

## 国民健康保険・後期高齢者医療保険加入者における 医療費助成事業公費併用請求対象市町村一覧

◎ 受給者証の確認をお願いします。

- ・ 公費併用請求の対象となる受給者の方は、受給者証に以下の公費負担者番号が記載されております。
- ・ 医療費助成事業内容は、市町村により異なる場合がありますので、併せて御確認願います。

| 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       | 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 | 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 |
| 白河市   | /             |          |       |            |    | 82070053        | 令和 3年 8月 | なし    | 対象外        | ※②④⑤ |
| 田村市   | 81070112      | 令和3年11月  | ※①    | 食事標準負担額を助成 | ※③ | /               |          |       |            |      |
| 只見町   | 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  |
| 湯川村   | 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  |
| 昭和村   | 81070955      | 平成30年 8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   | /             |          |       |            |    | 82070962        | 令和 3年 8月 | なし    | 対象外        | ※②④⑤ |
| 泉崎村   | /             |          |       |            |    | 82070996        | 令和 3年 8月 | なし    | 食事標準負担額を助成 | ※②④⑤ |
| 中島村   | /             |          |       |            |    | 82071002        | 令和 3年 8月 | なし    | 対象外        | ※②④⑤ |
| 矢吹町   | /             |          |       |            |    | 82071010        | 令和 3年 8月 | なし    | 対象外        | ※②④⑤ |
| 川内村   | 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  |
| 飯舘村   | 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  | ※①    | 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  | 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 : 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)

◎ レセプトは、【国保(後期)と公費】の併用レセプトで請求願います。

- ・ 上記の受給者証と一緒に、他の公費の受給者証も利用できます。(例：国保 と 公費54 と 公費82 )