

千葉県重度心身障害者(児)医療費助成の手引き  
(医療機関用)

平成 27 年 7 月

千葉県健康福祉部障害福祉課

# 目 次

## 第1章 千葉県重度心身障害者（児）医療費助成について

- |   |                |   |
|---|----------------|---|
| 1 | 事業の概要          | 1 |
| 2 | 現物給付の流れ        | 2 |
| 3 | 他の公費負担制度との優先関係 | 2 |

## 第2章 受給券について

- |   |              |   |
|---|--------------|---|
| 1 | 受給券の様式       | 4 |
| 2 | 公費負担者番号の構成   | 5 |
| 3 | 「自己負担金」欄について | 5 |

## 第3章 医療機関における取扱いについて

- |   |                  |   |
|---|------------------|---|
| 1 | 現物給付の条件          | 6 |
| 2 | 自己負担額の徴収         | 6 |
| 3 | 院外処方で処方せんを交付する場合 | 6 |

## 第4章 高額療養費の取扱いについて

- |   |                    |   |
|---|--------------------|---|
| 1 | 被用者保険の場合           | 7 |
| 2 | 国民健康保険及び後期高齢者医療の場合 | 8 |

## 第5章 重度心身障害者（児）医療費の請求について

- |   |                   |    |
|---|-------------------|----|
| 1 | 契約の締結について         | 15 |
| 2 | 重度心身障害者（児）医療費の請求先 | 15 |
| 3 | 請求の流れ             | 16 |

## 第6章 請求書等の記載要領

- |   |                   |    |
|---|-------------------|----|
| 1 | 併用レセプト作成にあたっての留意点 | 17 |
| 2 | 併用レセプトの記載事例       | 18 |

## Q & A

- |   |                        |    |
|---|------------------------|----|
| 1 | 重度心身障害者（児）医療の自己負担金について | 29 |
| 2 | 受給券について                | 30 |
| 3 | 重度心身障害者（児）医療費の請求について   | 30 |
| 4 | その他                    | 31 |

# 第1章 千葉県重度心身障害者(児)医療費助成について

千葉県では、重度心身障害者(児)の健康と福祉の増進及び医療負担の軽減を図るため、保険診療に係る医療費を助成する公費負担制度を実施しています。

## 1 事業の概要

### (1) 事業の実施主体

重度心身障害者(児)の居住する市町村

### (2) 対象者

千葉県内に居住する重度心身障害者(児)

- ・身体障害者手帳1級、2級
- ・療育手帳(A)、Aの1、Aの2

ただし、65歳以上で新たに助成対象の障害者手帳が交付された者は対象外となります。

※対象者の基準は市町村によって異なります。

### (3) 給付対象額

入院 保険診療の一部負担金額

通院 保険診療の一部負担金額

調剤 保険調剤の一部負担金額

※上記には、在宅療養及び訪問看護を含みます。

### (4) 自己負担額

入院1日・通院1回につき0円、200円、300円のいずれか

※自己負担額は市町村により異なりますので、必ず受給券をご確認ください。

※保険薬局での調剤については、自己負担はありません。

### (5) 給付方法(平成27年8月から)

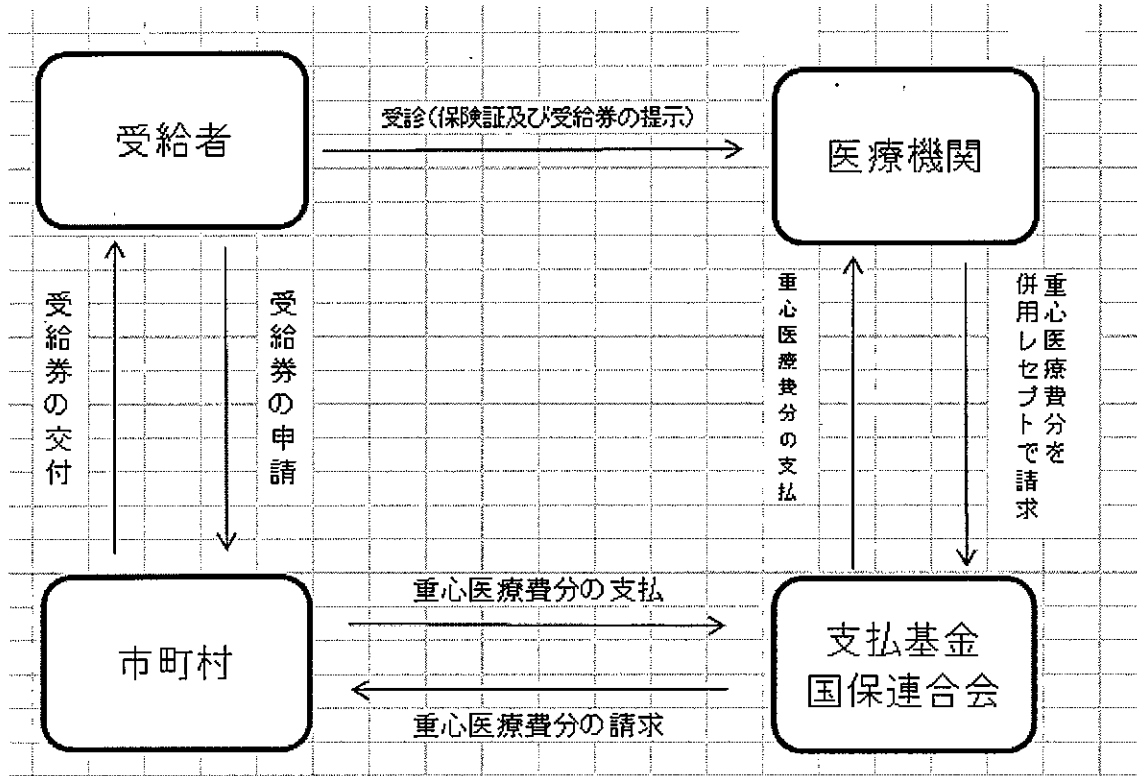
現物給付方式により実施

※医療機関の窓口で受給券を提示することにより、受給券に記載された自己負担金額のみで医療サービスを受けることができます。

※受給券の提示がない場合や県外で受診した場合は、償還払いとなります。

## 2 現物給付の流れ

千葉県重度心身障害者（児）医療費助成における現物給付の流れは、概ね下記のとおりとなっています。



## 3 他の公費負担制度との優先関係

重度心身障害者（児）医療費助成制度は、他の公費負担制度（次頁参照）が優先します。

ただし、先に適用した公費負担制度に自己負担額がある場合は、当該自己負担額について、重度心身障害者（児）医療費の助成対象となります。

【参考】公費負担制度一覧（抜粋）

法律等	名称	公費番号
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	結核患者の適正医療	10
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	結核患者の入院	11
生活保護法	医療扶助	12
戦傷病者特別援護法	療養の給付	13
戦傷病者特別援護法	更生医療	14
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律	更生医療	15
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律	育成医療	16
児童福祉法	療育の給付	17
原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律	認定疾病	18
原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律	一般疾病	19
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律	措置入院	20
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律	精神通院医療	21
麻薬及び向精神薬取締法	入院措置	22
母子保健法	養育医療	23
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律	療養介護医療	24
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	一類感染症等	28
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	新感染症	29
心身喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律		30
肝炎治療特別促事業に係る医療の給付		38
老人医療費の助成に関する条例	船橋市老人医療	41
特定疾患治療研究費及び先天性血液凝固因子障害等治療費		51
小児慢性特定疾患治療研究事業に係る医療給付		52
児童福祉法の措置等に係る医療の給付		53
難病の患者に対する医療等に関する法律		54
石綿による健康被害の救済に関する法律		66
児童福祉法による障害児施設医療		79
各市町村の規則・条例等	重度心身障害者 (児)医療	81
各市町村の規則・条例等	子ども医療	83

※「17 療育の給付」、「23 養育医療」については、重度心身障害者（児）は償還払いとなる。

## 第2章 受給券について

重度心身障害者（児）医療費助成の現物給付を行うには、市町村が発行する受給券が必ず必要になります。医療機関の窓口では、受給券の提示を受け、内容を確認していただくようお願いいたします。

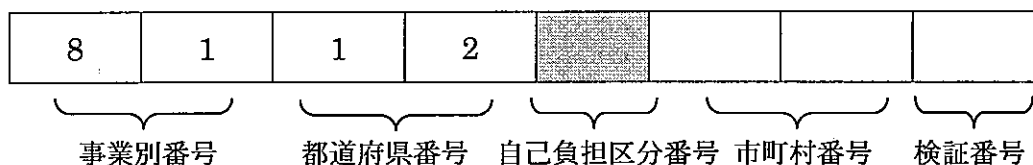
### 1 受給券の様式

市町村によって多少異なりますが、概ね下記のとおりとなっています。

重度心身障害者（児）医療費助成受給券	
公費負担者番号	
受給者番号	
対象者	住所 〒
	氏名 男・女
	生年月日 年月日
有効期限	年月日～年月日
自己負担金	通院
	入院
	保険調剤 無料
	入院時食事療養費 全額自己負担
〇〇市町村長 〇 〇 〇 〇 (印)	

## 2 公費負担者番号の構成

重度心身障害者（児）医療費助成制度の公費負担者番号は、8桁の算用数字から構成されています。



事業別番号	重度心身障害者（児）医療費助成事業では「81」を設定しています。
都道府県番号	千葉県の場合は「12」になります。
自己負担区分番号	下記の「0」～「5」のいずれかを使用します。 「0」・・・ 0円（県基準） 「1」・・・ 300円（県基準） 「2」・・・ 0円（市町村独自基準） 「3」・・・ 200円（市町村独自基準） 「4」・・・ 0円、200円、300円のいずれか（市町村独自基準） 「5」・・・ 0円（市町村独自基準）
市町村番号	千葉県内の市町村にそれぞれ2桁の番号が決められています。
検証番号	国で定めた計算式に基づいて算出される番号になります。

## 3 「自己負担金」欄について

自己負担金の表示は、以下のようになっています。

通	院	無料 通院1回につき200円 通院1回につき300円	} いずれか1つが記載されます。
入	院	無料 入院1日につき200円 入院1日につき300円	} いずれか1つが記載されます。
保	険	調	剤
入院時食事療養費		無料	
		全額自己負担	

- ※ 「全額自己負担」とは、重度心身障害者（児）医療費助成の対象外を意味します。窓口では法令等において定められた金額を徴収してください。
- ※ 保険診療の一部負担金額が受給券に記載された自己負担金に満たない場合は、その金額を徴収してください。



## 第3章 医療機関における取扱いについて

### 1 現物給付の条件

重度心身障害者（児）医療において現物給付ができるのは、以下の項目を全て満たす場合に限りです。

- ① 千葉県内の市町村から重度心身障害者（児）医療費助成受給券の交付を受けていること。
- ② 千葉県内の契約医療機関及び契約保険薬局での診療及び調剤であること
- ③ 診療及び調剤の際に、受給券と保険証を提示すること

### 2 自己負担額の徴収

医療機関の窓口では、受給券に記載の自己負担額のみを徴収し、保険診療の一部負担金額と自己負担額（0円、200円、300円のいずれか）の差額を、医療機関から審査支払機関に請求していただくことになります。

