療について、15歳まで→18歳までに拡大<br>ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                                                        | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 飯山市<br>(*) | ひとり親家庭等                    | 85 | *平成31年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担(入院・外来)を 500円から0円に変更<br>ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)                                            | なし                   | なし                   | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 青木村<br>(*) | ひとり親家庭等                    | 85 | *平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担(入院・外来)を 500円から0円に変更<br>入通院:ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)                                        | なし                   | なし                   | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 長野市<br>(*) | 母子家庭の母子等<br>及び父子家庭の父子      | 85 | *平成30年8月診療分から受託している母子家庭の母子等及び父子家庭の父子医療について、対象年齢を拡大<br>(15歳まで→18歳までに拡大)<br>ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                              | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 茅野市<br>(*) | 母子家庭等<br>(父子家庭・父母のいない児童含む) | 85 | *平成30年8月診療分から受託している母子家庭等(父子家庭・父母のいない児童含む)医療について、対象年齢を拡大<br>(15歳まで→18歳までに拡大)<br>ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                          | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 食事標準負担額を助成     | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 王滝村<br>(*) | 母子家庭等                      | 85 | *令和2年4月診療分から助成内容を変更した母子家庭等医療について、自己負担額を変更(500円→0円)<br>ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)                                                   | なし                   | なし                   | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>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。

| No | 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          |                |          |           |
| 20 | 長野県  | 下條村（＊）  | 父母子家庭             | 85 | *平成31年4月診療分から受託している父母子家庭医療について、自己負担額を変更（300円→0円）<br>ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）                                                                                                    | なし           | なし           | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和6年4月診療分 |
|    |      | 山ノ内町（＊） | 母子家庭等父子家庭の子       | 85 | *平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、自己負担額を変更（500円→0円）<br>母子家庭等及び父子家庭の子で18歳未満又は20歳未満高等学校等卒業まで                                                                                                    | なし           | なし           | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和6年4月診療分 |
|    |      | 飯田市（※）  | 母子家庭等             | 85 | 平成30年8月診療分から受託している母子家庭等医療について自己負担額を変更（自己負担額：1レセプト500円→300円）<br>ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）                                                                                         | 1レセプトあたり300円 | 1レセプトあたり300円 | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和6年8月診療分 |
|    |      | 中野市（※）  | ひとり親家庭等           | 85 | 平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を拡大及び自己負担額を変更<br>母子父子家庭の児童及び父母のいない児童（出生した日から18歳誕生日末までの間にある者）<br>（「15歳年度末まで」→「18歳誕生日月」まで）<br>（自己負担額：1レセプト500円→なし）                                       | なし           | なし           | 食事標準負担額の1/2を助成 | 県内の医療機関等 | 令和6年8月診療分 |
|    |      | 上松町（※）  | ひとり親家庭            | 85 | 平成30年8月診療分から受託している母子家庭の母子及び父子家庭の父子の医療について事業名を変更及び自己負担額を変更<br>母子家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）<br>父子家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）<br>（母子家庭の母子及び父子家庭の父子の医療→ひとり親家庭）<br>（自己負担額：1レセプト500円→なし） | なし           | なし           | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和6年8月診療分 |
|    |      | 大鹿村（※）  | 母子・父子家庭等          | 85 | 平成30年8月診療分から受託している母子・父子家庭等医療について自己負担額を変更<br>ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）<br>（自己負担額：1レセプト300円→なし）                                                                                    | なし           | なし           | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和6年8月診療分 |
|    |      | 松本市（※）  | ひとり親家庭等           | 85 | *令和4年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更（自己負担額：1レセプト500円→なし）<br>ひとり親家庭等の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）                                                                                    | なし           | なし           | 食事標準負担額の1/2を助成 | 県内の医療機関等 | 令和7年1月診療分 |
|    |      | 長野市（※）  | 母子家庭の母子等及び父子家庭の父子 | 85 | ひとり親家庭等の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）<br>（自己負担額：500円→なし）                                                                                                                                    | なし           | なし           | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和7年4月診療分 |
|    |      | 高山村（※）  | ひとり親家庭等           | 85 | ひとり親家庭等の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）<br>（自己負担額：500円→なし）                                                                                                                                    | なし           | なし           | 食事標準負担額の1/2を助成 | 県内の医療機関等 | 令和7年4月診療分 |
|    |      | 小川村（※）  | 母子家庭の子及び父子家庭の子    | 85 | ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）<br>（自己負担額：500円→なし）                                                                                                                                     | なし           | なし           | 対象外            | 県内の医療機関等 | 令和7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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|--------------|--------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|---------------|
|    |      |              |                          |    |                                                                                                                                        | 入院   | 入院外 |       |              |               |
| 20 | 長野県  | 木島平村<br>(※)  | ひとり親家庭等                  | 85 | 母子父子家庭の児童及び父母のいない児童(出生した日から18歳誕生月末までの間にある者)<br>(制度名:母子家庭及び父子家庭→ひとり親家庭等)<br>(自己負担額:500円→なし)                                             | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>4月診療分 |
|    |      | 野沢温泉村<br>(※) | ひとり親家庭等                  | 85 | ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>(自己負担額:500円→なし)                                                                                 | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>4月診療分 |
|    |      | 松川村<br>(※)   | 母子家庭の母子<br>等・父子家庭の父<br>子 | 85 | ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)<br>(自己負担額:500円→なし)                                                                                   | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>4月診療分 |
|    |      | 塩尻市<br>(※)   | 母子・父子家庭等                 | 85 | 1 配偶者のいない方またはこれに準ずる父または母が扶養する児童<br>2 配偶者が重度の障害により長期間労働能力を失っている父または母が扶養する児童<br>3 父母のいない児童<br>(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)<br>(自己負担額:500円→なし) | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関  | 令和7年<br>4月診療分 |
|    |      | 安曇野市<br>(※)  | ひとり親家庭等                  | 85 | ひとり親家庭等に該当した月の初日から18歳に達する誕生月(子)、または在学証明書を提出した場合、18歳に達する日以降の最初の3月31日まで(子)<br>(自己負担額:500円→なし)                                            | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>4月診療分 |
|    |      | 生坂村<br>(※)   | ひとり親家庭等                  | 85 | ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(自己負担額:500円→なし)                                                                                 | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>4月診療分 |
|    |      | 山形村<br>(※)   | 母子家庭等                    | 85 | ひとり親家庭の児童(出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>(自己負担額:500円→なし)                                                                           | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>4月診療分 |
|    |      | 朝日村<br>(※)   | 母子・父子・父母の<br>いない児童       | 85 | ひとり親家庭等の資格を取得した日～18歳に達する日以降の最初の3月31日まで<br>(自己負担額:500円→なし)                                                                              | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関  | 令和7年<br>4月診療分 |
|    |      | 高森町<br>(※)   | ひとり親家庭等                  | 85 | ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)<br>(自己負担額:500円→なし)                                                                                   | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>4月診療分 |
|    |      | 豊丘村<br>(※)   | ひとり親家庭等                  | 85 | ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(自己負担額:300円→なし)                                                                                 | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>4月診療分 |
|    |      | 筑北村<br>(※)   | 母子・父子                    | 85 | ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(自己負担額:500円→なし)                                                                                 | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>4月診療分 |
|    |      | 南木曽町<br>(※)  | 母子家庭・父子家<br>庭の子          | 85 | 出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで<br>(自己負担額:300円→なし)                                                                                        | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|---------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------|--------------|----------------|
|    |      |             |                     |    |                                                                                                                                        | 入院                   | 入院外                  |                    |              |                |
| 20 | 長野県  | 千曲市<br>(※)  | ひとり親家庭等             | 85 | 母子家庭の児童・父子家庭の児童及び父母のいない児童<br>出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者<br>(制度名:母子家庭の母子等父子家庭の父子→ひとり親家庭等)<br>(自己負担:500円→なし)                     | なし                   | なし                   | 対象外                | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>8月診療分  |
| 20 | 長野県  | 南相木村<br>(※) | ひとり親家庭等             | 85 | ひとり親家庭等の児童(満18歳に到達する日以降の最初の3月31日まで)<br>(自己負担:300円→なし)                                                                                  | なし                   | なし                   | 対象外                | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>8月診療分  |
| 20 | 長野県  | 立科町<br>(※)  | 母子家庭の母子等<br>父子家庭の父子 | 85 | 母子家庭等の児童:18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者<br>父子家庭の児童:18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者<br>(自己負担:500円→なし)                                                  | なし                   | なし                   | 対象外                | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>8月診療分  |
| 20 | 長野県  | 池田町<br>(※)  | ひとり親家庭等             | 85 | 1 母子家庭の子<br>2 父母のいない児童<br>3 父子家庭の子<br>※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(自己負担:500円→なし)                                        | なし                   | なし                   | 対象外                | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>8月診療分  |
| 20 | 長野県  | 坂城町<br>(※)  | 母子等、父子              | 85 | 1.母子の子(18歳未満)<br>2.父母のいない児童(18歳未満)<br>3.父子の子(18歳未満)<br>※子供が高等学校等に在学証明書等を提出することにより、出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで有効期間延長<br>(自己負担:500円→なし) | なし                   | なし                   | 対象外                | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>8月診療分  |
| 20 | 長野県  | 信濃町<br>(※)  | ひとり親家庭等             | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に到達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>(自己負担:500円→なし)                                                                                  | なし                   | なし                   | 食事標準負担額の<br>1/2を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>8月診療分  |
| 20 | 長野県  | 飯綱町<br>(※)  | ひとり親家庭等             | 85 | 1.ひとり親家庭で、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者<br>2.父母のいない18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者<br>(自己負担:500円→なし)                                                 | なし                   | なし                   | 対象外                | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>8月診療分  |
| 20 | 長野県  | 木祖村<br>(※)  | 母子父子家庭の子            | 85 | 母子父子家庭の児童(18歳未満又は20歳未満で高等学校卒業まで)<br>(自己負担額:300円→なしに変更)                                                                                 | なし                   | なし                   | 対象外                | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>10月診療分 |
| 20 | 長野県  | 須坂市<br>(※)  | 母子家庭等<br>/父子家庭      | 85 | ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(自己負担:500円→なし)                                                                                  | なし                   | なし                   | 食事標準負担額の<br>1/2を助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分  |
| 20 | 長野県  | 岡谷市<br>(※)  | ひとり親家庭等             | 85 | ひとり親家庭等の子(18歳に達する日の属する月の末日まで)<br>ただし高等学校等に在学している場合は、18歳に達する日以後の最初の3月31日まで<br>(食事標準負担額支給あり→対象外)                                         | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 1レセプト<br>あたり<br>500円 | 対象外                | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------|-------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |             |                         |    |                                                                                                                                            | 入院                                   | 入院外                                  |       |              |               |
| 20 | 長野県  | 諏訪市<br>(※)  | ひとり親家庭等                 | 85 | ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(食事標準負担額支給あり→対象外)                                                                                    | 1レセプト<br>あたり<br>500円                 | 1レセプト<br>あたり<br>500円                 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>8月診療分 |
| 20 | 長野県  | 茅野市<br>(※)  | ひとり親家庭等                 | 85 | ひとり親家庭(母子家庭・父子家庭・父母のいない児童)の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(自己負担:500円→なし、食事標準負担額を支給あり→対象外)                                                  | なし                                   | なし                                   | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>8月診療分 |
| 20 | 長野県  | 軽井沢町<br>(※) | ひとり親                    | 85 | 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までのひとり親家庭の子(学校教育法に規程する学校等に在籍している者は、20歳到達月の末日まで)、及びその子を扶養する親(所得制限:児童扶養手当の所得制限に準じた額)<br>(18歳年度末までの子の自己負担額を500円→なし) | 18歳年度末まで・・・なし<br>18歳年度末以降・・・500<br>円 | 18歳年度末まで・・・なし<br>18歳年度末以降・・・500<br>円 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>8月診療分 |
| 20 | 長野県  | 喬木村<br>(※)  | 母子家庭の母子等<br>父子家庭の<br>父子 | 85 | 母子家庭の母子等、父子家庭の父子の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>(自己負担:300円→なし)                                                                             | なし                                   | なし                                   | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----|-----------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|---------------|
|    |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |    |                                                                 | 入院   | 入院外 |       |              |               |
| 21 | 岐阜県  | 岐阜市<br>大垣市<br>高山市<br>多治見市<br>関市<br>中津川市<br>美濃市<br>瑞浪市<br>羽島市<br>恵那市<br>美濃加茂市<br>土岐市<br>各務原市<br>可児市<br>岐南町<br>笠松町<br>海津市<br>養老町<br>垂井町<br>関ヶ原町<br>神戸町<br>輪之内町<br>安八町<br>揖斐川町<br>大野町<br>池田町<br>北方町<br>本巣市<br>瑞穂市<br>山県市<br>郡上市<br>坂祝町<br>富加町<br>川辺町<br>七宗町<br>八百津町<br>白川町<br>東白川村<br>御嵩町<br>下呂市<br>白川村<br>飛驒市 | 母子家庭等<br>(母子家庭等・県<br>単分)   | 85 | ・18歳到達後の年度末までの児童と母<br>・父母のいない18歳到達後の年度末までの児童<br>ただし、児童扶養手当制限額準用 | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 21 | 岐阜県  | 高山市<br>神戸町                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 母子家庭等<br>(母子家庭等・市<br>町村単分) | 85 | ・高校在学中の19未満の児童と母<br>ただし、児童扶養手当制限額準用                             | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>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。

| No | 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 |       |          |               |
| 21 | 岐阜県  | 関市<br>瑞浪市<br>土岐市<br>可児市<br>飛騨市<br>七宗町<br>東白川村<br>御嵩町                                                                                                                                                                                                                                                         | 母子家庭等<br>(母子家庭等・市町村単分) | 85 | ・18歳到達後の年度末までの児童と母<br>・父母のいない18歳到達後の年度末までの児童<br>※所得制限なし         | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 21 | 岐阜県  | 各務原市                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 母子家庭等<br>(母子家庭等・市町村単分) | 85 | ・高等学校等在学中の19歳未満の児童と母で、<br>児童が19歳に達する月の末日まで                      | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 21 | 岐阜県  | 関ヶ原町<br>安八町<br>郡上市<br>川辺町                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 母子家庭等<br>(母子家庭等・市町村単分) | 85 | ・18歳到達後の年度末までの児童と母<br>・父母のいない18歳到達後の年度末までの児童<br>ただし、児童扶養手当制限額準用 | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 21 | 岐阜県  | 岐阜市<br>大垣市<br>高山市<br>多治見市<br>関市<br>中津川市<br>美濃市<br>瑞浪市<br>羽島市<br>恵那市<br>美濃加茂市<br>土岐市<br>各務原市<br>可児市<br>岐南町<br>笠松町<br>海津市<br>養老町<br>垂井町<br>関ヶ原町<br>神戸町<br>輪之内町<br>安八町<br>揖斐川町<br>大野町<br>池田町<br>北方町<br>本巣市<br>瑞穂市<br>山県市<br>郡上市<br>坂祝町<br>富加町<br>川辺町<br>七宗町<br>八百津町<br>白川町<br>東白川村<br>御嵩町<br>下呂市<br>白川村<br>多治見市 | 父子家庭等<br>(父子家庭・県単分)    | 85 | ・18歳到達後の年度末までの児童と父<br>ただし、児童扶養手当制限額準用                           | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |

注 地方公共団体の要請を受けて、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。

| No | 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 |       |              |               |
| 21 | 岐阜県  | 高山市<br>神戸町                                           | 父子家庭等<br>(父子家庭・市町村単分) | 85 | ・高校在学中の19未満の児童と父<br>ただし、児童扶養手当制限額準用        | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 21 | 岐阜県  | 関市<br>瑞浪市<br>土岐市<br>可児市<br>飛騨市<br>七宗町<br>東白川村<br>御嵩町 | 父子家庭等<br>(父子家庭・市町村単分) | 85 | ・18歳到達後の年度末までの児童と父<br>※所得制限なし              | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 21 | 岐阜県  | 各務原市                                                 | 父子家庭等<br>(父子家庭・市町村単分) | 85 | ・高等学校等在学中の19歳未満の児童と父で、<br>児童が19歳に達する月の末日まで | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 21 | 岐阜県  | 関ヶ原町<br>安八町<br>郡上市<br>川辺町                            | 父子家庭等<br>(父子家庭・市町村単分) | 85 | ・18歳到達後の年度末までの児童と父<br>ただし、児童扶養手当制限額準用      | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等                       | 受託開始<br>年月      |
|----|------|------------|-------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------|-----------------|
|    |      |            |       |    |                                                                                                                                                                                                                                      | 入院                       | 入院外                                                                  |                |                                   |                 |
| 22 | 静岡県  | 浜松市        | 母子家庭等 | 84 | 20歳を迎える前日の属する月までの間にある児童がいる母子家庭の母と子・父子家庭の父と子、または父母のいない子で、所得税の非課税世帯。<br>*所得税課税となっている世帯でも「寡婦(夫)控除」のみなし適用をして、所得税非課税世帯と判定された場合は対象。                                                                                                        | 1医療機関あたり500円/月<br>*薬局を除く |                                                                      | 対象外            | 浜松市内の<br>医療機関等<br>(訪問看護ステーションを除く) | 平成30年<br>10月診療分 |
| 22 | 静岡   | 浜松市<br>(※) | ひとり親  | 84 | 20歳を迎える前日の属する月までの間にある児童がいる母子家庭の母と子・父子家庭の父と子、または父母のいない子で、所得税の非課税世帯。<br>*所得税課税となっている世帯でも「寡婦(夫)控除」のみなし適用をして、所得税非課税世帯と判定された場合は対象。<br><br>※0歳児とは1歳の誕生日の末日まで<br><br>(入院自己負担額:1医療機関あたり500円/月→なし)<br>(外来自己負担額:1医療機関あたり500円/月→0歳児のみ無料(時間外除く)) | なし                       | 1医療機関あたり500円/月<br>0歳児:無料(時間外除く)<br>*薬局を除く                            | 対象外            | 浜松市内の<br>医療機関等<br>(訪問看護ステーションを除く) | 令和4年<br>10月診療分  |
| 22 | 静岡県  | 浜松市<br>(*) | ひとり親  | 84 | 親と20歳までの子<br>(食事療養費:対象外→食事標準負担額を助成<br>入院外:1医療機関500円/月 乳幼児無料→乳幼児・小・中学生はなし)                                                                                                                                                            | なし                       | 1医療機関<br>500円/月<br>乳幼児・小・中学生は<br>なし(時間外診療を除く)<br>時間外診療(通院<br>500円/月) | 食事標準負担額を<br>助成 | 浜州市内の<br>医療機関等<br>(訪問看護ステーションを除く) | 令和8年<br>10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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等                                      | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|--------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------|
|    |      |      |        |    |                                                                                                                                                                                                                              | 入院   | 入院外 |                                                                 |                                                  |                |
| 24 | 三重県  | 名張市  | 一人親家庭等 | 82 | 母子、父子家庭及び父母のいない児童(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                                                                                                                                                        | なし   |     | 対象外                                                             | 伊賀市及び<br>名張市内の<br>医療機関等                          | 平成30年<br>4月診療分 |
|    |      | 川越町  | 一人親家庭等 | 82 | 母子、父子家庭及び父母のいない児童(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>*所得制限なし<br>(生活保護受給者は対象外)                                                                                                                                                        | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成                                                  | 四日市市、桑名<br>市、川越町、朝<br>日町、木曽岬町<br>及び菰野町の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 伊賀市  | 一人親家庭等 | 82 | 母子、父子家庭及び父母のいない児童(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                                                                                                                                                        | なし   |     | 対象外                                                             | 伊賀市及び<br>名張市内の<br>医療機関等                          |                |
|    |      | 津市   | 一人親家庭等 | 82 | 小学校就学前までの者<br>・父母が婚姻を解消した<br>・父または母が死亡した<br>・父または母に重度の障がい(国民年金の障害等級1級程度)があ る<br>・父または母の生死が明らかでない<br>・父または母から1年以上遺棄されている<br>・父または母が1年以上拘禁されている<br>・母が婚姻によらないで懐胎した<br>・父または母が配偶者からの暴力(DV)被害で避難している<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外) | なし   |     | 対象外                                                             | 市内の<br>医療機関等                                     | 平成30年<br>9月診療分 |
|    |      | 亀山市  | 一人親家庭等 | 82 | 小学校就学前までの者<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                                                                                                                                                        | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成<br>※ただし、住民税非<br>課税世帯で標準負<br>担額減額認定証を<br>提示した場合のみ | 市内の<br>医療機関等                                     |                |
|    |      | 鳥羽市  | 一人親家庭等 | 82 | 小学校就学前までの者<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                                                                                                                                                        | なし   |     | 対象外                                                             | 鳥羽市、志摩市、伊勢<br>市、玉城町、度会町、<br>大紀町及び南伊勢町<br>の医療機関等  |                |
|    |      | 志摩市  | 一人親家庭等 | 82 | 小学校就学前までの者<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                                                                                                                                                        | なし   |     | 対象外                                                             | 鳥羽市、志摩市、伊勢<br>市、玉城町、度会町、<br>大紀町及び南伊勢町<br>の医療機関等  |                |
|    |      | 伊勢市  | 一人親家庭等 | 82 | 小学校就学前までの者<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                                                                                                                                                        | なし   |     | 対象外                                                             | 鳥羽市、志摩市、伊勢<br>市、玉城町、度会町、<br>大紀町及び南伊勢町<br>の医療機関等  |                |
|    |      | 玉城町  | 一人親家庭等 | 82 | 小学校就学前までの者<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限なし<br>(生活保護受給者は対象外)                                                                                                                                                        | なし   |     | 対象外                                                             | 鳥羽市、志摩市、伊勢<br>市、玉城町、度会町、<br>大紀町及び南伊勢町<br>の医療機関等  |                |
|    |      |      |        |    |                                                                                                                                                                                                                              |      |     |                                                                 |                                                  |                |
|    |      |      |        |    |                                                                                                                                                                                                                              |      |     |                                                                 |                                                  |                |

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。

| No | 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 |                                                            |                                     |                |
| 24 | 三重県  | 度会町  | 一人親家庭等 | 82 | 小学校就学前までの者<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                           | なし   |     | 対象外                                                        | 鳥羽市、志摩市、伊勢市、玉城町、度会町、大紀町及び南伊勢町の医療機関等 | 平成30年<br>9月診療分 |
|    |      | 大紀町  | 一人親家庭等 | 82 | 小学校就学前までの者<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                           | なし   |     | 食事標準負担額を助成<br>※ただし、限度額適用・標準負担額減額認定証の提示により標準負担額が減額されている者に限る | 鳥羽市、志摩市、伊勢市、玉城町、度会町、大紀町及び南伊勢町の医療機関等 |                |
|    |      | 南伊勢町 | 一人親家庭等 | 82 | 小学校就学前までの者<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>・一人親家庭等の母又は父に養育されている児童<br>*所得制限なし<br>(生活保護受給者は対象外) | なし   |     | 対象外                                                        | 鳥羽市、志摩市、伊勢市、玉城町、度会町、大紀町及び南伊勢町の医療機関等 |                |
|    |      | 朝日町  | 一人親家庭等 | 82 | 小学校就学前までの者<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                           | なし   |     | 対象外                                                        | 四日市市、桑名市、川越町、朝日町、木曽岬町及び菰野町の医療機関等    |                |
|    |      | 桑名市  | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外)     | なし   |     | 対象外                                                        | 県内の医療機関等                            | 令和元年<br>9月診療分  |
|    |      | 鈴鹿市  | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外)     | なし   |     | 対象外                                                        | 県内の医療機関等                            |                |
|    |      | 尾鷲市  | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外)     | なし   |     | 対象外                                                        | 県内の医療機関等                            |                |
|    |      | 熊野市  | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外)     | なし   |     | 対象外                                                        | 県内の医療機関等<br>(訪問看護ステーション除く)          |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------|--------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|---------------|
|    |      |      |        |    |                                                                                             | 入院   | 入院外 |       |              |               |
| 24 | 三重県  | いなべ市 | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外) | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和元年<br>9月診療分 |
|    |      | 木曽岬町 | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外) | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 東員町  | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外) | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 菰野町  | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・一人親家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外)      | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 多気町  | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外) | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 明和町  | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外) | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 大台町  | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外) | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 紀北町  | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外) | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |

