

滋賀県福祉医療費・精神障害者精神科通院医療費  
**助成番号一覧表**

平成 30 年 8 月 1 日現在

滋賀県国民健康保険団体連合会

## 県事業の概要

区分		助成期間	有効期間	給付内容
乳幼児	40	助成対象者としての要件を満たすに至った日から、満6歳に達する日以後の最初の3月31日まで	助成の対象となった日から、助成の対象でなくなった日まで	医療保険の自己負担額（※1）
重度心身障害者（児）	41	助成対象者としての要件を満たすに至った日の属する月の初日から、助成対象者でなくなった日の属する月の末日（その日が月の初日であるときは、その日の属する月の前月の末日）まで	助成の対象となった日から、その日以後の最初に到来する7月31日まで	医療保険の自己負担額（※1）から、自己負担金（※2）を控除した額 [ただし、低所得者（※3）については、医療保険の自己負担額]
65～74歳老人	42	65～69歳：満65歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日であるときは、誕生日の属する月）から、満70歳の誕生日の属する月（誕生日が月の初日であるときは、誕生日の属する月の前月）の末日まで 70～74歳：満70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日であるときは、誕生日の属する月）から、満75歳の誕生日の前日まで		医療保険の自己負担額（※1）から、65～69歳：「健康保険法の規定の例による一部負担金相当額」、または70～74歳：「高齢者の医療の確保に関する法律の規定の例による一部負担金相当額」を控除した額
母子家庭	43	助成対象者としての要件を満たすに至った日の属する月の初日から、助成対象者でなくなった日まで		医療保険の自己負担額（※1）から、自己負担金（※2）を控除した額 [ただし、低所得者（※3）については、医療保険の自己負担額]
父子家庭	44	配偶者のないものが18歳未満（4月1日以後に18歳に達したときは、その日の属する会計年度の3月31日までの間は18歳未満とみなす）の者を扶養している間		
ひとり暮らし寡婦	45	助成対象者としての要件を満たすに至った日の属する月の初日から、満65歳の誕生日の属する月（その日が月の初日であるときは、その日の属する月の前月）の末日まで		
ひとり暮らし高齢寡婦	46	65～69歳：満65歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日であるときは、誕生日の属する月）から、満70歳の誕生日の属する月（誕生日が月の初日であるときは、誕生日の属する月の前月）の末日まで 70～74歳：満70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日であるときは、誕生日の属する月）から、満75歳の誕生日の前日まで		医療保険の自己負担額（※1）から、65～69歳：「健康保険法の規定の例による一部負担金相当額」、または70～74歳：「高齢者の医療の確保に関する法律の規定の例による一部負担金相当額」を控除した額
重度心身障害老人	82	後期高齢者医療制度対象者で、助成対象者としての要件を満たすに至った日から、助成対象者でなくなった日まで		高齢者の医療の確保に関する法律の規定による一部負担金から、自己負担金（※2）を控除した額 [ただし、低所得者（※3）については、高齢者の医療の確保に関する法律の規定による一部負担金相当額]
母子家庭（母等）老人	83			
父子家庭（父等）老人	84			
精神障害者（児）	70	助成対象者としての要件を満たすに至った日の属する月の初日から、助成対象者でなくなった日まで	助成の対象となった日から、その日以後の最初に到来する7月31日まで	障害者総合支援法に基づく自立支援医療費（精神通院医療費に限る）の適用がある医療費の自己負担額
精神障害老人	75			障害者総合支援法に基づく自立支援医療費（精神通院医療費に限る）の適用がある医療費について生じる高齢者の医療の確保に関する法律の規定による一部負担金から、自立支援医療費を控除した額

