医療費助成事業受託一覧（実施主体欄の*印については、新規受託後に対象者の拡大等を図った地方公共団体）

令和7年1月現在

都道府県	実施主体	区分	法別	対象者	自己負担 入院	自己負担 入院外	食事療養費	対象医療機関等	受託開始年月
埼玉県	県内各市町村	特定疾患治療	51	*国が行う特定疾患治療研究事業の制度を拡大（対象疾病の拡大）	所得に応じて負担上限を設定 ただし、重症認定者等は自己負担なし		食事標準負担額を助成	全国の医療機関等	平成12年9月診療分
	川口市	重度心身障害者	82	1. 65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級・療育手帳A 2. 65歳以上で老人保健法施行令で定める障害の認定を受けた者 *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		対象外	川口市及び鳩ヶ谷市内の医療機関等	平成19年4月診療分
		ひとり親家庭	83	18歳未満（障害者は20歳未満）の児童及び母又は父又は療育者 *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）					
		乳幼児	81	小学校就学前まで（満6歳の誕生日後の最初の3月31日受診分まで） （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）					
	鳩ヶ谷市	乳幼児	81						
	春日部市	こども医療	81	7歳の誕生日までの末日までとする （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額の1/2を助成	市内の医療機関等	
	寄居町	こども医療費支給事業	81	入　院：0歳児から15歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者 入院外：0歳児から中学校就学前までの児童 *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	町内の医療機関等	平成19年10月診療分
	和光市	乳幼児	81	・6歳に達する日以降の最初の3月31日までの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）		なし		市内の医療機関等	
		重度心身障害者	82	1. 身体障害者手帳1級～3級の人 2. 療育手帳 〇A 、A、Bの人 3. 身体障害者手帳4級の一部 （ただし、生活保護法の適用を受けている者、老人保健受給者又は高齢者受給者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）					
		ひとり親	83	母子、父子、養育者家庭で18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）		医療機関ごとに1,000円まで（ただし、保険薬局での自己負担なし） *非課税世帯は自己負担なし			
	川島町	子育て支援医療	81	入　院：15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 入院外：12歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 *1医療機関（旧総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則全額償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *21年1月診療分から川越市の医療機関について拡大	なし		食事標準負担額を助成	川越市、川島町及び比企管内（東松山市、吉見町、滑川町、鳩山町、嵐山町、小川町、ときがわ町、東秩父村）に所在する協定医療機関等	平成20年1月診療分

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			
埼玉県	志木市	乳幼児	81	6歳に達した日の属する年度の末日までにある者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）		なし		志木市、和光市、朝霞市、新座市の4市内に所在する医療機関等	平成20年4月診療分
		重度心身障害者	82	1. 身体障害者手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A 、A、Bの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）		なし		志木市、和光市、朝霞市、新座市の4市内に所在する医療機関等	
		ひとり親家庭	83	1. 18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及びその父、母又は養育者 2. 20歳未満で、「志木市ひとり親家庭等の医療費の支給に関する条例施行規則」に定める程度の障害の状態にある者及びその父、母又は養育者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）		医療機関ごとに1,000円まで負担 *非課税世帯は負担なし *薬局での自己負担なし		志木市、和光市、朝霞市、新座市の4市内に所在する医療機関等	
	本庄市 美里町 神川町 上里町	乳幼児	81	小学校就学前までの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	本庄市、美里町、神川町、上里町の1市3町内に所在する協定医療機関等	
	狭山市	こども医療費支給事業	81	0歳児から小学校3年生まで	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	平成20年10月診療分
	久喜市	子ども医療費支給事業	81	入　院：0歳児から15歳到達年度末まで 入院外：0歳児から小学校就学前まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	
	さいたま市	子育て支援	81	6歳に達した日以降の最初の3月31日までの間にある者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない）	なし		食事標準負担額の1/2を助成	市内の医療機関等	平成21年4月診療分
		心身障害者	82	1.身体障害手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A 、A、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない）	なし		食事標準負担額の1/2を助成 ※生活療養費は助成対象外 ただし、厚生労働大臣が定める者について、食事の提供たる療養が行なわれた場合は1/2を助成	市内の医療機関等	
		ひとり親家庭等	83	母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない）	なし				
	川口市 （＊）	子ども医療	81	*平成19年4月診療分から受託している乳幼児医療について制度名を変更 小学校就学前まで（満6歳の誕生日後の最初の3月31日受診分まで） （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		対象外	川口市及び鳩ヶ谷市内の医療機関等	

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			
埼玉県	東松山市	こども医療	81	満15歳に到達する日以後の最初の3月31日まで（中学校終了前まで） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	東松山市及び比企管内（川島町、吉見町、滑川町、鳩山町、嵐山町、小川町、ときがわ町、東秩父村）に所在する協定医療機関等	平成21年4月診療分
	狭山市（＊）	こども医療	81	*平成20年10月診療分から受託しているこども医療について、対象年齢の拡大 （小学校3年生まで→小学校4年生までに拡大） 小学校4年生修了時まで	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	
	鳩ヶ谷市	重度心身障害者	82	1. 65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級 2. 療育手帳 〇A 、A、Bの者 3. 65歳以上で埼玉県後期高齢者医療広域連合の認定を受けた者 *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが支払基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		対象外	川口市及び鳩ヶ谷市内の医療機関等	
		ひとり親	83	ひとり親家庭等の18歳到達後の年度末までの児童（障害のある児童は20歳未満）とその母（父）又は養育者 *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが支払基金に請求された場合は、通常に処理を行う）					
	鳩山町	こども医療	81	満15歳に到達する日以後の最初の3月31日まで（中学校終了前まで） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	町内の医療機関等	
	志木市（＊）	子ども医療費（児童）	81	*平成20年4月診療分から受託している子ども医療費（乳幼児）（81.11.028.0）と区別し、対象年齢を拡大の上、子ども医療費（児童）として新たに実施機関番号（81.11.228.6）を設定 ・小学校1年生の7月から小学校6年生の年度末まで （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）		なし		志木市、朝霞市、和光市、新座市の4市内に所在する医療機関等	平成21年7月診療分
	志木市（＊）	子ども医療費（乳幼児）	81	*平成20年4月診療分から受託している乳幼児医療について制度名を子ども医療費（乳幼児）へ変更 ・6歳に達した日の属する年度の末日までにある者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）					
	志木市（＊）	ひとり親家庭	83	*平成20年4月診療分から受託しているひとり親家庭医療について、子ども分の自己負担額を廃止 1. 18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及びその父、母又は養育者 2. 20歳未満で、「志木市ひとり親家庭等の医療費の支給に関する条例施行規則」に定める程度の障害の状態にある者及びその父、母又は養育者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）		対象世帯の父、母または養育者について、医療機関ごとに1,000円まで負担 *非課税世帯は負担なし *薬局での自己負担なし			

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			
埼玉県	本庄市（＊）	子ども医療	81	*平成20年4月診療分から受託している乳幼児医療について、制度名を変更し、対象年齢の拡大 （小学校就学前まで→中学校就学前までに拡大） 中学校就学前までの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	本庄市、美里町、神川町、上里町の1市3町内に所在する協定医療機関等	平成21年7月診療分
	美里町（＊）	こども医療	81	*平成20年4月診療分から受託している乳幼児医療について、制度名を変更し、対象年齢の拡大 （小学校就学前まで→中学校就学前までに拡大） 中学校就学前までの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）					
	さいたま市（＊）	子育て支援	81	*平成21年4月診療分から受託している子育て支援医療について、対象年齢を拡大 （6歳に達した日以降の最初の3月31日まで→中学校卒業年度の3月31日までに拡大） 中学校卒業年度の3月31日までの間にある者	なし		食事標準負担額の1/2を助成	市内の医療機関等	平成21年10月診療分
	入間市	子ども医療	81	0歳から小学校就学前の3月31日まで	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	
	鳩ヶ谷市（＊）	子ども医療	81	*平成19年4月診療分から受託している乳幼児医療について制度名の変更 小学校就学前まで（満6歳の誕生日後の最初の3月31日受診分まで） （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		対象外	川口市及び鳩ヶ谷市内の医療機関等	
	春日部市	重度心身障害者医療	82	1.身体障害手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A 、A、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない）	なし		食事標準負担額の1/2を助成	市内の医療機関等	
	越谷市	重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A 、Bの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		対象外	市内の医療機関等	平成22年1月診療分
	朝霞市	こども医療	81	小学校6年生までの子ども （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）		なし		朝霞・志木・新座・和光市内の医療機関等	
		重度心身障害者	82	1. 65歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2. 療育手帳 ○A ・A・B所持者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）					
		ひとり親家庭等	83	18歳未満（障害者は20歳未満）の児童及び母又は父又は養育者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）					

