

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

(令和6年度制度改正 追録版)

- 令和6年度から、**全市町で高校生世代が助成対象**になります。
※ 県事業「**高校生世代**」(助成番号 40 番) が新設されます。
- **重度心身障害者(児)・重度心身障害老人の対象に精神障害者が加わります。**
※ 区分の名称が「**重度障害者(児)**」・「**重度障害老人**」に変わります。
※ 助成番号に変更はありません。

令和6年2月発行

滋賀県・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）
高校生世代 （※新設）		助成対象者としての要件を満たすに至った日から、満18歳に達する日以後の最初の3月31日まで（就学・就労は問わない）		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、自己負担金の有無は市町で異なる】
重度障害者（児） （※名称変更）	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の初日（誕生日が月の初日であるときは、誕生日）から、満70歳の誕生日の属する月の末日（誕生日が月の初日であるときは、誕生日の前日）まで 【70～74歳】：満70歳の誕生日の属する月の翌月の初日（誕生日が月の初日であるときは、誕生日）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の末日（その日が月の初日であるときは、その日の前日）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
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の初日（誕生日が月の初日であるときは、誕生日）から、満70歳の誕生日の属する月の末日（誕生日が月の初日であるときは、誕生日の前日）まで 【70～74歳】：満70歳の誕生日の属する月の翌月の初日（誕生日が月の初日であるときは、誕生日）から、満75歳の誕生日の前日まで		
重度障害老人 （※名称変更）	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		
母子家庭（母等）老人	83			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、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】
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	高校生世代 (令和6年4月から)	
	県	県+市町
福祉医療費助成番号	40	
受給券の色	ピンク	
自己負担金(※1)の有無	有	無 (自己負担金を市町が負担)
大津市	40251019	
彦根市		40252025
長浜市		40252033
近江八幡市		40252041
東近江市	40251050	
草津市		(※2) 40254062
守山市	40251076	
栗東市	40251522	
野洲市	40251092	
湖南市		40252108
甲賀市		40252116
高島市		40252124
米原市		40252132
日野町		40252645
竜王町		40252652
愛荘町		40252710
豊郷町		40252736
甲良町		40252744
多賀町		40252751

区分	重度障害者(児)	母子家庭	父子家庭	重度障害者(児)	母子家庭等
	県+市町			市町	
福祉医療費助成番号	41	43	44	47	49
受給券の色	ピンク			ピンク	
自己負担金(※1)の有無	無 (自己負担金を市町が負担)			~令和6年3月 令和6年4月~	有(※3) 無
近江八幡市	~令和6年3月 (※3) 41253048 令和6年4月~ 41252040	~令和6年3月 (※3) 43253046 令和6年4月~ 43252048	~令和6年3月 (※3) 44253045 令和6年4月~ 44252047	47254040	49254048

新設

「高校生世代」の拡大について

市町単独事業の高校生世代受給券（オレンジ色、緑色、濃クリーム色、藤色）は、助成番号の変更に伴い、新しい受給券（ピンク色）に切り替わります。
なお、自己負担金の有無については各市町で異なります。

名称変更

「重度障害者(児)」・「重度障害老人」について

- 「重度障害者(児)」の「県」および「県+市町」 (助成番号41番)
- 「重度障害老人」の「県」および「県+市町」 (助成番号82番)
- 「重度障害者(児)」の「市町」 (助成番号47番)
- 「重度障害老人」の「市町」 (助成番号85番)

この4制度については、制度改正に伴う助成番号の変更はありません。
なお、対象者の拡充は各市町で開始時期が異なります。

(※1) 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

(※2) 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。

(※3) 入院にかかる自己負担金は有り。入院外は自己負担金無し。

市町単独事業（給付範囲等が県事業と異なる事業）

※赤字は令和6年4月より制度名と対象年齢等が変更されます。

◎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 中学校3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 中学校3年生を対象	うぐいす色
長浜市	子ども医療	40259038	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	うぐいす色
近江八幡市	子ども医療	40259046	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 中学校3年生を対象	オレンジ色
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
	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	
	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 中学校3年生を対象	オレンジ色
守山市	子ども医療	40259079	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
野洲市	子ども医療	40259095	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

自己負担金 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

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
湖南市	小中学生	40259103	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 中学校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 中学校3年生を対象	クリーム色
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	小・中学生	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
栗東市	子ども医療	40259525	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
日野町	小中学生医療	40259640	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 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	濃クリーム色
豊郷町	子ども医療	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 中学校3年生を対象	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 小学校1年生から 中学校3年生を対象	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