（※1） 保険適用総医療費から、保険給付の額を控除した額

（※2） 通院：1診療報酬明細書当たり500円（調剤報酬明細書には適用しない）／入院：1日1,000円、月額14,000円を限度

（※3） 助成対象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が全て市町村民税非課税者である場合

## 福祉医療費助成事業

区 分	乳幼児（※4）		重度心身障害者（児）			母子家庭		
	県		県	県+市町		県		県+市町
福祉医療費助成番号	40		41			43		
受給券の色	ピンク		ピンク			ピンク		
自己負担金（※2）の有無	無		無	有	無 （自己負担金を市町が負担）	無	有	無 （自己負担金を市町が負担）
大 津 市	40255010	40257016	41250010	41251018		43250018	43251016	
彦 根 市	40255028		41250028	41251026	(※5)41252024	43250026	43251024	43252022
長 浜 市	40255036		41250036		41252032	43250034		43252030
近江八幡市	40255044		41250044	41251042		43250042	43251040	
東 近 江 市	40255051		41250051	41251059		43250059	43251057	
草 津 市	40255069		41250069	41251067	(※6)41253063	43250067	43251065	(※6)43253061
守 山 市	40255077		41250077	41251075	41252073	43250075	43251073	43252071
栗 東 市	40255523		41250523	41251521		43250521	43251529	
野 洲 市	40255093		41250093		41252099	43250091		43252097
湖 南 市	40255101		41250101	41251109		43250109	43251107	
甲 賀 市	40255119		41250119		41252115	43250117		43252113
高 島 市	40255127		41250127	41251125	41252123	43250125	43251123	43252121
米 原 市	40255135		41250135	41251133	41252131	43250133	43251131	43252139
日 野 町	40255648		41250648	41251646		43250646	43251644	
竜 王 町	40255655		41250655	41251653	41252651	43250653	43251651	43252659
愛 荘 町	40255713		41250713	41251711	41252719	43250711	43251719	43252717
豊 郷 町	40255739	40257735	41250739	41251737	41252735	43250737	43251735	43252733
甲 良 町	40255747	40257743	41250747	41251745	41252743	43250745	43251743	43252741
多 賀 町	40255754		41250754	41251752	41252750	43250752	43251750	43252758

(※2) 通院：1診療報酬明細書当たり500円（調剤報酬明細書には適用しない）／入院：1日1,000円、月額14,000円を限度

(※4) 乳幼児医療費助成制度につきましては、『40255』で始まる番号と『40257』で始まる番号があり、共に一部負担金無しで、県内の医療機関にて有効です。

(※5) 18歳到達後最初の3月31日までの者が対象

(※6) 入院にかかる自己負担金は無し。入院外は自己負担金有り。

## 福祉医療費助成事業

区分	父子家庭			ひとり暮らし寡婦			重度心身障害者（児）			母子家庭等	
	県	県+市町		県	県+市町		市町			市町	
福祉医療費助成番号	44			45			47			49	
受給券の色	ピンク			ピンク			ピンク			ピンク	
自己負担金（※2）の有無	無	有	無 （自己負担金を市町が負担）	無	有	無 （自己負担金を市町が負担）	無	有		無	有
大津市	44250017	44251015		45250016	45251014		47250014	47253018		49250012	49253016
彦根市	44250025	44251023	44252021	45250024	45251022		47250022	47253026			
長浜市	44250033		44252039	45250032		45252038	47250030				
近江八幡市	44250041	44251049		45250040	45251048		47250048	47253042		49250046	49253040
東近江市	44250058	44251056		45250057	45251055						
草津市	44250066	44251064	(※6)44253060	45250065	45251063		47250063	47253067	(※6)47254065		
守山市	44250074	44251072	44252070	45250073	45251071	45252079	47250071	47253075		49250079	49253073
栗東市	44250520	44251528		45250529	45251527		47250527	47253521			
野洲市	44250090		44252096	45250099		45252095	47250097			49250095	
湖南市	44250108	44251106		45250107	45251105		47250105	47253109			
甲賀市	44250116		44252112	45250115		45252111	47250113	47253117		49250111	
高島市	44250124	44251122	44252120	45250123	45251121						
米原市	44250132	44251130	44252138	45250131	45251139						
日野町	44250645	44251643		45250644	45251642			47253646			49253644
竜王町	44250652	44251650	44252658	45250651	45251659		47250659	47253653			
愛荘町	44250710	44251718	44252716	45250719	45251717		47250717	47253711			
豊郷町	44250736	44251734	44252732	45250735	45251733		47250733	47253737			
甲良町	44250744	44251742	44252740	45250743	45251741		47250741	47253745			
多賀町	44250751	44251759	44252757	45250750	45251758		47250758	47253752			