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。

| No | 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<br>医療機関等                                                          | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|--------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|----------------|----------------------------------------------------------------------|---------------|
|    |      |            |        |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 入院   | 入院外 |                |                                                                      |               |
| 24 | 三重県  | 御浜町        | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外)                                                                                                                                                                                                           | なし   |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等<br>(訪問看護<br>ステーション除く)                                   | 令和元年<br>9月診療分 |
|    |      | 紀宝町        | 一人親家庭等 | 82 | 未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限なし<br>(生活保護を受けている者は対象外)                                                                                                                                                                                                           | なし   |     | 対象             | 県内及び和歌山県新<br>宮市内の医療機関等<br>(訪問看護ステーシ<br>ョン除く)<br>※新宮市内は被用者<br>保険分のみ対象 |               |
|    |      | 伊賀市<br>(*) | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年4月診療分から受託している一人親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(伊賀市及び名張市内→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                                                                                                                                                | なし   |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等                                                         |               |
|    |      | 名張市<br>(*) | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年4月診療分から受託している一人親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(伊賀市及び名張市内→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                                                                                                                                                | なし   |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等                                                         |               |
|    |      | 川越町<br>(*) | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年4月診療分から受託している一人親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(四日市市、桑名市、川越町、朝日町、木曽岬町及び菰野町→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限なし<br>(生活保護受給者は対象外)                                                                                                                               | なし   |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 県内の<br>医療機関等                                                         |               |
|    |      | 亀山市<br>(*) | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年9月診療分から受託している一人親家庭等医療について、食事療養費を変更し、対象医療機関等を<br>拡大<br>(食事標準負担額を助成→対象外)(市内→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・一人親家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                                                                                                                              | なし   |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等                                                         |               |
|    |      | 津市<br>(*)  | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年9月診療分から受託している一人親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(市内→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・父母が婚姻を解消した<br>・父または母が死亡した<br>・父または母に重度の障がい(国民年金の障害等級1級程度)がある<br>・父または母の生死が明らかでない<br>・父または母から1年以上遺棄されている<br>・父または母が1年以上拘禁されている<br>・母が婚姻によらないで懐胎した<br>・父または母が配偶者からの暴力(DV)被害で避難している<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外) | なし   |     | 対象外            | 県内の<br>医療機関等                                                         |               |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|--------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |        |    |                                                                                                                                                                                                  | 入院   | 入院外 |       |              |               |
| 24 | 三重県  | 伊勢市<br>(*) | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年9月診療分から受託している一人親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(鳥羽市、志摩市、伊勢市、玉城町、度会町、大紀町及び南伊勢町→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・一人親家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                            | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和元年<br>9月診療分 |
|    |      | 鳥羽市<br>(*) | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年9月診療分から受託している一人親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(鳥羽市、志摩市、伊勢市、玉城町、度会町、大紀町及び南伊勢町→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                       | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 志摩市<br>(*) | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年9月診療分から受託している一人親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(鳥羽市、志摩市、伊勢市、玉城町、度会町、大紀町及び南伊勢町→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・一人親家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                            | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 朝日町<br>(*) | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年9月診療分から受託している一人親家庭医療について、対象医療機関等を拡大<br>(四日市市、桑名市、川越町、朝日町、木曾岬町及び菟野町→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                           | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 玉城町<br>(*) | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年9月診療分から受託している一人親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(鳥羽市、志摩市、伊勢市、玉城町、度会町、大紀町及び南伊勢町→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・一人親家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限なし<br>(生活保護受給者は対象外)                            | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 度会町<br>(*) | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年9月診療分から受託している一人親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(鳥羽市、志摩市、伊勢市、玉城町、度会町、大紀町及び南伊勢町→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・一人親家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                            | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 大紀町<br>(*) | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年9月診療分から受託している一人親家庭等医療について、食事療養費を変更し、対象医療機関等を拡大<br>(食事標準負担額を助成一対象外)、(鳥羽市、志摩市、伊勢市、玉城町、度会町、大紀町及び南伊勢町→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・一人親家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外) | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |

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。

| No | 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 |       |                                                         |           |
| 24 | 三重県  | 南伊勢町<br>(*) | 一人親家庭等 | 82 | 平成30年9月診療分から受託している一人親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(鳥羽市、志摩市、伊勢市、玉城町、度会町、大紀町及び南伊勢町→県内)<br>未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>・一人親家庭等の母又は父に養育されている児童<br>*所得制限なし<br>(生活保護受給者は対象外)         | なし   |     | 対象外   | 県内の医療機関等                                                | 令和元年9月診療分 |
|    |      | 鈴鹿市<br>(*)  | 一人親家庭等 | 82 | *令和元年9月診療分から受託している一人親家庭等医療費助成の対象年齢を拡大<br>(未就学児(6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)→中学校3年生までの者(15歳に達する日以降の最初の3月31日まで)に拡大)<br>中学校3年生までの者(15歳に達する日以降の最初の3月31日まで)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり(生活保護を受けている者は対象外) | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                                                | 令和4年9月診療分 |
|    |      | 桑名市<br>(*)  | 一人親家庭等 | 82 | *令和元年9月診療分から受託している一人親家庭等医療費について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                                                                                                                   | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                                                | 令和5年9月診療分 |
|    |      | 名張市<br>(*)  | 一人親家庭等 | 82 | *令和元年9月診療分から助成内容を変更した一人親家庭等医療費について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→15歳までに拡大)<br>・15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                                                                                                                | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                                                | 令和5年9月診療分 |
|    |      | 菰野町<br>(*)  | 一人親家庭等 | 82 | *令和元年9月診療分から受託している一人親家庭等医療費について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→15歳までに拡大)<br>・15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                                                                                                                   | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                                                | 令和5年9月診療分 |
|    |      | 御浜町<br>(*)  | 一人親家庭等 | 82 | *令和元年9月診療分から受託している一人親家庭等医療費について、対象医療機関等を拡大<br>(三重県内全域の医科・歯科医療機関及び保険薬局→三重県内全域+和歌山県新宮市の医科・歯科医療機関及び保険薬局)<br>・6歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                                                                         | なし   | なし  | 対象外   | 県内+和歌山県新宮市の医科・歯科医療機関及び保険薬局                              | 令和5年9月診療分 |
|    |      | 伊賀市<br>(*)  | 一人親家庭等 | 82 | *令和元年9月診療分から助成内容を変更した一人親家庭等医療費について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→15歳までに拡大)<br>・15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                                                                                                                | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                                                | 令和5年9月診療分 |
|    |      | 津市<br>(*)   | 一人親家庭等 | 82 | 令和元年9月診療分から助成内容を変更した一人親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→15歳までに拡大)<br>・15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                                                                                                                  | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                                                | 令和6年9月診療分 |
|    |      | 亀山市<br>(*)  | 一人親家庭等 | 82 | 令和元年9月診療分から助成内容を変更した一人親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→15歳までに拡大)<br>・15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                                                                                                                  | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                                                | 令和6年9月診療分 |
|    |      | 伊勢市<br>(*)  | 一人親家庭等 | 82 | 令和元年9月診療分から助成内容を変更した一人親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→15歳までに拡大)<br>・15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                                                                                                                  | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                                                | 令和6年9月診療分 |
|    |      | 紀宝町<br>(*)  | 一人親家庭等 | 82 | 令和元年9月診療分から助成内容を変更した一人親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                                                                                                                  | なし   | なし  | 対象    | 県内及び和歌山県新宮市の医療機関等<br>(訪問看護ステーション除く)<br>※新宮市内は被用者保険分のみ対象 | 令和6年9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。

| No | 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 |       |                                |               |
| 24 | 三重県  | 志摩市<br>(*)  | 一人親家庭等  | 82 | 令和元年9月診療分から助成内容を変更した一人親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                    | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                       | 令和6年<br>9月診療分 |
|    |      | 玉城町<br>(*)  | 一人親家庭等  | 82 | 令和元年9月診療分から助成内容を変更した一人親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→15歳までに拡大)<br>・15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                    | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                       | 令和6年<br>9月診療分 |
|    |      | 度会町<br>(*)  | 一人親家庭等  | 82 | 令和元年9月診療分から助成内容を変更した一人親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→15歳までに拡大)<br>・15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                    | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                       | 令和6年<br>9月診療分 |
|    |      | 南伊勢町<br>(*) | 一人親家庭等  | 82 | 令和元年9月診療分から助成内容を変更した一人親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                    | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                       | 令和6年<br>9月診療分 |
|    |      | 木曽岬町<br>(*) | 一人親家庭等  | 82 | 令和元年9月診療分から助成内容を変更した一人親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                    | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                       | 令和6年<br>9月診療分 |
|    |      | 大紀町<br>(*)  | 一人親家庭等  | 82 | 令和元年9月診療分から助成内容を変更した一人親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者                    | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                       | 令和6年<br>9月診療分 |
|    |      | 鈴鹿市<br>(*)  | 一人親家庭等  | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:15歳まで→18歳までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり(生活保護を受けている者は対象外)  | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                       | 令和7年<br>4月診療分 |
|    |      | 伊勢市<br>(*)  | 一人親家庭等  | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:15歳→18歳までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)    | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                       | 令和7年<br>9月診療分 |
|    |      | 熊野市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:6歳→18歳までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外) | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等<br>(訪問看護<br>ステーション除く) | 令和7年<br>9月診療分 |
|    |      | いなべ市<br>(*) | 一人親家庭等  | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:6歳→18歳までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外) | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                       | 令和7年<br>9月診療分 |
|    |      | 伊賀市<br>(*)  | 一人親家庭等  | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:15歳→18歳までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)    | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等                       | 令和7年<br>9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。

| No | 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<br>医療機関等                                    | 受託開始<br>年月    |
|----|------------------------------------------------------------|------------|---------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|------------------------------------------------|---------------|
|    |                                                            |            |         |    |                                                                                                                                                 | 入院   | 入院外 |       |                                                |               |
| 24 | 三重県                                                        | 朝日町<br>(＊) | 一人親家庭等  | 82 | 15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:6歳→15歳までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                                      | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                   | 令和7年<br>9月診療分 |
| 24 | 三重県                                                        | 多気町<br>(＊) | 一人親家庭等  | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:6歳→18歳までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外)                                  | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                   | 令和7年<br>9月診療分 |
| 24 | 三重県                                                        | 明和町<br>(＊) | 一人親家庭等  | 82 | 15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:6歳→15歳までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外)                                  | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                   | 令和7年<br>9月診療分 |
| 24 | 三重県                                                        | 大台町<br>(＊) | 一人親家庭等  | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:6歳→18歳までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外)                                  | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                   | 令和7年<br>9月診療分 |
| 24 | 三重県                                                        | 玉城町<br>(＊) | 一人親家庭等  | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:15歳→18歳までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>(生活保護受給者は対象外)                                                | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                   | 令和7年<br>9月診療分 |
| 24 | 三重県                                                        | 度会町<br>(＊) | 一人親家庭等  | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:15歳→18歳までに拡大)<br>・一人親家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)                                          | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                   | 令和7年<br>9月診療分 |
| 24 | 三重県                                                        | 御浜町<br>(＊) | ひとり親家庭等 | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:6歳→18歳までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外)                                  | なし   | なし  | 対象外   | 県内及び和歌山県新<br>宮市の一部の医療機<br>関等(訪問看護ステー<br>ション除く) | 令和7年<br>9月診療分 |
| 24 | 三重県                                                        | 東員町<br>(＊) | 一人親家庭等  | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:6 歳→18歳までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外)                                 | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                   | 令和7年<br>9月診療分 |
| 24 | 三重県                                                        | 紀北町<br>(＊) | 一人親家庭等  | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:6 歳に達する日以降の最初の3月31日→18歳に達する日以降の最初の3月31日までに拡大)<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護を受けている者は対象外) | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                   | 令和7年<br>9月診療分 |
| 24 | 三重県                                                        | 津市<br>(＊)  | 一人親家庭等  | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>(年齢:15歳まで→18歳までに拡大)                                                                                              | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                   | 令和8年<br>4月診療分 |
| 24 | 注 三重県<br>地方公共団体の変遷を受けて、受託年月以前分の医療費助成制度に係る審査支払事務を行う場合があります。 | 菟野町        | 一人親家庭等  | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者<br>・一人親家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>(生活保護を受けている者は対象外)<br>(15歳まで→18歳までに拡大)                                                      | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                   | 令和8年<br>9月診療分 |

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|--------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |        |    |                                                                                                         | 入院   | 入院外 |       |              |               |
| 24 | 三重県  | 鳥羽市<br>(※) | 一人親家庭等 | 82 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者<br>・母子家庭又は父子家庭の児童<br>・父母のいない児童<br>*所得制限あり<br>(生活保護受給者は対象外)<br>(未就学児まで→18歳までに拡大) | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>9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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等                | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------|
|    |      |      |       |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                  | 入院                                                                                                                                                             | 入院外                                                                                                                                                            |                            |                            |               |
| 25 | 滋賀県  | 大津市  | 母子家庭  | 43                                                                                                                                                                               | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの                                            | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                                                                    | レセプト1件あたり:500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                                                                    | 対象外                        | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      |      | 父子家庭  | 44                                                                                                                                                                               | 5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                |                            |                            |               |
|    |      |      | 母子家庭等 | 49                                                                                                                                                                               | ・18歳に達する日の属する年度の末日を経過したもので20歳未満の高等学校在学中の者を扶養する母と該当者、<br>・身障1～3級又は知的障害重度～軽度で18歳以上65歳未満の者の介護のため就労できない母子家庭の母と該当者                                                                    | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                                                                    | レセプト1件あたり:500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                                                                    | 対象外                        | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |
|    |      | 母子家庭 | 43    | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの                                            | なし                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                | 対象外                                                                                                                                                            | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |                            |               |
|    |      | 父子家庭 | 44    | 5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                |                            |                            |               |
|    |      | 長浜市  | 母子家庭  | 43                                                                                                                                                                               | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでない者<br>4. 配偶者から遺棄されている者                                              | 【県】<br>(低所得者)<br>自己負担なし<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))<br>(低所得者以外)<br>1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>【市】<br>上記負担額を市が負担するため自己負担なし | 【県】<br>(低所得者)<br>自己負担なし<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))<br>(低所得者以外)<br>レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>【市】<br>上記負担額を市が負担するため自己負担なし | 対象外                        | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |
|    |      | 父子家庭 | 44    | 5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができない者<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っている者<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができない者<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり    |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                |                            |                            |               |

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。

| No   | 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<br>医療機関等                | 受託開始<br>年月    |
|------|------|-------|------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------|---------------|
|      |      |       |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 入院                                                                                                            | 入院外                                                                                                                 |       |                            |               |
| 25   | 滋賀県  | 近江八幡市 | 母子家庭 | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり(法別番号49はなし) | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                   | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br>*子ども医療費助成の併用者は自己負担なし | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|      |      |       | 母子家庭 | 49 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                               |                                                                                                                     |       |                            |               |
|      |      |       | 父子家庭 | 44 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                               |                                                                                                                     |       |                            |               |
|      |      | 東近江市  | 母子家庭 | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり            | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                   | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                         | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |
|      |      |       | 父子家庭 | 44 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                               |                                                                                                                     |       |                            |               |
|      |      | 草津市   | 母子家庭 | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり            | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>※低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))および課税世帯に属する小学1～3年生を除く | レセプト1件あたり 500円<br>※調剤レセプトには適用しない<br>※低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                         | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |
| 父子家庭 | 44   |       |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                               |                                                                                                                     |       |                            |               |

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。

| No | 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<br>医療機関等                | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------|-------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------|---------------|
|    |      |      |       |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 入院                                                                                                                                                                                                                                                                                | 入院外                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |                            |               |
| 25 | 滋賀県  | 守山市  | 母子家庭  | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり<br>*43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から3年生までの者                                                      | 【(低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))の場合)】なし<br>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】<br>1日1,000円<br>月額14,000円(病院ごとに計算)<br>【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えないまたは同額で、本人または扶養義務者が課税の場合】なし<br>*自己負担分を市が助成。<br>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から3年生までの場合】<br>レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない | 【(低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))の場合)】なし<br>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】<br>レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えないまたは同額で、本人または扶養義務者が課税の場合】なし<br>*自己負担分を市が助成。<br>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から3年生までの場合】<br>レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      |      | 父子家庭  | 44 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |                            |               |
|    |      |      | 母子家庭等 | 49 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり<br>*43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から3年生までの者<br>*本人・配偶者・扶養義務者の所得制限判定が県基準を超過しているが、本人の所得が市基準以内の場合の者 | 【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えない、または同額の場合】なし<br>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】<br>1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から3年生までの者の場合】<br>レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない                                                                                           | 【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えない、または同額の場合】なし<br>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】<br>レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から3年生までの者の場合】<br>レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない                                                                                             | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |

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。

| No | 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<br>医療機関等                | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------|------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------|---------------|
|    |      |      |      |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 入院                                                                                                                                           | 入院外                                                                                                                                          |       |                            |               |
| 25 | 滋賀県  | 栗東市  | 母子家庭 | 43               | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))および小学校1年生～小学校3年生を除く                                  | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                                                  | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      |      | 父子家庭 | 44               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |                                                                                                                                              |       |                            |               |
|    |      | 野洲市  | 母子家庭 | 43               | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり | 【県＋市制度】<br>1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>ただし、市が負担のため自己負担はなし<br>【県制度】<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))<br>自己負担なし | 【県＋市制度】<br>レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>ただし、市が負担のため自己負担はなし<br>【県制度】<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))<br>自己負担なし | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |
|    |      |      | 父子家庭 | 44               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |                                                                                                                                              |       |                            |               |
|    |      |      |      | 市・母子家庭等          | 49                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 県の所得制限額を超えるもの                                                                                                                                | なし                                                                                                                                           |       | 対象外                        |               |
|    |      | 湖南市  | 母子家庭 | 43               | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                                                  | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                                                  | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |
|    |      |      | 父子家庭 | 44               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |                                                                                                                                              |       |                            |               |
|    |      | 甲賀市  | 母子家庭 | 43               | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり | なし                                                                                                                                           |                                                                                                                                              | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |
|    |      |      | 父子家庭 | 44               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |                                                                                                                                              |       |                            |               |
|    |      |      |      | 母子家庭等(県の事業の上乗せ分) | 49                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 滋賀県の基準の所得制限を拡大し助成                                                                                                                            | なし                                                                                                                                           |       | 対象外                        |               |

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。

| No | 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<br>医療機関等                | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------|-------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------|---------------|
|    |      |      |                   |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 入院                                                                                                                   | 入院外                                                                                                                  |       |                            |               |
| 25 | 滋賀県  | 高島市  | 母子家庭              | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br>*小・中学生を除く             | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br>*小・中学生を除く             | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      |      | 父子家庭              | 44 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                      |                                                                                                                      |       |                            |               |
|    |      | 米原市  | 母子家庭              | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br>*6～15歳の対象の方は自己負担なし    | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br>*6～15歳の対象の方は自己負担なし    | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |
|    |      |      | 父子家庭              | 44 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                      |                                                                                                                      |       |                            |               |
|    |      | 日野町  | 母子家庭              | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br>*小・中学生はなし(自己負担金を町が負担) | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br>*小・中学生はなし(自己負担金を町が負担) | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |
|    |      |      | 父子家庭              | 44 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                      |                                                                                                                      |       |                            |               |
|    |      |      | 母子家庭・父子家庭(県の上乗せ分) | 49 | 次のいずれかに該当する者が18歳以上20歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの       | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)                                                                                     | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない                                                                                     |       |                            |               |

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。

| No | 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<br>医療機関等                | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------|------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------|---------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                                  | 入院                                                                                                                          | 入院外                                                                                                                         |       |                            |               |
| 25 | 滋賀県  | 竜王町  | 母子家庭 | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの                                            | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br>*子ども医療該当者は自己負担なし             | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br>*子ども医療該当者は自己負担なし             | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      |      | 父子家庭 | 44 | 5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり |                                                                                                                             |                                                                                                                             |       |                            |               |
|    |      | 愛荘町  | 母子家庭 | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの                                            | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br>*あんしん子育て医療対象年齢の者は自己負担なし(子のみ) | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br>*あんしん子育て医療対象年齢の者は自己負担なし(子のみ) | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |
|    |      |      | 父子家庭 | 44 | 5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり |                                                                                                                             |                                                                                                                             |       |                            |               |
|    |      | 豊郷町  | 母子家庭 | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの                                            | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>※低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                                 | レセプト1件あたり 500円<br>※調剤レセプトには適用しない<br>※低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く                                 | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |
|    |      |      | 父子家庭 | 44 | 5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり |                                                                                                                             |                                                                                                                             |       |                            |               |

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。

| No | 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<br>医療機関等                | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------|------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------|
|    |      |      |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 入院                                                                                                 | 入院外                                                                                                |                            |                            |               |
| 25 | 滋賀県  | 甲良町  | 母子家庭 | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>※所得制限あり | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く        | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く        | 対象外                        | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      |      | 父子家庭 | 44 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                    |                                                                                                    |                            |                            |               |
|    |      | 多賀町  | 母子家庭 | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>※所得制限あり | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く        | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く        | 対象外                        | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 |               |
|    |      |      | 父子家庭 | 44 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                    |                                                                                                    |                            |                            |               |
|    |      | 湖南市  | 母子家庭 | 43 | 次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>※所得制限あり | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))および小中学生を除く | レセプト1件あたり 500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))および小中学生を除く | 対象外                        | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和3年<br>9月診療分 |
|    |      |      | 父子家庭 | 44 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                    | 対象外                                                                                                | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和3年<br>9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。

| No | 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<br>医療機関等                | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|-------|----------------------------|----------------|
|    |      |            |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 入院                             | 入院外                             |       |                            |                |
| 25 | 滋賀県  | 草津市<br>(*) | 母子家庭 | 43 | *令和3年4月診療分から受託している母子家庭医療について、除外する対象者を拡大<br>(小学1年生から小学3年生→小学1年生から小学6年生に拡大)<br>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭に属する者<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>9. 市町村民税課税対象世帯に属する者で小学1年生～6年生でない者<br>*所得制限あり<br>*法別43 100番台 | 1日1,000円<br>月額14,000円(病院ごとに計算) | レセプト1件当たり500円<br>※調剤レセプトには適用しない | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和4年<br>10月診療分 |
|    |      | 草津市<br>(*) | 母子家庭 | 43 | *令和3年4月診療分から受託している母子家庭医療について、対象者を拡大<br>(小学1年生から小学3年生→小学1年生から小学6年生に拡大)<br>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭に属する者<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>9. 市町村民税課税対象世帯に属する者で小学1年生～6年生<br>*所得制限あり<br>法別43 300番台(市独自分)    | なし                             | レセプト1件当たり500円<br>※調剤レセプトには適用しない | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和4年<br>10月診療分 |
|    |      | 草津市<br>(*) | 父子家庭 | 44 | *令和3年4月診療分から受託している父子家庭医療について、除外する対象者を拡大<br>(小学1年生から小学3年生→小学1年生から小学6年生に拡大)<br>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭に属する者<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>9. 市町村民税課税対象世帯に属する者で小学1年生～6年生でない者<br>*所得制限あり<br>法別44 100番台  | 1日1,000円<br>月額14,000円(病院ごとに計算) | レセプト1件当たり500円<br>※調剤レセプトには適用しない | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和4年<br>10月診療分 |
|    |      | 草津市<br>(*) | 父子家庭 | 44 | *令和3年4月診療分から受託している父子家庭医療について、対象者を拡大<br>(小学1年生から小学3年生→小学1年生から小学6年生に拡大)<br>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭に属する者<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>9. 市町村民税課税対象世帯に属する者で小学1年生～6年生<br>*所得制限あり<br>法別44 300番台(市独自分)    | なし                             | レセプト1件当たり500円<br>※調剤レセプトには適用しない | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和4年<br>10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。

| No | 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<br>医療機関等                | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|-------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------|----------------|
|    |      |            |       |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 入院                                                                                                                                                                                   | 入院外                                                                                                                                                                                                                    |       |                            |                |
| 25 | 滋賀県  | 守山市<br>(*) | 母子家庭  | 43 | <p>*令和3年4月診療分から受託している母子及び父子家庭医療について、対象年齢を拡大<br/>(小学3年生→小学6年生)</p> <p>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭</p> <p>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの</p> <p>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの</p> <p>3. 配偶者の生死が明らかでないもの</p> <p>4. 配偶者から遺棄されているもの</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>【(低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))の場合)】なし</p> <p>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】</p> <p>1日1,000円</p> <p>月額14,000円(病院ごとに計算)</p>                                       | <p>【(低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))の場合)】なし</p> <p>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】</p> <p>レセプト1件あたり 500円</p> <p>*調剤レセプトには適用しない</p>                                                                       | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和4年<br>10月診療分 |
|    |      | 守山市<br>(*) | 父子家庭  | 44 | <p>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの</p> <p>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの</p> <p>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの</p> <p>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの</p> <p>*所得制限あり</p> <p>*43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から6年生までの者</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えない、または同額の場合】なし</p> <p>*自己負担分を市が助成。</p> <p>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から6年生までの場合】</p> <p>レセプト1件あたり 500円</p> <p>*調剤レセプトには適用しない</p>                          | <p>【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えない、または同額の場合】なし</p> <p>*自己負担分を市が助成。</p> <p>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から6年生までの場合】</p> <p>レセプト1件あたり 500円</p> <p>*調剤レセプトには適用しない</p>                                                            | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和4年<br>10月診療分 |
|    |      | 守山市<br>(*) | 母子家庭等 | 49 | <p>*令和3年4月診療分から受託している母子及び父子家庭医療について、対象年齢を拡大<br/>(小学3年生→小学6年生)</p> <p>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭</p> <p>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの</p> <p>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの</p> <p>3. 配偶者の生死が明らかでないもの</p> <p>4. 配偶者から遺棄されているもの</p> <p>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの</p> <p>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの</p> <p>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの</p> <p>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの</p> <p>*所得制限あり</p> <p>*43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から6年生までの者</p> <p>*本人・配偶者・扶養義務者の所得制限判定が県基準を超過しているが、本人の所得が市基準以内の場合の者</p> | <p>【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えない、または同額の場合】なし</p> <p>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】</p> <p>1日 1,000円</p> <p>月額 14,000円(病院ごとに計算)</p> <p>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から6年生までの者の場合】</p> <p>なし</p> | <p>【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えない、または同額の場合】なし</p> <p>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】</p> <p>レセプト1件あたり 500円</p> <p>*調剤レセプトには適用しない</p> <p>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から6年生までの者の場合】</p> <p>レセプト1件あたり 500円</p> <p>*調剤レセプトには適用しない</p> | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和4年<br>10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。