### 3 院外処方で処方せんを交付する場合

院外処方で処方せんを交付する場合は、処方せんの備考欄に④または（免）と記載してください。

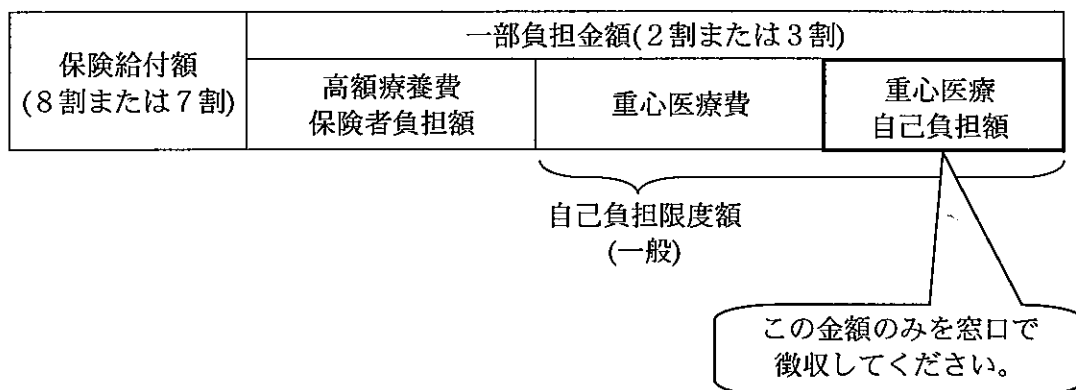
## 第4章 高額療養費の取扱いについて

重度心身障害者（児）医療費助成において高額療養費に該当する場合は、重度心身障害者（児）が加入する保険によって自己負担の徴収額が異なる場合がありますので、御注意ください。

### 1 被用者保険の場合

被用者保険における医療費助成事業に係る高額療養費は、平成18年厚生労働省告示により、一律一般の所得区分（70歳未満の場合は所得階層「ウ」）で算定します。

窓口での徴収額は重度心身障害者（児）医療費助成の自己負担額のみとなります。



## 2 国民健康保険及び後期高齢者医療の場合

国民健康保険及び後期高齢者医療における医療費助成事業に係る高額療養費は、所得区分による高額療養費の算定が定められていることから、一般、上位所得者、低所得者等の所得区分で算定します。

※70歳未満の所得階層は、【上位所得＝「ア」、「イ」】、【一般＝「ウ」】、【低所得＝「エ」、「オ」】となります。（調整が発生するのは上位所得と低所得に該当する場合です。）

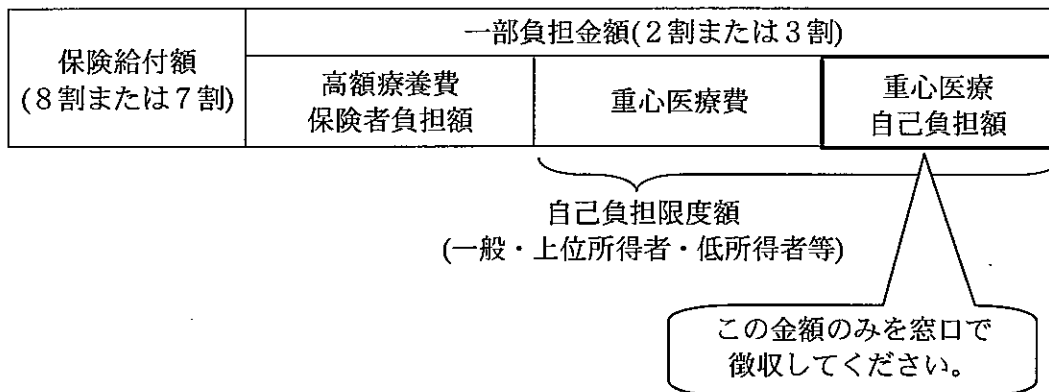
※後期高齢者医療制度の所得階層は、「現役並み所得（3割負担）」、「一般（1割負担）」、「区分Ⅱ（1割負担）」、「区分Ⅰ（1割負担）」となります。（調整が発生するのは、「区分Ⅱ（1割負担）」、「区分Ⅰ（1割負担）」に該当する場合です。）

高額療養費算定が予想される場合は、予め限度額適用認定証または限度額適用認定証・標準負担額減額認定証の申請を行うよう重度心身障害者（児）に案内をお願いします。

### ① 限度額適用認定証または限度額適用認定証・標準負担額減額認定証を提示した場合

国保連合会では所得区分に応じた高額療養費を計算します。

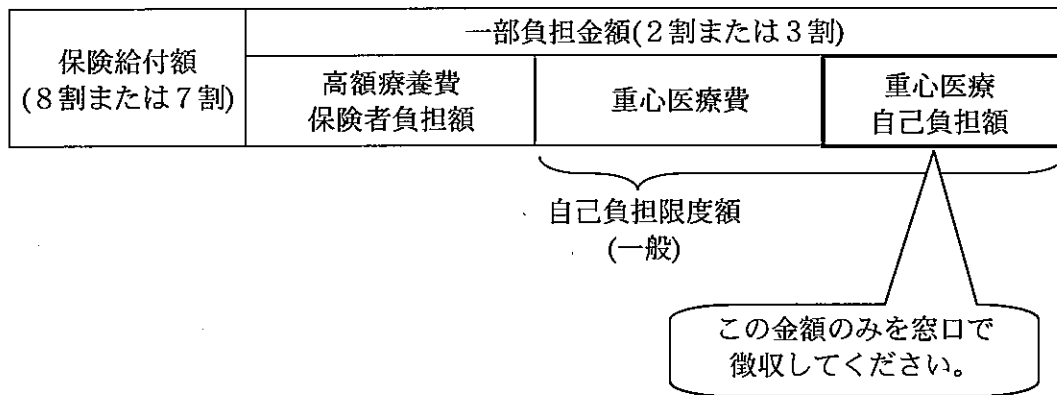
窓口での徴収額は重度心身障害者（児）医療費助成事業の自己負担額のみとなります。



② 市町村国保の場合（限度額適用認定証を提示した場合を除く）

重度心身障害者（児）の加入する保険が市町村国保の場合、一般の所得区分により高額療養費を計算します。

窓口での徴収額は重度心身障害者（児）医療費助成の自己負担額のみとなります。

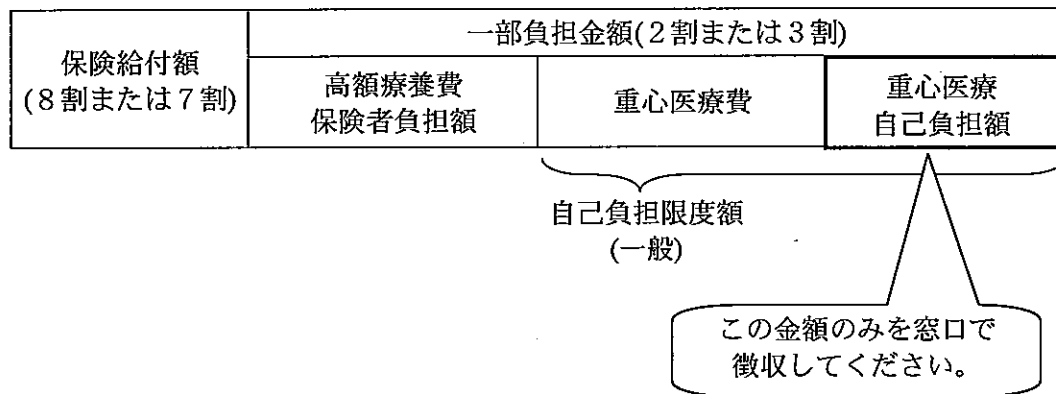


※上位所得者、低所得者、多数該当、世帯合算により高額療養費が異なった場合は、後日、市町村の担当部署間で調整することになります。

③ 県内国保組合の場合（限度額適用認定証を提示した場合を除く）

重度心身障害者（児）の加入する保険が県内国保組合（医師国保組合（123018）・歯科医師国保組合（123026）・薬剤師国保組合（123034））の場合、一般の所得区分により高額療養費を計算します。

窓口での徴収額は重度心身障害者（児）医療費助成の自己負担額のみとなります。



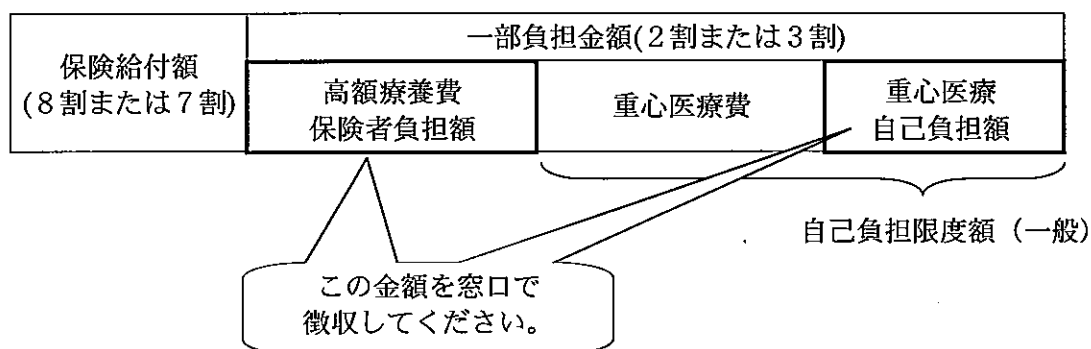
※上位所得者、低所得者、多数該当、世帯合算により高額療養費が異なった場合は、後日、市町村と国保組合で調整することとなります。

④ 県外国保組合の場合（限度額適用認定証を提示した場合を除く）

重度心身障害者（児）の加入する保険が県外国保組合（全国土木（133033）、中央建設（133264）、全国建設（133298）のみ取扱い）一般の所得区分により高額療養費を計算します。

窓口での徴収額は重度心身障害者（児）医療費助成事業の自己負担額と高額療養費の金額になります。

**【注】 高額療養費保険者負担額分と重心自己負担額分を徴収してください。**



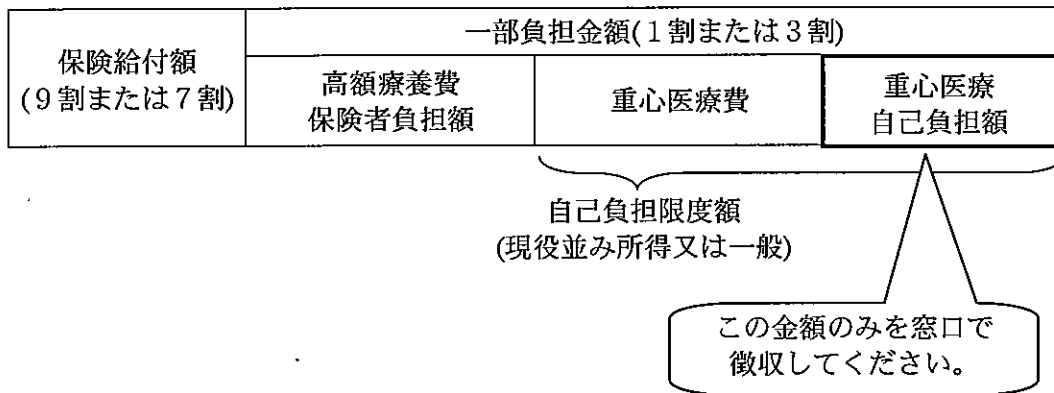
※高額療養費は後日、被保険者から保険者に還付請求していただくことになります。

上位所得者、低所得者、多数該当、世帯合算により高額療養費が異なった場合は、後日、市町村、国保組合、被保険者間で調整することになります。

⑤ 後期高齢者医療の場合（限度額適用認定証を提示した場合を除く）

重度心身障害者（児）の加入する保険が後期高齢者医療の場合、保険証の負担割合に応じて、現役並み所得区分又は一般の所得区分により高額療養費を計算します。

窓口での徴収額は重度心身障害者（児）医療費助成の自己負担額のみとなります。



※低所得者（区分Ⅱ及び区分Ⅰ）、多数該当、世帯合算により高額療養費が異なった場合は、後日、市町村と千葉県後期高齢者医療広域連合で調整することになります。

〔参考事例〕

総医療費	100万円
入院日数	10日
重心医療自己負担	300円（入院1日につき）
所得階層	一般世帯

※ 簡略化のため食事療養費はないものとして計算。

$$\begin{aligned} \text{自己負担限度額} &= 80,100 \text{円} + (1,000,000 \text{円} - 267,000 \text{円}) \times 1\% \\ &= 87,430 \text{円} \end{aligned}$$