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			
埼玉県	久喜市（＊）	子ども医療	81	*平成20年10月診療分から受託している子ども医療について、入院外の対象年齢を拡大 （ 小学校就学前まで → 小学校卒業年度末まで に拡大） 入　院:0歳児から15歳到達年度末まで 入院外:0歳児から小学校卒業年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	平成22年1月診療分
	行田市	子ども	81	入　院:15歳に達する日以後最初の3月31日まで 入院外:中学校就学前まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	平成22年4月診療分
		重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 〇A　、Ａ 、Bの者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *15歳に達する日以後最初の3月31日までの者については、子ども医療において食事療養費を助成する *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	
		ひとり親	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	1,200円/日 *薬局での自己負担なし *市民税非課税者は負担金免除	1,000円/月 *薬局での自己負担なし *市民税非課税者は負担金免除	対象外	市内の医療機関等	
	(新)加須市	子育て支援	81	*平成22年3月23日に加須市・騎西町・北川辺町・大利根町が合併 0歳から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	(新)加須市内の協力医療機関等	
	上尾市	こども	81	未就学児 *2事業の優先順位は①こども医療②ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	市内の指定医療機関等	
		ひとり親	83	ひとり親家庭の父もしくは母又は養育者及び児童（18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及び20歳未満で規則で定める程度の障害の状態にある者） *2事業の優先順位は①こども医療②ひとり親家庭等医療の順					
	(新)久喜市	子ども	81	*平成22年3月23日に久喜市・菖蒲町・栗橋町・鷲宮町が合併 *旧久喜市は平成20年10月診療分から受託済み（合併する3町について、平成22年4月診療分より取扱い） 入　院:0歳児から15歳到達年度末まで 入院外:0歳児から12歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	(新)久喜市内の医療機関等	
	狭山市（＊）	こども	81	*平成21年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大 (小学校4年生まで→小学校5年生までに拡大) 小学校5年生修了時まで	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	
	入間市（＊）	子ども	81	*平成21年10月診療分から受託している子ども医療について、対象年齢を拡大 (小学校就学前まで→入院:小学校3年生、入院外:小学校1年生までに拡大) 入　院:小学校3年生修了時まで 入院外:小学校1年生修了時まで	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	

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			
埼玉県	川島町（＊）	子育て支援	81	*平成20年1月診療分から受託している子育て支援医療について、入院外の対象年齢を拡大 （12歳まで→15歳までに拡大） 入　院：15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 入院外：15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則全額償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *平成21年1月診療分から川越市の協定医療機関等について拡大	なし		食事標準負担額を助成	川越市、川島町及び比企管内（東松山市、滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、吉見町、鳩山町、東秩父村）に所在する協定医療機関等	平成22年4月診療分
	鳩山町（＊）	こども	81	*平成21年4月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等の拡大 満15歳に到達する日以後の最初の3月31日まで（中学校修了前まで） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	鳩山町及び比企管内（東松山市・滑川町・嵐山町・小川町・ときがわ町・川島町・吉見町・東秩父村）に所在する医療機関等 ＊町内を除く比企管内については医科・薬局のみ	
	杉戸町	こども	81	入　院：0歳児から12歳到達年度末まで 入院外：0歳児から小学校就学前まで *訪問看護は対象外	なし		対象外	町内の指定医療機関等（医科・歯科・調剤）	平成22年6月診療分
	滑川町	こども	81	0歳から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	滑川町及び比企管内（東松山市、比企郡、東秩父村）に所在する協定医療機関等	平成22年7月診療分
	小川町	こども	81	0歳から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	小川町及び比企管内（東松山市、比企郡、東秩父村）に所在する協定医療機関等	
	神川町	こども	81	*平成20年4月診療分から受託している乳幼児医療について制度名を変更し、対象年齢を拡大 （就学前まで→15歳までに拡大） 0歳から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	本庄市及び児玉郡内の協定医療機関等	
	上里町	こども	81						
	戸田市	重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○Ａ　、Ａ、Ｂの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者	なし		食事標準負担額を助成	戸田市及び蕨市の協定医療機関等	平成22年9月診療分
	所沢市	子ども	81	9歳に達した日の属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①子ども医療②ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	平成22年10月診療分
		ひとり親	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①子ども医療②ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	

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			
埼玉県	深谷市	こども	81	入　院:0歳児から15歳到達年度末まで 入院外:0歳児から中学校就学前まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	市内の協力医療機関等	平成22年10月診療分
	ときがわ町	こども	81	0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *訪問看護は対象外	なし		食事標準負担額を助成	ときがわ町及び比企管内（東松山市・滑川町・嵐山町・小川町・川島町・吉見町・鳩山町・東秩父村）に所在する協力医療機関等	
	春日部市（＊）	こども	81	*平成19年4月診療分から受託しているこども医療について、入院の対象年齢を拡大するとともに、食事負担額の助成内容を変更 （入院:7歳の誕生月の末日まで→満15歳到達後の最初の3月31日までに拡大） （ 食事標準負担額の1/2を助成→助成対象外に変更） 入　院:満15歳到達後の最初の3月31日まで 入院外:7歳の誕生月の末日まで（1日生まれの場合は前月の末日まで）	なし		対象外	市内の医療機関等	
		重度心身障害者医療	82	*平成21年10月診療分から受託している重度心身障害者医療について、食事標準負担額の助成内容を変更 （食事標準負担額の1/2を助成→助成対象外に変更） 1. 身体障害手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A　、A、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない）	なし		対象外	市内の医療機関等	
	上尾市（＊）	こども	81	*平成22年4月診療分から受託しているこども医療について、対象年齢を拡大 （未就学児→15歳に達する日以後最初の3月31日までに拡大） 15歳に達する日以後最初の3月31日までのこども こども医療・ひとり親家庭等医療の優先順位は①こども医療②ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	
	鳩山町（＊）	こども医療	81	*平成22年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、歯科の対象医療機関等の拡大 （町内の医療機関等→町内及び比企管内に所在する医療機関等へ拡大） 満15歳に到達する日以後の最初の3月31日まで（中学校修了前まで） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	鳩山町及び比企管内（東松山市・滑川町・嵐山町・小川町・ときがわ町・川島町・吉見町・東秩父村）に所在する医療機関等	
	滑川町（＊）	こども	81	*平成22年7月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関を拡大 （熊谷市医師会所属の医科医療機関を追加） 0歳から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	・滑川町及び比企管内（東松山市、比企郡、東秩父村）に所在する協定医療機関等 ・熊谷市医師会所属の医科医療機関	平成22年11月診療分
	滑川町（＊）	こども	81	*平成22年7月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関を拡大 （熊谷市薬剤師会所属の保険調剤薬局を追加） 0歳から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	・滑川町及び比企管内（東松山市、比企郡、東秩父村）に所在する協定医療機関等 ・熊谷市医師会所属の医科医療機関 ・熊谷市薬剤師会所属の保険調剤薬局	