| No | 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                                         |       |                            |            |
| 25 | 滋賀県  | 栗東市<br>(*) | 母子家庭 | 43 | *令和3年4月診療分から受託している母子家庭医療について、入院自己負担除外対象者を拡大(小学1年生～小学3年生→小学1年生～小学6年生に拡大)<br>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり                                                           | 1日1,000円<br>月額14,000円(病院ごとに計算)<br>※低所得者および小学校1年生～小学校6年生を除く | レセプト1件当たり500円<br>※調剤レセプトには適用しない<br>※低所得者を除く | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和4年10月診療分 |
|    |      | 栗東市<br>(*) | 父子家庭 | 44 | *令和3年4月診療分から受託している父子家庭医療について、入院自己負担除外対象者を拡大(小学1年生～小学3年生→小学1年生～小学6年生に拡大)<br>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり                                                           | 1日1,000円<br>月額14,000円(病院ごとに計算)<br>※低所得者および小学校1年生～小学校6年生を除く | レセプト1件当たり500円<br>※調剤レセプトには適用しない<br>※低所得者を除く | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和4年10月診療分 |
|    |      | 草津市<br>(*) | 母子家庭 | 43 | *令和4年10月診療分から助成内容を変更した母子家庭医療について、除外する対象者を拡大(小学1年生から小学6年生→小中学生及び高校生等に拡大)<br>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭に属する者<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>9. 市町村民税課税対象世帯に属する者で小中学生及び高校生等でない者<br>*所得制限あり<br>*法別43 100番台 | 1日1,000円<br>月額14,000円(病院ごとに計算)                             | レセプト1件当たり500円<br>※調剤レセプトには適用しない             | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和5年10月診療分 |
|    |      | 草津市<br>(*) | 母子家庭 | 43 | *令和4年10月診療分から助成内容を変更した母子家庭医療について、対象者を拡大(小学1年生から小学6年生→小中学生及び高校生等に拡大)<br>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭に属する者<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>9. 市町村民税課税対象世帯に属する者で小中学生及び高校生等<br>*所得制限あり<br>法別43 300番台(市独自分)    | なし                                                         | レセプト1件当たり500円<br>※調剤レセプトには適用しない             | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和5年10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。

| No | 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<br>医療機関等                        | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------|----------------|
|    |      |            |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 入院                                                                                                                                        | 入院外                                                                                                                                           |       |                                    |                |
| 25 | 滋賀県  | 草津市<br>(*) | 父子家庭 | 44 | * 令和4年10月診療分から助成内容を変更した父子家庭医療について、除外する対象者を拡大<br>(小学1年生から小学6年生一小中学生及び高校生等に拡大)<br>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭に属する者<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>9. 市町村民税課税対象世帯に属する者で小中学生及び高校生等でない者<br>*所得制限あり<br>法別44 100番台 | 1日1,000円<br>月額14,000円(病院ごと<br>に計算)                                                                                                        | レセプト1件当たり500円<br>※調剤レセプトには適用<br>しない                                                                                                           | 対象外   | 県内の保険医療機関<br>等及び岐阜県内の対<br>象保険医療機関等 | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 草津市<br>(*) | 父子家庭 | 44 | *令和4年10月診療分から助成内容を変更した父子家庭医療について、対象者を拡大<br>(小学1年生から小学6年生一小中学生及び高校生等に拡大)<br>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭に属する者<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>9. 市町村民税課税対象世帯に属する者で小中学生及び高校生等<br>*所得制限あり<br>法別44 300番台(市独自分)    | なし                                                                                                                                        | レセプト1件当たり500円<br>※調剤レセプトには適用<br>しない                                                                                                           | 対象外   | 県内の保険医療機関<br>等及び岐阜県内の対<br>象保険医療機関等 | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 米原市<br>(*) | 母子家庭 | 43 | *令和3年4月診療分から受託している母子家庭医療及び父子家庭医療について、対象者を拡大<br>(義務教育期間→小学校1年生から高校3年生世代(18歳年度末)に拡大)<br>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり                                                    | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごと<br>に計算)<br>*低所得者(市町村民税<br>非課税者(本人ならびに<br>配偶者およびその他の扶<br>養義務者で主として生計<br>を維持する者))を除く<br>*6～18歳の対象の方は<br>自己負担なし | レセプト1件あたり 500<br>円<br>*調剤レセプトには適用し<br>ない<br>*低所得者(市町村民税<br>非課税者(本人ならびに<br>配偶者およびその他の扶<br>養義務者で主として生計<br>を維持する者))を除く<br>*6～18歳の対象の方は<br>自己負担なし | 対象外   | 県内の保険医療機関<br>等及び岐阜県内の対<br>象保険医療機関等 | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 米原市<br>(*) | 父子家庭 | 44 | *令和3年4月診療分から受託している母子家庭医療及び父子家庭医療について、対象者を拡大<br>(義務教育期間→小学校1年生から高校3年生世代(18歳年度末)に拡大)<br>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭<br>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br>4. 配偶者から遺棄されているもの<br>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br>*所得制限あり                                                    | 1日 1,000円<br>月額 14,000円(病院ごと<br>に計算)<br>*低所得者(市町村民税<br>非課税者(本人ならびに<br>配偶者およびその他の扶<br>養義務者で主として生計<br>を維持する者))を除く<br>*6～18歳の対象の方は<br>自己負担なし | レセプト1件あたり 500<br>円<br>*調剤レセプトには適用し<br>ない<br>*低所得者(市町村民税<br>非課税者(本人ならびに<br>配偶者およびその他の扶<br>養義務者で主として生計<br>を維持する者))を除く<br>*6～18歳の対象の方は<br>自己負担なし | 対象外   | 県内の保険医療機関<br>等及び岐阜県内の対<br>象保険医療機関等 | 令和5年<br>10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。

| No | 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<br>医療機関等                | 受託開始<br>年月     |
|----|------|--------------|-------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|----------------------------|----------------|
|    |      |              |       |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 入院                                                                                                                                                                           | 入院外                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                 |                            |                |
| 25 | 滋賀県  | 守山市<br>(*)   | 母子家庭  | 43 | <p>*令和4年10月診療分から助成内容を変更した母子及び父子家庭医療について、対象年齢を拡大<br/>(小学6年生→中学3年生)<br/>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭</p> <p>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br/>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br/>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br/>4. 配偶者から遺棄されているもの</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>【(低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))の場合)】<br/>なし<br/>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】<br/>1日1,000円<br/>月額14,000円(病院ごとに計算)</p>                                   | <p>【(低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))の場合)】<br/>なし<br/>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】<br/>レセプト1件あたり 500円<br/>*調剤レセプトには適用しない<br/>【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えないまたは同額で、本人または扶養義務者が課税の場合】<br/>なし<br/>*自己負担分を市が助成。<br/>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から中学3年生までの場合】<br/>レセプト1件あたり 500円<br/>*調剤レセプトには適用しない</p> | 対象外             | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 守山市<br>(*)   | 父子家庭  | 44 | <p>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br/>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br/>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br/>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br/>*所得制限あり<br/>*43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から中学3年生までの者</p>                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p>【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えない、または同額の場合】<br/>なし<br/>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】<br/>1日 1,000円<br/>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br/>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から中学3年生までの者の場合】<br/>なし</p> | <p>【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えない、または同額の場合】<br/>なし<br/>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】<br/>レセプト1件あたり 500円<br/>*調剤レセプトには適用しない<br/>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から中学3年生までの者の場合】<br/>レセプト1件あたり 500円<br/>*調剤レセプトには適用しない</p>                                                                                                    | 対象外             | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 守山市<br>(*)   | 母子家庭等 | 49 | <p>*令和4年10月診療分から助成内容を変更した母子及び父子家庭医療について、対象年齢を拡大<br/>(小学6年生→中学3年生)<br/>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭</p> <p>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの<br/>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの<br/>3. 配偶者の生死が明らかでないもの<br/>4. 配偶者から遺棄されているもの<br/>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの<br/>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの<br/>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの<br/>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの<br/>*所得制限あり<br/>*43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から中学3年生までの者<br/>*本人・配偶者・扶養義務者の所得制限判定が県基準を超過しているが、本人の所得が市基準以内の場合の者</p> | <p>【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えない、または同額の場合】<br/>なし<br/>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】<br/>1日 1,000円<br/>月額 14,000円(病院ごとに計算)<br/>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から中学3年生までの者の場合】<br/>なし</p> | <p>【本人が市独自の自己負担判定表の額を超えない、または同額の場合】<br/>なし<br/>【本人が市独自の自己負担金判定表の額を超える場合】<br/>レセプト1件あたり 500円<br/>*調剤レセプトには適用しない<br/>【43・44・49の対象者のうち、自己負担「有」かつ小学1年生から中学3年生までの者の場合】<br/>レセプト1件あたり 500円<br/>*調剤レセプトには適用しない</p>                                                                                                    | 対象外             | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 近江八幡市<br>(*) | 母子家庭  | 43 | 令和3年4月診療分から受託している母子家庭医療について、実施機関番号「43.25.204.8」(負担金なし)の新設に伴い、実施機関番号「43.25.304.6」(負担金あり)の取扱いは令和6年3月31日まで                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 令和6年3月診療分までの取扱い |                            |                |
|    |      | 近江八幡市<br>(*) | 父子家庭  | 44 | 令和3年4月診療分から受託している父子家庭医療について、実施機関番号「44.25.204.7」(負担金なし)の新設に伴い、実施機関番号「44.25.304.5」(負担金あり)の取扱いは令和6年3月31日まで                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 令和6年3月診療分までの取扱い |                            |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等                | 受託開始<br>年月      |
|----|------|--------------|------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------|-----------------|
|    |      |              |      |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 入院                                                                                                                          | 入院外                                                                                                                          |       |                            |                 |
| 25 | 滋賀県  | 近江八幡市        | 母子家庭 | 43 | <p>*令和3年4月診療分から受託している母子家庭医療について、入院の自己負担を変更したことに伴い、実施機関番号を新たに設定<br/>(入院の自己負担に「子ども医療費助成の併用者は自己負担なし」を追加)<br/>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの</li> <li>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの</li> <li>3. 配偶者の生死が明らかでないもの</li> <li>4. 配偶者から遺棄されているもの</li> <li>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの</li> <li>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの</li> <li>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの</li> <li>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの</li> </ol> <p>*所得制限あり</p> <p>法別43、実施機関番号200番台</p> | <p>1日1,000円<br/>月額14,000円(病院ごとに計算)<br/>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br/>*子ども医療費助成の併用者は自己負担なし</p> | <p>レセプト1件あたり500円<br/>*調剤レセプトには適用しない<br/>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br/>*子ども医療費助成の併用者は自己負担なし</p> | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分   |
|    |      | 近江八幡市        | 父子家庭 | 44 | <p>*令和3年4月診療分から受託している父子家庭医療について、入院の自己負担を変更したことに伴い、実施機関番号を新たに設定<br/>(入院の自己負担に「子ども医療費助成の併用者は自己負担なし」を追加)<br/>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの</li> <li>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの</li> <li>3. 配偶者の生死が明らかでないもの</li> <li>4. 配偶者から遺棄されているもの</li> <li>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの</li> <li>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの</li> <li>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの</li> <li>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの</li> </ol> <p>*所得制限あり</p> <p>法別44、実施機関番号200番台</p> | <p>1日1,000円<br/>月額14,000円(病院ごとに計算)<br/>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br/>*子ども医療費助成の併用者は自己負担なし</p> | <p>レセプト1件あたり500円<br/>*調剤レセプトには適用しない<br/>*低所得者(市町村民税非課税者(本人ならびに配偶者およびその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br/>*子ども医療費助成の併用者は自己負担なし</p> | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分   |
|    |      | 近江八幡市<br>(*) | 母子家庭 | 49 | <p>*令和3年4月診療分から受託している母子家庭医療について、入院の自己負担を変更<br/>(入院の自己負担に「子ども医療費助成の併用者は自己負担なし」を追加)<br/>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの</li> <li>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの</li> <li>3. 配偶者の生死が明らかでないもの</li> <li>4. 配偶者から遺棄されているもの</li> <li>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの</li> <li>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの</li> <li>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの</li> <li>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの</li> </ol> <p>*所得制限なし</p> <p>法別49、実施機関番号400番台</p>                     | <p>1日1,000円<br/>月額14,000円(病院ごとに計算)<br/>*低所得者(市町村民税非課税者(本人並びに配偶者及びその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br/>*子ども医療費助成の併用者は自己負担なし</p>   | <p>レセプト1件あたり500円<br/>*調剤レセプトには適用しない<br/>*低所得者(市町村民税非課税者(本人並びに配偶者及びその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く<br/>*子ども医療費助成の併用者は自己負担なし</p>   | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和6年4月<br>診療分から |

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。

| No | 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<br>医療機関等                | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|---------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------|---------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 入院                                                                                                     | 入院外                                                                                      |       |                            |               |
| 25 | 滋賀県  | 栗東市<br>(*) | 母子家庭    | 43 | <p>*令和4年10月診療分から助成内容を変更した母子家庭医療について、入院自己負担除外対象者を拡大<br/>(小学1年生から小学校6年生→小学校1年生から中学校3年生に拡大)</p> <p>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭</p> <p>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの</p> <p>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの</p> <p>3. 配偶者の生死が明らかでないもの</p> <p>4. 配偶者から遺棄されているもの</p> <p>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの</p> <p>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの</p> <p>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの</p> <p>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの</p> <p>*所得制限あり</p> | 1日1,000円<br>月額14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人並びに配偶者及びその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))及び小学校1年生～中学校3年生を除く | レセプト1件あたり500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人並びに配偶者及びその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 栗東市<br>(*) | 父子家庭    | 44 | <p>*令和4年10月診療分から助成内容を変更した父子家庭医療について、入院自己負担除外対象者を拡大<br/>(小学1年生から小学校6年生→小学校1年生から中学校3年生に拡大)</p> <p>次のいずれかに該当する者が18歳未満の者を扶養している家庭</p> <p>1. 配偶者と死別した者であって現に婚姻をしていないもの</p> <p>2. 離婚した者であって、現に婚姻をしていないもの</p> <p>3. 配偶者の生死が明らかでないもの</p> <p>4. 配偶者から遺棄されているもの</p> <p>5. 配偶者が海外にあるため、その扶養を受けることができないもの</p> <p>6. 配偶者が精神又は身体の障害により長期にわたって労働能力を失っているもの</p> <p>7. 配偶者が法令により長期にわたって拘禁されているためその扶養を受けることができないもの</p> <p>8. 婚姻によらないで、母又は父となった者であって、現に婚姻をしていないもの</p> <p>*所得制限あり</p> | 1日1,000円<br>月額14,000円(病院ごとに計算)<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人並びに配偶者及びその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))及び小学校1年生～中学校3年生を除く | レセプト1件あたり500円<br>*調剤レセプトには適用しない<br>*低所得者(市町村民税非課税者(本人並びに配偶者及びその他の扶養義務者で主として生計を維持する者))を除く | 対象外   | 県内の保険医療機関等及び岐阜県内の対象保険医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 野洲市        | 市・母子家庭等 | 49 | 母子家庭で、県・母子家庭(課)の所得制限を超過した世帯に属する母と18歳未満の子<br>→ 令和6年8月1日 廃止<br>令和3年4月診療分から受託している市・母子家庭等医療について、県の規定にあわせた所得制限限度額を設けるよう変更したことから、市独自の基準で助成していた実施機関番号「49250095」の取扱いは令和6年7月31日まで                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                        |                                                                                          |       | 令和6年7月診療分までの取扱い            |               |

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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |
|----|------|-------------|-------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------------------------------------------|--------------|-----------------|
|    |      |             |                         |    |                                                                                                                             | 入院                                                                                                                                                                                             | 入院外 |                                                    |              |                 |
| 27 | 大阪府  | 府内<br>各市町村  | ひとり親家庭医療                | 82 | 18歳(年度末日)までの子とその子を監視するひとり親家庭の親または養育者<br>*所得制限あり                                                                             | ○1医療機関あたり、1日につき500円(月2回を限度)<br>*同一医療機関でも、入院と入院外がある場合は、それぞれ月2回徴収。<br>*同一医療機関の歯科とそれ以外の診療科もそれぞれ月2回徴収。<br>*1回の負担額が500円に満たない場合はその額。<br>*保険薬局での自己負担なし。<br><br>○1月あたり、複数の医療機関を受診した場合、2,500円を超えるものは償還。 |     | ○食事標準負担額を助成する6市(大阪市、吹田市、高槻市、八尾市、箕面市、大阪狭山市)それ以外は対象外 | 府内の<br>医療機関等 | 平成20年<br>4月診療分  |
| 27 | 大阪府  | 吹田市         | ひとり親家庭医療<br>(府の事業の上乗せ分) | 83 | 大阪府の基準の所得制限を拡大し助成                                                                                                           | ・自己負担は府の基準(法別『82』)と同様。                                                                                                                                                                         |     | 食事標準負担額を助成                                         | 府内の<br>医療機関等 | 平成20年<br>4月診療分  |
| 27 | 大阪府  | 交野市         | ひとり親家庭医療<br>(府の事業の上乗せ分) | 83 | 大阪府の基準の対象年齢を拡大し助成                                                                                                           | ・自己負担は府の基準(法別『82』)と同様。                                                                                                                                                                         |     | 対象外                                                | 府内の<br>医療機関等 | 平成20年<br>4月診療分  |
| 27 | 大阪府  | 箕面市<br>(*)  | ひとり親<br>家庭医療            | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、食事療養費の負担額変更<br>(食事標準負担額を助成→助成対象外)<br>18歳(年度末日)までの子とその子を監視するひとり親家庭の親または養育者<br>*所得制限あり        | ○1医療機関あたり、1日につき500円(月2回を限度)<br>*同一医療機関でも、入院と入院外がある場合は、それぞれ月2回徴収<br>*同一医療機関の歯科とそれ以外の診療科もそれぞれ月2回徴収<br>*1回の負担額が500円に満たない場合はその額<br>*保険薬局での自己負担なし<br><br>○1月あたり、複数の医療機関を受診した場合、2,500円を超えるものは償還      |     | 対象外                                                | 府内の<br>医療機関等 | 平成21年<br>11月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 八尾市<br>(*)  | ひとり親家庭                  | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、食事標準負担額の助成内容を変更<br>(食事標準負担額を助成→助成対象外に変更)<br>18歳(年度末日)までの子とその子を監視するひとり親家庭の親または養育者<br>*所得制限あり | ○1医療機関あたり、1日につき500円(月2回を限度)<br>*同一医療機関でも、入院と入院外がある場合は、それぞれ月2回徴収。<br>*同一医療機関の歯科とそれ以外の診療科もそれぞれ月2回徴収。<br>*1回の負担額が500円に満たない場合はその額。<br>*保険薬局での自己負担なし。<br>○1月あたり、複数の医療機関を受診した場合、2,500円を超えるものは償還。     |     | 対象外                                                | 府内の<br>医療機関等 | 平成26年<br>11月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 羽曳野市<br>(*) | ひとり親家庭                  | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、食事標準負担額の助成内容を変更<br>(助成対象外→食事標準負担額を助成に変更)<br>18歳(年度末日)までの子とその子を監視するひとり親家庭の親または養育者<br>*所得制限あり | ○1医療機関あたり、1日につき500円(月2回を限度)<br>*同一医療機関でも、入院と入院外がある場合は、それぞれ月2回徴収。<br>*同一医療機関の歯科とそれ以外の診療科もそれぞれ月2回徴収。<br>*1回の負担額が500円に満たない場合はその額。<br>*保険薬局での自己負担なし。<br>○1月あたり、複数の医療機関を受診した場合、2,500円を超えるものは償還。     |     | 食事標準<br>負担額を助成                                     | 府内の<br>医療機関等 | 平成26年<br>11月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 高槻市<br>(*)  | ひとり親家庭医療                | 82 | *平成20年4月診療分から助成内容を受託しているひとり親家庭医療について、食事標準負担額の助成内容を変更<br>(食事標準負担額を助成→対象外)<br>18歳(年度末日)までの子とその子を監視するひとり親家庭の親または養育者<br>*所得制限あり | ○1医療機関あたり、1日につき500円(月2回を限度)<br>*同一医療機関でも、入院と入院外がある場合は、それぞれ月2回徴収。<br>*同一医療機関の歯科とそれ以外の診療科もそれぞれ月2回徴収。<br>*1回の負担額が500円に満たない場合はその額。<br>*保険薬局での自己負担なし。<br>○1月あたり、複数の医療機関を受診した場合、2,500円を超えるものは償還。     |     | 対象外                                                | 府内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等                       | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------------|-------------------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------|-----------------------------------|----------------|
|    |      |                   |                         |    |                                                                                                                                                                              | 入院                                                                                                                                                                                                   | 入院外 |                              |                                   |                |
| 27 | 大阪府  | 四條畷市<br>（＊）       | ひとり親家庭医療                | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、対象医療機関等を拡大<br>（府内の医療機関等→府内の医療機関等及び奈良県内（主に奈良市と生駒市）の協力医療機関等）<br>18歳（年度末日）までの子とその子を監視するひとり親家庭の親または養育者<br>*所得制限あり                                | ○1医療機関あたり、1日につき500円（月2回を限度）<br>*同一医療機関でも、入院と入院外がある場合は、それぞれ月2回徴収。<br>*同一医療機関の歯科とそれ以外の診療科もそれぞれ月2回徴収。<br>*1回の負担額が500円に満たない場合はその額。<br>*保険薬局での自己負担なし。<br><br>○1月あたり、複数の医療機関を受診した場合、2,500円を超えるものは償還。       |     | 対象外                          | 府内の医療機関等及び奈良県内（主に奈良市と生駒市）の協力医療機関等 | 平成29年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 吹田市               | ひとり親家庭<br>（府の事業の上乗せ分）   | 83 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療（府の事業の上乗せ分）について、所得制限の変更に伴い実施機関番号「83.27.006.6」の取扱いを終了                                                                                              |                                                                                                                                                                                                      |     | 平成29年2月診療分までの取扱い             |                                   |                |
| 27 | 大阪府  | 交野市               | ひとり親家庭<br>（府の事業の上乗せ分）   | 83 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療（府の事業の上乗せ分）について、実施機関番号「83.27.031.4」取扱いを終了                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                      |     | 平成22年3月診療分までの取扱い             |                                   |                |
| 27 | 大阪府  | 府内<br>各市町村<br>（＊） | ひとり親家庭医療                | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い、食事療養費を変更し、助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監視する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br>*所得制限あり | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内（月2日を限度）<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・乳幼児医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円         |     | 対象外                          | 府内の<br>医療機関等                      | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 大阪市<br>（＊）        | ひとり親家庭医療<br>（府の事業の上乗せ分） | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い、食事療養費を変更し、助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監視する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br>*所得制限あり | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり1日につき500円（月2日を限度）<br>*同一医療機関でも、入院と外来がある場合は、それぞれ月2回徴収。<br>*同一医療機関の歯科とそれ以外の診療科もそれぞれ月2回徴収。<br>*1回の負担額が500円に満たない場合はその額。<br>*保険薬局での自己負担なし。<br>1月あたり、複数の医療機関を受診した場合、2,500円を超えるものは償還。 |     | 食事標準負担額額及び生活標準負担額（食費部分のみ）を助成 | 府内の<br>医療機関等                      | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 堺市<br>（＊）         | ひとり親家庭医療                | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い、助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監視する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br>*所得制限あり           | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内（月2日を限度）<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円         |     | 対象外                          | 府内の<br>医療機関等                      | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 岸和田市<br>（＊）       | ひとり親家庭医療                | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監視する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br>*所得制限あり                             | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内（月2日を限度）<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円         |     | 対象外                          | 府内の<br>医療機関等                      | 平成30年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|----------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|--------------|----------------|
|    |      |             |          |    |                                                                                                                                                                                              | 入院                                                                                                                                                                                                              | 入院外 |       |              |                |
| 27 | 大阪府  | 豊中市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い、助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>   | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 池田市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>    | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・児童医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p>  |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 吹田市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>    | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 泉大津市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>    | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 高槻市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成28年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 貝塚市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>    | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|----------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|--------------|----------------|
|    |      |             |          |    |                                                                                                                                                                       | 入院                                                                                                                                                                                           | 入院外 |       |              |                |
| 27 | 大阪府  | 守口市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を変更<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監護する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br>*所得制限あり     | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円 |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 枚方市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監護する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br>*所得制限あり     | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円 |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 茨木市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監護する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br>*所得制限あり     | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・こども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円 |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 八尾市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | *平成26年11月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監護する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br>*所得制限あり | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円 |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 泉佐野市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監護する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br>*所得制限あり     | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・こども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円 |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 富田林市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を変更<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監護する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br>*所得制限あり     | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円 |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|--------------|----------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|--------------|----------------|
|    |      |              |          |    |                                                                                                                                                                                               | 入院                                                                                                                                                                                                              | 入院外 |       |              |                |
| 27 | 大阪府  | 寝屋川市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>     | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 河内長野市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>     | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 松原市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>     | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 大東市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>     | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 和泉市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>     | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 箕面市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成21年11月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を変更</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|----------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------------|--------------|----------------|
|    |      |             |          |    |                                                                                                                                                                                               | 入院                                                                                                                                                                                                              | 入院外 |                |              |                |
| 27 | 大阪府  | 柏原市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>     | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・こども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 羽曳野市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成26年11月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 食事標準<br>負担額を助成 | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 門真市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>     | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・こども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外            | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 摂津市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>     | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外            | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 高石市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>     | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・こども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外            | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 藤井寺市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>     | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外            | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等                       | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|----------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|-----------------------------------|----------------|
|    |      |             |          |    |                                                                                                                                                                                              | 入院                                                                                                                                                                                                              | 入院外 |       |                                   |                |
| 27 | 大阪府  | 東大阪市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を変更</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>    | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の医療機関等                          | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 泉南市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>    | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の医療機関等                          | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 四條畷市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成29年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の医療機関等及び奈良県内(主に奈良市と生駒市)の協力医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 交野市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>    | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の医療機関等                          | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 島本町<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>    | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の医療機関等                          | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 豊能町<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>    | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・乳幼児医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外   | 府内の医療機関等                          | 平成30年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|----------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|--------------|----------------|
|    |      |            |          |    |                                                                                                                                                                   | 入院                                                                                                                                                                                           | 入院外 |       |              |                |
| 27 | 大阪府  | 能勢町<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監護する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br>*所得制限あり | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・乳幼児医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円 |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 忠岡町<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監護する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br>*所得制限あり | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円 |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 熊取町<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監護する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br>*所得制限あり | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円 |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 田尻町<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監護する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br>*所得制限あり | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円 |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 阪南市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監護する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br>*所得制限あり | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円 |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 岬町<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | *平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大<br>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br>○上記の子を監護する父又は母<br>○上記の子を養育する養育者<br>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br>*所得制限あり | ○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険保険薬局での自己負担なし<br>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・乳幼児医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。<br>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円 |     | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月 |
|----|------|--------------|----------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------|-------------|------------|
|    |      |              |          |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 入院                                                                                                                                                                                                              | 入院外 |                         |             |            |
| 27 | 大阪府  | 太子町<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>                                                                                                                         | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外                     | 府内の医療機関等    | 平成30年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 河南町<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>                                                                                                                         | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外                     | 府内の医療機関等    | 平成30年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 千早赤阪村<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>                                                                                                                         | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外                     | 府内の医療機関等    | 平成30年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 大阪狭山市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、大阪府の医療費助成制度の改正に伴い助成対象者を拡大</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>                                                                                                                         | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 食事標準負担額を助成              | 府内の医療機関等    | 平成30年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 枚方市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療について、食事療養費の助成対象者を変更(対象外→15歳に達する日以降の最初の3月31日まで助成)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p>                                                                                                    | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>*精神病床への入院は助成対象外。ただし、平成30年3月31日時点でのひとり親家庭医療・子ども医療対象者については、経過措置として平成33年3月31日までに引き続き助成対象。</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 15歳に達する日以降の最初の3月31日まで助成 | 府内の医療機関等    | 平成31年1月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 池田市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子</p> <p>○上記の子を監護する父又は母</p> <p>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)</p> <p>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)</p> <p>*保険保険薬局での自己負担なし</p> <p>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p>                                                                                               |     | 対象外                     | 府内の医療機関等    | 令和3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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|--------------|----------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|---------------|
|    |      |              |          |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 入院   | 入院外                                                                                                         |                |              |               |
| 27 | 大阪府  | 泉大津市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外            | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 泉佐野市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外            | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 和泉市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外            | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 茨木市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外            | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 大阪狭山市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 食事標準<br>負担額を助成 | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>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。

