

医療費助成事業の新規受託

■新規で受託する医療費助成事業の概要

都道府県名	実施主体	区分	法別	対象者	自己負担		食事療養費	対象 医療機関等	受託年月								
					入院	入院外											
栃木県	下野市	重度心身障 がい者	81	・身体障がい者手帳1級・2級の方 ・療育手帳A1・A2または、知能指数35以下の判定を受けた方 ・身体障がい者手帳3級・4級と同程度の障がいがあり、知能指数50以下の判定を受けた方 ・精神障害者手帳1級の方 ※高校3年生までは、こども医療優先	なし	なし	対象外	県内の 医療機関等	令和7年4 月診療分								
										那珂川町	ひとり親	82	配偶者のない者であって、満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童を現に扶養している者及びその児童 ※高校3年生まではこども医療で対応	なし	対象外	県内の 医療機関等	令和7年4 月診療分

■実施機関番号

下野市	重度心身障がい者	81.09.016.9
那珂川町	ひとり親	82.09.088.7
那珂川町	妊産婦	83.09.088.6

■1か月当たりのレセプト件数

--	--	--