※後期高齢者医療の一般世帯は44,400円となる。

《 医療費内訳 》

700,000円 保険給付額（7割）	300,000円 一部負担金額（3割）		
	212,570円 高額療養費 保険者負担額	87,430円 高額療養費の自己負担限度額	
		84,430円 重心医療費	3,000円 重心医療 自己負担額

《 医療費内訳（後期高齢者医療） 》

900,000円 保険給付額（9割）	100,000円 一部負担金額（1割）		
	55,600円 高額療養費 保険者負担額	44,400円 高額療養費の自己負担限度額	
		41,400円 重心医療費	3,000円 重心医療 自己負担額



この事例の場合、保険別に見た窓口徴収額は下記のとおりとなります。

- 1 社保、市町村国保、県内国保組合、県外国保組合（限度額適用認定証の提示がある場合に限る）及び県内後期高齢者医療の場合

窓口徴収額 = 3,000円（重心医療自己負担額）

- 2 県外国保組合の場合（限度額適用認定証の提示がない場合）

窓口徴収額 = 212,570円（高額療養費保険者負担額）+3,000円（重心医療自己負担額）=215,570円

なお、国民健康保険及び後期高齢者医療においては、低所得、上位所得、多数該当、世帯合算により高額療養費が異なった場合の過誤額は、後日市町村で調整することになります。

## 第5章 重度心身障害者（児）医療費の請求について

### 1 契約の締結について

重度心身障害者（児）医療費の請求にあたっては、事前に千葉県と医療機関とで現物給付の実施に関する契約を締結する必要があります。

※県は、千葉県医師会、千葉県歯科医師会及び千葉県薬剤師会と契約を締結いたしますので、これらの団体に加入している医療機関は、契約の締結は不要です。

#### (1) 契約書の入手方法（平成27年6月以降にお願いします。）

下記担当までご連絡ください。契約書を郵送いたします。

#### (2) 契約方法

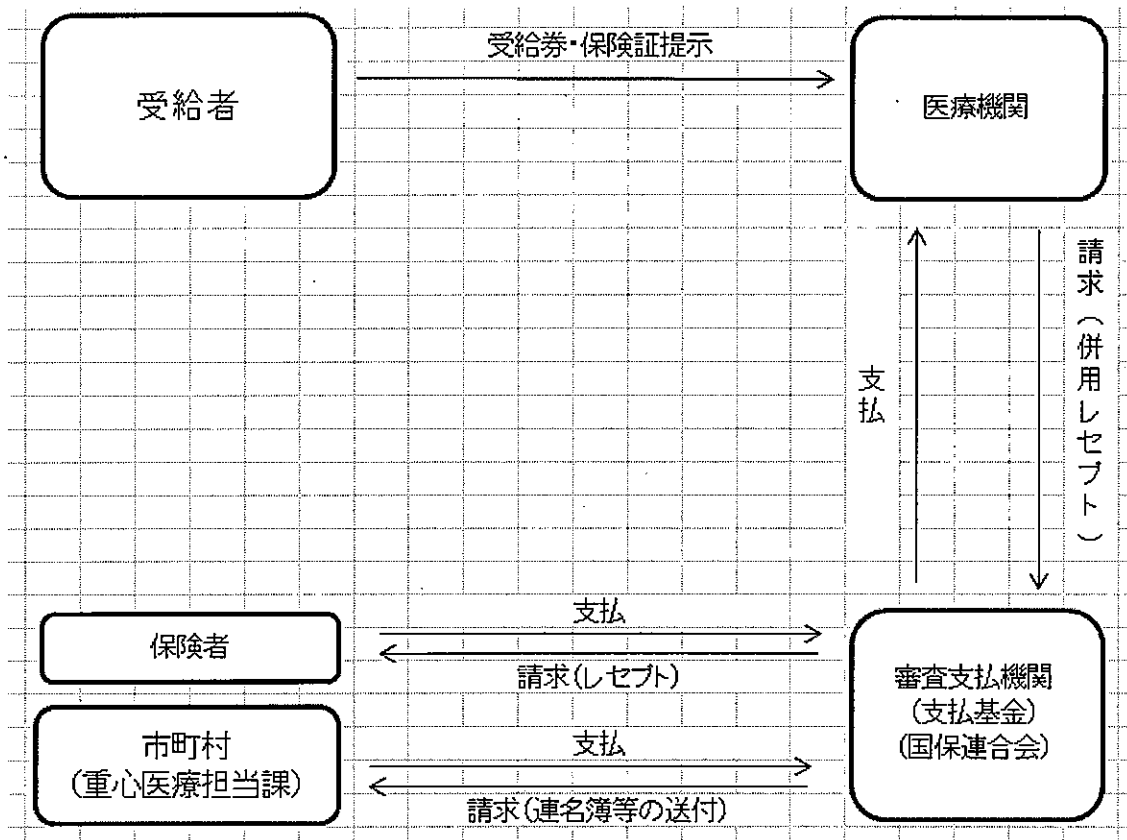
契約書2部に記名押印の上、2部とも下記までご送付下さい。契約締結後、1部を返送いたします。

〒260-8667 千葉市中央区市場町1番1号  
千葉県健康福祉部障害福祉課障害保健福祉推進班 重心医療担当  
TEL: 043-223-2340 / FAX: 043-222-4133

### 2 重度心身障害者（児）医療費の請求先

重度心身障害者（児）医療費については、加入する保険が社会保険の場合、社会保険診療報酬支払基金千葉支部に国民健康保険及び後期高齢者医療の場合は千葉県国民健康保険団体連合会に請求していただきます。

### 3 請求の流れ



- ①受給者は、受給券と被保険者証を医療機関に提示して受診します。
- ②医療機関では、併用レセプトで医療費の保険給付額の請求と重度心身障害者（児）医療費の請求を併せて審査支払機関に行います。
- ③審査支払機関では、併用レセプトの内容を審査の上、重度心身障害者（児）医療費と保険給付額を市町村と保険者に請求します。
- ④市町村と保険者では、審査支払機関からの請求を受けて重度心身障害者（児）医療費と保険給付額を支払います。
- ⑤審査支払機関では、市町村と保険者からの支払を受けて医療機関に重度心身障害者（児）医療費と保険給付額を支払います。

## 6章 請求書等の記載要領

### 1 併用レセプト作成にあたっての留意点

- (1) 医療保険と重度心身障害者（児）医療費の併用レセプトで請求します。
- (2) 重度心身障害者（児）医療費助成に係る患者負担額が発生しない場合の一部負担金の記載は「0円」又は「空欄」とします。
- (3) 重度心身障害者（児）医療費助成に係る一部負担金が、1回の自己負担金に満たない場合は、患者負担割合の額（1円単位）を記載します。  
例1：自己負担額200円の未就学者「区分4」の1回の診療報酬（請求点数）が99点の場合、198円（1円単位）と記載します。  
例2：自己負担額300円の家族「区分6」の1回の診療報酬（請求点数）が99点の場合、297円（1円単位）と記載します。
- (4) 同一日に同一医療機関で複数の診療科（歯科を除く。）を受診した場合は、1回の診療と見なします。ただし、同一日であっても一度帰宅して、再度受診（電話による受診を含む）した場合は、2回分を自己負担額として記載します。なお、即日入院の場合は入院分のみを自己負担額とします。
- (5) 重度心身障害者（児）医療費は、国の公費負担制度を優先することから、国の公費負担制度助成額を控除した残りの額を対象とします。また、国の公費負担制度において窓口負担額のある場合においては、その窓口負担金を重度心身障害者（児）医療費助成の対象とします。
- (6) 医療保険と国の公費負担医療と重度心身障害者（児）医療費の3者併用レセプトで、医療保険と国の公費負担医療の請求点数が異なる場合は、重度心身障害者（児）医療費の請求点数は空欄ではなく、医療保険の請求点数を記載します。  
なお、医療保険と重度心身障害者（児）医療費の診療実日数が異なる場合は、医療保険の請求点数ではなく、重度心身障害者（児）医療費の該当点数を記載します。
- (7) 重度心身障害者（児）医療費が国の公費により請求金額が生じない場合は、記載の必要はありません。

# 医科

## 事例1 医保・重度心身障害者（児）医療の2者併用

(未就学者)

—				保険者番号	06132013		
公費①	81121○○○	○○○○○○○○		診療実日数	保	1	日
公費②					①		日
					②		日
療養の給付	保険	請求点 523	* 決定点	一部負担金 円			
	公①	点	点	円		300	
	公②	点	点	円			

### 療養の給付の請求金額

- ・医療保険                      4,184円 = 523点 × 8割
- ・重度心身障害者（児）医療    746円 = 523点 × 2割 - 300円
- ・重度医療自己負担額            300円

# 医科

## 事例2 医保・重度心身障害者（児）医療の2者併用（異点数）

（未就学者）

一			保険者番号	06132013		
公費①	81123○○○	○○○○○○○○	診療 実日 数	保	3	日
公費②				①	2	日
				②		日
療養 の 給 付	保	請求点 4,899	* 決定点	一部負担金 円		
	公①	点 3,136	点	円 400		
	公②	点	点	円		

### 療養の給付の請求金額

- ・医療保険  $39,192円 = 4,899点 \times 8割$
  - ・重度心身障害者（児）医療  $5,872円 = 3,136点 \times 2割 - 400円$
  - ・重度医療自己負担額  $400円 = 200円 \times 2日$
  - ・患者窓口負担  $3,526円 = (4,899点 - 3,136点) \times 2割$
- \*この事例では、重度心身障害者（児）医療費の対象とならない医療（受給者証の提示なし等）が1日あります。その分の医療は公費の対象となりません。

医科

事例3 医保・小児慢性(52)・重度心身障害者(児)医療の3者併用(異点数) (未就学者)

—				保険者番号	06132013		
公費①	5212○○○○	○○○○○○○○		診療 実日 数	保	3	日
公費②	81123○○○	○○○○○○○○			①	3	日
					②	3	日
療 養 の 給 付	保 險	請 求 点 4,899	* 決 定 点	一 部 負 担 金 円			
	公 ①	点 3,136	点	円 0			
	公 ②	点 4,899	点	円 600			

療養の給付の請求金額

- ・医療保険  $39,192円 = 4,899点 \times 8割$
- ・重度心身障害者(児)医療  $2,926円 = (4,899点 - 3,136点) \times 2割 - 600円$
- ・重度医療自己負担額  $600円 = 200円 \times 3日$
- ・小児慢性医療  $6,272円 = 3,136点 \times 2割$

\*重度心身障害者(児)医療は、対象疾病等の制限がないので、その点数・日数は保険給付分と同じです。  
この事例では、小児慢性医療が優先するので残りの額が重度心身障害者(児)医療の適用となります。

# 医科

事例4 医保・小児慢性(52)・重度心身障害者(児)医療の3者併用(異点数) (未就学者)

—				保険者番号	06132013		
公費①	5212〇〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇		診療 実日 数	保	3	日
公費②	81123〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇			①	3	日
					②	3	日
療 養 の 給 付	保 險	請 求 点 4,899	* 決 定 点	一 部 負 担 金 円			
	公 ①	点 3,136	点	円 5,750			
	公 ②	点 4,899	点	円 600			

## 療養の給付の請求金額

- ・医療保険  $39,192円 = 4,899点 \times 8割$
  - ・重度心身障害者(児)医療  $8,676円 = (4,899点 - 3,136点) \times 2割 + 5,750円 - 600円$
  - ・重度医療自己負担額  $600円 = 200円 \times 3日$
  - ・小児慢性医療  $522円 = 3,136点 \times 2割 - 5,750円$
- \* 重度心身障害者(児)医療は、対象疾病等の制限がないので、その点数・日数は保険給付分と同じです。  
この事例では、小児慢性医療が優先するので残りの額及び小児慢性医療自己負担額が重度心身障害者(児)医療の適用となります。