| No | 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 |                              |          |           |
| 27 | 大阪府  | 大阪市（＊） | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大（精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象）</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。（平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。）</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり1日につき500円（月2日を限度）<br/>*同一医療機関でも、入院と外来がある場合は、それぞれ月2回徴収。<br/>*同一医療機関の歯科とそれ以外の診療科もそれぞれ月2回徴収。<br/>*1回の負担額が500円に満たない場合はその額。<br/>*保険薬局での自己負担なし。<br/>1月あたり、複数の医療機関を受診した場合、2,500円を超えるものは償還。</p> |     | 食事標準負担額額及び生活標準負担額（食費部分のみ）を助成 | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 貝塚市（＊） | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大（精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象）</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。（平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。）</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内（月2日を限度）<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p>                                                                                                      |     | 対象外                          | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 柏原市（＊） | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大（精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象）</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。（平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。）</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内（月2日を限度）<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p>                                                                                                      |     | 食事標準負担額を助成                   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 交野市（＊） | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大（精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象）</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。（平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。）</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内（月2日を限度）<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p>                                                                                                      |     | 対象外                          | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 門真市（＊） | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大（精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象）</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。（平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。）</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内（月2日を限度）<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p>                                                                                                      |     | 対象外                          | 府内の医療機関等 | 令和3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。

| No | 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                                                                                                         |       |          |           |
| 27 | 大阪府  | 河南町<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 河内長野市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 岸和田市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 熊取町<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 堺市<br>(*)    | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3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。

| No | 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                                                                                                         |       |          |           |
| 27 | 大阪府  | 四條畷市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 島本町<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 吹田市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 摂津市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 泉南市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3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。

| No | 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                                                                                                         |       |          |           |
| 27 | 大阪府  | 千早赤阪村<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 大東市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 高石市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 高槻市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 太子町<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の医療機関等 | 令和3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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------|----------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |             |          |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 入院   | 入院外                                                                                                         |       |              |               |
| 27 | 大阪府  | 田尻町<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 忠岡町<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 豊中市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 豊能町<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 富田林市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外   | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>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。

| No | 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                                                                                                         |                                                                                 |          |           |
| 27 | 大阪府  | 寝屋川市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外                                                                             | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 能勢町<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外                                                                             | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 羽曳野市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 18歳に達する日以後の最初の3月末までの受給者<br>(*ただし、令和3年3月31日時点で資格のある方は、経過措置期間として令和3年10月31日まで助成対象) | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 阪南市<br>(*)  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外                                                                             | 府内の医療機関等 | 令和3年4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 東大阪市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり</p> <p>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> |      | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> | 対象外                                                                             | 府内の医療機関等 | 令和3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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------|----------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------------------------|--------------|---------------|
|    |      |             |          |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 入院                                                                                                          | 入院外 |                         |              |               |
| 27 | 大阪府  | 枚方市<br>（＊）  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成31年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>（精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象）</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。（平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。）</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内（月2日を限度）<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 15歳に達する日以降の最初の3月31日まで助成 | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 藤井寺市<br>（＊） | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>（精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象）</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。（平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。）</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内（月2日を限度）<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外                     | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 府内各市町村      | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>（精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象）</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。（平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。）</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内（月2日を限度）<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外                     | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 松原市<br>（＊）  | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>（精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象）</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。（平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。）</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内（月2日を限度）<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外                     | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 岬町<br>（＊）   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>（精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象）</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>（裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む）<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。（平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。）</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内（月2日を限度）<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |     | 対象外                     | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|--------------|----------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------|----------------|
|    |      |              |          |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 入院                                                                                                          | 入院外                                                                                     |                                       |              |                |
| 27 | 大阪府  | 箕面市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |                                                                                         | 対象外                                   | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分  |
| 27 | 大阪府  | 守口市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |                                                                                         | 対象外                                   | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分  |
| 27 | 大阪府  | 八尾市<br>(*)   | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*平成30年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療医療について、対象医療を拡大<br/>(精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象)</p> <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |                                                                                         | 対象外                                   | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分  |
| 27 | 大阪府  | 大阪狭山市<br>(*) | ひとり親家庭医療 | 82 | <p>*令和3年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療について、入院食事療養費の助成を変更。<br/>(食事標準負担額を助成一対象外)<br/>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p>                 | <p>○一つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br/>*保険保険薬局での自己負担なし<br/>○複数の医療機関等を受診した場合の月額上限額2,500円</p> |                                                                                         | 対象外                                   | 府内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>11月診療分 |
| 27 | 大阪府  | 高槻市<br>(*)   | ひとり親家庭   | 82 | <p>○ひとり親家庭の18歳に到達した年度末日までの子<br/>○上記の子を監護する父又は母<br/>○上記の子を養育する養育者<br/>(裁判所からDV保護命令が出されたDV被害者を含む)<br/>*所得制限あり<br/>*精神病床に係る入院費用について、令和3年4月診療分から助成対象。(平成30年4月診療分から令和3年3月診療分までについては、平成30年3月31日時点での助成対象者を除き助成対象外。)</p> <p>(子の自己負担額:入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)ーなし)<br/>(子の食事療養費:対象外→食事標準負担額を助成)</p>                | ○子<br>…なし<br><br>○親<br>…1つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)                                      | ○子<br>…なし<br><br>○親<br>…1つの医療機関・訪問看護ステーションあたり入院・入院外1日につき500円以内(月2日を限度)<br>*保険薬局での自己負担なし | ○子<br>… 食事標準負担額を助成<br><br>○親<br>… 対象外 | 府内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月     |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------|-------------|----------------|
|    |      |                                                                                                                                                                           |       |    |                                                                                                                                                                                 | 入院                                                                                     | 入院外                              |       |             |                |
| 28 | 兵庫県  | 神戸市                                                                                                                                                                       | 母子家庭等 | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                            | 定率1割負担<br>負担限度額月額1,600円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                       | 1医療機関等あたり1日400円を限度に月2回           | 対象外   | 県内の医療機関等    | 平成31年<br>3月診療分 |
|    |      |                                                                                                                                                                           |       | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外       | 定率1割負担<br>負担限度額月額1,600円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                       | 1医療機関等あたり1日400円を限度に月2回           | 対象外   | 県内の医療機関等    |                |
|    |      | 姫路市<br>明石市<br>洲本市<br>芦屋市<br>伊丹市<br>相生市<br>西脇市<br>宝塚市<br>三木市<br>川西市<br>三田市<br>猪名川町<br>加東市<br>多可町<br>稲美町<br>播磨町<br>たつの市<br>新温泉町<br>養父市<br>朝来市<br>丹波市<br>篠山市<br>淡路市<br>南あわじ市 | 母子家庭等 | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                            | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    |                |
|    |      | 姫路市<br>西脇市                                                                                                                                                                | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・母子家庭又は父子家庭において監護されている18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>※自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外<br>※訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外           | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    |                |
|    |      | 尼崎市                                                                                                                                                                       | 母子家庭等 | 85 | 18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母、又は父子家庭の父及びその単身養育者<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                       | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    |                |
|    |      |                                                                                                                                                                           |       | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父、単身養育者及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>※自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外<br>※訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外 | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。<br>※児童は無料 | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------------------------------------------------|-------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------|-------------|----------------|
|    |      |                                                      |       |    |                                                                                                                                                                                                                                       | 入院                                                                           | 入院外                              |       |             |                |
| 28 | 兵庫県  | 明石市                                                  | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・母子家庭又は父子家庭において監護されている18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>※自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>※訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                                                 | 定率1割負担<br>負担限度額月額2,400円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。             | 1医療機関等あたり1日600円を限度に月2回           | 対象外   | 県内の医療機関等    | 平成31年<br>3月診療分 |
|    |      | 西宮市                                                  | 母子家庭等 | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>所得基準は児童扶養手当の全部支給基準以下<br>＊70～74歳については現物助成なし。ただし、31年7月診療分から現物化<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>＊訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                  | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    |                |
|    |      |                                                      |       | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>所得基準（扶養義務者等全員の市町村民税所得割額の合計が23万5千円）未満<br>＊70～74歳については現物助成なし。ただし、31年7月診療分から現物化。<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>＊訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外 | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    |                |
|    |      | 芦屋市<br>相生市<br>宝塚市<br>加西市<br>市川町<br>神河町<br>丹波市<br>篠山市 | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>＊訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                                             | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    |                |
|    |      | 赤穂市<br>香美町<br>豊岡市                                    | 母子家庭等 | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>＊70～74歳については現物助成なし。ただし、31年7月診療分から現物化<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>＊訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                          | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    |                |
|    |      | 赤穂市                                                  | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・満20歳の誕生日の属する月の末日を経過していない児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>＊70～74歳については現物助成なし。ただし、31年7月診療分から現物化。<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>＊訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                           | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|-------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |       |    |                                                                                                                                                                                                                                      | 入院                                                                               | 入院外                                      |       |              |                |
| 28 | 兵庫県  | 高砂市  | 母子家庭等 | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>（ただし、生活保護法の適用者は除外）<br>*70～74歳については現物助成なし。ただし、31年7月診療分から現物化。<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                  | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日<br>800円（低所得者400円）<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成31年<br>3月診療分 |
|    |      |      |       | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>（ただし、生活保護法の適用者は除外）<br>*70～74歳については現物助成なし。ただし、31年7月診療分から現物化。・自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外 | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日<br>800円（低所得者400円）<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 小野市  | 母子家庭等 | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                                                                 | なし                                                                               | なし                                       | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 三田市  | 母子家庭等 | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>（県制度所得制限額を超過するが、児童扶養手当一部支給基準を満たす者）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                           | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日<br>800円（低所得者400円）<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 加東市  | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                                                                     | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                 | 1医療機関等あたり1日<br>800円を限度に月2回               | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 多可町  | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                                                                     | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日<br>800円（低所得者400円）<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 播磨町  | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度末以降20歳未満の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>*遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                                                         | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日<br>800円（低所得者400円）<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 福崎町  | 母子家庭等 | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>*70～74歳については現物助成なし。ただし、31年7月診療分から現物化<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                         | なし                                                                               | なし                                       | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                |

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。

| No | 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                                                                 |       |          |            |
| 28 | 兵庫県  | 太子町    | 母子家庭等 | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                           | 負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                              | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回                                    | 対象外   | 県内の医療機関等 | 平成31年3月診療分 |
|    |      | 上郡町    | 母子家庭等 | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童で高校1年生以上の者<br>・遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                 | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                    | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回                                    | 対象外   | 県内の医療機関等 |            |
|    |      |        |       | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母又は父の児童で中学3年生までの者<br>・遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                              | なし                                                                                                              | なし                                                                  | 対象外   | 県内の医療機関等 |            |
|    |      | 佐用町    | 母子家庭等 | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>*70～74歳については現物助成なし。ただし、31年7月診療分から現物化<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外   | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                    | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回                                    | 対象外   | 県内の医療機関等 |            |
|    |      | 宍粟市    | 母子家庭等 | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                                           | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                    | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回                                    | 対象外   | 県内の医療機関等 |            |
|    |      | 新温泉町   | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外                      | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                                | 1医療機関等あたり1日800円を限度に月2回                                              | 対象外   | 県内の医療機関等 |            |
|    |      | 宍粟市（*） | 母子家庭等 | 84 | *平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、自己負担を変更<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外<br>*訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外 | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。<br>※18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者は無料 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回<br>※18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者は無料 | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和元年7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。

| No | 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                              |       |          |           |
| 28 | 兵庫県  | 神戸市（＊）                                                                                                                                                                  | 母子家庭等 | 85 | ＊平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加（訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→＜記述消去＞）<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外                      | 定率1割負担<br>負担限度額月額1,600円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。             | 1医療機関等あたり1日400円を限度に月2回           | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和3年7月診療分 |
|    |      |                                                                                                                                                                         |       | 84 | ＊平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加（訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→＜記述消去＞）<br>県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外 | 定率1割負担<br>負担限度額月額1,600円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。             | 1医療機関等あたり1日400円を限度に月2回           | 対象外   | 県内の医療機関等 |           |
|    |      | 姫路市<br>明石市<br>洲本市<br>芦屋市<br>伊丹市<br>西脇市<br>宝塚市<br>三木市<br>川西市<br>三田市<br>猪名川町<br>加東市<br>多可町<br>稲美町<br>播磨町<br>たつの市<br>新温泉町<br>養父市<br>朝来市<br>丹波市<br>丹波篠山市<br>淡路市<br>南あわじ市（＊） | 母子家庭等 | 85 | ＊平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加（訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→＜記述消去＞）<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外                      | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和3年7月診療分 |
|    |      | 相生市（＊）                                                                                                                                                                  | 母子家庭等 | 85 | ＊平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加（訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→＜記述消去＞）<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外                      | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等 |           |
|    |      | 姫路市<br>西脇市（＊）                                                                                                                                                           | 母子家庭等 | 84 | ＊平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加（訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→＜記述消去＞）<br>県助成制度の対象とならない以下の者<br>・母子家庭又は父子家庭において監護されている18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>※自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外     | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等 |           |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------------------------------------------|-------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |                                                 |       |    |                                                                                                                                                                                                                                                       | 入院                                                                                         | 入院外                                      |       |              |               |
| 28 | 兵庫県  | 尼崎市<br>(*)                                      | 母子家庭等 | 85 | *平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母、又は父子家庭の父及びその単身養育者<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外                                                        | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>7月診療分 |
|    |      |                                                 |       | 84 | *平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父、単身養育者及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>※自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外                  | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。<br>※児童は無料 | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 明石市<br>(*)                                      | 母子家庭等 | 84 | *平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>県助成制度の対象とならない以下の者<br>・母子家庭又は父子家庭において監護されている18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>※自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外                            | 定率1割負担<br>負担限度額月額2,400円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日<br>600円を限度に月2回               | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 西宮市<br>(*)                                      | 母子家庭等 | 85 | *令和元年7月診療分から受託内容を変更している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>所得基準は児童扶養手当の全部支給基準以下<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外                 | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      |                                                 |       | 84 | *令和元年7月診療分から受託内容を変更している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>所得基準(扶養義務者等全員の市町村民税所得割額の合計が23万5千円)未満<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外 | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 芦屋市<br>宝塚市<br>市川町<br>神河町<br>丹波市<br>丹波篠山市<br>(*) | 母子家庭等 | 84 | *平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外                        | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |

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。

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月    |
|----|------|--------------------------|-------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|---------------|
|    |      |                          |       |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 入院                                                                                                                         | 入院外                                                                                                                                          |       |             |               |
| 28 | 兵庫県  | 加西市<br>（＊）               | 母子家庭等 | 84 | <p>*平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加、自己負担額を変更（訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→＜記述消去＞）<br/>（自己負担備考に「18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者については自己負担なし」を追加）<br/>県助成制度の対象とならない以下の者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</li> <li>・遺児（年齢は同上）</li> </ul> <p>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外</p> | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。<br>18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者については自己負担なし | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回<br>18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者については自己負担なし                                                                   | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和3年<br>7月診療分 |
|    |      | 相生市<br>（＊）               | 母子家庭等 | 84 | <p>*平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加（訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→＜記述消去＞）<br/>県助成制度の対象とならない以下の者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</li> <li>・遺児（年齢は同上）</li> </ul> <p>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外</p>                                                                   | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                           | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回                                                                                                             | 対象外   | 県内の医療機関等    |               |
|    |      | 加古川市<br>（＊）              | 母子家庭等 | 85 | <p>*令和元年7月診療分から受託内容を変更している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加（訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→＜記述消去＞）<br/>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳到達月の末日までの高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遺児（年齢は同上）</li> </ul> <p>*70～74歳については現物助成なし。ただし、31年7月診療分から現物化<br/>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外</p>                                           | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                           | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回<br>※長期特定疾病療養（マル長）の場合、1日目で本来の医療保険の自己負担額（3割）が1万円を超えた場合においても、2日目は本来の医療保険の自己負担額（3割）と福祉医療の一部負担額を比較して少ない方の額を徴収する。 | 対象外   | 県内の医療機関等    |               |
|    |      | 赤穂市<br>香美町<br>豊岡市<br>（＊） | 母子家庭等 | 85 | <p>*令和元年7月診療分から受託内容を変更している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加（訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→＜記述消去＞）<br/>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遺児（年齢は同上）</li> </ul> <p>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外</p>                                                                                          | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                           | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回                                                                                                             | 対象外   | 県内の医療機関等    |               |
|    |      | 赤穂市<br>（＊）               | 母子家庭等 | 84 | <p>*令和元年7月診療分から受託内容を変更している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加（訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→＜記述消去＞）<br/>県助成制度の対象とならない以下の者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・満20歳の誕生日の属する月の末日を経過していない児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</li> <li>・遺児（年齢は同上）</li> </ul> <p>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外</p>                                                                      | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                           | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回                                                                                                             | 対象外   | 県内の医療機関等    |               |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|-------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |       |    |                                                                                                                                                                                                                                                                              | 入院                                                                               | 入院外                                      |       |              |               |
| 28 | 兵庫県  | 高砂市<br>(*) | 母子家庭等 | 85 | *令和元年7月診療分から受託内容を変更している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>(ただし、生活保護法の適用者は除外)<br>*70～74歳については現物助成なし。ただし、31年7月診療分から現物化。<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外 | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>7月診療分 |
|    |      |            |       | 84 | *令和元年7月診療分から受託内容を変更している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>(ただし、生活保護法の適用者は除外)<br>・自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外                     | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 小野市<br>(*) | 母子家庭等 | 84 | *平成31年3月診療分から受託しているこども医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外                                                                      | なし                                                                               | なし                                       | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 三田市<br>(*) | 母子家庭等 | 84 | *平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>(県制度所得制限額を超過するが、児童扶養手当一部支給基準を満たす者)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外                              | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 加東市<br>(*) | 母子家庭等 | 84 | *平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外                                                                        | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                 | 1医療機関等あたり1日<br>800円を限度に月2回               | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 多可町<br>(*) | 母子家庭等 | 84 | *平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外                                                                        | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 播磨町<br>(*) | 母子家庭等 | 84 | *平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度末以降20歳未満の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外                                                            | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |

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。

| No | 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                                                                                |       |          |               |
| 28 | 兵庫県  | 福崎町<br>(*) | 母子家庭等 | 84 | *令和元年7月診療分から受託内容を変更している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外       | なし                                                                                                                         | なし                                                                                 | 対象外   | 県内の医療機関等 | 令和3年<br>7月診療分 |
|    |      | 太子町<br>(*) | 母子家庭等 | 85 | *平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外           | 負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                                     | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回                                           | 対象外   | 県内の医療機関等 |               |
|    |      | 上郡町<br>(*) | 母子家庭等 | 85 | *平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童で高校1年生以上の者<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外 | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                           | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回                                           | 対象外   | 県内の医療機関等 |               |
|    |      |            |       | 84 | *平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母又は父の児童で中学3年生までの者<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外              | なし                                                                                                                         | なし                                                                                 | 対象外   | 県内の医療機関等 |               |
|    |      | 佐用町<br>(*) | 母子家庭等 | 84 | *令和元年7月診療分から受託内容を変更している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外       | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                           | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回                                           | 対象外   | 県内の医療機関等 |               |
|    |      | 宍粟市<br>(*) | 母子家庭等 | 84 | *令和元年7月診療分から受託内容を変更している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加<br>(訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→<記述消去>)<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外       | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。<br>18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者については自己負担なし | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)<br>を限度に月2回<br>18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者については自己負担なし | 対象外   | 県内の医療機関等 |               |

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。

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月      |
|----|------|-------------|-------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------|-------------|-----------------|
|    |      |             |       |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 入院                                                                           | 入院外                          |       |             |                 |
| 28 | 兵庫県  | 新温泉町<br>(*) | 母子家庭等 | 84 | <p>*平成31年3月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象に訪問看護を追加（訪問看護ステーションによる訪問看護は対象外→く記述消去）</p> <p>県助成制度の対象とならない以下の者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</li> <li>・遺児（年齢は同上）</li> </ul> <p>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外</p>                                                                   | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。             | 1医療機関等あたり1日800円を限度に月2回       | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和3年7月診療分       |
|    |      | 神戸市<br>(*)  | 母子家庭等 | 84 | <p>*令和3年7月診療分から受託内容を変更した母子家庭等医療について、入院の自己負担額を変更。（高校生世代以下0円を追加）</p> <p>県助成制度の対象とならない以下の者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</li> <li>・遺児（年齢は同上）</li> </ul> <p>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外</p> <p>※「高校生世代以下」とは18歳到達後の最初の3月31日までの方を指す</p>                                    | 定率1割負担<br>負担限度額月額1,600円（高校生世代以下は0円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり2割負担（1日400円）を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和3年10月診療分      |
|    |      | 神戸市<br>(*)  | 母子家庭等 | 85 | <p>*令和3年7月診療分から受託内容を変更した母子家庭等医療について、入院の自己負担額を変更。（高校生世代以下0円を追加）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</li> <li>・遺児（年齢は同上）</li> </ul> <p>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外</p> <p>※「高校生世代以下」とは18歳到達後の最初の3月31日までの方を指す</p>                                                             | 定率1割負担<br>負担限度額月額1,600円（高校生世代以下は0円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり2割負担（1日400円）を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和3年10月診療分      |
|    |      | たつの市        | 母子家庭等 | 84 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</li> <li>・遺児（年齢は同上）</li> </ul> <p>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外（令和4年7月から制度拡充対象者分（一部支給基準対象者））</p>                                                                                                                                             | 1割負担<br>負担限度額月額3200円<br>3か月を超える場合、続く4か月目以降はなし                                | 1医療機関等あたり1日800円、月2回まで        | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和4年7月診療分       |
|    |      | 西脇市<br>(*)  | 母子家庭等 | 85 | <p>*令和3年7月診療分から助成内容を変更している母子家庭等医療について、自己負担を変更する。（入院:定率1割負担 負担限度額月額3,200円（低所得者1,600円）※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない→なし、入院外:1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回→なし）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</li> <li>・遺児（年齢は同上）</li> </ul> <p>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外</p> | なし                                                                           | なし                           | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和4年7月診療分       |
|    |      | 加東市<br>(*)  | 母子家庭等 | 84 | <p>*令和3年7月診療分から助成内容を変更している母子家庭等医療について、一部対象者をこども医療へ移管。（18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童→20歳未満の高校在学中の児童（18歳に達した年度の末までの児童はこども医療に移管））</p> <p>県助成制度の対象とならない以下の者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・20歳未満の高校在学中の児童（18歳に達した年度の末までの児童はこども医療に移管）</li> <li>・遺児（年齢は同上）</li> </ul> <p>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外</p>                           | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。             | 1医療機関等あたり1日800円を限度に月2回       | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和4年7月診療分       |
|    |      | 西脇市<br>(*)  | 母子家庭等 | 84 | <p>*令和3年7月診療分から受託内容を変更した母子家庭等医療について、実施機関番号「85.28.014.7」への移行に伴い、実施機関番号「84.28.014.8」の取り扱いは令和4年6月30日まで</p>                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                              |                              |       |             | 令和4年6月診療分までの取扱い |