(※2) 通院：1診療報酬明細書当たり500円（調剤報酬明細書には適用しない）／入院：1日1,000円、月額14,000円を限度

(※6) 入院にかかる自己負担金は無し。入院外は自己負担金有り。

## 重度心身障害老人等福祉助成費助成事業

区 分	重度心身障害老人					母子家庭老人			父子家庭老人			母子家庭老人等						
	県		県+市町	市町		県		県+市町	県		県+市町	市町						
福祉助成費助成番号	82					85					83			84			86	
受給券の色	ピンク					ピンク					ピンク			ピンク			ピンク	
自己負担金 (※2)の有無	無	有	無 (自己負担金を 市町が負担)	無	有	無	有	無 (自己負担金を 市町が負担)	無	有	無 (自己負担金を 市町が負担)	無	有	無	有			
大津市	82250010	82251018		85250017	85253011	83250019	83251017		84250018	84251016		86250016	86253010					
彦根市	82250028	82251026		85250025	85253029	83250027	83251025	83252023	84250026	84251024	84252022							
長浜市	82250036		82252032	85250033		83250035		83252031	84250034		84252030							
近江八幡市	82250044	82251042		85250041	85253045	83250043	83251041		84250042	84251040		86250040	86253044					
東近江市	82250051	82251059				83250050	83251058		84250059	84251057								
草津市	82250069	82251067		85250066	85253060	83250068	83251066		84250067	84251065								
守山市	82250077	82251075	82252073	85250074	85253078	83250076	83251074	83252072	84250075	84251073	84252071	86250073	86253077					
栗東市	82250523	82251521		85250520	85253524	83250522	83251520		84250521	84251529								
野洲市	82250093		82252099	85250090		83250092		83252098	84250091		84252097	86250099						
湖南市	82250101	82251109		85250108	85253102	83250100	83251108		84250109	84251107								
甲賀市	82250119		82252115	85250116	85253110	83250118		83252114	84250117		84252113							
高島市	82250127	82251125				83250126	83251124		84250125	84251123								
米原市	82250135	82251133				83250134	83251132		84250133	84251131								
日野町	82250648	82251646			85253649	83250647	83251645		84250646	84251644								
竜王町	82250655	82251653		85250652	85253656	83250654	83251652		84250653	84251651								
愛荘町	82250713	82251711		85250710	85253714	83250712	83251710		84250711	84251719								
豊郷町	82250739	82251737		85250736	85253730	83250738	83251736		84250737	84251735								
甲良町	82250747	82251745		85250744	85253748	83250746	83251744		84250745	84251743								
多賀町	82250754	82251752		85250751	85253755	83250753	83251751		84250752	84251750								

(※2) 通院：1診療報酬明細書当たり500円（調剤報酬明細書には適用しない）／入院：1日1,000円、月額14,000円を限度

## 福祉医療費助成事業

区 分	65～69歳老人	65～69歳老人	70～74歳老人	ひとり暮らし高齢 寡婦(65～69歳)	ひとり暮らし高齢 寡婦(65～69歳)	ひとり暮らし高齢 寡婦(70～74歳)	老人(65～69歳)	老人(65～69歳)	老人(70～74歳)
	県			県			市町		
福祉医療費助成番号	42			46			48		
受給券の色	白	うすだいたい	白	白	うすだいたい	白	白	うすだいたい	白
自己負担金の割合(※7)	1割	2割	1割	1割	2割	1割	1割	2割	1割
大津市	42250019	42251017	42252015	46251013	46252011	46253019			
彦根市	42250027	42251025	42252023	46251021	46252029	46253027	48250021	48251029	48252027
長浜市	42250035	42251033	42252031	46251039	46252037	46253035			
近江八幡市	42250043	42251041	42252049	46251047	46252045	46253043			
東近江市	42250050	42251058	42252056	46251054	46252052	46253050			
草津市	42250068	42251066	42252064	46251062	46252060	46253068			
守山市	42250076	42251074	42252072	46251070	46252078	46253076	48250070	48251078	48252076
栗東市	42250522	42251520	42252528	46251526	46252524	46253522			
野洲市	42250092	42251090	42252098	46251096	46252094	46253092	48250096	48251094	48252092
湖南市	42250100	42251108	42252106	46251104	46252102	46253100			
甲賀市	42250118	42251116	42252114	46251112	46252110	46253118			
高島市	42250126	42251124	42252122	46251120	46252128	46253126			
米原市	42250134	42251132	42252130	46251138	46252136	46253134			
日野町	42250647	42251645	42252643	46251641	46252649	46253647			
竜王町	42250654	42251652	42252650	46251658	46252656	46253654			
愛荘町	42250712	42251710	42252718	46251716	46252714	46253712			
豊郷町	42250738	42251736	42252734	46251732	46252730	46253738			
甲良町	42250746	42251744	42252742	46251740	46252748	46253746			
多賀町	42250753	42251751	42252759	46251757	46252755	46253753			

(※7) 健康保険法の規定の例による一部負担金相当額及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定の例による一部負担金相当額