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			
埼玉県	鴻巣市	こどもの医療	81	15歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	平成23年1月診療分
		重度心身障害者医療	82	15歳に達する日以後最初の3月31日まで 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 〇A 、A 、Bの者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし				
		ひとり親家庭等医療	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある家庭の子（15歳に達する日以後最初の3月31日まで） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし				
	和光市（＊）	乳幼児・子ども	81	*平成19年10月診療分から受託している乳幼児医療について、制度名を変更し、対象年齢の拡大（6歳→12歳まで拡大） 12歳に達する日以降の最初の3月31日までの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（平成22年3月以前の旧総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療（6歳就学前）③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療（小学1年～6年）の順		なし			
	和光市（＊）	ひとり親	83	*平成19年10月診療分から受託しているひとり親医療について、乳幼児医療の対象年齢拡大（未就学→小学校修了前まで）及び制度名の変更（→乳幼児・子ども医療）に伴う自己負担の変更 母子、父子、養育者家庭で18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療（6歳就学前）③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療（小学1年～6年）の順		医療機関ごとに1,000円まで（ただし、保険薬局での自己負担なし） *非課税世帯は自己負担なし *乳幼児・子ども医療対象年齢（小学校修了前まで）の児童は自己負担なし			

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			
埼玉県	熊谷市	こども	81	15歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども③ひとり親の順	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	平成23年4月診療分
		重度心身障害者	82	市内に住所を有し、65歳未満で社会保険に加入し、次のいずれかに該当している者 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A 、Bの者 （施設入所者は市外に住所がある場合あり） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども③ひとり親の順	なし				
		ひとり親	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども③ひとり親の順	なし				
	東秩父村	こども	81	0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	比企管内（東秩父村、東松山市及び比企郡内）に所在の協力医療機関	
	行田市（＊）	子ども	81	*平成22年4月診療分から受託している子ども医療について、対象年齢の拡大 （入院外：中学校就学前→15歳に達する日以後最初の3月31日まで） 15歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	
	春日部市（＊）	重度心身障害者医療	82	*平成22年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、調剤薬局に係る受託内容を一部変更 調剤薬局における特定疾病療養受療証（マル長）対象分薬剤等については助成対象外とする 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A 、A、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 4.調剤薬局における特定疾病療養受療証（マル長）対象分薬剤等については対象外	なし		対象外		
	狭山市（＊）	こども	81	*平成22年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大 (小学校5年生まで→中学校3年生までに拡大) 中学校3年生修了時まで	なし		食事標準負担額を助成		
	入間市（＊）	子ども	81	*平成22年4月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、入院外の対象年齢を拡大 (小学校1年生まで→小学校2年生までに拡大) 入　院：小学校3年生修了時まで 入院外：小学校2年生修了時まで	なし		食事標準負担額を助成		

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			
埼玉県	志木市（＊）	子ども医療費（児童・生徒）	81	*平成21年7月診療分から助成内容を変更した子ども医療費（児童）助成事業を子ども医療費（児童・生徒）助成事業として対象年齢を拡大 （小学校6年生の年度末→中学校3年生の年度末まで） ・小学校1年生の7月から中学校3年生の年度末まで （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（平成22年3月以前の旧総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）		なし		志木市、朝霞市、和光市、新座市の4市内に所在する医療機関等	平成23年4月診療分
	和光市（＊）	乳幼児・子ども	81	*平成23年1月診療分から助成内容を変更した乳幼児・子ども医療について、対象医療機関を拡大 （和光市以外の朝霞地区3市（朝霞市、志木市、新座市）の医療機関等を追加） 12歳に達する日以降の最初の3月31日までの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（平成22年3月以前の旧総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療（6歳就学前）③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療（小学1年～6年）の順		なし		・和光市、朝霞市、志木市、新座市の医療機関等	
		重度心身障害者	82	*平成19年10月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関を拡大 （和光市以外の朝霞地区3市（朝霞市、志木市、新座市）の医療機関等を追加） 1. 身体障害者手帳1級～3級の人 2. 療育手帳 〇A 、A、Bの人 3. 身体障害者手帳4級の一部 （ただし、生活保護法の適用を受けている者、老人保健受給者又は高齢者受給者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（平成22年3月以前の旧総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療（6歳就学前）③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療（小学1年～6年）の順		なし			
		ひとり親	83	*平成23年1月診療分から助成内容を変更したひとり親医療について、対象医療機関を拡大 （和光市以外の朝霞地区3市（朝霞市、志木市、新座市）の医療機関等を追加） 母子、父子、養育者家庭で18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（平成22年3月以前の旧総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療（6歳就学前）③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療（小学1年～6年）の順		医療機関ごとに1,000円まで（ただし、保険薬局での自己負担なし） *非課税世帯は自己負担なし *乳幼児・子ども医療対象年齢（小学校修了前まで）の児童は自己負担なし			
	滑川町（＊）	こども	81	*平成22年11月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大 （15歳到達年度末まで→18歳到達年度末まで） 0歳から18歳到達年度末まで （ただし、婚姻している者及び事実上婚姻関係と同様の事情にある者は除く） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	・滑川町及び比企管内（東松山市、比企郡、東秩父村）に所在する協定医療機関等 ・熊谷市医師会所属の医科医療機関 ・熊谷市薬剤師会所属の保険調剤薬局	
	寄居町（＊）	こども医療費支給事業	81	*平成19年10月診療分から受託しているこども医療費支給事業について、対象年齢の拡大 （入院外：中学校就学前まで→15歳に達する日以後最初の3月31日まで） 入　院：0歳児から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：0歳児から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	町内の医療機関等	

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			
埼玉県	幸手市	子ども	81	入　院:0歳児から満15歳到達年度末まで 入院外:0歳児から満12歳到達年度末まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし		対象外	市内の 協力医療機関等	平成23年 7月診療分
		重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A　、A 、Bの者 3. 後期高齢者医療制度の障害認定者 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順					
		ひとり親家庭等	83	母子家庭・父子家庭・療育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は、20歳未満） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順					
	坂戸市	こども	81	入　院:0歳児から15歳到達年度末まで 入院外:0歳児から6歳到達年度末まで	なし		対象外	坂戸市内及び 鶴ヶ島市内の 協力医療機関等	平成23年 10月診療分
	鶴ヶ島市	こども	81	入　院:0歳児から15歳到達年度末まで 入院外:0歳児から6歳到達年度末まで	なし		対象外	鶴ヶ島市内及び 坂戸市内の 協力医療機関等	
	杉戸町	重度心身障害者	82	・身体障害者手帳1～3級の者 ・療育手帳 ○A　、A、Bの者 ・埼玉県後期高齢者医療広域連合より障害認定を受けている者 *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	杉戸町の 協力医療機関等	
		ひとり親 家庭等	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで） *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順					
	吉見町	こども	81	0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする 　（ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	比企郡内、 東松山市内及び 東秩父村内の 協力医療機関等	
		重度心身障害者	82	・身体障害者手帳1～3級の者 ・療育手帳 ○A　、A、Bのいずれかを有している者のうち0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする 　（ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順					
	所沢市 （＊）	子ども	81	*平成22年10月診療分から受託している子ども医療について、対象年齢を拡大し、食事療養費の負担額変更、優先順位の変更 (9歳まで→15歳までに拡大)（食事標準負担額を助成→助成対象外に変更） 15歳に達した日の属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする 　（ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等の医療②子ども医療の順	なし		対象外	市内の 医療機関等	
		ひとり親	83	*平成22年10月診療分から受託しているひとり親家庭等の医療について、優先順位の変更 （①子ども医療②ひとり親家庭等の医療→①ひとり親家庭等の医療②子ども医療に変更） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする 　（ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等の医療②子ども医療の順					