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。

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月    |
|----|------|--------------------------------------------------------|-------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------|-------------|---------------|
|    |      |                                                        |       |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 入院                                                                                         | 入院外                                  |       |             |               |
| 28 | 兵庫県  | 神戸市<br>(※)                                             | 母子家庭等 | 84 | <p>県助成制度の対象とならない以下の者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</li> <li>・遺児(年齢は同上)</li> </ul> <p>*小児慢性特定疾病の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外<br/>(*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→小児慢性特定疾病の適用になる場合は対象外)<br/>※「高校生世代以下」とは18歳到達後の最初の3月31日までの方を指す</p> | 定率1割負担<br>負担限度額月額1,600円<br>(高校生世代以下は0円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日<br>400円を限度に月2回           | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 姫路市<br>(※)                                             | 母子家庭等 | 84 | <p>県助成制度の対象とならない以下の者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭又は父子家庭において監護されている18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童</li> <li>・遺児(年齢は同上)</li> </ul> <p>*小児慢性特定疾病の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外<br/>(*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→小児慢性特定疾病の適用になる場合は対象外)</p>                                            | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 尼崎市<br>(※)                                             | 母子家庭等 | 84 | <p>県助成制度の対象とならない以下の者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父、単身養育者及びその児童</li> <li>・遺児(年齢は同上)</li> </ul> <p>※自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→&lt;記述消去&gt;</p>                                                                               | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。<br>※児童は無料 | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 明石市<br>(※)                                             | 母子家庭等 | 84 | <p>県助成制度の対象とならない以下の者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭又は父子家庭において監護されている18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童</li> <li>・遺児(年齢は同上)</li> </ul> <p>※自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→&lt;記述消去&gt;</p>                                                                                         | 定率1割負担<br>負担限度額月額2,400円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                           | 1医療機関等あたり1日<br>600円を限度に月2回           | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 芦屋市<br>相生市<br>宝塚市<br>市川町<br>神河町<br>丹波市<br>丹波篠山市<br>(※) | 母子家庭等 | 84 | <p>県助成制度の対象とならない以下の者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</li> <li>・遺児(年齢は同上)</li> </ul> <p>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→&lt;記述消去&gt;</p>                                                                                     | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 赤穂市<br>(※)                                             | 母子家庭等 | 84 | <p>県助成制度の対象とならない以下の者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・満20歳の誕生日の属する月の末日を経過していない児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童</li> <li>・遺児(年齢は同上)</li> </ul> <p>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→&lt;記述消去&gt;</p>                                                                                            | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日<br>800円(低所得者400円)を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7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。

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------------|-------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|---------------|
|    |      |                   |       |    |                                                                                                                                                                              | 入院                                                                                                                         | 入院外                                                                        |       |             |               |
| 28 | 兵庫県  | 高砂市<br>(※)        | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>(ただし、生活保護法の適用者は除外)<br>・自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→<記述消去> | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                           | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回                                           | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 小野市<br>福崎町<br>(※) | 母子家庭等 | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→<記述消去>                                            | なし                                                                                                                         | なし                                                                         | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 三田市<br>(※)        | 母子家庭等 | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>(県制度所得制限額を超過するが、児童扶養手当一部支給基準を満たす者)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→<記述消去>      | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                           | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回                                           | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 加西市<br>(※)        | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→<記述消去>                       | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。<br>18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者については自己負担なし | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回<br>18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者については自己負担なし | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 加東市<br>(※)        | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・20歳未満の高校在学中の児童(18歳に達した年度の末までの児童はこども医療に移管)<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→<記述消去>                                        | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                                           | 1医療機関等あたり1日800円を限度に月2回                                                     | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 多可町<br>(※)        | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→<記述消去>                                                | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                           | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回                                           | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7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。

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------|-------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|---------------|
|    |      |             |       |    |                                                                                                                                                        | 入院                                                                                                                         | 入院外                                                                        |       |             |               |
| 28 | 兵庫県  | 播磨町<br>(※)  | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度末以降20歳未満の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>＊遺児(年齢は同上)<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→＜記述消去＞              | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                           | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回                                           | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | たつの市<br>(※) | 母子家庭等 | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→＜記述消去＞                      | 1割負担<br>負担限度額月額3200円<br>3か月を超える場合、続く4か月目以降はなし                                                                              | 1医療機関等あたり1日800円、月2回まで                                                      | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 上郡町<br>(※)  | 母子家庭等 | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母又は父の児童で中学3年生までの者<br>・遺児(年齢は同上)<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→＜記述消去＞                         | なし                                                                                                                         | なし                                                                         | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 佐用町<br>(※)  | 母子家庭等 | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→＜記述消去＞                      | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                           | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回                                           | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 宍粟市<br>(※)  | 母子家庭等 | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→＜記述消去＞                      | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。<br>18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者については自己負担なし | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回<br>18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者については自己負担なし | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 新温泉町<br>(※) | 母子家庭等 | 84 | 県助成制度の対象とならない以下の者<br>・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>＊自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→＜記述消去＞ | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。                                                           | 1医療機関等あたり1日800円を限度に月2回                                                     | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7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。

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月    |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------|-------------|---------------|
|    |      |                                                                                                                                                                                                  |         |    |                                                                                                                                                                                                                           | 入院                                                                               | 入院外                              |       |             |               |
| 28 | 兵庫県  | 西宮市<br>(※)                                                                                                                                                                                       | ひとり親家庭等 | 84 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>所得基準(扶養義務者等全員の市町村民税所得割額の合計が23万5千円)未満<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→<記述消去><br>(制度名:母子家庭等→ひとり親家庭等)                          | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3か月を超える入院の場合、4か月目以降は一部負担金を徴収しない  | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 神戸市<br>(※)                                                                                                                                                                                       | 母子家庭等   | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*小児慢性特定疾病の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外<br>(*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→小児慢性特定疾病の適用になる場合は対象外)<br>※「高校生世代以下」とは18歳到達後の最初の3月31日までの方を指す | 定率1割負担<br>負担限度額月額1,600円<br>(高校生世代以下は0円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日400円を限度に月2回           | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 姫路市<br>(※)                                                                                                                                                                                       | 母子家庭等   | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*小児慢性特定疾病の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外<br>(*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→小児慢性特定疾病の適用になる場合は対象外)                                       | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 明石市<br>洲本市<br>芦屋市<br>伊丹市<br>相生市<br>赤穂市<br>宝塚市<br>三木市<br>川西市<br>三田市<br>猪名川町<br>加東市<br>多可町<br>稲美町<br>播磨町<br>たつの市<br>上郡町<br>香美町<br>新温泉町<br>養父市<br>朝来市<br>丹波市<br>丹波篠山市<br>淡路市<br>南あわじ市<br>豊岡市<br>(※) | 母子家庭等   | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児(年齢は同上)<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療(現物)の対象外→<記述消去>                                                                                         | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>(低所得者1,600円)<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円(低所得者400円)を限度に月2回 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7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。

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|---------------|
|    |      |             |         |    |                                                                                                                                                                                  | 入院                                                                               | 入院外                                                                                                                                          |       |             |               |
| 28 | 兵庫県  | 尼崎市<br>(※)  | 母子家庭等   | 85 | 18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母、又は父子家庭の父及びその単身養育者<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外→＜記述消去＞                                                           | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回                                                                                                             | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 加古川市<br>(※) | 母子家庭等   | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳到達月の末日までの高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外→＜記述消去＞                                          | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回<br>※長期特定疾病療養（マル長）の場合、1日目で本来の医療保険の自己負担額（3割）が1万円を超えた場合においても、2日目は本来の医療保険の自己負担額（3割）と福祉医療の一部負担額を比較して少ない方の額を徴収する。 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 西脇市<br>(※)  | 母子家庭等   | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外→＜記述消去＞                                                | なし                                                                               | なし                                                                                                                                           | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 高砂市<br>(※)  | 母子家庭等   | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>（ただし、生活保護法の適用者は除外）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外→＜記述消去＞                          | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回                                                                                                             | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 太子町<br>(※)  | 母子家庭等   | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外→＜記述消去＞                                                | 負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。           | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回                                                                                                             | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7月診療分 |
|    |      | 西宮市<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 85 | ・18歳に達した年度の末までの児童、又は20歳未満の高校在学中の児童を監護する母子家庭の母又は父子家庭の父及びその児童<br>・遺児（年齢は同上）<br>所得基準は児童扶養手当の全部支給基準以下<br>*自立支援、指定難病、小児慢性特定疾病等、他公費の適用になる場合は福祉医療（現物）の対象外→＜記述消去＞<br>（制度名：母子家庭等→ひとり親家庭等） | 定率1割負担<br>負担限度額月額3,200円<br>（低所得者1,600円）<br>※連続して3ヶ月を超える入院の場合、4ヶ月目以降は一部負担金を徴収しない。 | 1医療機関等あたり1日800円（低所得者400円）を限度に月2回                                                                                                             | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>7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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |                                                                                                                    |         |    |                                                                                                      | 入院                                                                  | 入院外                             |       |              |               |
| 29 | 奈良県  | 奈良市<br>橿原市<br>桜井市<br>葛城市<br>川西町<br>三宅町<br>田原本町<br>明日香村<br>王寺町<br>広陵町                                               | ひとり親家庭等 | 93 | ひとり親家庭の子<br>(6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>※生活保護受給者を除く                                                  | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>・入院日数13日以下…<br>500円<br>※レセプト単位              | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし    | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和元年<br>8月診療分 |
|    |      | 大和高田市<br>大和郡山市<br>天理市<br>五條市<br>御所市<br>生駒市<br>香芝市<br>山添村<br>安堵町<br>高取町<br>上牧町<br>河合町<br>大淀町<br>下市町<br>下北山村<br>上北山村 | ひとり親家庭等 | 93 | ひとり親家庭の子<br>(6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>*所得制限あり<br>※生活保護受給者を除く                                       | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>・入院日数13日以下…<br>500円<br>※レセプト単位              | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし    | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 十津川村                                                                                                               | ひとり親家庭等 | 93 | ひとり親家庭の子<br>(6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>※生活保護受給者を除く                                                  | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>・入院日数13日以下…<br>500円<br>※レセプト単位<br>※歯科での負担なし | 500円<br>※レセプト単位<br>※歯科、薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 宇陀市                                                                                                                | ひとり親家庭等 | 93 | ひとり親家庭の子<br>(6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>※生活保護受給者を除く                                                  | 負担なし                                                                | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし    | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 三郷町<br>曾爾村<br>御杖村                                                                                                  | ひとり親家庭等 | 93 | ひとり親家庭の子<br>(6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>※生活保護受給者を除く                                                  | 負担なし                                                                | 負担なし                            | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 平群町<br>斑鳩町<br>吉野町<br>黒滝村<br>天川村<br>野迫川村<br>川上村<br>東吉野村                                                             | ひとり親家庭等 | 93 | ひとり親家庭の子<br>(6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)<br>*所得制限あり<br>※生活保護受給者を除く                                       | 負担なし                                                                | 負担なし                            | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 生駒市<br>(*)                                                                                                         | ひとり親    | 93 | *令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、未就学児の一部負担金額を無償化<br>(外来500円→なし)<br>(入院13日以下…500円→なし 14日以上…1000円→なし)    | なし                                                                  |                                 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>4月診療分 |
|    |      | 奈良市                                                                                                                | ひとり親    | 93 | 令和元年8月診療分から助成を開始した子ども医療について、対象年齢を拡大し、小中学生における公費負担<br>者番号について新設<br>7歳到達年度初め(小学校入学)から15歳年度末(中学校卒業)までの者 | 14日以上…1000円/レセ<br>プト<br>13日以下…500円/レセ<br>プト                         | 500円/レセプト                       | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>6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。

| No | 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<br>医療機関等                                                                                   | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|---------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|    |      |             |         |    |                                                                                                                                                                           | 入院                                                     | 入院外                          |       |                                                                                               |                |
| 29 | 奈良県  | 上北山村<br>(*) | ひとり親    | 93 | *令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、未就学児の一部負担金額を無償化<br>(外来500円→なし)<br>(入院13日以下…500円→なし 14日以上…1000円→なし)                                                                         | なし                                                     |                              | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                                                                  | 令和5年<br>8月診療分  |
|    |      | 下市町<br>(*)  | ひとり親    | 93 | *令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、未就学児の一部負担金額を無償化<br>(外来500円→なし)<br>(入院13日以下…500円→なし 14日以上…1000円→なし)                                                                         | なし                                                     |                              | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                                                                  | 令和5年<br>8月診療分  |
|    |      | 十津川村<br>(*) | ひとり親    | 93 | *令和元年8月診療分から受託している乳幼児医療について、医科レセプトに係る未就学児の一部負担金額を<br>無償化<br>(外来500円→なし)<br>(入院13日以下…500円→なし 14日以上…1000円→なし)                                                               | なし                                                     |                              | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                                                                  | 令和5年<br>8月診療分  |
|    |      | 橿原市<br>(*)  | ひとり親    | 93 | *令和元年8月診療分から受託している乳幼児医療について、未就学児の一部負担金額を無償化<br>(外来500円→なし)<br>(入院13日以下…500円→なし 14日以上…1000円→なし)                                                                            | なし                                                     |                              | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                                                                  | 令和5年<br>8月診療分  |
|    |      | 下北山村<br>(*) | ひとり親    | 93 | *令和元年8月診療分から受託している乳幼児医療について、未就学児の一部負担金額を無償化<br>(外来500円→なし)<br>(入院13日以下…500円→なし 14日以上…1000円→なし)                                                                            | なし                                                     |                              | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                                                                  | 令和5年<br>8月診療分  |
|    |      | 五條市<br>(*)  | ひとり親    | 93 | *令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(県内の医療機関等→県内の医療機関及び県外の医療機関等に拡大)<br>6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                                                                   | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>・入院日数13日以下…<br>500円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の医療機関等及び<br>和歌山県伊都医療圏<br>内(1市3町)の医療機<br>関等<br>「和歌山県橋本市、和<br>歌山県伊都郡(かつら<br>ぎ町・九度山町・高野<br>町)」 | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 桜井市         | ひとり親家庭等 | 93 | 小学1年生から高校生世代(7歳到達年度初めから18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                                                                                                                           | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位  | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                                                                  | 令和6年<br>8月診療分  |
|    |      | 生駒市         | ひとり親家庭等 | 93 | 小学1年生から高校生世代(7歳到達年度初めから18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                                                                                                                           | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位  | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                                                                  | 令和6年<br>8月診療分  |
|    |      | 川西町         | ひとり親家庭等 | 93 | 小学1年生から高校生世代(7歳到達年度初めから18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)                                                                                                                           | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位  | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                                                                  | 令和6年<br>8月診療分  |
|    |      | 奈良市<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和5年6月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(7歳到達年度初め(小学校入学)から15歳年度末(中学校卒業)までの者→7歳到達年度初め(小学校入学)か<br>ら18歳年度末(高校生世代)までの者に拡大)<br>・7歳到達年度初め(小学校入学)から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位  | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                                                                  | 令和6年<br>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。

| No | 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                          |       |                                                                               |               |
| 29 | 奈良県  | 大和高田市<br>(※) | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                                                               | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の医療機関等                                                                      | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 大和郡山市<br>(※) | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                                                               | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の医療機関等                                                                      | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 天理市<br>(※)   | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大し、自己負担額を変更<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者<br>(外来500円→なし)<br>(入院13日以下…500円→なし 14日以上…1,000円→なし) | 負担なし                                              | 負担なし                         | 対象外   | 県内の医療機関等                                                                      | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 橿原市<br>(※)   | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和5年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                                                            | 負担なし                                              | 負担なし                         | 対象外   | 県内の医療機関等                                                                      | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 五條市<br>(※)   | ひとり親家庭等 | 93 | 令和5年10月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                                                            | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の医療機関等及び<br>和歌山県伊都医療圏<br>内(1市3町)の医療機関等<br>「和歌山県橋本市、和歌山県伊都郡(かつらぎ町・九度山町・高野町)」 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 御所市<br>(※)   | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                                                               | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の医療機関等                                                                      | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 香芝市<br>(※)   | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                                                               | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の医療機関等                                                                      | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 葛城市<br>(※)   | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大し、自己負担額を変更<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>(外来500円→なし)<br>(入院13日以下…500円→なし 14日以上…1,000円→なし)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | 負担なし                                              | 負担なし                         | 対象外   | 県内の医療機関等                                                                      | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 宇陀市<br>(※)   | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                                                               | 負担なし                                              | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の医療機関等                                                                      | 令和6年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|---------------------------------------------------|-------------|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |                                                   |             |         |    |                                                                                        | 入院                                                    | 入院外                          |       |              |               |
| 29 | 奈良県                                               | 山添村<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |                                                   | 平群町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | 負担なし                                                  | 負担なし                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |                                                   | 三郷町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | 負担なし                                                  | 負担なし                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |                                                   | 斑鳩町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | 負担なし                                                  | 負担なし                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |                                                   | 安堵町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |                                                   | 三宅町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |                                                   | 田原本町<br>(※) | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | 負担なし                                                  | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |                                                   | 曽爾村<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | 負担なし                                                  | 負担なし                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |                                                   | 御杖村<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位 | 負担なし                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |                                                   | 高取町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
| 注  | 地方公共団体の要請を受けて、受託年月以前分の医療費助成事業に係る請求支払事務を行う場合があります。 | 明日香村<br>(※) | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------|---------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |             |         |    |                                                                                           | 入院                                                    | 入院外                          |       |              |               |
| 29 | 奈良県  | 上牧町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者    | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 王寺町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者    | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 広陵町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者    | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位 | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 河合町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者    | 負担なし                                                  | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 吉野町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者    | ・入院日数14日以上…<br>1000円<br>入院日数13日以下…500<br>円<br>※レセプト単位 | 負担なし                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 大淀町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者    | 負担なし                                                  | 500円<br>※レセプト単位<br>※薬局での負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 下市町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和5年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 | 負担なし                                                  | 負担なし                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 黒滝村<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者    | 負担なし                                                  | 負担なし                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 天川村<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者    | 負担なし                                                  | 負担なし                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 野迫川村<br>(※) | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者    | 負担なし                                                  | 負担なし                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|-------------|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|-------|--------------|---------------|
|    |      |             |         |    |                                                                                                                | 入院   | 入院外  |       |              |               |
| 29 | 奈良県  | 十津川村<br>(※) | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和5年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                      | 負担なし | 負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 下北山村<br>(※) | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和5年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                      | 負担なし | 負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 上北山村<br>(※) | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和5年8月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                      | 負担なし | 負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 川上村<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                         | 負担なし | 負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 東吉野村<br>(※) | ひとり親家庭等 | 93 | ※令和元年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大<br>(6歳まで→18歳までに拡大)<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者                         | なし   | 負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>8月診療分 |
|    |      | 高取町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者<br>(自己負担額:あり→なし)                                                                       | なし   | なし   | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>8月診療分 |
|    |      | 御所市<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者<br>(自己負担額:あり→なし)                                                                       | なし   | なし   | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>8月診療分 |
|    |      | 三宅町<br>(※)  | ひとり親家庭等 | 93 | ・ひとり親家庭の子で18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者<br>(自己負担額:入院 入院日数14日以上…1000円、入院日数13日以下…500円→なし、入院外 500円/日→なし)<br>※生活保護受給者を除く | なし   | なし   | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等                                                               | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|---------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|---------------------------------------------------------------------------|---------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                           | 入院   | 入院外 |       |                                                                           |               |
| 29 | 奈良県  | 山添村<br>(※) | ひとり親家庭等 | 93 | ・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者<br>(自己負担額:入院 入院日数14日以上…1000円、入院日数13日以下…500円→なし、入院外 500円/日→なし)                                                    | なし   | なし  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                                                              | 令和8年<br>4月診療分 |
| 29 | 奈良県  | 五條市<br>(※) | ひとり親家庭等 | 93 | ・ひとり親家庭の子<br>・18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者<br>※所得制限あり<br>※生活保護受給者を除く<br><br>(自己負担額:入院日数14日以上…1,000円、入院日数13日以下…500円※レセプト単位、入院外500円※薬局での負担なし→なし) | なし   | なし  | 対象外   | 県内の医療機関等及び<br>和歌山県伊都医療圏内(1市3町)の医療機関等<br>「和歌山県橋本市、和歌山県伊都郡(かつらぎ町・九度山町・高野町)」 | 令和8年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |
|----|------|------------------------------|--------|----|------------------------------------------------------------------------------|------|-----|------------------------|--------------|-----------------|
|    |      |                              |        |    |                                                                              | 入院   | 入院外 |                        |              |                 |
| 30 | 和歌山県 | 27市町※2                       | ひとり親   | 82 | 1. ひとり親家庭の母又は父及び児童<br>2. 養育者に扶養されている父母のない児童<br>(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者) | なし   |     | 対象外<br>※3              | 県内の<br>医療機関等 | 平成19年<br>8月診療分  |
|    |      | 和歌山市                         | ひとり親   | 82 | 1. ひとり親家庭の母又は父及び児童<br>2. 養育者に扶養されている父母のない児童<br>(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者) | なし   |     | 対象外<br>(償還払い<br>による助成) | 県内の<br>医療機関等 | 平成20年<br>8月診療分  |
|    |      | 橋本市                          | ひとり親家庭 | 82 | 1.ひとり親家庭の母又は父及び児童<br>2.養育者に扶養されている父母のない児童<br>(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)   | なし   |     | 対象外                    | 県内の<br>医療機関等 | 平成26年<br>11月診療分 |
|    |      | 県内<br>各市町村<br>(北山村除く)<br>(*) | ひとり親   | 82 | *平成19年8月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、訪問看護を対象とする<br>対象者については、各市町村の対象者を参照           |      | なし  |                        | 県内の<br>医療機関等 | 平成27年<br>8月診療分  |
|    |      | 北山村                          | ひとり親家庭 | 82 | ひとり親家庭の母又は父及び児童<br>(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)                             | なし   |     | 対象外                    | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>8月診療分  |