## 精神障害者精神科通院医療費

区 分	精神障害者(児)		精神障害老人	
	県	市町	県	市町
助成番号	70	71	75	76
受給券の色	空色		空色	
大津市	70250014	71250013	75250019	76250018
彦根市	70250022		75250027	
長浜市	70250030		75250035	
近江八幡市	70250048	71250047	75250043	76250042
東近江市	70250055		75250050	
草津市	70250063	71250062	75250068	76250067
守山市	70250071	71250070	75250076	76250075
栗東市	70250527		75250522	
野洲市	70250097	71250096	75250092	76250091
湖南市	70250105	71250104	75250100	76250109
甲賀市	70250113		75250118	
高島市	70250121		75250126	
米原市	70250139		75250134	
日野町	70250642		75250647	
竜王町	70250659		75250654	
愛荘町	70250717		75250712	
豊郷町	70250733		75250738	
甲良町	70250741		75250746	
多賀町	70250758		75250753	

## 市町単独事業（給付範囲等が県事業と異なる事業）

平成 30 年 8 月 1 日現在

◎現物給付方式のみ

市 町	制 度 名	助成番号	給付範囲	対象医療機関	そ の 他	受給券の色
大 津 市	子 ども 医 療	40259012	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ	自己負担金有り 小学校1年生から 小学校6年生を対象	オレンジ色
彦 根 市	子 ども 医 療	40259020	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ	自己負担金無し 小学校1年生から 小学校3年生を対象	うぐいす色
東 近 江 市	子 ども 医 療	40259053	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ	自己負担金有り 小学校1年生から 中学校3年生を対象	藤 色
	心身障害者(児)	47251053	入院外	県内医療機関 のみ	自己負担金無し	黄 色
		47254057			自己負担金有り	
	心身障害老人	85251056			自己負担金無し	
85254050		自己負担金有り				
草 津 市	子 ども 医 療	40259061	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ	入院外のみ自己負担金有り 小学校1年生から 小学校3年生を対象	オレンジ色
甲 賀 市	子育て応援医療	40253114	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ	自己負担金無し 小学校1年生から 小学校6年生を対象	クリーム色
	中 学 生 通 院 医 療	40259111	入院外	県内医療機関 のみ	自己負担金無し 中学校1年生から 中学校3年生を対象	うぐいす色
高 島 市	子 ども 医 療	40259129	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ	自己負担金無し 義務教育期間を対象	藤 色
米 原 市	児 童・ 生 徒	40259137	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ(ただし、 一部指定機関を 除く)	自己負担金無し 義務教育期間を対象	緑 色

市 町	制 度 名	助成番号	給付範囲	対象医療機関	そ の 他	受給券の色
日 野 町	小 中 学 生 医 療	40259640	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ	入院外のみ自己負担金有り 小学校1年生から 中学校3年生を対象	オレンジ色
竜 王 町	子 ども 医 療	40259657	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ	自己負担金無し 小・中学生を対象	サーモン ピンク色
愛 荘 町	あ ん し ん 子 育 て 医 療	40259715	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ	自己負担金無し 義務教育期間を対象	クリーム色
豊 郷 町	子育て応援医療	40259731	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ	自己負担金無し 小学校1年生から18歳に 達する日以降の最初の 3月31日を経過していない者	濃クリーム色
甲 良 町	小 中 学 生	40259749	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ	自己負担金無し 義務教育期間を対象	藤 色
多 賀 町	子育て応援医療	40259756	入院・ 入院外	県内医療機関 のみ	自己負担金無し 義務教育期間を対象	緑 色

※通院：1 診療報酬明細書当たり500円（調剤報酬明細書には適用しない）／入院：1 日1,000円、月額14,000円を限度

わたしたちの健康を、わたしたちで支え合う  
国民健康保険は、みなさんの健康づくりを  
応援しています。



しがの国保のマスコット  
ホープちゃん

## 滋賀県国民健康保険団体連合会

〒520-0043 大津市中央四丁目5番9号

ホームページアドレス <http://www.shigakokuho.or.jp/>

総務課	TEL 077(522)2651(代)	FAX 077(522)2628(代)
審査・業務課	TEL 077(522)4382	FAX 077(522)4392
保険者支援課	TEL 077(522)2601	FAX 077(527)0515
企画・保健課	TEL 077(522)2960	FAX 077(522)5131
電算管理課	TEL 077(522)2602	FAX 077(510)6606
介護保険課	TEL 077(522)0065	
介護保険苦情相談	TEL 077(510)6605	