# 医科

事例5 医保・重度心身障害者（児）医療の2者併用（1日の自己負担額が200円未満）（未就学者）

—				保険者番号	06132013	
公費①	81123〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇		診療 実日 数	保	2 日
公費②					①	日
					②	日
療 養 の 給 付	保	請 求 点 598	* 決 定 点	一 部 負 担 金 円		
	公 ①	点	点	円		352
	公 ②	点	点	円		

## 療養の給付の請求金額

- ・医療保険 4,784円 = 598点 × 8割
  - ・重度心身障害者（児）医療 844円 = 598点 × 2割 - 352円
  - ・重度医療自己負担額 352円 = 200円 × 1日 + 152円（1日目522点 2日目76点）
- \*一部負担金額が200円に満たない場合は、その金額（1円単位）が重度心身障害者（児）医療自己負担額となります。

医科

事例6 医保・育成医療(16)・重度心身障害者(児)医療の3者併用

(未就学者)

—				保険者番号	06132013			
公費①	1612○○○○	○○○○○○○○		診療実日数	保	10	日	
公費②	81123○○○	○○○○○○○○			①		日	
					②		日	
入院	入院年月日	24年 3月 1日		90 病診	90 入院基本料・加算 点			
					×	日間		
				×	日間			
				×	日間			
				×	日間			
				×	日間			
		92 特定入院料・その他						
療養の給付	保険	請求点	* 決定点	負担金額 円	食事・生活療養	請求円	* 決定円	(標準負担額) 円
	公①	30,000		10,000	公①	19,200		7,800
	公②			2,000	公②	0		0

療養の給付の請求金額

- ・医療保険 240,000円 = 30,000点×8割
- ・育成医療 50,000円 = 30,000点×2割-10,000円(育成自己負担額)
- ・重度心身障害者(児)医療 8,000円 = 10,000円-2,000円
- ・重度医療自己負担額 2,000円 = 200円×10日
- ・育成医療自己負担額に対して重度心身障害者(児)医療が適用されます。  
育成医療自己負担額に重度医療自己負担額を控除した額が重度【心身障害者(児)医療費となり、患者さんは、重度医療自己負担額のみを窓口で負担することとなります。

食事療養費

- ・医療保険 11,400円 = 19,200円-7,800円
- ・患者負担 7,800円 = 標準負担額
- ・食事療養費は、育成医療及び重度心身障害者(児)医療の対象とならないため標準負担額が患者負担となります。

# 医科

事例7 医保・難病医療（限度額5,000円）・重度心身障害者（児）医療（200円/日）の3者併用（未就学者）

—				保険者番号		06132013			
公費①	54125〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇		診療 実日 数	保	10	日		
公費②	81123〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇			①		日		
					②		日		
90	入院年月日	24年 3月 1日		入院					
	病診	90 入院基本料・加算	点		×	日間			
				×	日間				
				×	日間				
				×	日間				
				×	日間				
92	特定入院料・その他								
療養の 給付	保険	請求点	* 決定点	負担金額	円	食事・ 保険 回	請求円	決定円	円
	公①	30,000			円	10	19,200		7,800
	公②			5,000	円	10	19,200		7,800
				2,000	円	0	0		0

## 療養の給付の請求金額

- ・医療保険 240,000円 = 30,000点 × 8割
- ・難病医療 55,000円 = 30,000点 × 2割 - 5,000円 (難病医療自己負担額)
- ・重度心身医療 3,000円 = 5,000円 - 2,000円
- ・患者負担額 2,000円 = 200円 × 10日 (重度医療自己負担額)
- ・難病医療自己負担額に対して重度心身障害者（児）医療が適用されます。  
難病自己負担額に重度心身自己負担額を控除した額が重度心身障害者（児）医療費となり、  
患者さんは、重度医療自己負担額のみを窓口で負担することとなります。

## 食事療養費

- ・医療保険 11,400円 = 19,200円 - 7,800円
- ・難病医療 3,900円 = 7,800 (標準負担額) × 1/2
- ・重度心身障害者（児）医療 0円
- ・患者負担額 3,900円 = 7,800 (標準負担額) × 1/2

# 医科

事例8 医保・難病医療（限度額10,000円）・重度心身障害者（児）医療（200円/日）の3者併用（未就学者）

—				保険者番号		06132013			
公費①	54126〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇		診療実日数	保	10	日		
公費②	81121〇〇〇	〇〇〇〇〇〇〇〇			①		日		
					②		日		
90 入院	入院年月日	24年 3月 1日		病診	90 入院基本料・加算 点				
					×	日間			
				×	日間				
				×	日間				
				×	日間				
				×	日間				
		92 特定入院料・その他							
療養の給付	保険	請求点	* 決定点	負担金額 円	食事・生活療養	回数	請求円	決定円	円
	公①	30,000			①	10	19,200		7,800
	公②			10,000	②	10	0		0
				3,000		0			0

## 療養の給付の請求金額

- ・医療保険 240,000円 = 30,000点 × 8割
- ・難病医療 50,000円 = 30,000点 × 2割 - 10,000円 (難病医療自己負担額)
- ・重度心身医療 7,000円 = 10,000円 - 3,000円
- ・患者負担額 3,000円 = 300円 × 10日 (重度医療自己負担額)
- ・難病医療自己負担額に対して重度心身障害者（児）医療が適用されます。  
難病自己負担額に重度心身自己負担額を控除した額が重度心身障害者（児）医療費となり、患者さんは、重度医療自己負担額のみを窓口で負担することとなります。

## 食事療養費

- ・医療保険 11,400円 = 19,200円 - 7,800円
- ・難病医療 0円
- ・重度心身障害者（児）医療 0円
- ・患者負担額 7,800円 = 7,800 (標準負担額)

歯科

事例9 医保・重度心身障害者（児）医療の2者併用

（未就学者）

—			保険者番号	06132013		
公費①	81123○○○	○○○○○○○○				
			診療実日数	保	1 日	
				①	日	
				②	日	
摘要			公費分 点数	請求 決定	※	点
			患者負担額 (公費)	200	円	決定
			高額療養費	※	円	一部負担 金額
			合計	523	点	

療養の給付の請求金額	
・医療保険	4,184円 = 523点 × 8割
・重度心身障害者（児）医療	846円 = 523点 × 2割 - 200円
・重度医療自己負担額	200円

歯科

事例10 医保・重度心身障害者（児）医療の2者併用（1日の自己負担額が200円未満）（未就学者）

—			保険者番号	06132013	
公費①	81123○○○	○○○○○○○○			
			診療実日数	保	2 日
				①	日
				②	日
			公費分 点数	請求 決定	※
			患者負担額 (公費)	352	円 決定 ※
			高額療養費	※	円 一部負担 金額
			合計	598	点

療養の給付の請求金額

- ・医療保険 4,784円 = 598点×8割
  - ・重度心身障害者（児）医療 844円 = 598点×2割 - 352円
  - ・重度医療自己負担額 352円 = 200円×1日 + 152円（1日目522点 2日目76点）
- \*一部負担金額が200円に満たない場合は、その金額（1円単位）が重度心身障害者（児）医療自己負担額となります。

# 調剤

## 事例11 医保・重度心身障害者（児）医療の2者併用

(未就学者)

—				保険者番号	06132013		
公費①	8112○○○○	○○○○○○○○		診療 実日 数	保	1 日	
公費②					①	日	
					②	日	
療養 の 給 付	保	請 求 点	* 決 定 点	一 部 負 担 金 円	調剤基本料 点	時間外等加算 点	薬学管理料 点
	公①	523 点	点	円	点	点	点
	公②	点	点	円	点	点	点

### 療養の給付の請求金額

- ・医療保険 4,184円 = 523点 × 8割
- ・重度心身障害者（児）医療 1,046円 = 523点 × 2割

\*一部負担金については、省略（空欄）でも差し支えありません。

千葉県重度心身障害者(児)医療費助成の手引き(医療機関用) Q&A

1 重度心身障害者(児)医療費の自己負担金について

問 1 保険診療の一部負担金が重度心身障害者(児)医療費自己負担金(300円等)に満たない場合は、窓口で徴収する金額はどのようになりますか。
答 1 一部負担金額を徴収してください。例えば、一部負担金額が174円の場合、170円を窓口で徴収してください。(健康保険法第75条の規定により10円未満は四捨五入して徴収してください。)ただし、審査支払機関に請求する際作成するレセプトには、1円単位まで記載することになりますので、御注意ください。
問 2 1日のうち同一の保険医療機関に2回受診(電話による受診を含む。)した場合、重度心身障害者(児)医療自己負担金はどのようになるのですか。
答 2 重度心身障害者(児)医療自己負担金は、入院外は1回ごとに徴収しますので、2回分を自己負担していただきます。
問 3 旧総合病院で複数回受診した場合、重度心身障害者(児)医療自己負担金はどのようになるのですか。
答 3 旧総合病院での重度心身障害者(児)医療自己負担金は、一医療機関とみなし、主たる診療科のみ(初診、再診料を算定する診療科)徴収します。ただし、歯科は除きます。
問 4 1日のうち複数の保険医療機関(歯科を含む。)に受診した場合、重度心身障害者(児)医療自己負担金をどのようになるのですか。
答 4 保険医療機関ごとに自己負担金を徴収します。ただし、保険調剤は無料となります。
問 5 同一の保険医療機関に通院で受診し、帰宅後、傷病の悪化により入院した場合の重度障害者(児)医療自己負担金はどのようになるのですか。
答 5 重度心身障害者(児)医療自己負担金は、入院1日につき、通院は1回につき徴収することになるので、それぞれにおいて、自己負担金を徴収します。ただし、即日入院の場合は入院分のみを徴収します。
問 6 細菌感受性検査で未来院の場合、重度心身障害者(児)医療自己負担金はどのようになるのですか。
答 6 未来院の場合でも、患者からは自己負担金を徴収してください。
問 7 他の公費負担制度がある場合、重度心身障害者(児)医療自己負担金はどのようになるのでしょうか。
答 7 重度心身障害者(児)医療は、他の公費負担制度を優先させることから、他の公費負担制度助成額の自己負担額を対象とします。したがって、他の公費負担制度において窓口負担額のある場合においては、その窓口負担金



を重度心身障害者（児）医療の対象とし、重度心身障害者（児）医療の自己負担金のみを徴収することになります。
問 8 訪問看護において、訪問看護プランに基づき 1 日に複数回訪問した場合、重度心身障害者（児）医療自己負担金はどのようになるのですか。
答 8 訪問看護において、訪問看護プランに基づき 1 日に複数回訪問した場合、重度心身障害者（児）医療自己負担金は、1 回分のみを徴収することになります。

## 2 受給券について

問 1 月途中で A 市から B 市に転居した場合、受給券はどのような取扱いになるのですか。
答 1 転出先の B 市では、転居月の翌月に受給券を交付します。 よって、当月は、A 市に居住していた期間のみが現物給付の対象となり、B 市転出後で B 市発行の受給券の有効期間の始期までにかかった医療は、償還払いの対象となります。
問 2 受給券の有効期間はどのように設定されていますか。
答 2 市町村では、例年 8 月に受給券の更新を行っているため、原則として、受給券の有効期間は 7 月 31 日までとなっております。
問 3 重度心身障害者（児）医療費助成受給券と保険証は受診ごとに確認するのですか。
答 3 原則として、受診ごとに確認していただくようお願いします。 特に、受給券が更新される 8 月は、公費負担者番号が変更になる可能性があるため、御注意ください。
問 4 受給券の自己負担欄に「全額自己負担」と記入されている場合は、どのように取り扱うのですか。
答 4 「全額自己負担」と記入されている場合は、重度心身障害者（児）医療の対象とならないこととなります。よって、通常どおり保険診療の一部負担金を窓口で徴収してください。なお、その場合、重度心身障害者（児）医療費の請求は不要です。

