

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	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 一部負担金	開始診療年月 食事療養費	備考	公費負担者番号 一部負担金	開始診療年月 食事療養費	備考
会津若松市	81070021	令和元年 8月	※③			
	×	×				
只見町	81070765	平成30年 8月	※③	82070764	平成30年 8月	※②
	※①	○		×	○	※③
湯川村	81070872	平成30年 8月	※③	82070871	平成30年 8月	※②
	※①	×		×	○	※③
昭和村	81070955	平成30年10月	※③	82070954	平成30年10月	※②
	※①	×		×	○	※③
川内村	81071227	平成31年 4月	※③	82071226	平成31年 4月	※②
	×	×		×	○	※③
飯舘村	81071300	平成30年 8月	※③	82071309	平成30年 8月	※②
	※①	×		×	○	※③

凡例 : ○ 自己負担あり(助成なし) × 自己負担なし(助成あり)

※① : 世帯ごとに月額1,000円まで(受給者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、受給者証を使用できません。

※③ : 70歳未満の国保組合被保険者について、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)