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			
埼玉県	春日部市（＊）	重度心身障害者	82	*平成23年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、医科に係る受託内容を一部変更 （調剤薬局における特定疾病療養受療証（マル長）対象分薬剤等については助成対象外とする →医科における特定疾病療養受療証（マル長)対象分（全国健康保険協会埼玉支部分）についても助成対象外とする） 1.身体障害手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A 、A、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 4.医科（全国健康保険協会埼玉支部分）及び調剤薬局における特定疾病療養受療証（マル長）対象分薬剤等については対象外	なし		対象外	市内の医療機関等	平成23年10月診療分
	坂戸市 鶴ヶ島市（＊）	こども	81	*平成23年10月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関の拡大 （坂戸市内及び鶴ヶ島市内の協力医療機関等→坂戸市内及び鶴ヶ島市内の協力医療機関等及び日高市の一部協力医療機関へ拡大） 入　院：0歳児から15歳到達年度末まで 入院外：0歳児から6歳到達年度末まで	なし		対象外	・坂戸市内及び鶴ヶ島市内の協力医療機関等 ・日高市の一部協力医療機関	
	蓮田市	こども	81	入　院：0歳児から15歳到達年度末まで 入院外：0歳児から12歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		対象外	市内の協力医療機関等	平成24年1月診療分
	東松山市	重度心身障害者	82	1. 身体障害者手帳1級～3級の人 2. 療育手帳 ○A 、A、Bの人 3. 身体障害者手帳4級の一部 （ただし、生活保護法の適用を受けている者、老人保健受給者又は高齢者受給者は、対象としない） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	東松山市及び比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村）に所在する協定医療機関等	平成24年4月診療分
	新座市	こども	81	中学校3年生までのこども *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療の順		なし		新座・朝霞・志木・和光市内に所在の協力医療機関等	
		ひとり親家庭等	83	18歳（一定の障害がある児童は20歳）未満の児童及び母、父又は養育者 *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療の順		医療機関ごとに1,000円まで（ただし、保険薬局での自己負担なし） *非課税世帯は自己負担なし *児童は自己負担なし			
	毛呂山町	こども	81	0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	毛呂山町及び越生町に所在の協定医療機関等	
	川島町	重度心身障害者	82	・身体障害者手帳1～3級の者 ・療育手帳 ○A 、A、Bの者 ・埼玉県後期高齢者医療広域連合より障害認定を受けている者 *訪問看護は対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	比企郡内、東松山市、東秩父村内及び川越市内に所在の協力医療機関等	
		ひとり親家庭等	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで） *訪問看護は対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成		

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			
埼玉県	本庄市 （＊）	子ども	81	*平成21年7月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象年齢を拡大 （中学校就学前まで→15歳までに拡大） 15歳到達後最初の3月31日まで （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする	なし		食事標準 負担額を助成	本庄市、児玉郡内に所在する協定医療機関等	平成24年 4月診療分
	入間市 （＊）	子ども	81	*平成23年4月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、入院外の対象年齢を拡大 （小学校2年生まで→小学校3年生までに拡大） 入院・入院外ともに小学校3年生修了時まで	なし		食事標準 負担額を助成	市内の 医療機関等	
	美里町 （＊）	こども	81	*平成21年7月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大 （中学校就学前まで→中学校卒業までに拡大） 満15歳に達する日以後の最初の3月31日まで （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする	なし		食事標準 負担額を助成	本庄市、児玉郡内に所在する協定医療機関等	
	鳩ヶ谷市 ↓ 川口市	子ども	81	*平成23年10月11日から川口市と合併。平成24年4月診療分から川口市の助成内容及び実施機関番号を適用する。 *ただし、子ども医療の助成内容は変更なし 小学校就学前まで（満6歳の誕生日後の最初の3月31日受診分まで） （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	川口市及び 旧鳩ヶ谷市内の 医療機関等	
		重度心身 障害者	82	*平成23年10月11日から川口市と合併。平成24年4月診療分から川口市の助成内容及び実施機関番号を適用する。 1. 65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級 2. 療育手帳 ○A 、A、Bの者 3. 65歳以上で埼玉県後期高齢者医療広域連合の認定を受けた者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする ↓ 1. 65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級・療育手帳A 2. 65歳以上で老人保健法施行令で定める障害の認定を受けた者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする					
		ひとり親 家庭	83	*平成23年10月11日から川口市と合併。平成24年4月診療分から川口市の助成内容及び実施機関番号を適用する。 ひとり親家庭等の18歳到達後の年度末までの児童（障害のある児童は20歳未満）とその母（父）又は養育者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする ↓ 18歳未満（障害者は20歳未満）の児童及び母又は父又は療育者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする					

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			
埼玉県	杉戸町（＊）	こども	81	*平成22年6月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関の変更 （町内の指定医療機関等→町内の指定医療機関等及び幸手市の協力医療機関に変更） 入　院:0歳から12歳到達年度末まで 入院外:0歳から小学校就学前まで *訪問看護は対象外	なし		対象外	町内の指定医療機関等及び幸手市の協力医療機関	平成24年5月診療分
		重度心身障害者	82	*平成23年10月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関の変更 （町内の指定医療機関等→町内の指定医療機関等及び幸手市の協力医療機関に変更） ・身体障害者手帳1～3級の者 ・療育手帳 〇A　、A、Bの者 ・埼玉県後期高齢者医療広域連合より障害認定を受けている者 *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順					
		ひとり親家庭等	83	*平成23年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関の変更 （町内の指定医療機関等→町内の指定医療機関等及び幸手市の協力医療機関に変更） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで） *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順					
	杉戸町（＊）	こども	81	*平成22年6月診療分から受託しているこども医療について、入院外の対象者を拡大 （小学校就学前まで→小学校修了までに拡大） 入院・入院外ともに小学校修了まで *訪問看護は対象外	なし		対象外	町内の指定医療機関等及び幸手市の協力医療機関	平成24年6月診療分
	草加市	こども	81	入　院:0歳児から満15歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:0歳児から満6歳に達する日以後の最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		対象外	市内の協力医療機関等	
		重度心身障害者	82	1. 65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級 2. 療育手帳 〇A　、A、Bの者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		食事標準負担額の1/2を助成		
		ひとり親家庭等	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	1,200円／日 *市民税非課税者は負担金免除	1,000円／月 *薬局での自己負担なし *市民税非課税者は負担金免除	食事標準負担額の1/2を助成		
	日高市	子ども	81	12歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	日高市・飯能市に所在の協力医療機関等	平成24年7月診療分

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			
埼玉県	春日部市（＊）	重度心身障害者	82	*平成23年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、医科に係る受託内容を一部変更 （医科における特定疾病療養受療証（マル長）対象分（全国健康保険協会埼玉支部分）についても助成対象外とする →医科における特定疾病療養受療証（マル長）対象分について、全国健康保険協会埼玉支部以外分も助成対象外とする） 1.身体障害手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 4.医科（全国健康保険協会）及び調剤薬局における特定疾病療養受療証（マル長）対象分薬剤等については対象外	なし		対象外	市内の医療機関等	平成24年7月診療分
	川越市	こども	81	入　院：15歳に達する日以後最初の3月31日まで 入院外：12歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	平成24年10月診療分
		重度心身障害者	82	1. 身体障害者手帳1級～4級の者（ただし4級は市県民税非課税者のみ） 2. 療育手帳 ○A、A、Bの者 3. 埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定者 4. 75歳以上の市長認定者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成（70歳以上は12,000円未満） 　21,000円以上（70歳以上は12,000円以上）となった場合は原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		食事標準負担額の1/2を助成		
	加須市	重度心身障害者	82	15歳に達した日以降最初の3月31日（中学校卒業）まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		食事標準負担額を助成	市内の協力医療機関等	
		ひとり親家庭等	83	15歳に達する日以後最初の3月31日までの児童 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし				
	深谷市	重度心身障害者	82	1. 身体障害者手帳1・2・3級の者 2. 療育手帳 ○A、A、Bの者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成 ※生活療養標準負担額の療養環境は対象外	深谷市及び熊谷市の協力医療機関等	
	新座市	重度心身障がい者	82	1. 75歳未満（後期高齢者医療制度加入者以外）の身体障害者手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A、A、Bの者 *入院は対象外 *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順		なし		新座・朝霞・志木・和光市内に所在の協力医療機関等	
	久喜市	重度心身障害者	82	1. 身体障害者手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A、A、Bの者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は原則償還払いとする *訪問看護は対象外 *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療の順	なし		対象外	市内の協力医療機関等	