※2 和歌山県内30市町村中、和歌山市、橋本市、北山村を除く

※3 一部市町村において償還払いによる助成

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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|--------|----|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |            |        |    |                     | 入院                                                                                                              | 入院外                                       |       |              |                |
| 31 | 鳥取県  | 県内<br>各市町村 | ひとり親家庭 | 87 | 18歳の年度末までの児童及びその養育者 | 医療機関ごとに1日1,200円(月37,200円まで)<br>*低所得者世帯:上限15日/月まで(18,000円/月)<br>(低所得者世帯とは、市町村民税非課税世帯で『限度額適用・標準負担額減額認定証』の交付を受けた方) | 医療機関ごとに1日530円(上限4日の2,120円)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成20年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等         | 受託開始<br>年月      |
|----|------|-------------------|--------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------|-----------------|
|    |      |                   |        |    |                                                                                                                                                                                                     | 入院                                                   | 入院外                                                                                                                                                                    |       |                     |                 |
| 33 | 岡山県  | 県内<br>各市町村        | ひとり親家庭 | 86 | 1. ひとり親家庭の親及び児童<br>2. 父母のない児童<br>3. 父母のない児童を養育している配偶者のない者                                                                                                                                           | 原則定率1割負担<br>ただし、1割部分が一部負担限度額を超えたときは、<br>一部負担限度額まで    |                                                                                                                                                                        | 対象外   | 県内の<br>医療機関等        | 平成18年<br>10月診療分 |
|    |      | 県内<br>各市町村<br>(*) | ひとり親家庭 | 86 | *平成18年10月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、訪問看護を対象とする<br>*対象者については、各市町村の対象者を参照                                                                                                                                |                                                      |                                                                                                                                                                        |       | 県内の指定訪問<br>看護ステーション | 平成26年<br>10月診療分 |
|    |      | 岡山市<br>(*)        | ひとり親家庭 | 86 | *平成18年10月診療分から受託しているたひとり親家庭医療について、入院外の患者負担額を変更<br>(中学生及び高校生等が小児慢性特定疾病・自立支援医療(育成医療・更生医療・精神通院医療)・指定難病<br>の治療を受ける場合は、当該治療にかかる通院医療費の自己負担額が無料)<br>1 ひとり親家庭の親及び児童<br>2 父母のない児童<br>3 父母のない児童を養育している配偶者のない者 | 原則1割負担<br>ただし、1割部分が一部負<br>担金限度額を超えたとき<br>は、一部負担限度額まで | 原則1割負担<br>ただし、1割部分が一部負<br>担金限度額を超えたとき<br>は、一部負担限度額まで<br>※中学生及び高校生等<br>が小児慢性特定疾病・自<br>立支援医療(育成医療・<br>更生医療・精神通院医<br>療)・指定難病の治療を<br>受ける場合は、当該治療<br>にかかる通院医療費の自<br>己負担額が無料 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等        | 令和6年<br>1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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No                          | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|-----------------------------|------|--------------|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------------------------------|-------|--------------|----------------|
|                             |      |              |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 入院                 | 入院外                              |       |              |                |
| 34                          | 広島県  | 20市町<br>※4   | ひとり親家庭等 | 92 | 1. 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童（以下「対象児童」という。）を現に扶養している配偶者のいない女子<br>2. 1に準じると知事が認めた女子                                                                                                                                                                                                                                         | 月14日を限度に<br>1日500円 | 月4日を限度に<br>1日500円<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成22年<br>4月診療分 |
|                             |      | 広島市<br>府中町   | ひとり親家庭等 | 92 | 3. 配偶者と死別又は離婚し、現に婚姻（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。以下同じ）をしていない男子で、対象児童を現に扶養している者<br>4. 3に準じると知事が認めた男子                                                                                                                                                                                                                    | なし                 |                                  |       |              |                |
|                             |      | 福山市          | ひとり親家庭等 | 92 | 5. 1～4に掲げる配偶者のない者に現に扶養されている対象児童<br>6. 父母のいない児童のうち対象児童                                                                                                                                                                                                                                                                        | 月4日を限度に<br>1日500円  | 月4日を限度に<br>1日500円<br>*薬局での自己負担なし |       |              |                |
|                             |      | 坂町<br>（*）    | ひとり親家庭等 | 92 | *平成22年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について自己負担額の変更<br>（1日500円→1日200円に変更）<br>1. 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童（以下「対象児童」という。）を現に扶養している配偶者のいない女子<br>2. 1に準じると知事が認めた女子<br>3. 配偶者と死別又は離婚し、現に婚姻（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。以下同じ）をしていない男子で、対象児童を現に扶養している者<br>4. 3に準じると知事が認めた男子<br>5. 1～4に掲げる配偶者のない者に現に扶養されている対象児童<br>6. 父母のいない児童のうち対象児童 | 月14日を限度に<br>1日200円 | 月4日を限度に<br>1日200円<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成24年<br>4月診療分 |
| ※4 広島県内23市町中、広島市・福山市・府中町を除く |      |              |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |                                  |       |              |                |
| 34                          | 広島県  | 坂町<br>（*）    | ひとり親家庭  | 92 | *平成24年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、自己負担を変更<br>（200円→500円に変更）<br>1. 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童（以下「対象児童」という。）を現に扶養している配偶者のいない女子<br>2. 1に準じると知事が認めた女子<br>3. 配偶者と死別又は離婚し、現に婚姻（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。以下同じ）をしていない男子で、対象児童を現に扶養している者<br>4. 3に準じると知事が認めた男子<br>5. 1～4に掲げる配偶者のない者に現に扶養されている対象児童<br>6. 父母のいない児童のうち対象児童  | 月14日を限度に<br>1日500円 | 月4日を限度に<br>1日500円<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成31年<br>4月診療分 |
|                             |      | 神石高原町<br>（*） | ひとり親    | 92 | *平成22年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について一部負担金を変更<br>（自己負担 500円→なし）<br><br>1. 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童（以下「対象児童」という。）を現に扶養している配偶者のいない女子<br>2. 1に準じると知事が認めた女子<br>3. 配偶者と死別又は離婚し、現に婚姻（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。以下同じ）をしていない男子で、対象児童を現に扶養している者<br>4. 3に準じると知事が認めた男子<br>5. 1～4に掲げる配偶者のない者に現に扶養されている対象児童<br>6. 父母のいない児童のうち対象児童 | なし                 | なし                               | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |
|----|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------|------------------|--------------|-----------------|
|    |      |                                                                                                                                        |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 入院   | 入院外                    |                  |              |                 |
| 36 | 徳島県  | 県内<br>各市町村                                                                                                                             | 母子家庭等   | 46 | 母子家庭の母とその児童及び父母のいない児童<br>(義務教育修了前の児童及び義務教育修了前の児童を扶養している母に限る)<br>*入院外は対象外<br>*義務教育修了後から18歳に達する日以降の3月31日までの間にある者については、償還払いにより助成                                                                                                                                                     | なし   |                        | 対象外              | 県内の<br>医療機関等 | 平成20年<br>2月診療分  |
|    |      | 県内<br>各市町村<br>(*)                                                                                                                      | ひとり親家庭等 | 46 | *平成20年2月診療分から受託している母子家庭等医療について制度名を変更し、対象者を拡大<br>(母子家庭の母とその児童→ひとり親家庭の親とその児童)<br>ひとり親家庭の親とその児童及び父母のいない児童<br>(義務教育修了前の児童及び義務教育修了前の児童を扶養している親に限る)<br>*入院外は対象外<br>*義務教育修了後から18歳に達する日以降の3月31日までの間にある者については、償還払いにより助成                                                                    | なし   |                        | 対象外              | 県内の<br>医療機関等 | 平成22年<br>10月診療分 |
|    |      | 県内<br>各市町村                                                                                                                             | ひとり親家庭等 | 46 | 対象範囲を児童の入院外にまで拡大したことに伴い、新たな実施機関(法別49)を設定したため、ひとり親家庭等の「46.36.***.」の取扱いを終了                                                                                                                                                                                                          |      |                        | 平成28年9月診療分までの取扱い |              |                 |
|    |      | 徳島市<br>鳴門市<br>小松島市<br>阿南市<br>勝浦町<br>佐那河内村<br>神山町<br>松茂町<br>北島町<br>藍住町<br>板野町<br>上板町<br>吉野川市<br>阿波市<br>美馬市<br>つるぎ町<br>那賀町<br>美波町<br>海陽町 | ひとり親家庭等 | 49 | ひとり親家庭の親とその児童及び父母のいない児童<br>*児童は18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者<br>*入院外は児童のみ対象                                                                                                                                                                                                             | なし   | ・1,000円<br>*薬局での自己負担なし | 対象外              | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>10月診療分 |
|    |      | 上勝町<br>石井町<br>牟岐町<br>三好市<br>東みよし町                                                                                                      | ひとり親家庭等 | 49 | ひとり親家庭の親とその児童及び父母のいない児童<br>(義務教育修了前の児童及び義務教育修了前の児童を扶養している父母に限る)<br>*入院外は児童のみ対象<br>*義務教育終了後から18歳に達する日以降の3月31日までの間にある者及びその父母については、償還払いにより助成                                                                                                                                         |      |                        |                  |              |                 |
|    |      | 佐那河内村<br>(*)                                                                                                                           | ひとり親家庭等 | 49 | 平成28年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を変更<br>(18歳に達する日以降の最初の3月31日までのもの→中学校修了までに変更)<br>ひとり親家庭の親とその児童及び父母のいない児童<br>(義務教育修了前の児童及び義務教育修了前の児童を扶養している父母に限る)<br>*入院外は児童のみ対象<br>*義務教育修了後から18歳に達する日以降の3月31日までの間にある者及びその父母については、償還払いにより助成                                                    | なし   | ・1,000円<br>※薬局での自己負担なし | 対象外              | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>10月診療分 |
|    |      | 石井町<br>(*)                                                                                                                             | ひとり親家庭等 | 49 | 平成28年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、現物給付対象者を拡大、備考を追加<br>(対象者:(義務教育修了前の児童及び義務教育修了前の児童を扶養している父母に限る)→削除)<br>(備考:義務教育終了後から18歳に達する日以降の3月31日までの間にある者及びその父母については、償還払いにより助成→削除、児童は18歳に達する日以降の最初の3月31日までのものを追加)<br><br>ひとり親家庭の親とその児童及び父母のいない児童<br>*入院外は児童のみ対象<br>*児童は18歳に達する日以降の最初の3月31日までのもの | なし   | ・1,000円<br>*薬局での自己負担なし | 対象外              | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>11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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |                                                                                                                                             |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 入院   | 入院外                                |       |              |                |
| 36 | 徳島県  | 上勝町<br>(*)                                                                                                                                  | ひとり親家庭等 | 49 | <p>*平成28年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、現物給付範囲を拡大し、備考を変更<br/>(義務教育終了前の児童及び義務教育終了前の児童を扶養している父母に限る→削除、義務教育終了後から<br/>18歳に達する日以降の3月31日までの間にある者及びその父母については、償還払いにより助成→削除、児<br/>童は18歳に達する日以降の最初の3月31日までのものを追加)</p> <p>ひとり親家庭の親とその児童及び父母のいない児童<br/>*入院外は児童のみ対象<br/>*児童は18歳に達する日以降の最初の3月31日までのもの</p> | なし   | <p>・1,000円<br/>*薬局での自己負担なし</p>     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分  |
| 36 | 徳島県  | 徳島市<br>鳴門市<br>小松島市<br>阿南市<br>勝浦町<br>神山町<br>松茂町<br>北島町<br>藍住町<br>板野町<br>上板町<br>吉野川市<br>阿波市<br>美馬市<br>つるぎ町<br>那賀町<br>美波町<br>海陽町<br>上勝町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 49 | <p>ひとり親家庭の親とその児童及び父母のいない児童<br/>*児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者<br/>*入院外は児童のみ対象→削除</p>                                                                                                                                                                                                   | なし   | <p>1レセプト1,000円<br/>*薬局での自己負担なし</p> | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>10月診療分 |
| 36 | 徳島県  | 牟岐町<br>三好市<br>東みよし町<br>石井町<br>(*)                                                                                                           | ひとり親家庭等 | 49 | <p>ひとり親家庭の親とその児童及び父母のいない児童<br/>*児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者<br/>(義務教育終了前の児童及び義務教育終了前の児童を扶養している父母に限る)→削除<br/>*入院外は児童のみ対象→削除<br/>*義務教育終了後から18歳に達する日以降の3月31日までの間にある者及びその父母については、償還払い<br/>により助成→削除</p>                                                                                   | なし   | <p>1レセプト1,000円<br/>*薬局での自己負担なし</p> | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>10月診療分 |
| 36 | 徳島県  | 佐那河内村<br>(*)                                                                                                                                | ひとり親家庭等 | 49 | <p>ひとり親家庭の親とその児童及び父母のいない児童<br/>*児童とは18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者<br/>(義務教育終了前の児童及び義務教育終了前の児童を扶養している父母に限る)→削除<br/>*入院外は児童のみ対象→削除<br/>*義務教育終了後から18歳に達する日以降の3月31日までの間にある者及びその父母については、償還払い<br/>により助成→削除<br/>(中学生修了まで→18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)</p>                                         | なし   | <p>1レセプト1,000円<br/>*薬局での自己負担なし</p> | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>10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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |     |              |                |
|----|------|------|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|----------------------------------|-------|--------------|----------------|-----|--------------|----------------|
|    |      |      |         |    |                                                                                                                                                                                                                              | 入院                  | 入院外                              |       |              |                |     |              |                |
| 37 | 香川県  | 高松市  | ひとり親家庭等 | 83 | 1.18歳の年度末に達していない児童を扶養するひとり親家庭の父母及びその児童<br>2.両親のない18歳の年度末に達していない児童<br>3.両親のない18歳の年度末に達していない児童を扶養する配偶者のいない扶養義務者<br>(障害がある子どもを養育する父・母又は扶養義務者は子どもが20歳未満まで)<br>*生活保護受給者を除く                                                        | なし                  |                                  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成26年<br>8月診療分 |     |              |                |
|    |      | 丸亀市  | ひとり親家庭等 | 83 | 原則18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童(乳幼児を除く)及びその児童を扶養している<br>母、父又は養育者                                                                                                                                                              | なし                  |                                  |       |              |                |     |              |                |
|    |      | 善通寺市 | ひとり親家庭等 | 83 | 1.18歳に達する日以後の最初の3月31日までにある児童(障害がある方は20歳未満)とその児童を養育してい<br>る者<br>*父か母が死亡するか離婚し、現在婚姻(内縁を含む)していない家庭の父または母と児童<br>*両親のいない児童と、その児童を扶養している配偶者のいない者<br>《適用除外者》<br>生活保護法による保護を受けている者、所得制限該当者、他の医療費支給制度の対象者(乳幼児医療、重度<br>心身医療など)         | なし                  |                                  |       |              |                |     |              |                |
|    |      | 直島町  | ひとり親家庭等 | 83 | 18歳に到達した年度の末日までの児童及び母又は父又は養育者                                                                                                                                                                                                | なし                  |                                  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成26年<br>8月診療分 |     |              |                |
|    |      |      |         | 84 |                                                                                                                                                                                                                              | 医療機関毎に<br>月1,000円限度 | 医療機関毎に<br>月500円限度<br>*薬局での自己負担なし |       |              |                |     |              |                |
|    |      | 宇多津町 | ひとり親家庭等 | 83 | 1.配偶者のいない者が扶養している児童<br>2.配偶者のいない者で児童を扶養している者<br>3.父母のいない児童<br>4.父母のいない児童を扶養する20歳以上の婚姻していない者<br>*児童の対象年齢(満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>*所得制限あり                                                                              | なし                  |                                  |       |              |                |     |              |                |
|    |      | 観音寺市 | ひとり親家庭等 | 83 | 1.配偶者のいない者で現に児童を扶養している者<br>2.配偶者のいない者が現に扶養している児童<br>3.父母のいない児童<br>4.婚姻をしていない者が現に児童を扶養している場合であって、配偶者のいない者で現に児童を扶養してい<br>る者に準ずるものと市町が認める者                                                                                      | なし                  |                                  |       |              |                |     |              |                |
|    |      | 土庄町  | ひとり親家庭等 | 83 | 1.健康保険加入者<br>2.原則18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある児童(乳幼児を除く)及びその児童を扶養してい<br>る母、父又は養育者                                                                                                                                               | なし                  |                                  |       |              |                |     |              |                |
|    |      | 三木町  | ひとり親家庭等 | 83 | 1.配偶者のない者で現に児童を扶養しているもの<br>2.配偶者のない者が現に扶養している児童<br>3.父母のいない児童<br>4.父母のいない児童を扶養する者で現に婚姻をしていないもの<br>※児童の対象年齢・・・満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>※所得制限あり                                                                         | なし                  |                                  |       |              |                |     |              |                |
|    |      | 小豆島町 | ひとり親家庭等 | 83 | 1.18歳に到達した年度の末日までの児童を扶養するひとり親家庭の父母及び児童<br>2.両親のない18歳に到達した年度の末日までの児童<br>3.両親のいない18歳に到達した年度の末日までの児童を扶養する配偶者のいない扶養義務者(障害がある子<br>どもを養育する父・母又は扶養義務者は、子どもが20歳未満まで)<br>※適用除外者:生活保護受給者、所得制限該当者、他の医療費支給制度の対象者(子ども医療、重度心身障<br>害者等医療など) | なし                  |                                  |       |              |                |     |              |                |
|    |      | 三豊市  | ひとり親家庭等 | 83 | 1.配偶者のいない者が扶養している児童<br>2.配偶者のいない者で児童を扶養している者<br>3.父母のいない児童<br>4.父母のいない児童を扶養する者で現に婚姻をしていない者<br>※児童の対象年齢・・・満18歳に達する以降の最初の3月31日までの間にある者<br>※所得制限あり                                                                              | なし                  |                                  |       |              |                | 対象外 | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>8月診療分 |
|    |      | 琴平町  | ひとり親家庭等 | 83 | 1.配偶者のいない者が扶養している児童<br>2.配偶者のいない者で児童を扶養している者<br>3.父母のいない児童<br>※対象年齢・・・18歳(一定の障害者は20歳)に達する日以降の最初の3月31日までの児童及び母、父または保<br>護者<br>※適用除外者:生活保護受給者、所得制限該当者、他の医療費支給制度の対象者(子ども医療)                                                     |                     |                                  |       |              |                |     |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等      | 受託開始<br>年月     |  |
|----|------|-------|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|------------------|----------------|--|
|    |      |       |         |    |                                                                                                                                                                      | 入院   | 入院外 |       |                  |                |  |
| 37 | 香川県  | 多度津町  | ひとり親家庭等 | 83 | 1.配偶者のいない者が扶養している児童<br>2.配偶者のいない者で児童を扶養している者<br>3.父母のいない児童<br>4.その他対象要件に準じると町長が認める者<br>※児童の対象年齢・・・満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>※所得制限あり                            | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等     | 平成28年<br>8月診療分 |  |
|    |      | まんのう町 | ひとり親家庭等 | 83 | 1.配偶者のいない者が扶養している児童<br>2.配偶者のいない者で児童を扶養している者<br>3.父母のいない児童<br>※対象年齢・・・18歳（一定の障害者は20歳）に達する日以降の最初の3月31日までの児童及び母、父または保護者<br>※適用除外者：生活保護受給者、所得制限該当者、他の医療費支給制度の対象者（子ども医療） |      |     |       |                  |                |  |
|    |      | 綾川町   | ひとり親家庭等 | 83 | 1.配偶者のいない者が扶養している児童<br>2.配偶者のいない者で児童を扶養している者<br>3.父母のいない児童<br>4.父母のいない児童（弟、妹）を扶養する姉兄など<br>※児童の対象年齢・・・満18歳に達した日以降の最初の3月31日までの者<br>※所得制限あり                             |      |     |       |                  |                |  |
|    |      | 直島町   | ひとり親家庭等 | 84 | 平成26年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額の変更に伴い、実施機関番号「84.37.068.3」の取扱いを終了                                                                                               |      |     |       | 平成29年7月診療分までの取扱い |                |  |
|    |      | 坂出市   | ひとり親家庭等 | 83 | 1.配偶者のいない者が扶養している児童<br>2.配偶者のいない者で児童を扶養している者<br>3.父母のいない児童<br>4.父母のいない児童を扶養する20歳以上の婚姻をしていない者<br>※児童の対象年齢：満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者<br>※所得制限あり                     | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等     | 平成30年<br>8月診療分 |  |
|    |      | さぬき市  | ひとり親家庭等 | 83 | 1.配偶者のいない者が扶養している児童<br>2.配偶者のいない者で児童を扶養している者<br>3.父母のいない児童<br>4.父母のいない児童を扶養する20歳以上の婚姻をしていない者<br>※児童の対象年齢：18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者 ※所得制限あり                         | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等     | 令和2年<br>8月診療分  |  |
|    |      | 東かがわ市 | ひとり親家庭等 | 83 | 1.ひとり親家庭等の児童を扶養している父または母とその児童<br>2.両親のいない児童<br>3.両親のいない児童を扶養する配偶者のいない者<br>※児童の対象年齢：満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者 ※所得制限あり                                              | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等     | 令和2年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|--------|----|--------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |        |    |                                                                                      | 入院   | 入院外 |       |              |                |
| 39 | 高知県  | 高知市  | ひとり親家庭 | 43 | 母子家庭の母及びその児童<br>父子家庭の父及びその児童<br>父母のいない児童<br>※児童は0歳から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで<br>※所得制限有り | なし   |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>10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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No         | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|------------|---------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|            |         |      |                                                                                                                                                                                                    |                                                      |                                                                                                                 | 入院                                            | 入院外                                 |       |              |                |
| 40         | 福岡県     | 福岡市  | ひとり親家庭等                                                                                                                                                                                            | 90                                                   | ・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*所得制限あり | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)<br>*小学生は自己負担なし  | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成24年<br>4月診療分 |
|            |         | 久留米市 | ひとり親家庭等                                                                                                                                                                                            | 90                                                   | ・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)            | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                 | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成28年<br>1月診療分 |
|            |         | 八女市  | ひとり親家庭等                                                                                                                                                                                            | 90                                                   | ・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)            | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                 | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |              |                |
|            |         | 筑後市  | ひとり親家庭等                                                                                                                                                                                            | 90                                                   | ・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)            | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                 | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |              |                |
|            |         | 小郡市  | ひとり親家庭等                                                                                                                                                                                            | 90                                                   | ・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)            | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                 | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |              |                |
|            |         | うきは市 | ひとり親家庭等                                                                                                                                                                                            | 90                                                   | ・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)            | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                 | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |              |                |
|            |         | 嘉麻市  | ひとり親家庭等                                                                                                                                                                                            | 90                                                   | ・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>児童は18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                    | 中学校3年生まで(15歳の誕生日以後の最初の3月<br>31日までにある者)自己負担なし) |                                     |       |              |                |
|            |         |      |                                                                                                                                                                                                    |                                                      |                                                                                                                 | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                 | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |              |                |
|            |         | 広川町  | ひとり親家庭等                                                                                                                                                                                            | 90                                                   | ・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)            | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                 | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |              |                |
| 福岡市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90   | *平成24年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、入院の自己負担なしの対象年齢を拡大<br>(入院:小学校6年生まで→中学校3年生までに拡大)<br>・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*所得制限あり | 入院500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)<br>*中学生までは自己負担<br>なし | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                                             |                                               |                                     |       |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等      | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-------|------------------|----------------|
|    |      |      |         |    |                                                                                                                                                    | 入院                            | 入院外                                 |       |                  |                |
| 40 | 福岡県  | 朝倉市  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                     | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等     | 平成28年<br>2月診療分 |
|    |      | 大木町  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母とその児童<br>・父子家庭の父とその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は小学校4年生から18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*小学校3年生までは乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                   | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |                  |                |
|    |      | 筑前町  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                     | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |                  |                |
|    |      | 東峰村  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                     | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       | 大分県中津市の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 豊前市  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>・父母のいない児童を養育している配偶者のいない者<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外) | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |                  |                |
|    |      | 吉富町  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                                 | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |                  |                |
|    |      | 上毛町  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                             | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |                  |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等                            | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|---------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|-------|----------------------------------------|----------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                                                            | 入院                            | 入院外                                 |       |                                        |                |
| 40 | 福岡県  | 築上町        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・養育家庭<br>・父母のどちらかが障害要件に該当する者<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                                                                                                  | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 大分県中津市の<br>医療機関等                       | 平成28年<br>2月診療分 |
|    |      | 大川市        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                                                                                                                     | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 平成28年<br>3月診療分 |
|    |      | 豊前市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成28年2月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(大分県中津市の医療機関等→県内の医療機関等及び大分県中津市の医療機関等)<br>・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>・父母のいない児童を養育している配偶者のいない者<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外) | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等<br>及び大分県<br>中津市の<br>医療機関等 | 平成28年<br>4月診療分 |
|    |      | 吉富町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成28年2月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(大分県中津市の医療機関等→県内の医療機関等及び大分県中津市の医療機関等)<br>・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                                 | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |                                        |                |
|    |      | 上毛町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成28年2月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(大分県中津市の医療機関等→県内の医療機関等及び大分県中津市の医療機関等)<br>・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                             | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |                                        |                |
|    |      | 築上町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成28年2月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(大分県中津市の医療機関等→県内の医療機関等及び大分県中津市の医療機関等)<br>・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・養育家庭<br>・父母のどちらかが障害要件に該当する者<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)          | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |                                        |                |
|    |      | 田川市        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は18歳の誕生日以後最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けているものは対象外)                                                                                                                       | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 平成28年<br>7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。

| No | 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<br>医療機関等                            | 受託開始<br>年月      |
|----|------|------------|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|-------|----------------------------------------|-----------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                                      | 入院                             | 入院外                                 |       |                                        |                 |
| 40 | 福岡県  | 柳川市        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                                                                                                | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)  | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 平成28年<br>10月診療分 |
|    |      | みやま市       | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                                                                                                | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)  | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |                                        |                 |
|    |      | 大木町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成28年2月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象者を拡大<br>(小学校3年生までは乳幼児医療を優先→未就学児は乳幼児医療を優先に拡大)<br>・母子家庭の母とその児童<br>・父子家庭の父とその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先              | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)  | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし |       |                                        |                 |
|    |      | 吉富町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成28年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、入院の自己負担額の変更<br>・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は乳幼児医療を優先                                                | 自己負担なし                         | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等<br>及び大分県<br>中津市の<br>医療機関等 |                 |
|    |      | 東峰村<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成28年2月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象者を変更<br>(小学校就学後まで→15歳までに変更)<br>・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は18歳に達する日以後の年度末までにある者<br>*15歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者は乳幼児医療を優先            | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)  | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           |                 |
|    |      | 豊前市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成28年4月診療分から助成内容を変更した重度障害者医療について、対象者を変更<br>・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>・父母のいない児童を養育している配偶者のいない者<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児の入院及び入院外並びに中学校3年生までの入院は乳幼児医療を優先<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外) | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)  | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等<br>及び大分県<br>中津市の<br>医療機関等 |                 |
|    |      | 大牟田市       | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*未就学児は子ども医療優先<br>*所得制限有り                                                                              | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)  | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 平成29年<br>7月診療分  |
|    |      | 飯塚市        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は子ども医療優先<br>*所得制限有り<br>(ただし、生活保護を受けているものは対象外)                                                                                    | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7回<br>を限度) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 平成29年<br>7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。

