

三重県内市町における福祉医療費給付事業現物給付(レセプト方式)実施概要

令和8年4月1日現在

市町名	制度名	公費負担者番号	対象者	対象医療機関等	自己負担	食事療養費	実施月																					
津市	障がい者医療費	80240013	18歳年度末まで	三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	未就学児 平成30年9月診療分～ 中学生まで 令和6年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和8年4月診療分～																					
	子ども医療費	81240012																										
	一人親家庭等医療費	82240011																										
四日市市	子ども医療費	81240020	18歳年度末まで				三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	未就学児 平成30年4月診療分～ 中学生まで 令和2年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和6年9月診療分～																		
伊勢市	障がい者医療費	80240039	18歳年度末まで							三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	未就学児 平成30年9月診療分～ 中学生まで 令和6年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和7年9月～															
	子ども医療費	81240038																										
	一人親家庭等医療費	82240037																										
桑名市	障がい者医療費	80240054	未就学児										三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	未就学児 令和元年9月診療分～												
	子ども医療費	81240053	18歳年度末まで													未就学児 令和元年9月診療分～ 18歳年度末 令和5年9月診療分～												
	一人親家庭等医療費	82240052																										
鈴鹿市	障がい者医療費	80240070	18歳年度末まで													三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	未就学児 平成30年4月診療分～ 中学生まで 令和4年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和7年4月～									
	子ども医療費	81240079																										
	一人親家庭等医療費	82240078																										
名張市	子ども医療費	81240087	中学生まで																三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	未就学児 平成30年4月診療分～ 中学生まで 令和5年9月診療分～						
	一人親家庭等医療費	82240086																										
尾鷲市	子ども医療費	81240095	未就学児																			三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	令和元年9月診療分～			
	一人親家庭等医療費	82240094																										
亀山市	障がい者医療費	80240104	中学生まで																						三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	未就学児 平成30年9月診療分～ 中学生まで 令和6年9月診療分～
	子ども医療費	81240103																										
	一人親家庭等医療費	82240102																										
鳥羽市	障がい者医療費	80240112	未就学児	三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外																						平成30年9月診療分～
	子ども医療費	81240111																										
	一人親家庭等医療費	82240110																										
熊野市	障がい者医療費	80240120	18歳年度末まで				三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	令和元年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和7年9月～																		
	子ども医療費	81240129																										
	一人親家庭等医療費	82240128																										
いなべ市	障がい者医療費	80240708	18歳年度末まで							三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	令和元年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和7年9月～															
	子ども医療費	81240707																										
	一人親家庭等医療費	82240706																										
志摩市	障がい者医療費	80240716	未就学児										三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	平成30年4月診療分～ 令和6年8月診療分												
	子ども医療費	81240715	18歳年度末まで													未就学児 平成30年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和6年9月診療分～												
	一人親家庭等医療費	82240714																										
伊賀市	子ども医療費	81240723	18歳年度末まで													三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	未就学児 平成30年4月診療分～ 中学生まで 令和5年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和7年9月～									
	一人親家庭等医療費	82240722																										

木曾岬町	障がい者医療費	80240161	18歳年度末まで	三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	未就学児 平成30年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和6年9月診療分～																																												
	子ども医療費	81240160																																																	
	一人親家庭等医療費	82240169																																																	
東員町	障がい者医療費	80240195	18歳年度末まで					三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	令和元年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和7年9月～																																								
	子ども医療費	81240194																																																	
	一人親家庭等医療費	82240193																																																	
菰野町	障がい者医療費	80240229	中学生まで									三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	未就学児 令和元年9月診療分～ 中学生まで 令和5年9月診療分～																																				
	子ども医療費	81240228																																																	
	一人親家庭等医療費	82240227																																																	
朝日町	障がい者医療費	80240245	中学生まで													三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	平成30年9月診療分～ 中学生までまで 令和7年9月～																																
	子ども医療費	81240244																																																	
	一人親家庭等医療費	82240243																																																	
川越町	障がい者医療費	80240252	未就学児																	三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象	平成30年4月診療分～ 令和6年8月診療分																												
	子ども医療費	81240251	18歳年度末まで																																																
	一人親家庭等医療費	82240250	未就学児																																																
多気町	障がい者医療費	80240393	18歳年度末まで																					三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象	令和元年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和7年9月～																								
	子ども医療費	81240392																																																	
	一人親家庭等医療費	82240391																																																	
明和町	障がい者医療費	80240401	中学生まで																									三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	令和元年9月診療分～ 中学生まで 令和7年9月～																				
	子ども医療費	81240400																																																	
	一人親家庭等医療費	82240409																																																	
大台町	障がい者医療費	80240419	18歳年度末まで																													三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	令和元年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和7年9月～																
	子ども医療費	81240418																																																	
	一人親家庭等医療費	82240417																																																	
玉城町	障がい者医療費	80240443	18歳年度末まで																																	三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	未就学児 平成30年9月診療分～ 中学生まで 令和6年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和7年9月～												
	子ども医療費	81240442																																																	
	一人親家庭等医療費	82240441																																																	
度会町	障がい者医療費	80240534	18歳年度末まで																																					三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象	未就学児 平成30年9月診療分～ 中学生まで 令和6年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和7年9月～								
	子ども医療費	81240533																																																	
	一人親家庭等医療費	82240532																																																	
御浜町	障がい者医療費	80240666	18歳年度末まで																																									三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 及び保険薬局(※1)	なし	対象	令和元年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和7年9月～				
	子ども医療費	81240665																																																	
	一人親家庭等医療費	82240664																																																	
紀宝町	障がい者医療費	80240674	18歳年度末まで																																													三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 及び保険薬局(※1)	なし	対象	未就学児 令和元年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和6年9月診療分～
	子ども医療費	81240673																																																	
	一人親家庭等医療費	82240672																																																	
大紀町	障がい者医療費	80240732	18歳年度末まで	三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 及び保険薬局(※1)	なし	対象外	未就学児 令和元年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和6年9月診療分～																																												
	子ども医療費	81240731																																																	
	一人親家庭等医療費	82240730																																																	
南伊勢町	障がい者医療費	80240740	18歳年度末まで					三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	未就学児 平成30年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和6年9月診療分～																																								
	子ども医療費	81240749																																																	
	一人親家庭等医療費	82240748																																																	
紀北町	障がい者医療費	80240757	18歳年度末まで									三重県内全域の 医科・歯科保険医療機関、 保険薬局及び 訪問看護ステーション	なし	対象外	令和元年9月診療分～ 18歳年度末まで 令和7年9月～																																				
	子ども医療費	81240756																																																	
	一人親家庭等医療費	82240755																																																	

※1 御浜町、紀宝町の対象者は、「和歌山県新宮市の保険医療機関及び保険薬局」を受診した場合、レセプト方式による現物給付の対象となっております。