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			
埼玉県	富士見市 三芳町	こども	81	満15歳到達後の最初の年度末日まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	富士見市・ふじみ野市・三芳町内に所在の協力医療機関等	平成24年 10月診療分
		重度心身障害者	82	1. 70歳未満の身体障害者手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A、A、Bの者 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし				
		ひとり親家庭等	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子 （満18歳到達後の最初の年度末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	1,200円／日 *非課税世帯は負担金免除 *中学3年生までの児童は負担金免除 （満15歳到達後の最初の年度末日）	医療機関毎に1,000円／月まで *薬局での自己負担はなし *非課税世帯は負担金免除 *中学3年生までの児童は負担金免除 （満15歳到達後の最初の年度末日）			
	ふじみ野市	こども	81	入院・通院ともに中学校就学の終期に達するまでの者 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	ふじみ野市・富士見市・三芳町内に所在の協力医療機関等	
		重度心身障害者	82	1. 70歳以下の身体障害者手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A、A、Bの者 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし				
		ひとり親家庭等	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子 （満18歳到達後の最初の年度末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	1,200円／日 *非課税世帯は負担金免除 *中学校の終期に達するまでの者は負担金免除 （満15歳到達後の最初の年度末日）	医療機関毎に1,000円／月まで *薬局での自己負担はなし *非課税世帯は負担金免除 *中学校の終期に達するまでの者は負担金免除 （満15歳到達後の最初の年度末日）			
	滑川町	重度心身障害者	82	1. 身体障害者手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A、A、Bの者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成 ※生活療養費は対象外	比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、東松山市）及び熊谷市内に所在の協力医療機関等	
	松伏町	こども	81	0歳から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は原則償還払いとする	なし		対象外	町内に所在の協力医療機関等	

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			
埼玉県	熊谷市（＊）	こども	81	*平成23年4月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関を拡大 （市内の医療機関等→熊谷市、深谷市、行田市に所在の協力医療機関等へ拡大） 15歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども③ひとり親の順	なし		食事標準負担額を助成	熊谷市、深谷市、行田市に所在の協力医療機関等	平成24年10月診療分
	川口市（＊）	子ども	81	*平成21年4月診療分から助成内容を変更した子ども医療について対象年齢を拡大 （小学校就学前まで→15歳までに拡大） 15歳年度末（中学校3年生）までの児童 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	川口市内の医療機関等	
	行田市（＊）	子ども	81	*平成23年4月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象医療機関を拡大 （市内の医療機関等→行田市及び熊谷市内の医療機関等へ拡大） 15歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	行田市及び熊谷市内の医療機関等	
	本庄市（＊）	子ども	81	*平成24年4月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象医療機関を拡大 （本庄市、児玉郡内に所在する協定医療機関等→本庄市、児玉郡内、深谷市及び寄居町に所在の指定医療機関等へ拡大） 15歳到達後最初の3月31日まで （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	本庄市、児玉郡内、深谷市及び寄居町に所在の指定医療機関等	
	深谷市（＊）	こども	81	*平成22年10月診療分から受託しているこども医療について、入院外の対象年齢と対象医療機関を拡大 （中学校就学前まで→15歳までに拡大） （市内の協力医療機関等→深谷市、熊谷市、寄居町、本庄市、美里町、上里町、神川町に所在の協力医療機関等へ拡大） 入院入院外ともに0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	深谷市、熊谷市、寄居町、本庄市、美里町、上里町、神川町に所在の協力医療機関等	
	坂戸市 鶴ヶ島市（＊）	こども	81	*平成23年10月診療分から受託しているこども医療について、入院外の対象年齢を拡大 （6歳到達年度末→15歳までに拡大） 入院・入院外ともに0歳児から15歳到達年度末まで	なし		対象外	・坂戸市及び鶴ヶ島市に所在の協力医療機関等 ・日高市の一部協力医療機関等	
	美里町（＊）	こども	81	*平成24年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関を拡大 （本庄市、児玉郡内に所在する協定医療機関等→本庄市、児玉郡、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等へ拡大） 満15歳に達する日以後の最初の3月31日まで （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	本庄市、児玉郡、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等	
	神川町 上里町（＊）	こども	81	*平成22年7月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関を拡大 （本庄市及び児玉郡内の協定医療機関等→本庄市、児玉郡、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等へ拡大） 0歳から15歳到達後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	本庄市、児玉郡、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等	

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			
埼玉県	寄居町（＊）	こども	81	*平成23年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関を拡大 （町内の医療機関等→寄居町、深谷市、本庄市、美里町、上里町、神川町に所在の協力医療機関等へ拡大） 0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	寄居町、深谷市、本庄市、美里町、上里町、神川町に所在の協力医療機関等	平成24年10月診療分
	幸手市（＊）	子ども	81	*平成23年7月診療分から受託している子ども医療について、入院外の対象年齢を拡大 （12歳まで→15歳までに拡大） 入院・入院外ともに0歳児から15歳到達年度末まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし		対象外	市内の協力医療機関等	
	草加市（＊）	こども	81	*平成24年6月診療分から受託しているこども医療について、入院外の対象年齢を拡大 （満6歳→満15歳までに拡大） 入院・入院外ともに0歳児から満15歳に達する日以後の最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	市内に所在の協力医療機関等	平成24年11月診療分
	戸田市	こども	81	15歳に達した日の属する年度の末日まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療（未就学児）③ひとり親家庭等医療④こども医療（就学児）	なし		食事標準負担額を助成	戸田市及び蕨市内に所在の協力医療機関等	平成25年1月診療分
		ひとり親家庭等	83	ひとり親家庭等の父又は母 両親がいない児童などを養育している養育者 ひとり親家庭等の児童又は養育者に養育されている児童で、18歳に達した日の属する年度の末日（障害がある児童は20歳未満）までの者 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療（未就学児）③ひとり親家庭等医療④こども医療（就学児）					
	北本市	こども	81	15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	北本市内に所在の協力医療機関等	
		重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1・2・3級の者 2.療育手帳 ○A、A、Bの所持者のうち、0歳児から15歳到達年度末までの者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
		ひとり親家庭等	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父又は母に一定の障害のある家庭の子のうち、0歳児から15歳到達年度末までの者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
	白岡市	こども	81	0歳児から15歳到達年度末まで *訪問看護は対象外	なし		対象外	白岡市内に所在の指定医療機関等	
	秩父市	こども	81	入院・通院ともに15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等	平成25年4月診療分
		重度心身障害者	82	1.70歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 ○A、A、Bの所持者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
		ひとり親家庭等	83	18歳年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					

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			
埼玉県	蕨市	重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 〇A、A、B、Cの所持者	なし		対象外	蕨市・戸田市内に所在の協力医療機関等	平成25年4月診療分
	三郷市	こども	81	入院・通院ともに15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は原則償還払いとする	なし		対象外	三郷市内に所在の協力医療機関等	
	鳩山町	重度心身障害者	82	1.75歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 〇A、A、Bの所持者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	東松山市・比企管内に所在の協力医療機関等	
	横瀬町	こども	81	入院・通院ともに15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市内(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町)に所在の協力医療機関等	
		重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 〇A、A、Bの所持者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
		ひとり親家庭等	83	18歳年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
	皆野町	こども	81	入院・通院ともに15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市内(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町)に所在の協力医療機関等	
		重度心身障害者	82	1.70歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 〇A、A、Bの所持者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
		ひとり親家庭等	83	18歳年度末日(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
	長瀞町	こども	81	入院・通院ともに15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市内(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町)に所在の協力医療機関等	
		重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 〇A、A、Bの所持者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
		ひとり親家庭等	83	18歳年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					