## 3 重度心身障害者（児）医療費の請求について

問 1 重度心身障害者（児）医療費の請求はどこに、どのように行うのですか。
答 1 重度心身障害者（児）医療費の請求は、加入している保険が国民健康保険、後期高齢者医療である場合は、千葉県国民健康保険団体連合会に、社会保険の場合は、社会保険診療報酬支払基金千葉支部に、医療保険と

公費（重度心身障害者（児）医療費）の併用レセプトにより行っていただきます。
問 2 重度心身障害者（児）の加入する保険者の所在地は、千葉県外でも問題ありませんか。
答 2 千葉県外の保険（市町村国保、国保組合、後期高齢者医療）に加入している場合は、現物給付の対象外となります。※受給券の発行はありません。 ただし、全国の国保組合で「全国土木建築国民健康保険組合」、「中央建設国民健康保険組合」及び「全国建設工事業国民健康保険組合」に加入している場合は、例外的に現物給付の対象となります。 ※ 対象となる全国の国保組合の場合、高額療養費分を窓口で徴収していただくこととなります。詳しくは「第 4 章 高額療養費の取扱いについて」を御参照ください。
問 3 県外の医療機関を受診し発行された処方箋には公費負担者番号が記載されていないが、県内の医療機関で発行された処方箋と同様に、県内の保険調剤薬局において、重度心身障害者（児）医療費を請求することはできますか。
答 3 県外の医療機関で発行された処方箋を御提示された場合は、受給券により公費負担者番号等の受給者資格を御確認いただき、県内の医療機関を受診し発行された処方箋と同様に重度心身障害者（児）医療費を請求してください。

#### 4 その他

問 1 重度心身障害者（児）医療費助成事業では、市町村によって所得制限を設けているが、具体的にはどういうことを意味するのですか。
答 1 市町村が所得制限を設けている場合、重度心身障害者（児）の同一保険世帯の所得が一定の額を超えるときは、重度心身障害者（児）医療費助成の対象とならず、受給券も発行されません。 なお、所得制限の判定は、受給券を発行する際に市町村が行いますので、医療機関の窓口では、受給券の提示があった場合のみ現物給付の取扱いをしていただきますようお願いいたします。
問 2 現在使用しているレセプト電算処理システムは、自己負担区分を入力することにより、自動的に自己負担金が算定される仕様となっているので、自己負担区分「4」についても同様に自動算定できるようにしたいと考えているが、市町村別に金額を設定してしまっても問題ないでしょうか。
答 2 市町村が自己負担金を変更した場合、自己負担区分「4」の金額も変更にな

なるため、市町村別に金額を設定した場合には、その都度電算システムの修正が必要となる可能性があります。

このため、受給券に記載された金額を見てから入力する又は選択するなどの仕様にさせていただくことをお勧めします。

## 重度心身障害者(児)医療費助成市町村担当課一覧

番号	市町村名	課名	室・班・係名	電話番号	内線	FAX番号	郵便番号	住所
1	千葉市	障害者自立支援課	給付班	043-245-5175	2656	043-245-5549	260-8722	千葉市中央区千葉港1-1
2	銚子市	障害福祉課	給付班	0479-24-8968		0479-25-0277	288-8601	銚子市若宮町1-1
3	市川市	障害者支援課	給付班	047-334-1111	3283	047-335-2030	272-8501	市川市八幡1-1-1
4	船橋市	障害福祉課	給付事業係	047-436-2308		047-433-5566	273-8501	船橋市湊町2-10-25
5	館山市	社会福祉課	社会福祉係	0470-22-3492	575	0470-23-3115	294-8601	館山市北条1145-1
6	木更津市	障害福祉課	給付担当	0438-23-8513	335	0438-25-1213	292-8501	木更津市潮見1-1
7	松戸市	障害福祉課	給付班	047-366-7348	5413	047-366-7613	271-8588	松戸市根本387-5
8	野田市	障がい者支援課	障がい者福祉係	04-7125-1111	2118	04-7123-1095	278-8550	野田市鶴拳7-1
9	茂原市	障害福祉課	障害福祉係	0475-20-1666	6213	0475-20-1610	297-8511	茂原市道表1番地
10	成田市	障がい者福祉課	障がい支援係	0476-20-1539		0476-24-2367	286-8585	成田市花崎町760
11	佐倉市	障害福祉課	自立支援班	043-484-1111	2226	043-484-1742	285-8501	佐倉市海隣寺町97
12	東金市	社会福祉課	障害福祉係	0475-50-1167		0475-50-1232	283-8511	東金市東岩崎1-1
13	旭市	社会福祉課	障害福祉班	0479-62-5351	147	0479-62-5892	289-2595	旭市二の1920番地
14	習志野市	障がい福祉課	給付係	047-453-9206		047-453-9309	275-8601	習志野市津田沼5-12-4 習志野市役所仮庁舎 3F
15	柏市	障害福祉課	手帳・給付担当	04-7167-1111	413	04-7167-0294	277-0005	柏市柏5-10-1
16	勝浦市	福祉課	福祉係	0470-73-6619	2147	0470-73-4283	299-5292	勝浦市新官1343番地の1
17	市原市	障がい者支援課	管理係	0436-22-1111	2275	0436-22-3325	290-8501	市原市国分寺台中央1丁目1番地
18	流山市	障害者支援課	障害福祉係	04-7150-6081		04-7158-2727	270-0192	流山市平和台1-1-1
19	八千代市	障害者支援課	障害者援護班	047-483-1151	3239	047-483-2665	276-8501	八千代市大和田新田312-5
20	我孫子市	障害福祉支援課	計画・給付担当	04-7185-1111	384	04-7183-1158	270-1192	我孫子市我孫子1858番地
21	鴨川市	福祉課	障害福祉係	04-7093-7112	833	04-7093-7115	296-0033	鴨川市八色887-1
22	鎌ヶ谷市	障がい福祉課	庶務係	047-445-1141	739	047-443-2233	273-0195	鎌ヶ谷市新鎌ヶ谷2-6-1
23	君津市	障害福祉課	給付係	0439-56-1148	1148	0439-56-1220	299-1192	君津市久保2-13-1
24	富津市	社会福祉課	障害者福祉係	0439-80-1260	3260	0439-80-1355	293-8506	富津市下飯野2443
25	浦安市	障がい福祉課	障がい給付係	047-351-1111	1143	047-355-1294	279-8501	浦安市猫実1-1-1
26	四街道市	障害者支援課	給付グループ	043-421-6122	2198	043-421-2676	284-8555	四街道市鹿波無番地
27	袖ヶ浦市	障がい者支援課	給付班	0438-62-3199		0438-63-1310	299-0292	袖ヶ浦市坂戸市場1番地1
28	八街市	障がい福祉課	給付班	043-443-1649	4156	043-443-1742	289-1192	八街市八街ほ35番地29
29	印西市	障がい福祉課	障がい福祉給付班	0476-42-5111	261	0476-42-0381	270-1396	印西市大森2364-2
30	白井市	社会福祉課	障害福祉班	047-497-3483		047-492-3033	270-1492	白井市復1123
31	富里市	社会福祉課	障害福祉班	0476-93-4192	383	0476-93-2215	286-0292	富里市七栄652-1
32	南房総市	社会福祉課	障害福祉係	0470-36-1151	706	0470-36-1133	294-8701	南房総市谷向100
33	匝瑳市	福祉課	福祉班	0479-73-0096	2413	0479-72-1116	289-2198	匝瑳市八日市場ハ793-2
34	香取市	社会福祉課	障害者支援班	0478-50-1252	2437	0478-55-1885	287-8501	香取市佐原口2127
35	山武市	社会福祉課	障がい福祉係	0475-80-2614	615	0475-80-2650	289-1392	山武市殿台296
36	いすみ市	福祉課	障害社会福祉班	0470-62-1117	243	0470-63-1252	298-8501	いすみ市大原7400番地1
37	大網白里市	社会福祉課	社会福祉班	0475-70-0330	1106	0475-72-8454	299-3292	大網白里市大網115-2
38	酒々井町	健康福祉課	福祉班	043-496-1171	135	043-496-4541	285-8510	印旛郡酒々井町中央台4-11

## 重度心身障害者(児)医療費助成市町村担当課一覧

番号	市町村名	課名	室・班・係名	電話番号	内線	FAX番号	郵便番号	住所
39	栄町	福祉課	障害者福祉班	0476-33-7708		0476-80-1358	270-1592	印旛郡栄町安食台1-2
40	神崎町	保健福祉課	福祉係	0478-72-1603	301	0478-72-1605	289-0221	香取郡神崎町神崎本宿96
41	多古町	保健福祉課	福祉係	0479-76-3185		0479-76-3186	289-2241	香取郡多古町多古2848
42	東庄町	健康福祉課	福祉係	0478-79-0910		0478-80-3112	289-0612	香取郡東庄町石出2692番地4
43	九十九里町	健康福祉課	社会福祉係	0475-70-3162		0475-76-7541	283-0195	山武郡九十九里町片貝4099
44	芝山町	福祉保健課	福祉係	0479-77-3914		0479-77-0871	289-1692	山武郡芝山町小池992
45	横芝光町	福祉課	障害福祉班	0479-84-1257	1631	0479-84-2713	289-1793	横芝光町宮川11902
46	一宮町	福祉健康課	福祉グループ	0475-42-1431	508	0475-40-1056	299-4301	長生郡一宮町一宮2457
47	陸沢町	健康福祉課	福祉介護班	0475-44-2504	142	0475-44-2527	299-4414	陸沢町下之郷1650-1
48	長生村	福祉課	障がい者支援係	0475-32-6810	530	0475-32-6812	299-4394	長生郡長生村本郷1-77
49	白子町	保健福祉課	福祉係	0475-33-2113		0475-33-4132	299-4292	長生郡白子町関5074番地2
50	長柄町	住民課	健康福祉班	0475-35-2414	145	0475-35-2459	297-0298	長生郡長柄町桜谷712
51	長南町	保健福祉課	福祉介護係	0475-46-2116	158	0475-46-1214	297-0192	長生郡長南町長南2110
52	大多喜町	健康福祉課	社会福祉係	0470-82-2168		0470-82-4461	298-0292	夷隅郡大多喜町大多喜93
53	御宿町	保健福祉課	福祉介護班 福祉係	0470-68-6716	212	0470-68-7182	299-5192	夷隅郡御宿町須賀1522
54	鋸南町	保健福祉課	健康推進室	0470-50-1171	16	0470-50-4148	299-1902	安房郡鋸南町保田560

## 【問い合わせ先】

### 重度心身障害者（児）医療給付改善事業について

千葉県健康福祉部障害福祉課障害保健福祉推進班

住所：郵便番号 260-8667 千葉市中央区市場町 1 番 1 号

電話：043 - 223 - 2340 FAX：043 - 222 - 4133

### 重度心身障害者（児）医療費の請求について

各市町村重度心身障害者（児）医療費助成担当課

## 【訂正】重度心身障害者（児）医療費助成の手引き（医療機関用）Q&Aについて

### P29 Q&A 1 重度心身障害者（児）医療費の自己負担金について

#### 【訂正後】

問 1 保険診療の一部負担金が重度心身障害者（児）医療費自己負担金（300 円等）に満たない場合は、窓口で徴収する金額はどうなるのですか。
答 1 一部負担金額を徴収してください。例えば、一部負担金額が 174 円の場合、170 円を窓口で徴収してください。（健康保険法第 75 条の規定により 10 円未満は四捨五入して徴収してください。） ただし、審査支払機関に請求する際作成するレセプトには、1 円単位まで記載することになりますので、御注意ください。