| No | 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<br>医療機関等                            | 受託開始<br>年月      |
|----|------|------------|---------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------|----------------------------------------|-----------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                                                     | 入院                                                    | 入院外                                 |       |                                        |                 |
| 40 | 福岡県  | 行橋市        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けているものは対象外)<br>*子ども医療優先<br>*所得制限有り                                                                                                     | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7回<br>を限度)                        | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 平成29年<br>10月診療分 |
|    |      | 東峰村<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成28年10月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大<br>(福岡県内の医療機関等→福岡県内の医療機関等及び大分県日田市の医療機関等)<br>・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は18歳に達する日以後の年度末までにある者<br>*15歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者は乳幼児医療を優先 | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                         | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等<br>及び大分県<br>日田市の<br>医療機関等 |                 |
|    |      | 北九州市       | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けているものは対象外)<br>*就学前は子ども医療優先<br>*所得制限有り                                                                                                 | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7回<br>を限度)<br>*小学生・中学生は<br>自己負担なし | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 平成30年<br>4月診療分  |
|    |      | 苅田町        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は15歳に達する日以後の最初の4月1日から18歳の誕生日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けているものは対象外)<br>*子ども医療優先<br>*所得制限有り                                                                                         | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                         | 800円/月<br>*薬局での自己負担なし               | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 平成30年<br>7月診療分  |
|    |      | 筑紫野市       | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限あり                                                                                                              | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                         | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 平成30年<br>10月診療分 |
|    |      | 春日市        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限あり(児童扶養手当準拠)<br>*就学前は子ども医療優先                                                                                    | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                         | 800円/月<br>*薬局での自己負担なし               | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           |                 |
|    |      | 大野城市       | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限あり<br>*配偶者が障がいにより長期にわたり労働力を失っている場合もひとり親家庭とみなす                                                                   | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                         | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           |                 |
|    |      | 太宰府市       | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限あり<br>*就学前は、子ども医療を優先                                                                                            | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                         | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           |                 |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |
|----|------|------------|---------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|-----------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                   | 入院                                                                                       | 入院外                                                                                            |       |              |                 |
| 40 | 福岡県  | 糸島市        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限あり<br>*就学前は子ども医療優先                                                            | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                                                            | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                            | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成30年<br>10月診療分 |
|    |      | 那珂川市       | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限あり<br>*就学前は子ども医療を優先                                                           | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)                                                            | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                            | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                 |
|    |      | みやこ町       | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*小学校1年生から小学校6年生までは子ども医療とどちらか1つを選択<br>*所得制限あり                                       | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                                                            | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                            | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                 |
|    |      | 粕屋町        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限有り<br>*就学前は子ども医療優先                                                              | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                                                            | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                            | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成31年<br>4月診療分  |
|    |      | 大木町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成28年10月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、自己負担を変更<br>( 一 小学校1年生から中学校3年生まで自己負担なし)<br>・母子家庭の母とその児童<br>・父子家庭の父とその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで<br>*未就学児は乳幼児医療を優先 | 小学校1年生から中学校<br>3年生まで<br>自己負担なし<br>高校1年生から3年生及<br>びその保護者<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで) | 小学校1年生から中学校<br>3年生まで<br>自己負担なし<br>高校1年生から3年生及<br>びその保護者<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和元年<br>7月診療分   |
|    |      | 新宮町        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*所得制限有り<br>*就学前は子ども医療優先                                                                                                   | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                                                            | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                            | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和元年<br>10月診療分  |
|    |      | 中間市        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は12歳に達する日以後の最初の4月1日から18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで<br>*0歳から12歳までは子ども医療優先<br>*重度障害者医療の保持可<br>*所得制限有り                           | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                                                            | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                            | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                 |
|    |      | 直方市        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けているものは対象外)<br>*18歳の誕生日以後最初の3月31日まで<br>*所得制限有り(児童扶養手当準拠)                                                                                | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                                                            | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                            | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|---------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                              | 入院                                                          | 入院外                                                                  |       |              |               |
| 40 | 福岡県  | 宗像市        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けているものは対象外)<br>*所得制限有り<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで                                                                                       | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                               | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>4月診療分 |
|    |      | 福津市        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は中学1年生から18歳の誕生日以後最初の3月31日まで<br>*小学6年生までは子ども医療優先<br>*所得制限有り                                                                        | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                               | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |               |
|    |      | 大刀洗町       | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日以後最初の3月31日まで<br>*所得制限有り                                                                                           | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                               | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>4月診療分 |
|    |      | 宮若市        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>・養育者家庭<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*福祉施設(医療費が措置される施設)の入所者は対象外<br>*所得制限有り                                                     | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                               | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>1月診療分 |
|    |      | 鞍手町        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>・養育者家庭<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>*所得制限有り                                                    | 小学生から中学3年生まで<br>自己負担なし<br>高校生以上500/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度) | 小学生から中学3年生まで<br>自己負担なし<br>高校生以上800/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし    | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      | 桂川町        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>・養育者家庭<br>*児童は15歳到達以後最初の4月1日から18歳到達以後最初の年度末まで<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>*所得制限有り                                                   | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                               | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      | 久山町        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日以後最初の3月31日まで<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*所得制限有り                                                                                               | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                               | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      | 志免町        | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>・養育者家庭<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日まで<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>*所得制限有り                                                               | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                               | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>4月診療分 |
|    |      | 福岡市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成28年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、入院外の自己負担額を変更<br>(800円/月→小学生以上中学生まで500円/月 高校生以上800円/月)<br>・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*所得制限あり | 入院500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)<br>*中学生までは自己負担<br>なし        | 小学生以上中学生まで<br>500円/月<br>高校生以上<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和3年<br>7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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|----------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |             |                |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 入院                                                                 | 入院外                                                                         |       |              |                |
| 40 | 福岡県  | 北九州市<br>(*) | ひとり親家庭等        | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>*平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、18歳まで(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)の子どもにの入院自己負担を変更</li> <li>(※18歳まで(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)の子どもは自己負担なしへ変更)</li> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日以後最初の3月31日まで</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*就学前は子ども医療優先</li> <li>*所得制限有り</li> </ul> | 入院500円/日<br>(1医療機関あたり月7日まで)                                        | 800円/月<br>*薬局での自己負担なし                                                       | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>1月診療分  |
|    |      | 古賀市         | ひとり親家庭等        | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> <li>※児童は小学校就学後から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで</li> <li>※生活保護を受けているものは対象外</li> <li>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</li> <li>※所得制限有り</li> </ul>                                                                                                              | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                                      | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>4月診療分  |
|    |      | 須恵町         | ひとり親家庭等医療費支給制度 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>子:小学校就学後～18歳の年度末まで</li> <li>親:子が18歳の年度末になるまで</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・配偶者が障害により労働能力を喪失している家庭<br/>(児童扶養手当法に該当する場合のみ)</li> <li>*生活保護を受けている者は対象外</li> <li>*中国残留邦人等に関する法律により医療支援給付を受けている者は対象外</li> <li>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</li> </ul>                                 | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>を限度)                                     | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>10月診療分 |
|    |      | 川崎町         | ひとり親家庭等        | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> <li>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日まで</li> <li>*生活保護を受けている者は対象外</li> <li>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</li> <li>*所得制限あり</li> </ul>                                                                                                                         | 小学生から中学卒業年度の3月31日まで<br>自己負担なし<br>中学卒業後から<br>500円/日(1医療機関あたり月7日を限度) | 小学生から中学卒業年度の3月31日まで<br>自己負担なし<br>中学卒業後から<br>800円/月(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和4年<br>11月診療分 |
|    |      | 嘉麻市<br>(*)  | ひとり親           | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>*平成28年1月診療分から受託しているひとり親医療について、自己負担なしの対象年齢を拡大<br/>(中学校3年生まで(15歳の誕生日以後の最初の3月31日までにある者)→18歳に達する日以後の最初の3月31日までにある子に拡大)</li> <li>・母子家庭の母及び児童</li> <li>・父子家庭の父及び児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>児童は18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br/>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)</li> </ul>                                                                     | 18歳に達する日以後の最初の3月31日までにある<br>子は自己負担なし                               |                                                                             | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>1月診療分  |
|    |      | 小竹町         | ひとり親家庭等        | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> <li>※児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで</li> <li>※生活保護を受けているものは対象外</li> <li>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</li> <li>※所得制限有り</li> </ul>                                                                                                             | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                                      | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                         | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和5年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等    | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|---------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------|----------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                          | 入院                                                                                                                     | 入院外                                                                                                                                    |       |                |                |
| 40 | 福岡県  | 糸田町        | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> </ul> ※児童は小学校就学後から18歳に達する日以後の年度末まで<br>※生活保護を受けているものは対象外<br>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>※所得制限有り                                                     | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)<br>※中学校3年生までの子<br>どもは自己負担なし                                                              | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>※薬局での自己負担なし<br>※中学校3年生までの子<br>どもは自己負担なし                                                                        | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和5年<br>5月診療分  |
|    |      | 大任町        | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> </ul> 子:小学校就学後～18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで<br>親:子が18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで<br>※生活保護を受けているものは対象外<br>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>※所得制限有り                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学生から中学3年生<br/>まで自己負担なし</li> <li>・中学卒業後から<br/>500円/日(月7日を限度)</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学生から中学3年生<br/>まで自己負担なし</li> <li>・中学卒業後から<br/>800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>※薬局での自己負担なし</li> </ul> |       |                |                |
|    |      | 福智町        | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> </ul> ※児童は小学校就学後から18歳の誕生日の前日以後の最初の3月31日まで<br>※生活保護を受けているものは対象外<br>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>※所得制限有り                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学生から中学生まで<br/>自己負担なし</li> <li>・中学卒業後から<br/>500円/日(1医療機関月7<br/>日限度)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学生から中学生まで<br/>自己負担なし</li> <li>・中学卒業後から<br/>800円/月(1医療機関あ<br/>たり)<br/>※薬局での自己負担なし</li> </ul>   |       |                |                |
|    |      | 赤村         | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> </ul> ※児童は小学校就学後から18歳まで(18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで)<br>※生活保護を受けているものは対象外<br>※中国残留邦人等に関する法律により医療支援給付を受けているものは対象外<br>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>※所得制限有り | 小学校就学から18歳まで<br>自己負担なし<br><br>18歳から<br>500円/日(月7日を限度)                                                                  | 小学校就学から18歳まで<br>自己負担なし<br><br>18歳から<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>※薬局での自己負担なし                                                             | 対象外   | 県内の<br>医療機関等   | 令和5年<br>6月診療分  |
|    |      | 宇美町        | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> </ul> ※児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日まで<br>※生活保護を受けているものは対象外<br>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>※所得制限有り                                                          | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                                                                                          | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>※薬局での自己負担なし                                                                                                    | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分  |
|    |      | 篠栗町        | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> </ul> ・障害要件を満たす家庭<br>※児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日まで<br>※生活保護を受けているものは対象外<br>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>※所得制限有り                                           | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                                                                                          | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>※薬局での自己負担なし                                                                                                    | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和5年<br>8月診療分  |
|    |      | 鞍手町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> </ul> ※児童は小学校就学後から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで<br>※生活保護を受けているものは対象外<br>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>※所得制限有り                                                | 小学生から18歳に達する<br>日以後の最初の3月31日<br>まで<br>自己負担なし<br><br>18歳に達する日以後の<br>最初の4月1日から<br>500/日<br>(1医療機関当たり月7日<br>限度)           | 小学生から18歳に達する<br>日以後の最初の3月31日<br>まで<br>自己負担なし<br><br>18歳に達する日以後の<br>最初の4月1日から<br>800/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                     | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和5年<br>10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。

| No | 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<br>医療機関等    | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------|----------------|
|    |      |             |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 入院                                                                   | 入院外                                                                                                     |       |                |                |
| 40 | 福岡県  | 久留米市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>*平成28年1月診療分から受託したひとり親家庭等医療について、入院の自己負担額を変更(500円/日(1医療機関あたり月7日まで)→小学生から中学生まで 自己負担なし)</li> <li>・母子家庭の母及び児童</li> <li>・父子家庭の父及び児童</li> <li>・父母のいない児童</li> </ul> 児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)                                                                                                                                                    | 小学生から中学生までの者<br>自己負担なし<br><br>高校生以上の者<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日まで)   | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>※薬局での自己負担なし                                                                     | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 中間市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>*令和元年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、入院自己負担なしの年齢を拡大(中学1年生から(12歳に達する日後の最初の4月1日から)の者 自己負担1日500円(月7日上限)→中学1年生から(12歳に達する日後の最初の4月1日から)高校3年生まで(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)の者 自己負担なし)</li> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> </ul> (ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br>*児童は12歳に達する日後の最初の4月1日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで<br>*0歳から12歳までは子ども医療優先<br>*重度障害者医療の保持可<br>*所得制限有り | 中学校1年生から高校3年生まで<br>自己負担なし<br><br>高校生年齢超<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日限度) | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                                     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等   | 令和5年<br>10月診療分 |
|    |      | 芦屋町         | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> </ul> ※児童は小学校就学後から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者<br>※生活保護を受けている者は対象外<br>※中国残留邦人等に関する法律により医療支援給付を受けている者は 対象外<br>※特定配偶者の自立の支援に関する法律による医支援給付受給者は対象外<br>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>※所得制限あり                                                                                                                      | ・児童(小学生から高校生世代まで)<br>自己負担なし<br>・親<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日限度)       | ・児童(小学生から高校生世代まで)<br>自己負担なし<br>・親<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和6年<br>1月診療分  |
|    |      | 水巻町         | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> </ul> ※児童は小学校就学後から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者<br>※生活保護を受けている者は対象外<br>※中国残留邦人等に関する法律により医療支援給付を受けている者は対象外<br>※特定配偶者の自立の支援に関する法律による医支援給付受給者は 対象外<br>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>※所得制限あり                                                                                                                      | ・小学生から高校生世代まで<br>自己負担なし<br>・18歳以上<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日限度)       | ・小学生から高校生世代まで<br>自己負担なし<br>・18歳以上<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和6年<br>1月診療分  |
|    |      | 岡垣町         | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> </ul> ※児童は小学校就学後から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者<br>※生活保護を受けている者は対象外<br>※中国残留邦人等に関する法律により医療支援給付を受けている者は対象外<br>※特定配偶者の自立の支援に関する法律による医支援給付受給者は対象外<br>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>※所得制限あり                                                                                                                       | ・児童(小学生から18歳の年度末)まで 自己負担なし<br>・親<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日限度)        | ・児童(小学生から18歳の年度末)まで<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし<br>・親<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和6年<br>1月診療分  |
|    |      | 遠賀町         | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> </ul> ※児童は小学校就学後から18歳に達する日以後最初に迎える3月31日までの者<br>※生活保護を受けている者は対象外<br>※中国残留邦人等に関する法律により医療支援給付を受けている者は対象外<br>※特定配偶者の自立の支援に関する法律による医支援給付受給者は対象外<br>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>※所得制限あり                                                                                                                         | ・中学生まで無料<br>・中学校卒業以降<br>500円/日(月7日限度)<br>医療機関ごとに負担                   | ・中学生まで無料<br>・中学校卒業以降<br>800円/月<br>医療機関ごとに負担、薬局は無料                                                       | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和6年<br>1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。

| No | 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<br>医療機関等    | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|---------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------|---------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 入院                                                                                    | 入院外                                                                                         |       |                |               |
| 40 | 福岡県  | 福岡市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <p>* 令和3年7月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、高校生世代の自己負担額を変更<br/>(高校生世代 入院:500円/日→自己負担なし 入院外:月800円→月500円)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及び児童</li> <li>・父子家庭の父及び児童</li> <li>・父母のいない児童</li> </ul> <p>児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br/>(ただし、生活保護を受けている者は対象外)<br/>*所得制限あり</p>                                                                                                                                                                                     | 入院500円/日<br>(1医療機関あたり月7日まで)<br>*高校生世代までは自己負担なし                                        | 小学生以上高校生世代まで<br>500円/月<br>高校生世代終了後から<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                 | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和6年<br>1月診療分 |
|    |      | 香春町        | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> </ul> <p>※児童は中学校卒業後から18歳の誕生日前日まで<br/>※生活保護を受けているものは対象外<br/>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br/>※所得制限有り<br/>※子ども医療費助成制度対象者は、子ども医療費助成制度を優先</p>                                                                                                                                                                                                                    | 500円/日<br>(3,500円/月まで)<br>※1医療機関あたり                                                   | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                         | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和6年<br>2月診療分 |
|    |      | 添田町        | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> </ul> <p>※児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日日まで<br/>※生活保護を受けているものは対象外<br/>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br/>※所得制限有り</p>                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>中学3年生まで<br/>自己負担なし</p> <p>中学卒業後から<br/>500円/日(1医療機関あ<br/>たり月7日を限度)</p>              | <p>中学3年生まで<br/>自己負担なし</p> <p>中学卒業後から<br/>800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>※薬局での自己負担なし</p>          | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和6年<br>2月診療分 |
|    |      | 篠栗町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <p>* 令和5年8月診療分から受託しているひとり親家庭等者医療について、自己負担額を変更<br/>(入院:小学1年生から中学3年生まで 1日500円→自己負担なし<br/>入院外:小学1年生から中学3年生まで 月800円→月500円)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> <li>・障害要件を満たす家庭</li> </ul> <p>※児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日日まで<br/>※生活保護を受けているものは対象外<br/>※福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br/>※所得制限有り</p>                                                                                                     | <p>・小学1年生から中学3年生まで<br/>自己負担なし</p> <p>・中学卒業後から<br/>500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日<br/>限度)</p> | <p>・小学1年生から中学3年生まで<br/>500円/月</p> <p>・中学卒業後から<br/>800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>※薬局での自己負担なし</p> | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 須恵町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <p>* 令和4年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br/>(入院:小学1年生から中学3年生まで 1日500円→自己負担なし<br/>入院外:小学1年生から中学3年生まで 月800円→月500円)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> </ul> <p>子:小学校就学後から18歳の年度末まで<br/>親:子が18歳の年度末になるまで</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・父母のいない児童</li> <li>・配偶者が障害により労働能力を喪失している家庭(児童扶養手当法に該当する場合のみ)</li> </ul> <p>*生活保護を受けている者は対象外<br/>*中国残留邦人等に関する法律により医療支援給付を受けている者は対象外<br/>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</p> | <p>・小学1年生から中学3年生まで<br/>自己負担なし</p> <p>・高校生以上<br/>500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日<br/>を限度)</p>  | <p>・小学1年生から中学3年生まで<br/>500円/月</p> <p>・高校生以上<br/>800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>*薬局での自己負担なし</p>   | 対象外   | 県内の医療機関等       | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 久山町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <p>* 令和3年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br/>(入院:小学1年生から中学3年生まで 1日500円→自己負担なし<br/>入院外:小学1年生から中学3年生まで 月800円→月500円)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> </ul> <p>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日以後最初の3月31日まで<br/>*生活保護を受けているものは対象外<br/>*所得制限有り</p>                                                                                                                                                                   | <p>・小学1年生から中学3年生まで<br/>自己負担なし</p> <p>・高校生世代以上<br/>500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日<br/>限度)</p> | <p>・小学1年生から中学3年生まで<br/>500円/月</p> <p>・高校生世代以上<br/>800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>*薬局での自己負担なし</p> | 対象外   | 県内の<br>医療機関等   | 令和6年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等    | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------|---------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 入院                                                                                                                                     | 入院外                                                                                                                                              |       |                |               |
| 40 | 福岡県  | 宇美町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>* 令和5年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について対象年齢を変更<br/>(*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日まで→*児童は中学校卒業後から18歳の誕生日前日まで *<br/>中学3年生までは子ども医療適用)</li> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> <li>*児童は中学校卒業後から18歳の誕生日前日まで</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</li> <li>*所得制限有り</li> <li>*中学3年生までは子ども医療適用</li> </ul>              | 500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)                                                                                                          | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                                                                              | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 志免町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>* 令和3年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br/>(入院: 小学1年生から中学3年生まで 1日500円→自己負担なし<br/>入院外: 小学1年生から中学3年生まで 月800円→月500円)</li> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> <li>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日まで</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</li> <li>*所得制限有り</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から<br/>中学3年生まで<br/>なし</li> <li>・高校生世代以上<br/>500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日<br/>限度)</li> </ul>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から<br/>中学3年生まで<br/>500円/月</li> <li>・高校生世代以上<br/>800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>*薬局での自己負担なし</li> </ul>    | 対象外   | 県内の<br>医療機関等   | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 新宮町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>* 令和元年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br/>(入院: 小学1年生以上高校生世代まで(18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで) 1日500円→自己負担なし<br/>入院外: 小学1年生以上高校生世代まで(18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで) 月800円→月500円)</li> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*所得制限有り</li> <li>*就学前は子ども医療優先</li> </ul>                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生以上高校生<br/>世代まで<br/>なし</li> <li>・高校生世代終了後から<br/>500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日<br/>限度)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生以上高校生<br/>世代まで<br/>500円/月</li> <li>・高校生世代終了後から<br/>800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>*薬局での自己負担なし</li> </ul> | 対象外   | 県内の<br>医療機関等   | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 古賀市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>* 令和4年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象者条件を追加<br/>(*高校3年生まで(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)は子ども医療証が優先適用)</li> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> <li>*児童は小学校就学後から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</li> <li>*所得制限有り</li> <li>*高校3年生まで(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)は子ども医療証が優先適用</li> </ul> | 500円/日<br>(1医療機関あたり<br>月7日限度)                                                                                                          | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                                                                              | 対象外   | 県内の<br>保険医療機関等 | 令和6年<br>4月診療分 |
|    |      | 粕屋町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>* 平成31年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br/>(入院: 小学1年生から中学3年生まで 1日500円→自己負担なし<br/>入院外: 小学1年生から中学3年生まで 月800円→月500円)</li> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日以後最初の3月31日まで</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*就学前は子ども医療優先</li> <li>*所得制限有り</li> </ul>                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から<br/>中学3年生まで<br/>なし</li> <li>・高校生世代以上<br/>500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日<br/>限度)</li> </ul>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から<br/>中学3年生まで<br/>500円/月</li> <li>・高校生世代以上<br/>800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>*薬局での自己負担なし</li> </ul>    | 対象外   | 県内の<br>医療機関等   | 令和6年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|---------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |             |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 入院                                                                    | 入院外                                                                             |       |              |                |
| 40 | 福岡県  | 筑紫野市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成30年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br>(入院:小学1年生から中学3年生まで 1日500円→自己負担なし)<br>(入院外:小学1年生から小学6年生まで 月800円→自己負担なし)<br>・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限あり                                                                      | ・小学1年生から中学3年生まで<br>なし<br>・高校生相当以上<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日まで)        | ・小学1年生から小学6年生まで<br>なし<br>・中学1年生以上<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし        | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>10月診療分 |
|    |      | 春日市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 90 | *平成30年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br>(入院:小学校就学後から高校生世代まで 1日500円→自己負担なし)<br>(入院外:小学校就学後から高校生世代まで 月800円→自己負担なし)<br>・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限あり(児童扶養手当準拠)<br>*就学前は子ども医療優先                                          | ・小学校就学後から高校生世代まで<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日まで)    | ・小学校就学後から高校生世代まで<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>800円/月<br>*薬局での自己負担なし                  | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>10月診療分 |
|    |      | 大野城市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | *平成30年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br>(入院:小学1年生から中学3年生まで 1日500円→自己負担なし)<br>(入院外:小学1年生から小学6年生まで 月800円→自己負担なし)<br>・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限あり<br>*配偶者が障がいにより長期にわたり労働力を失っている場合もひとり親家庭とみなす                           | ・小学1年生から中学3年生まで<br>なし<br>・高校生世代以上<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日まで)        | ・小学1年生から小学6年生まで<br>なし<br>・中学1年生以上<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし        | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>10月診療分 |
|    |      | 岡垣町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 90 | *令和6年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br>(入院外:小学1年生から高校生世代まで 月800円→月500円)<br>・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は小学校就学後から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*中国残留邦人等に関する法律により医療支援給付を受けている者は対象外<br>*特定配偶者の自立の支援に関する法律による医支援給付受給者は対象外<br>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>*所得制限あり | ・小学1年生から高校生世代まで<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度) | ・小学1年生から高校生世代まで<br>500円/月<br>・高校生世代終了後から<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>10月診療分 |
|    |      | 広川町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 90 | *平成28年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br>(入院:高校生世代 1日500円→自己負担なし)<br>(入院外:高校生世代 月800円→自己負担なし)<br>・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>児童は中学校卒業後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*中学3年生までは子ども医療を優先                                                                                      | ・高校生世代<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日まで)              | ・高校生世代<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし              | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>10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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 入院                                                                                                                     | 入院外                                                                                                                                    |       |              |                |
| 40 | 福岡県  | 大任町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>*令和5年5月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br/>(入院:高校生世代 1日500円→自己負担なし)<br/>(入院外:高校生世代 月800円→自己負担なし)</li> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> <li>子:小学校就学後～18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで</li> <li>親:子が18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</li> <li>*所得制限有り</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代までなし</li> <li>・高校生世代終了後から500円/日(月7日を限度)<br/>(1医療機関あたり)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代までなし</li> <li>・高校生世代終了後から800円/月<br/>(1医療機関あたり)</li> <li>*薬局での自己負担なし</li> </ul>     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>10月診療分 |
|    |      | 筑後市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>*平成28年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、入院の自己負担額を変更<br/>(入院:小学1年生から高校生世代まで 1日500円→自己負担なし)</li> <li>・母子家庭の母及び児童</li> <li>・父子家庭の父及び児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*所得制限あり</li> </ul>                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代まで自己負担なし</li> <li>・高校生世代終了後から500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日まで)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>800円/月<br/>(1医療機関あたり)</li> <li>*薬局での自己負担なし</li> </ul>                                           | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>10月診療分 |
|    |      | 八女市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>*平成28年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br/>(入院:小学1年生から中学3年生まで 1日500円→自己負担なし)<br/>(入院外:小学1年生から中学3年生まで 月800円→自己負担なし)</li> <li>・母子家庭の母及び児童</li> <li>・父子家庭の父及び児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> </ul>                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から中学3年生までなし</li> <li>・高校生世代以上500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日まで)</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から中学3年生までなし</li> <li>・高校生世代以上800円/月<br/>(1医療機関あたり)</li> <li>*薬局での自己負担なし</li> </ul>        | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>10月診療分 |
|    |      | 柳川市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>*平成28年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額を変更<br/>(入院:小学1年生から中学3年生まで 1日500円→自己負担なし)<br/>(入院外:小学1年生から中学3年生まで 月800円→月500円)</li> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>*児童は18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者</li> <li>*未就学児は子ども医療を優先</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> </ul>                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から中学3年生までなし</li> <li>・高校生世代以上500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日まで)</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から中学3年生まで500円/月</li> <li>・高校生世代以上800円/月<br/>(1医療機関あたり)</li> <li>*薬局での自己負担なし</li> </ul>    | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>10月診療分 |
|    |      | 宗像市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*所得制限有り</li> <li>*児童は小学生世代から18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで</li> </ul>                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学生世代から高校生世代までなし</li> <li>・高校生世代終了後から500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日限度)</li> </ul>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学生世代から高校生世代まで500円/月</li> <li>・高校生世代終了後から800円/月<br/>(1医療機関あたり)</li> <li>*薬局での自己負担なし</li> </ul> | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等                            | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|---------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------|----------------|
|    |      |             |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                        | 入院                                                                        | 入院外                                                                                 |       |                                        |                |
| 40 | 福岡県  | うきは市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>・児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>・生活保護を受けているものは対象外<br>(入院 500円/日→高校生世代まで自己負担なし<br>入院外 800円/月→高校生世代まで自己負担なし)                                                                                             | ・高校生世代まで<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)            | ・高校生世代まで<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 令和7年<br>4月診療分  |
| 40 | 福岡県  | 久山町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>・児童は小学校就学後から18歳の誕生日以後最初の3月31日まで<br>・生活保護を受けているものは対象外<br>・所得制限有り<br>(入院 小学生世代から中学生世代まで自己負担なし→小学生世代から高校生世代まで自己負担なし)<br>(入院外 小学生世代から中学生世代まで 500円/月→小学生世代から高校生世代まで 500円/月 高校生世代以上 800円/月→高校生世代終了後から 800円/月) | ・小学生世代から<br>高校生世代まで<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度) | ・小学生世代から<br>高校生世代まで<br>500円/月<br>・高校生世代終了後から<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 令和7年<br>4月診療分  |
| 40 | 福岡県  | 東峰村<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*児童は18歳に達する日以後の年度末までにある者<br>*15歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者は子ども医療を優先<br>*所得制限あり<br>(自己負担額:入院 高校生世代まで 500円/日→なし 入院外 高校生世代まで 800円/月→なし)                                                   | ・高校生世代まで<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>まで)            | ・高校生世代まで<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                | 対象外   | 県内の<br>医療機関等<br>及び大分県日田市の<br>医療機関等     | 令和7年<br>4月診療分  |
| 40 | 福岡県  | 吉富町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及び児童<br>・父子家庭の父及び児童<br>・父母のいない児童<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日までの者<br>*未就学児は子ども医療を優先<br>(自己負担額:入院外 小学1年生から高校生世代まで 800円/月→なし)                                                                                                 | なし                                                                        | ・小学1年生から高校生<br>世代まで<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等<br>及び大分県<br>中津市の<br>医療機関等 | 令和7年<br>10月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 宮若市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>・養育者家庭<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日まで<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*福祉施設(医療費が措置される施設)の入所者は対象外<br>*所得制限あり<br>(自己負担額:入院 高校生世代まで 500円/日→なし)                                                               | ・高校生世代まで<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)            | 800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                                                 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 令和7年<br>10月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 糸田町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>・養育者家庭<br>*児童は小学校就学後から18歳に達する日以後の年度末まで<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>*所得制限あり<br>(自己負担額 中学3年生まで なし→高校生世代まで なし)                                                                   | ・高校生世代まで<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度)            | ・高校生世代まで<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>※薬局での自己負担なし                | 対象外   | 県内の<br>医療機関等                           | 令和7年<br>10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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|-------------|---------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|----------------|
|    |      |             |         |    |                                                                                                                                                                                                         | 入院                                                                      | 入院外                                                                               |       |              |                |
| 40 | 福岡県  | 大野城市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限あり<br>*配偶者が障がいにより長期にわたり労働力を失っている場合もひとり親家庭とみなす<br>(自己負担額:入院外 中学1年生から中学3年生まで 800円/月→なし)   | ・小学1年生から中学3年生まで<br>なし<br>・高校生世代以上<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日まで)          | ・小学1年生から中学3年生まで<br>なし<br>・高校生世代以上<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし          | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>10月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 筑紫野市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限あり<br>(自己負担額:入院外 中学1年生から中学3年生 800円/月→なし)                                                | ・小学1年生から中学3年生まで<br>なし<br>・高校生世代以上<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日まで)          | ・小学1年生から中学3年生まで<br>なし<br>・高校生世代以上<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし          | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>10月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 那珂川市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*所得制限あり<br>*就学前は子ども医療を優先<br>(自己負担額 入院:小学1年生から中学3年生まで 500円/日→なし 入院外:小学1年生から中学3年生まで 800円/月→なし) | ・小学1年生から中学3年生まで<br>なし<br>・高校生世代以上<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日まで)          | ・小学1年生から中学3年生まで<br>なし<br>・高校生世代以上<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし          | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>10月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 粕屋町<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日以後最初の3月31日まで<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>*就学前は子ども医療優先<br>*所得制限あり<br>(自己負担額:入院 高校生世代 500円/日→なし 入院外 高校生世代 800円/月→500円/月)                    | ・小学1年生から<br>高校生世代<br>なし<br>・高校生世代終了後から<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日<br>限度) | ・小学1年生から<br>高校生世代<br>500円/月<br>・高校生世代終了後から<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>10月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 柳川市<br>(*)  | ひとり親家庭等 | 90 | ・母子家庭の母及びその児童<br>・父子家庭の父及びその児童<br>・父母のいない児童<br>*児童は18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者<br>*未就学児は子ども医療を優先<br>*生活保護を受けているものは対象外<br>(自己負担額:入院外 小学1年生から中学3年生まで 500円/月→なし)                                               | ・中学3年生まで<br>なし<br>・高校生世代以上<br>500円/日<br>(1医療機関あたり月7日まで)                 | ・中学3年生まで<br>なし<br>・高校生世代以上<br>800円/月<br>(1医療機関あたり)<br>*薬局での自己負担なし                 | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和7年<br>10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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月    |
|----|------|------------|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------|---------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 入院                                                                                                                       | 入院外                                                                                                                               |       |              |               |
| 40 | 福岡県  | 篠栗町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> <li>・障害要件を満たす家庭</li> <li>*児童は小学校就学後から高校生世代まで</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</li> <li>*所得制限有り</li> <li>(自己負担額:入院 高校生世代 500円/月→なし<br/>入院外 高校生世代 800円/月→500円)</li> </ul>                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代まで<br/>なし</li> <li>・高校生世代終了後から500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日限度)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代まで500円/月</li> <li>・高校生世代終了後から800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>※薬局での自己負担なし</li> </ul> | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 糸島市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後最初の3月31日までの者</li> <li>*所得制限あり</li> <li>*就学前は子ども医療優先</li> <li>(自己負担額:入院 小学1年生から高校生世代まで 500円/月→なし<br/>入院外 小学1年生から高校生世代まで 800円/月→500円/月)</li> </ul>                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代まで<br/>なし</li> <li>・高校生世代終了後から500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日まで)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代まで500円/月</li> <li>・高校生世代終了後から800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>*薬局での自己負担なし</li> </ul> | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 志免町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> <li>*児童は小学校就学後から高校生世代まで</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</li> <li>*所得制限有り</li> <li>(自己負担額:入院 高校生世代 500円/日→なし)<br/>入院外 高校生世代 800円/日→500円/月)</li> </ul>                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代まで<br/>なし</li> <li>・高校生世代終了後から500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日限度)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代まで500円/月</li> <li>・高校生世代終了後から800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>*薬局での自己負担なし</li> </ul> | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 宇美町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> <li>*児童は高校生世代</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</li> <li>*所得制限有り</li> <li>(自己負担額:入院 高校生世代 500円/月→なし)<br/>入院外 高校生世代 800円/月→500円/月)</li> </ul>                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高校生世代<br/>なし</li> <li>・高校生世代終了後から500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日限度)</li> </ul>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高校生世代500円/月</li> <li>・高校生世代終了後から800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>*薬局での自己負担なし</li> </ul>          | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>4月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 須恵町<br>(*) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>子:小学校就学後から18歳の年度末まで</li> <li>親:子が18歳の年度末になるまで</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・配偶者が障害により労働能力を喪失している家庭(児童扶養手当法に該当する場合のみ)</li> <li>*生活保護を受けているものは対象外</li> <li>*中国残留邦人等に関する法律により医療支援給付を受けている者は対象外</li> <li>*福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外</li> <li>(自己負担額:入院 高校生世代 500円/日→なし<br/>入院外 高校生世代 800円/月→500円/月)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代まで<br/>なし</li> <li>・高校生世代終了後から500円/日<br/>(1医療機関あたり月7日を限度)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代まで500円/月</li> <li>・高校生世代終了後から800円/月<br/>(1医療機関あたり)<br/>*薬局での自己負担なし</li> </ul> | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和8年<br>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。

