

都道府県	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	受託開始年月
					入院	入院外			
奈良県	奈良市 大和高田市 大和郡山市 天理市 橿原市 桜井市 五條市 御所市 生駒市 香芝市 葛城市 山添村 安堵町 川西町 三宅町 田原本町 高取町 明日香村 上牧町 王寺町 広陵町 河合町 大淀町 下市町 下北山村 上北山村	子ども	73	6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の医療機関等	令和元年 8月診療分
	十津川村	子ども	73	6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位 ※歯科での負担なし	500円 ※レセプト単位 ※歯科、薬局での負担なし	対象外	県内の医療機関等	
	宇陀市	子ども	73	6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 ※生活保護受給者を除く	負担なし	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の医療機関等	
	平群町 三郷町 斑鳩町 曾爾村 御杖村 吉野町 黒滝村 天川村 野迫川村 川上村 東吉野村	子ども	73	6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 ※生活保護受給者を除く	負担なし	負担なし	対象外	県内の医療機関等	
	大和郡山市 天理市 葛城市 川西町 三宅町 田原本町 王寺町 広陵町	心身障害者	83	・身障手帳1・2級所持者 ・療育手帳A1・A2所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の医療機関等	

注 地方公共団体の要望を受けて、受託年月以前分の医療費助成事業に係る審査支払事務を行う場合があります。

都道府県	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	受託開始年月
					入院	入院外			
奈良県	大和高田市 桜井市 五條市 御所市 山添村 安堵町 高取町 上牧町 河合町 下北山村 上北山村	心身障害者	83	・身障手帳1・2級所持者 ・療育手帳A1・A2所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) *所得制限あり ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の 医療機関等	令和元年 8月診療分
	橿原市	心身障害者	83	・身障手帳1・2級所持者 ・療育手帳A1・A2・B1所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の 医療機関等	
	香芝市	心身障害者	83	・身障手帳1・2級所持者 ・療育手帳A1・A2・B1・B2所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の 医療機関等	
	明日香村	心身障害者	83	・身障手帳1・2級所持者 ・療育手帳A1・A2所持者 ・身障1種3・4級所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の 医療機関等	
	下市町	心身障害者	83	・身障手帳1・2級所持者 ・療育手帳A1・A2所持者 ・身障1種3・4級所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) *所得制限あり ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の 医療機関等	
	奈良市	心身障害者	83	・身障手帳1・2級所持者 ・療育手帳A1・A2・B1・B2所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし ※上限1,500円/月	対象外	県内の 医療機関等	
	大淀町	心身障害者	83	・身障手帳1・2・3級所持者 ・療育手帳A1・A2所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) *所得制限あり ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位 ただし、身障手帳3級所持者は上記の一部負担金に一部負担金控除後の1/2を加えた金額	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の 医療機関等	
	十津川村	心身障害者	83	・身障手帳1・2級所持者 ・療育手帳A1・A2所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位 ※歯科での負担なし	500円 ※レセプト単位 ※歯科、薬局での負担なし	対象外	県内の 医療機関等	
	宇陀市	心身障害者	83	・身障手帳1・2級所持者 ・療育手帳A1・A2所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) ※生活保護受給者を除く	負担なし	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の 医療機関等	

注 地方公共団体の要望を受けて、受託年月以前分の医療費助成事業に係る審査支払事務を行う場合があります。

都道府県	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	受託開始年月
					入院	入院外			
奈良県	曾爾村 御杖村	心身障害者	83	・身障手帳1・2級所持者 ・療育手帳A1・A2所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) ※生活保護受給者を除く	負担なし	負担なし	対象外	県内の 医療機関等	令和元年 8月診療分
	生駒市 吉野町 黒滝村 天川村 野迫川村 川上村 東吉野村	心身障害者	83	・身障手帳1・2級所持者 ・療育手帳A1・A2所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) *所得制限あり ※生活保護受給者を除く	負担なし	負担なし	対象外	県内の 医療機関等	
	平群町	心身障害者	83	・身障手帳1・2・3・4級所持者 ・療育手帳A1・A2・B1・B2所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) *所得制限あり ※生活保護受給者を除く	負担なし	負担なし	対象外	県内の 医療機関等	
	三郷町 斑鳩町	心身障害者	83	・身障手帳1・2・3級所持者 ・療育手帳A1・A2・B1・B2所持者 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) *所得制限あり ※生活保護受給者を除く	負担なし	負担なし	対象外	県内の 医療機関等	
	奈良市 橿原市 桜井市 葛城市 川西町 三宅町 田原本町 明日香村 王寺町 広陵町	ひとり親家庭等	93	ひとり親家庭の子 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の 医療機関等	
	大和高田市 大和郡山市 天理市 五條市 御所市 生駒市 香芝市 山添村 安堵町 高取町 上牧町 河合町 大淀町 下市町 下北山村 上北山村	ひとり親家庭等	93	ひとり親家庭の子 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) *所得制限あり ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の 医療機関等	
	十津川村	ひとり親家庭等	93	ひとり親家庭の子 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) ※生活保護受給者を除く	・入院日数14日以上… 1000円 ・入院日数13日以下… 500円 ※レセプト単位 ※歯科での負担なし	500円 ※レセプト単位 ※歯科、薬局での負担なし	対象外	県内の 医療機関等	
	宇陀市	ひとり親家庭等	93	ひとり親家庭の子 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) ※生活保護受給者を除く	負担なし	500円 ※レセプト単位 ※薬局での負担なし	対象外	県内の 医療機関等	

注 地方公共団体の要望を受けて、受託年月以前分の医療費助成事業に係る審査支払事務を行う場合があります。

都道府県	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	受託開始年月
					入院	入院外			
奈良県	三郷町 曾爾村 御杖村	ひとり親家庭等	93	ひとり親家庭の子 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) ※生活保護受給者を除く	負担なし	負担なし	対象外	県内の 医療機関等	令和元年 8月診療分
	平群町 斑鳩町 吉野町 黒滝村 天川村 野迫川村 川上村 東吉野村	ひとり親家庭等	93	ひとり親家庭の子 (6歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) *所得制限あり ※生活保護受給者を除く	負担なし	負担なし	対象外	県内の 医療機関等	

注 地方公共団体の要望を受けて、受託年月以前分の医療費助成事業に係る審査支払事務を行う場合があります。