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			
埼玉県	小鹿野町	こども	81	入院・通院ともに15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等	平成25年4月診療分
		重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 ○A、A、Bの所持者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
		ひとり親家庭等	83	18歳年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
	川越市（＊）	こども	81	*平成24年10月診療分から受託しているこども医療について、優先順位の変更 （①重度心身障害者医療②こども医療→①こども医療②重度心身障害者医療に変更） 入　院：15歳に達する日以後最初の3月31日まで 入院外：12歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	
		重度心身障害者	82	*平成24年10月診療分から受託している重度心身障害者医療について、食事療養費の負担額、優先順位の変更 （食事標準負担額を助成→助成対象外に変更） （①重度心身障害者医療②こども医療→①こども医療②重度心身障害者医療に変更） 1.身体障害者手帳1級～4級の者（ただし4級は市県民税非課税者のみ） 2. 療育手帳 ○A、A、Bの者 3.埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定者 4.75歳以上の市長認定者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成（70歳以上は12,000円未満） 21,000円以上（70歳以上は12,000円以上）となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順					
	春日部市（＊）	こども	81	*平成22年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について入院外の対象年齢を拡大 （7歳の誕生月の末日まで（1日生まれの場合は前月の末日まで）→15歳到達後の最初の3月31日までに拡大） 15歳到達後の最初の3月31日まで（中学校修了） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	市内の医療機関等	
	新座市（＊）	こども	81	*平成24年4月診療分から受託しているこども医療について対象年齢を拡大 （中学校3年生までのこども→高校3年生までのこどもに拡大） 高校3年生までのこども（高校に通っていない場合でも親の扶養であれば対象） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順		なし		新座・朝霞・志木・和光市内に所在の協力医療機関等	
	久喜市（＊）	子ども	81	*平成22年4月診療分（旧久喜市は平成20年10月診療分から受託し平成22年1月診療分から助成内容を変更）から受託している子ども医療について入院外の対象年齢を拡大し、対象医療機関等を拡大 （0歳児から12歳到達年度末まで→0歳児から15歳到達年度末までに拡大） （訪問看護を追加） 0歳から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療の順	なし		食事標準負担額を助成	久喜市内に所在の指定協力医療機関等	
		重度心身障害者	82	*平成24年10月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （訪問看護を追加） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A、A、Bの者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療の順	なし		対象外		

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			
埼玉県	日高市（＊）	子ども	81	*平成24年7月診療分から受託している子ども医療について、対象年齢を拡大 （12歳に達した日に属する年度末まで→15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者及び当該日を超えて中学校等に在学する者に拡大） 0歳から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者及び当該日を超えて中学校等に在学する者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	日高市・飯能市に所在の協力医療機関等	平成25年4月診療分
	川島町（＊）	子育て支援	81	*平成22年4月診療分から助成内容を変更した子育て支援医療について対象医療機関等を拡大 （川越市、川島町及び比企管内に所在する医療機関等→坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村及び川越市内に所在の協力医療機関等に拡大） 0歳から15歳到達年度末まで *訪問看護は対象外 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		食事標準負担額を助成	坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村及び川越市内に所在の協力医療機関等	
		重度心身障害者	82	*平成24年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （川越市、川島町及び比企管内に所在する医療機関等→坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村及び川越市内に所在の協力医療機関等に拡大） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A、A、Bの者 3.埼玉県後期高齢者医療広域連合より障害認定を受けている者 *訪問看護は対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		対象外		
		ひとり親家庭等	83	*平成24年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 （川越市、川島町及び比企管内に所在する医療機関等→坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村及び川越市内に所在の協力医療機関等に拡大） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子 （児童が18歳に達する年度の末日まで） （ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで） *訪問看護は対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		食事標準負担額を助成		
	入間市（＊）	子ども	81	*平成24年4月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象年齢を拡大 （小学校3年生まで→15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者に拡大） 0歳から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	
	宮代町	こども	81	入院・通院ともに15歳に達する日以後の最初の3月31日まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	宮代町内に所在の協力医療機関等	平成25年6月診療分
		重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 ○A、A、Bの所持者 3.65歳以上の方で障害の状態にある旨の埼玉県後期高齢者医療広域連合の認定を受けている方 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
		ひとり親家庭等	83	18歳に達した日の属する年度の末日まで（障害のある方は20歳未満）の児童及び母又は父又は養育者 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					

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			
埼玉県	杉戸町（＊）	こども	81	*平成24年6月診療分から助成内容を変更したこども医療について対象年齢を拡大 （小学校修了まで→中学校修了までに拡大） 入院・入院外ともに中学校修了まで *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	町内の指定医療機関等及び幸手市の協定医療機関等	平成25年6月診療分
	越生町	こども	81	入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	越生町・毛呂山町区域内に所在の協力医療機関等	平成25年7月診療分
	朝霞市（＊）	こども	81	*平成22年1月診療分から受託しているこども医療について対象年齢を拡大 （通院のみ小学校6年生までの子ども→通院のみ中学校3年生までの子どもに拡大） 中学校3年生までの子ども *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順		なし		朝霞・志木・新座・和光市内の医療機関等	平成25年8月診療分
	越谷市	こども	81	入院・通院ともに15歳に到達した年度の3月31日まで *こども医療と重度心身障害者医療の間に優先順位はなし	なし		対象外	越谷市内に所在の協力医療機関等	平成25年10月診療分
	熊谷市（＊）	こども	81	*平成24年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関を拡大 （熊谷市、深谷市、行田市に所在の協力医療機関→熊谷市、深谷市、行田市、寄居町に所在の協力医療機関等へ拡大） 0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	熊谷市、深谷市、行田市、寄居町に所在の協力医療機関等	
	和光市（＊）	乳幼児・子ども	81	*平成23年4月診療分から助成内容を変更した乳幼児・子ども医療について対象年齢を拡大 （12歳まで→15歳までに拡大） 15歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療（6歳就学前）③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療（小学1年～中学3年）の順		なし		和光市・朝霞市・志木市・新座市内の医療機関等	
	ときがわ町（＊）	こども	81	*平成22年10月診療分から受託しているこども医療について対象医療機関を拡大 （比企管内に所在の協定医療機関→比企管内及び入間郡（毛呂山町・越生町）に所在の協定医療機関等へ拡大） 0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *訪問看護は対象外	なし		食事標準負担額を助成	比企管内及び入間郡（毛呂山町・越生町）に所在の協定医療機関等	

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			
埼玉県	鳩山町（＊）	こども	81	*平成22年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関を拡大 （比企管内に所在の協定医療機関→比企管内及び入間郡（毛呂山町・越生町）に所在の協定医療機関等並びに坂戸市及び鶴ヶ島市に所在の協定を結んだ保険薬局へ拡大） 満15歳に到達する日以後の最初の3月31日まで（中学校修了前まで） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		食事標準負担額を助成	比企管内及び入間郡（毛呂山町・越生町）に所在の協定医療機関等並びに坂戸市及び鶴ヶ島市に所在の協定を結んだ保険薬局	平成25年10月診療分
		重度心身障害者	82	*平成25年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関を拡大 （比企管内に所在の協定医療機関→比企管内及び入間郡（毛呂山町・越生町）に所在の協定医療機関等並びに坂戸市及び鶴ヶ島市に所在の協定を結んだ保険薬局へ拡大） 1.75歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 ○A、A、Bの所持者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	比企管内及び入間郡（毛呂山町・越生町）に所在の協定医療機関等並びに坂戸市及び鶴ヶ島市に所在の協定を結んだ保険薬局	
	寄居町（＊）	こども	81	*平成24年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関を拡大 （寄居町、深谷市、本庄市、美里町、上里町、神川町に所在の協定医療機関等→寄居町、深谷市、本庄市、美里町、上里町、神川町、熊谷市内に所在の協定医療機関等へ拡大） 0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	寄居町、深谷市、本庄市、美里町、上里町、神川町、熊谷市内に所在の協定医療機関等	
	志木市（＊）	子ども（乳幼児）	81	*平成21年7月診療分から助成内容を変更した子ども医療費（乳幼児）について、対象医療機関等を拡大 （志木市、朝霞市、和光市、新座市に所在の保険医療機関等→志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町に所在の保険医療機関等に拡大） （訪問看護を追加） 6歳に達した日の属する年度の末日までにある者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順		なし		志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町に所在の保険医療機関等	平成25年12月診療分
		子ども（児童・生徒）	81	*平成23年4月診療分から助成内容を変更した子ども医療費（児童・生徒）について、対象医療機関等を拡大 （志木市、朝霞市、和光市、新座市に所在の保険医療機関等→志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町に所在の保険医療機関等に拡大） （訪問看護を追加） ・小学校1年生の7月から中学校3年生の年度末まで （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順		なし			
		重度心身障害者	82	*平成20年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （志木市、朝霞市、和光市、新座市に所在の保険医療機関等→志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町に所在の保険医療機関等に拡大） （訪問看護を追加） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A、A、Bの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順		なし			