#### 【訂正前】

問 1 保険診療の一部負担金が重度心身障害者（児）医療費自己負担金（300 円等）に満たない場合は、窓口で徴収する金額はどうなるのですか。
答 1 一部負担金額を徴収してください。例えば、一部負担金額が 174 円の場合、174 円を窓口で徴収してください。

**【追加】 重度心身障害者（児）医療費助成の手引き（医療機関用）Q&A について**

P30 Q&A 1 重度心身障害者（児）医療費の自己負担金について

問 8 訪問看護において、訪問看護プランに基づき 1 日に複数回訪問した場合、重度心身障害者（児）医療自己負担金はどのようになるのですか。

答 8 訪問看護において、訪問看護プランに基づき 1 日に複数回訪問した場合、重度心身障害者（児）医療自己負担金自己負担金は、1 回分のみを徴収することになります。



重度心身障害者(児)医療費助成 各市町村使用公費負担者番号一覧

市町村番号	市町村名	助成対象年齢	助成内容 (入院及び通院については、助成するものに○)						公費負担番号の自己負担区分 (使用する区分に○)						各市町村使用 公費負担者番号		
			助成の対象		現物給付の対象		自己負担額	所得制限	0 (0円) 県の助成 対象	1 (300円) 県の助成 対象	2(市独自) (0円) 県の助成 対象	3(市独自) (200円) 県の助成 対象	4 (金額は右記) 県の助成 対象外	5 (0円) 県の助成 対象外			
			入院	通院	入院	通院											
91	千葉市 中央区	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120917 81121915
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
92	千葉市 花見川区	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120925 81121923
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
93	千葉市 稲毛区	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120933 81121931
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○		※1					
94	千葉市 若葉区	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120941 81121949
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
95	千葉市 緑区	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120958 81121956
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
96	千葉市 美浜区	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120966 81121964
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
36	銚子市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○		81120362 81121360
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○		
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○		81124364 81125361

重度心身障害者(児)医療費助成 各市町村使用公費負担者番号一覧

市町村番号	市町村名	助成対象年齢	助成内容 (入院及び通院については、助成するものに○)						公費負担番号の自己負担区分 (使用する区分に○)						各市町村使用 公費負担者番号	
			助成の対象		現物給付の対象		自己負担額	所得制限	0 (0円) 県の助成 対象	1 (300円) 県の助成 対象	2(市独自) (0円) 県の助成 対象	3(市独自) (200円) 県の助成 対象	4 (金額は右記) 県の助成 対象外	5 (0円) 県の助成 対象外		
			入院	通院	入院	通院										
06	市川市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	81120065 81121063
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	
04	船橋市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						81120040 81121048
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					○	
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					○	
65	館山市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						81120651 81121659
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
76	木更津市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	81120768 81121766
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	
08	松戸市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						81120081 81121089
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
13	野田市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	81120131 81121139
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	
52	茂原市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						81120529 81121527
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						

重度心身障害者(児)医療費助成 各市町村使用公費負担者番号一覧

市町村番号	市町村名	助成対象年齢	助成内容 (入院及び通院については、助成するものに○)						公費負担番号の自己負担区分 (使用する区分に○)						各市町村使用 公費負担者番号	
			助成の対象		現物給付の対象		自己負担額	所得制限	0 (0円) 県の助成 対象	1 (300円) 県の助成 対象	2(市独自) (0円) 県の助成 対象	3(市独自) (200円) 県の助成 対象	4 (金額は右記) 県の助成 対象外	5 (0円) 県の助成 対象外		
			入院	通院	入院	通院										
15	成田市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は200円	あり	○			○				81120156
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は200円	あり	○			○				81123150
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は200円	あり	○			○				
16	佐倉市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	81120164 81121162
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	81124166 81125163
43	東金市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						81120438 81121436
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
38	旭市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						81120388 81121386
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
02	習志野市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	81120024 81121022
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	81124026 81125023
09	柏市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						81120099 81121097
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
59	勝浦市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						81120594 81121592
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						

重度心身障害者(児)医療費助成 各市町村使用公費負担者番号一覧

市町村番号	市町村名	助成対象年齢	助成内容 (入院及び通院については、助成するものに○)						公費負担番号の自己負担区分 (使用する区分に○)						各市町村使用 公費負担者番号			
			助成の対象		現物給付の対象		自己負担額	所得制限	0 (0円) 県の助成 対象	1 (300円) 県の助成 対象	2(市独自) (0円) 県の助成 対象	3(市独自) (200円) 県の助成 対象	4 (金額は右記) 県の助成 対象外	5 (0円) 県の助成 対象外				
			入院	通院	入院	通院												
80	市原市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120800 81121808	
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								
10	流山市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								81120107 81121105
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								
03	八千代市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								81120032 81121030
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								
11	我孫子市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は200円	あり	○			○	○	200円	○			81120115
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は200円	あり	○			○	○	200円	○			81123119 81124117 81125114
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は200円	あり	○			○	○	200円	○			
66	鴨川市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								81120669 81121667
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								
05	鎌ヶ谷市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								81120057 81121055
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								
77	君津市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								81120776 81121774
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○								

重度心身障害者(児)医療費助成 各市町村使用公費負担者番号一覧

市町村番号	市町村名	助成対象年齢	助成内容 (入院及び通院については、助成するものに○)						公費負担番号の自己負担区分 (使用する区分に○)						各市町村使用 公費負担者番号	
			助成の対象		現物給付の対象		自己負担額	所得制限	0 (0円) 県の助成 対象	1 (300円) 県の助成 対象	2(市独自) (0円) 県の助成 対象	3(市独自) (200円) 県の助成 対象	4 (金額は右記) 県の助成 対象外	5 (0円) 県の助成 対象外		
			入院	通院	入院	通院										
78	富津市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						81120784 81121782
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
07	浦安市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	なし	○	○	○		○	300円	○ ※2	81120073 81121071 81122079
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	なし	○	○			○	300円	○	
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	なし	○	○			○	300円	○	81124075 81125072
17	四街道市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						81120172 81121170
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
79	袖ヶ浦市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	81120792 81121790
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○			○	300円	○	81124794 81125791
18	八街市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						81120180 81121188
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
19	印西市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は200円	なし	○		○	○	○	200円	○	81120198
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は200円	なし	○		○	○	○	200円	○	81123192 81124190 81125197
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は200円	なし	○		○	○	○	200円	○	
20	白井市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						81120206 81121204
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○						

重度心身障害者(児)医療費助成 各市町村使用公費負担者番号一覧

市町村番号	市町村名	助成対象年齢	助成内容 (入院及び通院については、助成するものに○)						公費負担番号の自己負担区分 (使用する区分に○)						各市町村使用 公費負担者番号
			助成の対象		現物給付の対象		自己負担額	所得制限	0 (0円)	1 (300円)	2(市独自) (0円)	3(市独自) (200円)	4 (金額は右記)	5 (0円)	
			入院	通院	入院	通院			県の助成 対象	県の助成 対象	県の助成 対象	県の助成 対象	県の助成 対象外	県の助成 対象外	
21	富里市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					81120214 81121212
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
81	南房総市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					81120818 81121816
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
84	匝瑳市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					81120842 81121840
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
83	香取市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					81120834 81121832
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
85	山武市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					81120859 81121857
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
82	いすみ市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					81120826 81121824
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
44	大網白里市	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					81120446 81121444
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					

重度心身障害者(児)医療費助成 各市町村使用公費負担者番号一覧

市町村番号	市町村名	助成対象年齢	助成内容 (入院及び通院については、助成するものに○)						公費負担番号の自己負担区分 (使用する区分に○)						各市町村使用 公費負担者番号		
			助成の対象		現物給付の対象		自己負担額	所得制限	0 (0円) 県の助成 対象	1 (300円) 県の助成 対象	2(市独自) (0円) 県の助成 対象	3(市独自) (200円) 県の助成 対象	4 (金額は右記) 県の助成 対象外	5 (0円) 県の助成 対象外			
			入院	通院	入院	通院											
22	酒々井町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120222 81121220
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
25	栄町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120255 81121253
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
28	神崎町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	なし	○	○			○	300円			81120289 81121287
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	なし	○	○			○	300円			
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	なし	○	○			○	300円			81124281
33	多古町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は200円	あり	○			○					81120339
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は200円	あり	○			○					81123333
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は200円	あり	○			○					
35	東庄町	65歳未満	○	○	○	○	0円	あり	○		○						81120354
		65歳以上	○	○	○	○	0円	あり	○		○						81122350
		後期高齢者	○	○	○	○	0円	あり	○		○						
45	九十九里町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120453 81121451
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
51	芝山町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120511 81121519
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							

重度心身障害者(児)医療費助成 各市町村使用公費負担者番号一覧

市町村番号	市町村名	助成対象年齢	助成内容 (入院及び通院については、助成するものに○)						公費負担番号の自己負担区分 (使用する区分に○)						各市町村使用 公費負担者番号		
			助成の対象		現物給付の対象		自己負担額	所得制限	0 (0円) 県の助成 対象	1 (300円) 県の助成 対象	2(市独自) (0円) 県の助成 対象	3(市独自) (200円) 県の助成 対象	4 (金額は右記) 県の助成 対象外	5 (0円) 県の助成 対象外			
			入院	通院	入院	通院											
86	横芝光町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120867 81121865
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
53	一宮町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120537 81121535
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
54	睦沢町	65歳未満	○	○	○	○	0円	あり	○		○						81120545
		65歳以上	○	○	○	○	0円	あり	○		○		○	0円			81122541
		後期高齢者	○	○	○	○	0円	あり	○		○		○	0円			81124547
55	長生村	65歳未満	○	○	○	○	0円	あり	○		○						81120552
		65歳以上	○	○	○	○	0円	あり	○		○		○	0円			81122558
		後期高齢者	○	○	○	○	0円	あり	○		○		○	0円			81124554
56	白子町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120560 81121568
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
57	長柄町	65歳未満	○	○	○	○	0円	あり	○		○						81120578
		65歳以上	○	○	○	○	0円	あり	○		○		○	0円			81122574
		後期高齢者	○	○	○	○	0円	あり	○		○		○	0円			81124570
58	長南町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							81120586 81121584
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○							



重度心身障害者(児)医療費助成 各市町村使用公費負担者番号一覧

市町村番号	市町村名	助成対象年齢	助成内容 (入院及び通院については、助成するものに○)						公費負担番号の自己負担区分 (使用する区分に○)						各市町村使用 公費負担者番号
			助成の対象		現物給付の対象		自己負担額	所得制限	0 (0円)	1 (300円)	2(市独自) (0円)	3(市独自) (200円)	4 (金額は右記)	5 (0円)	
			入院	通院	入院	通院			県の助成 対象	県の助成 対象	県の助成 対象	県の助成 対象	県の助成 対象外	県の助成 対象外	
60	大多喜町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					81120602 81121600
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
62	御宿町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					81120628 81121626
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
69	鋸南町	65歳未満	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					81120693 81121691
		65歳以上	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					
		後期高齢者	○	○	○	○	0円又は300円	あり	○	○					

※1 (千葉市) 県補助の対象外についても、「区分0」(自己負担額0円)及び「区分1」(自己負担額300円)を使用する。  
非課税世帯に加え、市民税所得割額33,000円以下の世帯についても、市独自基準として負担金は徴収しない。(区分0)