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|----------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 入院                                                                                                                  | 入院外                                                                                                                  |       |             |                |
| 40 | 福岡県  | 川崎町<br>(＊) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> </ul> ＊児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで<br>＊生活保護を受けているものは対象外<br>＊福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>＊所得制限あり<br>(自己負担額:入院 高校生世代 500円/日→なし<br>入院外 高校生世代 800円/月→なし)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代までなし</li> <li>・高校生世代終了後から500円/日(1医療機関あたり月7日を限度)</li> </ul>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代までなし</li> <li>・高校生世代終了後から800円/月(1医療機関あたり)</li> </ul> ＊薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>10月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 添田町<br>(＊) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> </ul> ＊児童は小学校就学後から18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで<br>＊生活保護を受けているものは対象外<br>＊福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>＊所得制限あり<br>(自己負担額:入院 高校生世代 500円/日→なし<br>入院外 高校生世代 800円/月→なし)  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代までなし</li> <li>・高校生世代終了後から500円/日(1医療機関あたり月7日を限度)</li> </ul>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代までなし</li> <li>・高校生世代終了後から800円/月(1医療機関あたり)</li> </ul> ※薬局での自己負担なし | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>10月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 福智町<br>(＊) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母及びその児童</li> <li>・父子家庭の父及びその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> <li>・養育者家庭</li> </ul> ＊児童は小学校就学後から18歳の誕生日の前日以後の最初の3月31日まで<br>＊生活保護を受けているものは対象外<br>＊福祉施設(医療費が措置される施設)に入所者は対象外<br>＊所得制限有り<br>(自己負担額:入院 高校生世代 500円/日→なし<br>入院外 高校生世代 800円/月→なし) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学1年生から高校生世代までなし</li> <li>・高校生世代終了後から500円/日(1医療機関あたり月7日を限度)</li> </ul>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学生から高校生世代までなし</li> <li>・高校生世代終了後から800円/月(1医療機関あたり)</li> </ul> ＊薬局での自己負担なし   | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>10月診療分 |
| 40 | 福岡県  | 大木町<br>(＊) | ひとり親家庭等 | 90 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子家庭の母とその児童</li> <li>・父子家庭の父とその児童</li> <li>・父母のいない児童</li> </ul> ＊生活保護を受けているものは対象外<br>＊児童は18歳の誕生日前日以後の最初の3月31日まで<br>＊未就学児は乳幼児医療を優先<br>(負担金:入院 高校生世代 500円/日→なし)                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学校1年生から高校生世代までなし</li> <li>・高校生世代終了後から500円/日(1医療機関あたり月3,500円を上限)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・小学校1年生から中学校3年生までなし</li> <li>・高校生世代以上800円/月(1医療機関あたり)</li> </ul> ＊薬局での自己負担なし  | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和8年<br>10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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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 |       |                                      |             |
| 42 | 長崎県  | 長崎市     | ひとり親 | 81 | 1.20歳未満の子を現に監護する母子家庭の母及び父子家庭の父<br>2.母子家庭の子、父子家庭の子及び父母のいない子で、小学校就学児から18歳未満(高校在学中は、20歳未満)の者                                                                                                     | 保険医療機関ごとに、1日上限800円(月額上限1,600円)<br>*保険薬局での自己負担なし |     | 対象外   | 原則として、市内の医療機関等                       | 平成22年12月診療分 |
|    |      | 長崎市(*)  | ひとり親 | 81 | *平成22年12月診療分から受託しているひとり親医療について、対象医療機関等を拡大(原則として、市内の医療機関等→長崎市、諫早市、西海市、長与町及び時津町の医療機関等)<br>1.20歳未満の子を現に監護する母子家庭の母及び父子家庭の父<br>2.母子家庭の子、父子家庭の子及び父母のいない子で、小学校就学児から18歳未満(高校在学中は、20歳未満)の者             | 保険医療機関ごとに1日上限800円(月額上限1,600円)<br>*保険薬局での自己負担なし  |     | 対象外   | 長崎市、諫早市、西海市、長与町及び時津町の医療機関等           | 令和3年10月診療分  |
|    |      | 佐世保市    | ひとり親 | 81 | 1.20歳未満の子を現に監護する母子家庭の母及び父子家庭の父<br>2.母子家庭の子、父子家庭の子及び父母のいない子で、小学校就学児から18歳未満(高校在学中は、20歳未満)の者                                                                                                     | 保険医療機関ごとに、1日上限800円(月額上限1,600円)<br>*保険薬局での自己負担なし |     | 対象外   | 市内の医療機関等                             | 令和4年10月診療分  |
|    |      | 松浦市     | ひとり親 | 81 | 1.20歳未満の子を現に監護する母子家庭の母及び父子家庭の父<br>2.母子家庭の子、父子家庭の子及び父母のいない子で、小学校就学児から18歳未満(高校在学中は、20歳未満)の者                                                                                                     | 保険医療機関ごとに、1日上限800円(月額上限1,600円)<br>*保険薬局での自己負担なし |     | 対象外   | 原則として、市内の医療機関等                       | 令和5年10月診療分  |
|    |      | 松浦市(*)  | ひとり親 | 81 | *令和5年10月診療分から受託しているひとり親医療について、対象医療機関を拡大(原則:市内の医療機関等→松浦市、佐世保市、平戸市及び佐々町の医療機関等が対象)<br>1.20歳未満の子を現に監護する母子家庭の母、父子家庭の父及び父母のいない児童を監護する養育者<br>2.母子家庭の子、父子家庭の子及び父母のいない子で、小学校就学児から18歳未満(高校在学中は、20歳未満)の者 | 保険医療機関ごとに、1日上限800円(月額上限1,600円)<br>*保険薬局での自己負担なし |     | 対象外   | 原則として、松浦市、佐世保市、平戸市及び佐々町の医療機関等        | 令和6年3月診療分   |
|    |      | 佐世保市(*) | ひとり親 | 81 | *令和4年10月診療分から受託しているひとり親家庭等福祉医療において、対象医療機関等を拡大(市内の医療機関等→佐世保市、平戸市、松浦市、北松浦郡小値賀町及び北松浦郡佐々町の医療機関等に拡大)                                                                                               | 保険医療機関ごとに、1日上限800円(月額上限1,600円)<br>*保険薬局での自己負担なし |     | 対象外   | 佐世保市、平戸市、松浦市、北松浦郡小値賀町及び北松浦郡佐々町の医療機関等 | 令和6年10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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|---------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------|-------|-------------|----------------|
|    |      |      |         |    |                                                                                                                                        | 入院                     | 入院外                    |       |             |                |
| 43 | 熊本県  | 天草市  | ひとり親家族等 | 83 | ひとり親家庭などの父または母(扶養する児童が20歳に達する誕生月まで)や児童(18歳に到達した日以降の最初の3月31日まで)<br>ただし、1医療機関等における月の一部負担金が21,000円以上の場合を対象外(償還払い)とする。                     | 保険診療における医療費の一部負担金の3分の1 | 保険診療における医療費の一部負担金の3分の1 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和6年<br>1月診療分  |
|    |      | 山都町  | ひとり親家庭等 | 83 | ひとり親家庭などの父または母(扶養する児童が20歳に達する誕生月まで)や児童(18歳に到達した日以降の最初の3月31日まで)<br>ただし、70歳以上、1医療機関等における同一月内の一部負担金が21,000円以上及び他公費との併用の場合は対象外(償還払い)とする    | 保険診療における医療費の一部負担金の3分の1 | 保険診療における医療費の一部負担金の3分の1 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和6年<br>11月診療分 |
|    |      | 大津町  | ひとり親家庭等 | 83 | ひとり親家庭などの父または母(扶養する児童が20歳に達する誕生月まで)や児童(18歳に到達した日以降の最初の3月31日まで)<br>ただし、70歳以上、1医療機関等における同一月内の一部負担金が21,000円以上及び他公費との併用の場合は対象外(償還払い)とする    | 保険診療における医療費の一部負担金の3分の1 | 保険診療における医療費の一部負担金の3分の1 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和6年<br>11月診療分 |
|    |      | 菊陽町  | ひとり親家庭等 | 83 | ひとり親家庭などの父または母(扶養する児童が20歳に達する誕生月まで)や児童(18歳に到達した日以降の最初の3月31日まで)<br>ただし、70歳以上、1医療機関等における同一月内の一部負担金が21,000円以上及び他公費との併用の場合は対象外(償還払い)とする    | 保険診療における医療費の一部負担金の3分の1 | 保険診療における医療費の一部負担金の3分の1 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和6年<br>11月診療分 |
|    |      | 熊本市  | ひとり親家庭等 | 83 | ひとり親家庭などの父又は母(扶養する児童が20歳に達する誕生月まで)や児童(18歳に到達した日以降の最初の3月31日まで)                                                                          | 保険診療における医療費の一部負担金の3分の1 | 保険診療における医療費の一部負担金の3分の1 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和6年<br>12月診療分 |
|    |      | 南阿蘇村 | 母子父子    | 83 | ひとり親家庭などの父または母(扶養する児童が20歳に達する誕生月まで)や児童(18歳に到達した日以降の最初の3月31日まで)<br>ただし、入院、70歳以上、1医療機関等における同一月内の一部負担金が21,000円以上及び他公費との併用の場合は対象外(償還払い)とする | 対象外                    | 保険診療における医療費の一部負担金の3分の1 | 対象外   | 県内の医療機関等    | 令和7年<br>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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月      |
|----|------|------------------|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------|--------------|-----------------|
|    |      |                  |         |    |                                                                                                                                                                  | 入院                                                                 | 入院外                                                               |                |              |                 |
| 44 | 大分県  | 県内<br>各市町村       | ひとり親家庭等 | 82 | *ひとり親家庭の親(父、母)及び18歳到達後年度末までの児童<br>父母のいない18歳到達後年度末までの児童<br>*所得制限あり                                                                                                | 子:自己負担なし<br>親:医療機関毎に500円/<br>日(月14日、最大7,000円<br>まで)<br>※薬局での自己負担なし | 子:自己負担なし<br>親:医療機関毎に500円/<br>回(月4回、最大2,000円<br>まで)<br>※薬局での自己負担なし | 対象外            | 県内の<br>医療機関等 | 平成24年<br>12月診療分 |
|    |      | 豊後<br>高田市<br>(*) | ひとり親    | 82 | 平成24年12月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、入院時食事療養費の助成内容を変更<br>養育者及び養育者が養育する児童(養育者とは、父母が死亡した児童を養育する者等)に係る入院時食事療<br>養費について助成対象外→児童について全額助成対象へ変更<br>※ ひとり親家庭の親(父、母)については変更なし | 子:自己負担なし<br>親:医療機関毎に500円/<br>日(月14日、最大7,000円<br>まで)                | 医療機関毎に500円/回<br>(月4回、最大2,000円ま<br>で)<br>※薬局での自己負担なし               | 食事標準負担額を<br>助成 | 県内の<br>医療機関等 | 令和6年<br>7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。

■DX審査支払機構が受託したひとり親家庭医療一覧(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10月現在

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------|--------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----|-------|--------------|----------------|
|    |      |      |              |    |                                                                                                                                                       | 入院                                     | 入院外 |       |              |                |
| 45 | 宮崎県  | 宮崎市  | ひとり親家庭等      | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い)                            | 1,000円／月                               |     | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 平成25年<br>4月診療分 |
|    |      | 都城市  | ひとり親家庭       | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>4.父母のいない児童を養育する者<br>*入院外は対象外(償還払い)        |                                        |     |       |              |                |
|    |      | 延岡市  | ひとり親家庭等      | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>4.父又は母に障害がある場合の、父又は母及び子<br>*入院外は対象外(償還払い) |                                        |     |       |              |                |
|    |      | 日南市  | ひとり親家庭       | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>4.父又は母に障害がある場合の、父又は母及び子<br>*入院外は対象外(償還払い) |                                        |     |       |              |                |
|    |      | 小林市  | ひとり親家庭       | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い)                            |                                        |     |       |              |                |
|    |      | 日向市  | ひとり親家庭       | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>4.父母のいない児童を養育する者<br>*入院外は対象外(償還払い)        |                                        |     |       |              |                |
|    |      | 串間市  | 母子及び<br>父子家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い)                            |                                        |     |       |              |                |
|    |      | 西都市  | ひとり親家庭等      | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い)                            |                                        |     |       |              |                |
|    |      | えびの市 | ひとり親家庭       | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い)                            |                                        |     |       |              |                |
|    |      | 三股町  | ひとり親家庭       | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い)                            |                                        |     |       |              |                |
|    |      | 高原町  | ひとり親家庭       | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い)                            |                                        |     |       |              |                |
|    |      | 国富町  | ひとり親家庭       | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い)                            | 病院窓口で月1,000円を支払った後、負担した1,000円については償還払い |     |       |              |                |

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。

| No | 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<br>医療機関等 | 受託開始<br>年月 |
|----|------|------|--------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-----|-------|-------------|------------|
|    |      |      |        |    |                                                                                                                            | 入院                                     | 入院外 |       |             |            |
| 45 | 宮崎県  | 綾町   | ひとり親家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) | 病院窓口で月1,000円を支払った後、負担した1,000円については償還払い |     |       |             |            |
|    |      | 高鍋町  | ひとり親家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) | 1,000円／月                               |     |       |             |            |
|    |      | 新富町  | ひとり親家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) |                                        |     |       |             |            |
|    |      | 西米良村 | 母子家庭等  | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) | 病院窓口で月1,000円を支払った後、負担した1,000円については償還払い |     |       |             |            |
|    |      | 木城町  | ひとり親家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) |                                        |     |       |             |            |
|    |      | 川南町  | ひとり親家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) |                                        |     |       |             |            |
|    |      | 都農町  | ひとり親家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) |                                        |     |       |             |            |
|    |      | 門川町  | ひとり親家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) |                                        |     |       |             |            |
|    |      | 諸塚村  | ひとり親家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) |                                        |     |       |             |            |
|    |      | 椎葉村  | ひとり親家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) | 1,000円／月                               |     |       |             |            |
|    |      | 高千穂町 | ひとり親家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) |                                        |     |       |             |            |
|    |      | 日之影町 | ひとり親家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) |                                        |     |       |             |            |
|    |      | 五ヶ瀬町 | ひとり親   | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) |                                        |     |       |             |            |
|    |      | 美郷町  | ひとり親家庭 | 88 | 1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*入院外は対象外(償還払い) |                                        |     |       |             |            |

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。

| No | 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<br>医療機関等  | 受託開始<br>年月     |
|----|------|------------|---------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------|-------|--------------|----------------|
|    |      |            |         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 入院                         | 入院外      |       |              |                |
| 45 | 宮崎県  | 宮崎市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 88 | *平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象者を拡大し、自己負担を変更<br>(対象者:入院外は対象外(償還払い)→入院外は小・中学生のみ現物給付、自己負担:入院 1000円/月→小・中学生なし 高校生以上 1,000円/月 外来 償還払い→なし)<br>1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.1の扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*未就学児については、子ども医療優先のため対象外<br>*入院外は小中学生のみ現物給付                               | 小・中学生 なし<br>高校生以上 1,000円/月 | なし       | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>4月診療分  |
|    |      | 都城市<br>(*) | ひとり親家庭等 | 88 | *平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、対象者を拡大し、自己負担額を変更<br>(対象者:入院外は対象外(償還払い)→入院外は小・中学生のみ現物給付)<br>1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>4.父母のいない児童を養育する者<br>*未就学児については、子ども医療優先のため対象外<br>*入院外は小中学生のみ現物給付                                                             | 小・中学生 なし<br>高校生以上 1,000円/月 | なし       | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 |                |
|    |      | 三股町<br>(*) | ひとり親家庭  | 88 | *平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、入院外の小・中学生を現物給付化し、入院及び入院外の小中学生の自己負担額を変更、備考を追加<br>(入院外は対象外(償還払い)→入院外は小中学生のみ現物給付)<br>(自己負担:入院1000円/月→小・中学生なし高校生以上1,000円/月、入院外:対象外→小・中学生 なし)<br>1.母子及び寡婦福祉法に定める配偶者のない女子又は男子で、20歳未満の子を扶養している人<br>2.その扶養を受けている18歳に達する年度末までにある児童<br>3.18歳に達する年度末までの父母のいない児童<br>*未就学児については、子ども医療優先のため対象外<br>*入院外小中学生のみ現物給付 | 小・中学生 なし<br>高校生以上 1,000円/月 | 小・中学生 なし | 対象外   | 県内の<br>医療機関等 | 令和2年<br>11月診療分 |
|    |      | 高鍋町<br>(*) | ひとり親家庭  | 88 | *平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、自己負担額を変更<br>(入院:月1,000円→自己負担なし)<br>*入院外は対象外(償還払い)                                                                                                                                                                                                                                                  | なし                         |          | 対象外   | 県内の医療機関等     | 令和5年<br>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。