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			
埼玉県	志木市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成21年7月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 （志木市、朝霞市、和光市、新座市に所在の保険医療機関等→志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町に所在の保険医療機関等に拡大） （訪問看護を追加） 1.18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及びその父、母又は養育者 2.20歳未満で、「志木市ひとり親家庭等の医療費の支給に関する条例施行規則」に定める程度の障害の状態にある者及びその父、母又は養育者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順		対象世帯の父、母または養育者について、医療機関ごとに1,000円まで負担 *非課税世帯は負担なし *薬局での自己負担なし		志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町に所在の保険医療機関等	平成25年12月診療分
	蕨市	こども	81	入院・通院ともに15歳に達した日の属する年度末まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	蕨市・戸田市内に所在の協力医療機関等	平成26年1月診療分
		ひとり親家庭等	83	18歳の年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外		
	日高市	ひとり親家庭等	83	入院・通院ともに母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②子ども医療の順	医療機関ごと一人につき1,200円/日 *中学3年生までの児童（0歳児から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者及び当該日を越えて中学校等に在学する者）及び住民税非課税者は自己負担なし	医療機関ごと一人につき1,000円/月 *中学3年生までの児童（0歳児から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者及び当該日を越えて中学校等に在学する者）及び住民税非課税者は自己負担なし *薬局での自己負担はなし	対象外	日高市及び飯能市に所在の協力医療機関等	
	川越市（＊）	こども	81	*平成25年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、入院外の対象年齢を拡大 （12歳に達する日以後最初の3月31日まで→15歳に達する日以後最初の3月31日までに拡大） 15歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	
	上尾市（＊）	こども	81	*平成22年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、食事標準負担額の助成内容を変更 （食事標準負担額を助成→助成対象外に変更） 15歳に達する日以後最初の3月31日までのこども *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療の順	なし		対象外	市内に所在の指定医療機関等	
		ひとり親家庭等	83	*平成22年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、食事標準負担額の助成内容を変更 （食事標準負担額を助成→食事標準負担額の1/2を助成に変更） ひとり親家庭の父もしくは母又は養育者及び児童（18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及び20歳未満で規則で定める程度の障害の状態にある者） *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療の順			食事標準負担額の1/2を助成		

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			
埼玉県	桶川市	こども	81	入院・通院ともに15歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	桶川市内に所在する協力医療機関等	平成26年4月診療分
		重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1級～3級の所持者 2.療育手帳 ○A・A・Bの所持者 3.65歳以上で一定の障害があると埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けた者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
		ひとり親家庭等	83	18歳未満（障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
	鳩山町（＊）	こども	81	*平成25年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （比企管内及び入間郡（毛呂山町・越生町）に所在の協定医療機関等並びに坂戸市及び鶴ヶ島市に所在の協定を結んだ保険薬局→比企管内、入間郡（毛呂山町・越生町）及び坂戸市・鶴ヶ島市に所在の協定医療機関等へ拡大） 満15歳に到達する日以後の最初の3月31日まで（中学校修了前まで） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		食事標準負担額を助成	比企管内、入間郡（毛呂山町・越生町）及び坂戸市・鶴ヶ島市に所在の協定医療機関等	
		重度心身障害者	82	*平成25年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （比企管内及び入間郡（毛呂山町・越生町）に所在の協定医療機関等並びに坂戸市及び鶴ヶ島市に所在の協定を結んだ保険薬局→比企管内、入間郡（毛呂山町・越生町）及び坂戸市・鶴ヶ島市に所在の協定医療機関等へ拡大） 1.75歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 ○A、A、Bの所持者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	比企管内、入間郡（毛呂山町・越生町）及び坂戸市・鶴ヶ島市に所在の協定医療機関等	
	蓮田市（＊）	こども	81	*平成24年1月診療分から受託しているこども医療について、入院外の対象年齢を拡大 （12歳まで→15歳までに拡大） 入院・入院外ともに0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	市内の協力医療機関等	
	飯能市	子ども	81	入院・通院ともに12歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	飯能市・日高市内に所在する協力医療機関等	平成26年7月診療分

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			
埼玉県	さいたま市（＊）	子育て支援	81	*平成21年10月診療分から助成内容を変更した子育て支援医療について、食事療養費の負担額の変更 （食事標準負担額の1/2を助成→助成対象外に変更） 中学校卒業年度の3月31日までの間にある者	なし		対象外	市内の医療機関等	平成27年1月診療分
		心身障害者	82	*平成21年4月診療分から受託している心身障害者医療について、食事療養費の負担額の変更及び、対象者の変更 （食事標準負担額の1/2を助成→助成対象外に変更） （対象者に「4.精神障害者保健福祉手帳１級の者（ただし入院費用のうち精神病床に係わる入院費用は助成の対象外）」、「5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は、助成の対象外」を追加） 1.身体障害手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A 、A、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （ただし、入院費用のうち精神病床に係わる入院費用は、助成の対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は、助成の対象外	なし		対象外		
		ひとり親家庭等	83	*平成21年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、食事療養費の負担額の変更 （食事標準負担額の1/2を助成→助成対象外に変更） 母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない）	なし		対象外		
	羽生市	子ども	81	入院・通院ともに15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順（ただし、中学3年生までの児童については①重度心身障がい者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順）	なし		食事標準負担額を助成	市内に所在の協力医療機関等	平成27年1月診療分
		重度心身障がい者	82	1.身体障害者手帳1級～3級の所持者及び4級所持者の一部 2.療育手帳 ○A・A・Bの所持者 3.精神保健福祉手帳１級所持者及び2級所持者の一部 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順（ただし、中学3年生までの児童については①重度心身障がい者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順）	なし		対象外 （ただし、15歳に達した日に属する年度末までは食事療養標準負担額を助成）		
		ひとり親家庭等	83	18歳未満（障がい者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順（ただし、中学3年生までの児童については①重度心身障がい者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順）	医療機関ごと一人につき1,200円/日 *中学3年生までの児童及び 住民税非課税者は自己負担なし *薬局での自己負担はなし	医療機関ごと一人につき1,000円/月 *中学3年生までの児童及び 住民税非課税者は自己負担なし *薬局での自己負担はなし	食事標準負担額を助成		
	深谷市（＊）	重度心身障害者	82	*平成24年10月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳１級の者を追加、ただし精神病床に係る入院費用は助成の対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成の対象外） 1.身体障害手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （ただし、精神病床に係る入院費用は、助成の対象としない） 4.平成27年1月1日以降に 65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は、助成の対象外 *医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成 ※生活療養標準負担額の療養環境は対象外	深谷市の協力医療機関等	平成27年1月診療分