※2 (浦安市) 課税世帯(18歳未満)を含む。

千葉県重度心身障害者(児)医療費助成  
市町村別公費負担者番号一覧表

市町村名	事業別番号		都道府県番号		自己負担 区分番号	市町村番号		検証番号
千葉市 中央区	8	1	1	2	0	9	1	7
	8	1	1	2	1	9	1	5
	8	1	1	2	2	9	1	3
	8	1	1	2	3	9	1	1
	8	1	1	2	4	9	1	9
	8	1	1	2	5	9	1	6
千葉市 花見川区	8	1	1	2	0	9	2	5
	8	1	1	2	1	9	2	3
	8	1	1	2	2	9	2	1
	8	1	1	2	3	9	2	9
	8	1	1	2	4	9	2	7
	8	1	1	2	5	9	2	4
千葉市 稲毛区	8	1	1	2	0	9	3	3
	8	1	1	2	1	9	3	1
	8	1	1	2	2	9	3	9
	8	1	1	2	3	9	3	7
	8	1	1	2	4	9	3	5
	8	1	1	2	5	9	3	2
千葉市 若葉区	8	1	1	2	0	9	4	1
	8	1	1	2	1	9	4	9
	8	1	1	2	2	9	4	7
	8	1	1	2	3	9	4	5
	8	1	1	2	4	9	4	3
	8	1	1	2	5	9	4	0
千葉市 緑区	8	1	1	2	0	9	5	8
	8	1	1	2	1	9	5	6
	8	1	1	2	2	9	5	4
	8	1	1	2	3	9	5	2
	8	1	1	2	4	9	5	0
	8	1	1	2	5	9	5	7
千葉市 美浜区	8	1	1	2	0	9	6	6
	8	1	1	2	1	9	6	4
	8	1	1	2	2	9	6	2
	8	1	1	2	3	9	6	0
	8	1	1	2	4	9	6	8
	8	1	1	2	5	9	6	5
習志野市	8	1	1	2	0	0	2	4
	8	1	1	2	1	0	2	2
	8	1	1	2	2	0	2	0
	8	1	1	2	3	0	2	8
	8	1	1	2	4	0	2	6
	8	1	1	2	5	0	2	3

千葉県重度心身障害者(児)医療費助成  
市町村別公費負担者番号一覧表

市町村名	事業別番号		都道府県番号		自己負担 区分番号	市町村番号		検証番号
八千代市	8	1	1	2	0	0	3	2
	8	1	1	2	1	0	3	0
	8	1	1	2	2	0	3	8
	8	1	1	2	3	0	3	6
	8	1	1	2	4	0	3	4
	8	1	1	2	5	0	3	1
船橋市	8	1	1	2	0	0	4	0
	8	1	1	2	1	0	4	8
	8	1	1	2	2	0	4	6
	8	1	1	2	3	0	4	4
	8	1	1	2	4	0	4	2
	8	1	1	2	5	0	4	9
鎌ヶ谷市	8	1	1	2	0	0	5	7
	8	1	1	2	1	0	5	5
	8	1	1	2	2	0	5	3
	8	1	1	2	3	0	5	1
	8	1	1	2	4	0	5	9
	8	1	1	2	5	0	5	6
市川市	8	1	1	2	0	0	6	5
	8	1	1	2	1	0	6	3
	8	1	1	2	2	0	6	1
	8	1	1	2	3	0	6	9
	8	1	1	2	4	0	6	7
	8	1	1	2	5	0	6	4
浦安市	8	1	1	2	0	0	7	3
	8	1	1	2	1	0	7	1
	8	1	1	2	2	0	7	9
	8	1	1	2	3	0	7	7
	8	1	1	2	4	0	7	5
	8	1	1	2	5	0	7	2
松戸市	8	1	1	2	0	0	8	1
	8	1	1	2	1	0	8	9
	8	1	1	2	2	0	8	7
	8	1	1	2	3	0	8	5
	8	1	1	2	4	0	8	3
	8	1	1	2	5	0	8	0
柏市	8	1	1	2	0	0	9	9
	8	1	1	2	1	0	9	7
	8	1	1	2	2	0	9	5
	8	1	1	2	3	0	9	3
	8	1	1	2	4	0	9	1
	8	1	1	2	5	0	9	8

千葉県重度心身障害者(児)医療費助成  
市町村別公費負担者番号一覧表

市町村名	事業別番号		都道府県番号		自己負担 区分番号	市町村番号		検証番号
流山市	8	1	1	2	0	1	0	7
	8	1	1	2	1	1	0	5
	8	1	1	2	2	1	0	3
	8	1	1	2	3	1	0	1
	8	1	1	2	4	1	0	9
	8	1	1	2	5	1	0	6
我孫子市	8	1	1	2	0	1	1	5
	8	1	1	2	1	1	1	3
	8	1	1	2	2	1	1	1
	8	1	1	2	3	1	1	9
	8	1	1	2	4	1	1	7
	8	1	1	2	5	1	1	4
野田市	8	1	1	2	0	1	3	1
	8	1	1	2	1	1	3	9
	8	1	1	2	2	1	3	7
	8	1	1	2	3	1	3	5
	8	1	1	2	4	1	3	3
	8	1	1	2	5	1	3	0
成田市	8	1	1	2	0	1	5	6
	8	1	1	2	1	1	5	4
	8	1	1	2	2	1	5	2
	8	1	1	2	3	1	5	0
	8	1	1	2	4	1	5	8
	8	1	1	2	5	1	5	5
佐倉市	8	1	1	2	0	1	6	4
	8	1	1	2	1	1	6	2
	8	1	1	2	2	1	6	0
	8	1	1	2	3	1	6	8
	8	1	1	2	4	1	6	6
	8	1	1	2	5	1	6	3
四街道市	8	1	1	2	0	1	7	2
	8	1	1	2	1	1	7	0
	8	1	1	2	2	1	7	8
	8	1	1	2	3	1	7	6
	8	1	1	2	4	1	7	4
	8	1	1	2	5	1	7	1
八街市	8	1	1	2	0	1	8	0
	8	1	1	2	1	1	8	8
	8	1	1	2	2	1	8	6
	8	1	1	2	3	1	8	4
	8	1	1	2	4	1	8	2
	8	1	1	2	5	1	8	9

千葉県重度心身障害者(児)医療費助成  
市町村別公費負担者番号一覧表

市町村名	事業別番号		都道府県番号		自己負担 区分番号	市町村番号		検証番号
印西市	8	1	1	2	0	1	9	8
	8	1	1	2	1	1	9	6
	8	1	1	2	2	1	9	4
	8	1	1	2	3	1	9	2
	8	1	1	2	4	1	9	0
	8	1	1	2	5	1	9	7
白井市	8	1	1	2	0	2	0	6
	8	1	1	2	1	2	0	4
	8	1	1	2	2	2	0	2
	8	1	1	2	3	2	0	0
	8	1	1	2	4	2	0	8
	8	1	1	2	5	2	0	5
富里市	8	1	1	2	0	2	1	4
	8	1	1	2	1	2	1	2
	8	1	1	2	2	2	1	0
	8	1	1	2	3	2	1	8
	8	1	1	2	4	2	1	6
	8	1	1	2	5	2	1	3
酒々井町	8	1	1	2	0	2	2	2
	8	1	1	2	1	2	2	0
	8	1	1	2	2	2	2	8
	8	1	1	2	3	2	2	6
	8	1	1	2	4	2	2	4
	8	1	1	2	5	2	2	1
栄町	8	1	1	2	0	2	5	5
	8	1	1	2	1	2	5	3
	8	1	1	2	2	2	5	1
	8	1	1	2	3	2	5	9
	8	1	1	2	4	2	5	7
	8	1	1	2	5	2	5	4
神崎町	8	1	1	2	0	2	8	9
	8	1	1	2	1	2	8	7
	8	1	1	2	2	2	8	5
	8	1	1	2	3	2	8	3
	8	1	1	2	4	2	8	1
	8	1	1	2	5	2	8	8
多古町	8	1	1	2	0	3	3	9
	8	1	1	2	1	3	3	7
	8	1	1	2	2	3	3	5
	8	1	1	2	3	3	3	3
	8	1	1	2	4	3	3	1
	8	1	1	2	5	3	3	8

千葉県重度心身障害者(児)医療費助成  
市町村別公費負担者番号一覧表

市町村名	事業別番号		都道府県番号		自己負担 区分番号	市町村番号		検証番号
東庄町	8	1	1	2	0	3	5	4
	8	1	1	2	1	3	5	2
	8	1	1	2	2	3	5	0
	8	1	1	2	3	3	5	8
	8	1	1	2	4	3	5	6
	8	1	1	2	5	3	5	3
銚子市	8	1	1	2	0	3	6	2
	8	1	1	2	1	3	6	0
	8	1	1	2	2	3	6	8
	8	1	1	2	3	3	6	6
	8	1	1	2	4	3	6	4
	8	1	1	2	5	3	6	1
旭市	8	1	1	2	0	3	8	8
	8	1	1	2	1	3	8	6
	8	1	1	2	2	3	8	4
	8	1	1	2	3	3	8	2
	8	1	1	2	4	3	8	0
	8	1	1	2	5	3	8	7
東金市	8	1	1	2	0	4	3	8
	8	1	1	2	1	4	3	6
	8	1	1	2	2	4	3	4
	8	1	1	2	3	4	3	2
	8	1	1	2	4	4	3	0
	8	1	1	2	5	4	3	7
大網白里市	8	1	1	2	0	4	4	6
	8	1	1	2	1	4	4	4
	8	1	1	2	2	4	4	2
	8	1	1	2	3	4	4	0
	8	1	1	2	4	4	4	8
	8	1	1	2	5	4	4	5
九十九里町	8	1	1	2	0	4	5	3
	8	1	1	2	1	4	5	1
	8	1	1	2	2	4	5	9
	8	1	1	2	3	4	5	7
	8	1	1	2	4	4	5	5
	8	1	1	2	5	4	5	2
芝山町	8	1	1	2	0	5	1	1
	8	1	1	2	1	5	1	9
	8	1	1	2	2	5	1	7
	8	1	1	2	3	5	1	5
	8	1	1	2	4	5	1	3
	8	1	1	2	5	5	1	0

千葉県重度心身障害者(児)医療費助成  
市町村別公費負担者番号一覧表

市町村名	事業別番号		都道府県番号		自己負担 区分番号	市町村番号		検証番号
茂原市	8	1	1	2	0	5	2	9
	8	1	1	2	1	5	2	7
	8	1	1	2	2	5	2	5
	8	1	1	2	3	5	2	3
	8	1	1	2	4	5	2	1
	8	1	1	2	5	5	2	8
一宮町	8	1	1	2	0	5	3	7
	8	1	1	2	1	5	3	5
	8	1	1	2	2	5	3	3
	8	1	1	2	3	5	3	1
	8	1	1	2	4	5	3	9
	8	1	1	2	5	5	3	6
睦沢町	8	1	1	2	0	5	4	5
	8	1	1	2	1	5	4	3
	8	1	1	2	2	5	4	1
	8	1	1	2	3	5	4	9
	8	1	1	2	4	5	4	7
	8	1	1	2	5	5	4	4
長生村	8	1	1	2	0	5	5	2
	8	1	1	2	1	5	5	0
	8	1	1	2	2	5	5	8
	8	1	1	2	3	5	5	6
	8	1	1	2	4	5	5	4
	8	1	1	2	5	5	5	1
白子町	8	1	1	2	0	5	6	0
	8	1	1	2	1	5	6	8
	8	1	1	2	2	5	6	6
	8	1	1	2	3	5	6	4
	8	1	1	2	4	5	6	2
	8	1	1	2	5	5	6	9
長柄町	8	1	1	2	0	5	7	8
	8	1	1	2	1	5	7	6
	8	1	1	2	2	5	7	4
	8	1	1	2	3	5	7	2
	8	1	1	2	4	5	7	0
	8	1	1	2	5	5	7	7
長南町	8	1	1	2	0	5	8	6
	8	1	1	2	1	5	8	4
	8	1	1	2	2	5	8	2
	8	1	1	2	3	5	8	0
	8	1	1	2	4	5	8	8
	8	1	1	2	5	5	8	5

