

医療費助成事業(地単公費)審査支払事務受託市町村一覧

市町村名	乳幼児・子ども医療費助成事業					ひとり親家庭医療費助成事業					重度心身障がい者医療費助成事業					
	公費負担者番号	開始診療年月	一部負担金	食事療養費	備考	公費負担者番号	開始診療年月	一部負担金	食事療養費	備考	公費負担者番号	開始診療年月	一部負担金	食事療養費	備考	
会津若松市	80070022	令和5年4月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥	81070021	令和元年8月	なし	食事標準負担額を助成	※③	82070020	令和2年4月	なし	対象外	※②④⑤	
郡山市	80070030	令和4年7月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥											
白河市	80070055	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥						82070053	令和3年8月	なし	対象外	※②④⑤	
須賀川市	80070071	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥											
田村市	80070113	令和5年2月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥	81070112	令和3年11月	※①	食事標準負担額を助成	※③	82070111	令和4年8月	なし	対象外	※②④⑤	
本宮市	80070147	令和5年6月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥											
国見町	80070535	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥											
川俣町	80070584	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥											
鏡石町	80070675	令和4年12月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥						82070673	令和6年8月	なし	対象外	※②④⑤	
天栄村	80070691	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥											
下郷町						81070716	令和5年4月	※①	食事標準負担額を助成	※③	82070715	令和5年4月	なし	対象外	※②④⑤	
只見町	80070766	令和4年12月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥	81070765	平成30年8月	※①	対象外	※③	82070764	平成30年8月	なし	対象外	※②③	
北塩原村	80070790	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥						82070798	令和5年4月	なし	対象外	※②③⑤	
西会津町	80070824	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥											
磐梯町											82070848	令和5年4月	なし	対象外	※②④⑤	
猪苗代町											82070855	令和6年8月	なし	対象外	※②④⑤	
会津坂下町											82070863	令和5年8月	なし	対象外	※②④⑤	
湯川村	80070873	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥	81070872	平成30年8月	※①	食事標準負担額を助成	※③	82070871	平成30年8月	なし	対象外	※②③	
柳津町											82070889	令和3年8月	なし	対象外	※②④	
三島町											82070939	令和4年10月	なし	対象外	※②④⑤	
金山町	80070949	令和6年4月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥						82070947	令和4年8月	なし	対象外	※②④⑤	
昭和村						81070955	平成30年10月	※①	食事標準負担額を助成	※③	82070954	平成30年10月	なし	対象外	※②③	
西郷村	80070964	令和6年2月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥						82070962	令和3年8月	なし	対象外	※②④⑤	
泉崎村	80070998	令和5年2月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥						82070996	令和3年8月	なし	食事標準負担額を助成	※②④⑤	
中島村	80071004	令和5年2月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥						82071002	令和3年8月	なし	対象外	※②④⑤	
矢吹町	80071012	令和5年4月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥						82071010	令和3年8月	なし	対象外	※②④⑤	
棚倉町	80071038	令和5年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥						82071036	令和5年8月	なし	対象外	※②④⑤	
石川町	80071087	令和5年4月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥	81071086	令和6年4月	なし	食事標準負担額を助成	※③						
平田村											82071101	令和6年8月	なし	対象外	※②④⑤	
浅川町	80071111	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥	81071110	令和5年11月	※①	食事標準負担額を助成	※③	82071119	令和4年8月	なし	食事標準負担額の1/2を助成	※②③⑤	
三春町	80071129	令和6年4月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥						82071127	令和5年8月	なし	対象外	※②④⑤	
小野町	80071137	令和6年4月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥						82071135	令和5年8月	なし	対象外	※②④⑤	
富岡町	80071210	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥											
川内村	80071228	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥	81071227	平成31年4月	なし	食事標準負担額を助成	※③	82071226	平成31年4月	なし	対象外	※②③	
双葉町	80071244	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥											
葛尾村	80071269	令和6年4月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥						82071267	令和6年4月	なし	対象外	※②④⑤	
飯館村						81071300	平成30年8月	※①	食事標準負担額を助成	※③	82071309	平成30年8月	なし	対象外	※②③	
会津美里町						81071318	令和3年11月	なし	※⑦	食事標準負担額を助成	※③	82071317	令和3年8月	なし	対象外	※②④
南会津町	80071327	令和4年10月	なし	食事標準負担額を助成	※⑥	81071326	令和2年11月	※①	対象外	※③	82071325	令和2年8月	なし	対象外	※②③	

備考

- ※① ・世帯ごとに月額1,000円まで(受給者証(受給資格証)または上限管理票に徴収金額の記入欄あり)
- ※② ・精神障がい者保健福祉手帳の交付を受けている方が、精神障がいによる疾患で入院したときは、受給者証(受給資格証)を使用できません。
- ※③ ・国保組合被保険者について、70歳以上の全てのレセプト及び70歳未満で一部負担金相当額が21,000円以上のレセプトは公費併用請求の対象となりません。(償還払い対象)
- ※④ ・国保組合被保険者について、65歳未満で一部負担金相当額が21,000円以上のレセプトは公費併用請求の対象となりません。(償還払い対象)
- ※⑤ ・65歳以上の後期高齢者医療保険未加入者で受給者証(受給資格証)に「償還」と記載されている方は、公費併用請求の対象となりません。(償還払い対象)
- ※⑥ ・市町村国保の被保険者は公費併用請求の対象となりません(国保10割給付)。(公費併用請求の対象は当該市町村に住所を有する国保組合(福島県歯科医師国保組合・福島県医師国保組合を含む全国の全ての国保組合)の被保険者です。(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで) ・一部負担金相当額が21,000円以上のレセプトは公費併用請求の対象となりません。(償還払い対象)
- ※⑦ ・診療年月が令和5年10月診療分以前のレセプトは、世帯ごとに月額1,000円まで。(受給者証(受給資格証)または上限管理票に徴収金額の記入欄あり)