千葉県重度心身障害者(児)医療費助成  
市町村別公費負担者番号一覧表

市町村名	事業別番号		都道府県番号		自己負担 区分番号	市町村番号		検証番号
勝浦市	8	1	1	2	0	5	9	4
	8	1	1	2	1	5	9	2
	8	1	1	2	2	5	9	0
	8	1	1	2	3	5	9	8
	8	1	1	2	4	5	9	6
	8	1	1	2	5	5	9	3
大多喜町	8	1	1	2	0	6	0	2
	8	1	1	2	1	6	0	0
	8	1	1	2	2	6	0	8
	8	1	1	2	3	6	0	6
	8	1	1	2	4	6	0	4
	8	1	1	2	5	6	0	1
御宿町	8	1	1	2	0	6	2	8
	8	1	1	2	1	6	2	6
	8	1	1	2	2	6	2	4
	8	1	1	2	3	6	2	2
	8	1	1	2	4	6	2	0
	8	1	1	2	5	6	2	7
館山市	8	1	1	2	0	6	5	1
	8	1	1	2	1	6	5	9
	8	1	1	2	2	6	5	7
	8	1	1	2	3	6	5	5
	8	1	1	2	4	6	5	3
	8	1	1	2	5	6	5	0
鴨川市	8	1	1	2	0	6	6	9
	8	1	1	2	1	6	6	7
	8	1	1	2	2	6	6	5
	8	1	1	2	3	6	6	3
	8	1	1	2	4	6	6	1
	8	1	1	2	5	6	6	8
鋸南町	8	1	1	2	0	6	9	3
	8	1	1	2	1	6	9	1
	8	1	1	2	2	6	9	9
	8	1	1	2	3	6	9	7
	8	1	1	2	4	6	9	5
	8	1	1	2	5	6	9	2
木更津市	8	1	1	2	0	7	6	8
	8	1	1	2	1	7	6	6
	8	1	1	2	2	7	6	4
	8	1	1	2	3	7	6	2
	8	1	1	2	4	7	6	0
	8	1	1	2	5	7	6	7



千葉県重度心身障害者(児)医療費助成  
市町村別公費負担者番号一覧表

市町村名	事業別番号		都道府県番号		自己負担 区分番号	市町村番号		検証番号
君津市	8	1	1	2	0	7	7	6
	8	1	1	2	1	7	7	4
	8	1	1	2	2	7	7	2
	8	1	1	2	3	7	7	0
	8	1	1	2	4	7	7	8
	8	1	1	2	5	7	7	5
富津市	8	1	1	2	0	7	8	4
	8	1	1	2	1	7	8	2
	8	1	1	2	2	7	8	0
	8	1	1	2	3	7	8	8
	8	1	1	2	4	7	8	6
	8	1	1	2	5	7	8	3
袖ヶ浦市	8	1	1	2	0	7	9	2
	8	1	1	2	1	7	9	0
	8	1	1	2	2	7	9	8
	8	1	1	2	3	7	9	6
	8	1	1	2	4	7	9	4
	8	1	1	2	5	7	9	1
市原市	8	1	1	2	0	8	0	0
	8	1	1	2	1	8	0	8
	8	1	1	2	2	8	0	6
	8	1	1	2	3	8	0	4
	8	1	1	2	4	8	0	2
	8	1	1	2	5	8	0	9
南房総市	8	1	1	2	0	8	1	8
	8	1	1	2	1	8	1	6
	8	1	1	2	2	8	1	4
	8	1	1	2	3	8	1	2
	8	1	1	2	4	8	1	0
	8	1	1	2	5	8	1	7
いすみ市	8	1	1	2	0	8	2	6
	8	1	1	2	1	8	2	4
	8	1	1	2	2	8	2	2
	8	1	1	2	3	8	2	0
	8	1	1	2	4	8	2	8
	8	1	1	2	5	8	2	5
香取市	8	1	1	2	0	8	3	4
	8	1	1	2	1	8	3	2
	8	1	1	2	2	8	3	0
	8	1	1	2	3	8	3	8
	8	1	1	2	4	8	3	6
	8	1	1	2	5	8	3	3

千葉県重度心身障害者(児)医療費助成  
市町村別公費負担者番号一覧表

市町村名	事業別番号		都道府県番号		自己負担 区分番号	市町村番号		検証番号
匝瑳市	8	1	1	2	0	8	4	2
	8	1	1	2	1	8	4	0
	8	1	1	2	2	8	4	8
	8	1	1	2	3	8	4	6
	8	1	1	2	4	8	4	4
	8	1	1	2	5	8	4	1
山武市	8	1	1	2	0	8	5	9
	8	1	1	2	1	8	5	7
	8	1	1	2	2	8	5	5
	8	1	1	2	3	8	5	3
	8	1	1	2	4	8	5	1
	8	1	1	2	5	8	5	8
横芝光町	8	1	1	2	0	8	6	7
	8	1	1	2	1	8	6	5
	8	1	1	2	2	8	6	3
	8	1	1	2	3	8	6	1
	8	1	1	2	4	8	6	9
	8	1	1	2	5	8	6	6

## 1 他の公費【自立支援医療（公費番号：15、16、21）、特定疾患（公費番号：51）小児慢性（公費番号：52）等】との併用について

重度心身障害者（児）医療費助成事業は、他の公費の適用がある場合は、他の公費が優先となり、他の公費において一部負担金の上限額が設定されている場合の重度心身障害者（児）医療費助成の自己負担金の徴収については、以下のとおりとなります。

【例 1：更生医療（一部負担金月額上限：5,000 円）及び重度心身障害者（児）医療費助成の併用】

- 一部負担金 1 割負担（更生医療受給者であるため）
- 重度心身障害者（児）医療費助成自己負担金：300 円

月の通院回数	医療費	一部負担金	自己負担金	重心医療費助成額
1 回目	10,000 円	1,000 円	300 円	700 円
2 回目	10,000 円	1,000 円	300 円	700 円
3 回目	10,000 円	1,000 円	300 円	700 円
4 回目	10,000 円	1,000 円	300 円	700 円
5 回目	10,000 円	1,000 円	300 円	700 円
6 回目	10,000 円	0 円	0 円	0 円
7 回目	10,000 円	0 円	0 円	0 円
8 回目	10,000 円	0 円	0 円	0 円

例 1 の場合、5 回目で更生医療の一部負担金月額上限の 5,000 円に達するため、6 回目以降は、更生医療の一部負担金及び重度心身障害者（児）医療費助成の自己負担金ともに 0 円になります。

※一部負担金が 0 円（発生していない）であるため、重度心身障害者（児）医療費助成の自己負担金も 0 円になります。

【例 2：更生医療（一部負担金月額上限：2,500 円）及び重度心身障害者（児）医療費助成の併用】

○一部負担金 1 割負担（更生医療受給者であるため）

○重度心身障害者（児）医療費助成事業自己負担金額：300 円

月の通院回数	医療費	一部負担金	自己負担金	重心医療費助成額
1 回目	4,500 円	450 円	300 円	150 円
2 回目	4,500 円	450 円	300 円	150 円
3 回目	4,500 円	450 円	300 円	150 円
4 回目	4,500 円	450 円	300 円	150 円
5 回目	4,500 円	450 円	300 円	150 円
6 回目	4,500 円	250 円	250 円	0 円
7 回目	10,000 円	0 円	0 円	0 円
8 回目	10,000 円	0 円	0 円	0 円

例 2 の場合、6 回目で更生医療の一部負担金月額上限の 2,500 円に達し、6 回目の一部負担金は、上限残額の 250 円となり、一部負担金 250 円は重度心身障害者（児）医療費助成の自己負担金 300 円を下回っているため、徴収する自己負担金額は、250 円となります。

また、7 回目以降は、例 1 と同様、更生医療の一部負担金及び重度心身障害者（児）医療費助成の自己負担金ともに 0 円になります。

## 2 他の公費【自立支援医療（公費番号：15、16、21）、特定疾患（公費番号：51）小児慢性（公費番号：52）等】との併用について②

1 回目の通院で一部負担金が一歩負担金月額上限を満たす（又は超えてしまう）場合には、2 回目以降重度心身障害者（児）医療費助成事業の自己負担金は、発生しません。

【例：更生医療（一部負担金月額上限：2,500 円）及び重度心身障害者（児）医療費助成事業の併用】

○一部負担金 1 割負担（更生医療受給者であるため）

○重度心身障害者（児）医療費助成事業自己負担金額：300 円

月の通院回数	医療費	一部負担金	自己負担金	重心医療費助成額
1 回目	25,000 円	2,500 円	300 円	2,200 円
2 回目	5,000 円	0 円	0 円	0 円
3 回目	5,000 円	0 円	0 円	0 円
4 回目	5,000 円	0 円	0 円	0 円
5 回目	5,000 円	0 円	0 円	0 円
6 回目	5,000 円	0 円	0 円	0 円
7 回目	5,000 円	0 円	0 円	0 円
8 回目	5,000 円	0 円	0 円	0 円

## 3 他の公費【自立支援医療（公費番号：15、16、21）、特定疾患（公費番号：51）小児慢性（公費番号：52）等】との併用について③

1 及び 2 で、更生医療を例示しましたが、上限額がある他の公費（特定疾患、小児慢性等）の場合の一部負担金及び重度心身障害者（児）医療費助成の自己負担金の考え方も同様（一部負担金があつた公費の上限額に達した場合、重度心身障害者（児）医療費助成の自己負担金も 0 円となる。）になります。

## **特定疾病療養費（通称：マル長）と重度心身障害者（児）医療費助成との併用について**

特定疾病療養費（通称：マル長）と重度心身障害者（児）医療費助成事業との併用の場合も、「併用レセプトでの処理」、「一部負担金の上限額及び自己負担金の徴収に係る考え方」は更生医療等と同様となります。

なお、併用レセプトの記載方法については、受給者ごとに異なる可能性があるため、記載方法について不明な点がある場合は、その都度、医療機関から審査支払機関に問い合わせしてください。

**4 者（医保、特定疾患、更生医療、重度心身障害者（児）医療費助成等）以上の併用について**

4 者（医保、特定疾患、更生医療、重度心身障害者（児）医療費助成事業等）を併用する場合のレセプトの記載方法は、その都度、医療機関から審査支払機関に問い合わせしてください。

自立支援医療と重度心身障害者（児）医療の併用に係る負担上限月額管理票の記載方法について

自立支援医療において負担上限月額が設定された者については管理票が交付され、医療機関は、受給者から徴収した自己負担額及び当月中の自己負担額累計等を記載することとなっていますが、医療保険、自立支援医療及び重度心身障害者（児）医療の3者併用の方の管理票に記載する自己負担額は、徴収した重度心身障害者（児）医療費助成の自己負担金ではなく、自立支援医療の一部負担金の額（記載例参照）を記載するようにしてください。

（受診状況例）

○医療保険、自立支援医療（自己負担上限月額：2,500円）及び重度心身障害者（児）医療の3者併用

受診月日	医療費	医療保険者 負担額 (7割)	自立支援医療		重度心身障害者（児）医療	
			公費負担額	自己負担額	自己負担額	助成額
○月○日	10,000円	7,000円	2,000円	1,000円	300円	700円
○月△日	10,000円	7,000円	2,000円	1,000円	300円	700円
○月□日	10,000円	7,000円	2,500円	500円	300円	200円
○月☆日	10,000円	7,000円	3,000円	0円	0円	0円

「自立支援医療」の「自己負担額」について助成を行います。

この額を管理票に記載してください。  
ただし上限に達した以降は記入の必要はありません（全額公費負担となります）。

実際に徴収する額

上記を管理票に記載すると・・・

（管理票記載例）

日付	医療機関名等	自己負担額	月間自己負担額 累計額	自己負担額徴収印
○月○日	×××病院	1,000円	1,000円	Ⓜ
○月△日	×××病院	1,000円	2,000円	Ⓜ
○月□日	×××病院	500円	2,500円	Ⓜ

一部負担金の額

この累積額が自己負担上限月額に達するまで自己負担額が発生