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			
埼玉県	埼玉県（＊）	特定疾患	51	*平成12年9月診療分から受託している特定疾患について、難病の患者に対する医療等に関する法律の施行に伴い、食事標準負担額の助成内容を変更し、対象医療機関等を変更 （食事標準負担額を助成→助成対象外に変更） （全国の医療機関等→県内の医療機関等に変更）	所得に応じて負担上限を設定（0円～30,000円）		対象外	県内の医療機関等	平成27年1月診療分
	川越市（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。） 1. 身体障害者手帳1級～4級の者（ただし4級は市県民税非課税者のみ） 2. 療育手帳 ○A、A、Bの者 3. 埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定者 4. 75歳以上の市長認定者 5.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成（70歳以上は12,000円未満） 21,000円以上（70歳以上は12,000円以上）となった場合は原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	
	熊谷市（＊）	重度心身障害者	82	*平成23年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。また、入院費用は全額償還払いとする。） 市内に住所を有し、65歳未満で社会保険に加入し、次のいずれかに該当している者 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 （施設入所者は市外に住所がある場合あり） 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども③ひとり親の順		なし		市内の医療機関等	
	川口市（＊）	重度心身障害者	82	*平成19年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加、ただし、後期高齢者医療制度加入者以外の精神病床入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに障害者手帳の交付を受けた者は助成対象外。） 1.65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級・療育手帳 ○A 、A、Bの者 2.65歳以上で老人保健法施行令で定める障害の認定を受けた者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （後期高齢者医療制度加入者以外の精神病床入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに障害者手帳の交付を受けた者は助成対象外 *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		対象外	市内の医療機関等	
	行田市（＊）	重度心身障害者	82	*平成22年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に65歳未満の年齢要件の追加。また、精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。） 65歳未満で次の要件に該当する心身障害者となった者 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *15歳に達する日以後最初の3月31日までの者については、子ども医療において食事療養費を助成する *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	

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			
埼玉県	秩父市（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外。） 1.70歳未満の身体障害者手帳1･2･3級 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等	平成27年1月診療分
	東松山市（＊）	重度心身障害者	82	*平成24年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者について、身体障害者手帳4級の一部を削除。精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに障害者手帳を取得した者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに障害者手帳を取得した者は、助成対象外 *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	東松山市及び比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村）に所在する協定医療機関等	
	春日部市（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年2月診療分から受託内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外。） 1.身体障害手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 （ただし、生活保護法の適用を受けているものは、対象としない） 4..精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は、助成対象外	なし		対象外	市内の医療機関等	
	鴻巣市（＊）	重度心身障害者医療	82	*平成23年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。） 15歳に達する日以後最初の3月31日まで 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院･入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	

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			
埼玉県	草加市（＊）	重度心身障害者	82	*平成24年6月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床への入院費用は助成対象外。） 1.65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		食事標準負担額の1/2を助成	市内に所在の協力医療機関等	平成27年1月診療分
	越谷市（＊）	重度心身障害者	82	*平成22年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A 、Bの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		対象外	市内の医療機関等	
	蕨市（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 ○A 、A、B、Cの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外	なし		対象外	蕨市・戸田市内に所在の協力医療機関等	
	朝霞市（＊）	重度心身障害者	82	*平成22年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に65歳未満の精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外。） 1.65歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 ○A 、A、B所持者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） 3.65歳未満の精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神疾患に係る入院費は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *入院は対象外（償還払い）		なし		朝霞・志木・新座・和光市内の医療機関等	

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			
埼玉県	志木市（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年12月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に65歳未満の精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 3.65歳未満の精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神疾患に係る入院費は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順		なし		志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町に所在の保険医療機関等	平成27年1月診療分
	和光市（＊）	重度心身障害者	82	*平成23年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1級～3級の人 2.療育手帳○ A 、A、Bの人 3.身体障害者手帳4級の一部 （ただし、生活保護法の適用を受けている者、老人保健受給者又は高齢者受給者は、対象としない） 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は助成対象外 *入院は対象外（償還払い） *1医療機関（平成22年3月以前の旧総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療（6歳就学前）③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療（小学1年～6年）の順		なし		和光市、朝霞市、志木市、新座市の医療機関等	
	新座市（＊）	重度心身障がい者	82	*平成24年10月診療分から受託している重度心身障がい者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障がい者保健福祉手帳1級の者を追加。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障がい者となった者は助成対象外。） 1.75歳未満（後期高齢者医療制度加入者以外）の身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障がい者保健福祉手帳1級の者 （精神疾患に係る入院費は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障がい者となった者は、助成の対象外 *入院は対象外 *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順		なし		新座・朝霞・志木・和光市内に所在の協力医療機関等	

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			
埼玉県	桶川市（＊）	重度心身障害者	82	*平成26年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1級～3級の所持者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.65歳以上で一定の障害があると埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けた者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	桶川市内に所在する協力医療機関等	平成27年1月診療分
	久喜市（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳交付を受けた者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳交付を受けた者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療の順	なし		対象外	久喜市内に所在の指定協力医療機関等	
	北本市（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。） 0歳児から15歳到達年度末までの次の者が対象 1.身体障害者手帳1・2・3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	北本市内に所在の協力医療機関等	
	富士見市（＊）	重度心身障害者	82	*平成24年10月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外。） 1.70歳未満の身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	富士見市・ふじみ野市・三芳町内に所在の協力医療機関等	
	ふじみ野市（＊）	重度心身障害者	82	*平成24年10月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外。） 1.70歳以下の身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	ふじみ野市・富士見市・三芳町内に所在の協力医療機関等	

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			
埼玉県	三芳町（＊）	重度心身障害者	82	*平成24年10月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外。） 1.70歳未満の身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	富士見市・ふじみ野市・三芳町内に所在の協力医療機関等	平成27年1月診療分
	滑川町（＊）	重度心身障害者	82	*平成24年10月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成 ※生活療養費は対象外	比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、東松山市）及び熊谷市内に所在の協力医療機関等	
	川島町（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加、ただし、精神病棟に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.埼玉県後期高齢者医療広域連合により障害認定を受けている者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病棟に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		対象外	坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村及び川越市内に所在の協力医療機関等	
	鳩山町（＊）	重度心身障害者	82	*平成26年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神疾患に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外。） 1.75歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神疾患に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	比企管内、入間郡（毛呂山町・越生町）及び坂戸市・鶴ヶ島市に所在の協定医療機関等	

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			
埼玉県	横瀬町（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1･2･3級 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等	平成27年1月診療分
	皆野町（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となり、手帳を取得した者は助成対象外。） 1.70歳未満の身体障害者手帳1･2･3級 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となり、手帳を取得した者は助成対象外 *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等	
	長瀞町（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1･2･3級 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等	
	小鹿野町（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1･2･3級 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等	

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			
埼玉県	宮代町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成25年6月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1･2･3級 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.65歳以上の方で障害の状態にある旨の埼玉県後期高齢者医療広域連合の認定を受けている方 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は、助成の対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	宮代町内に所在の協力医療機関等	平成27年 1月診療分
	幸手市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成23年7月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.後期高齢者医療制度の障害認定者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし		対象外	市内の協力医療機関等	
	杉戸町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成24年5月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者の変更 （対象者に精神障害者保健福祉手帳1級の者を追加。ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は助成対象外。） 1.身体障害者手帳1～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.埼玉県後期高齢者医療広域連合より障害認定を受けている者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は助成対象外 *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	町内の指定医療機関等及び幸手市の協力医療機関	
	本庄市	重度心身障害者	82	1.75歳未満の身体障害者1･2･3級 2.療育手帳 ○A･A･B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療の順	なし		対象外 （ただし、中学卒業（15歳になった後の3月31日）までは入院時食事療養標準負担額を助成）	児玉郡市内（本庄市･上里町･美里町･神川町）に所在の協力医療機関等	平成27年 4月診療分
	毛呂山町	重度心身障害者	82	75歳未満の社会保険加入者で、次のいずれかの手帳の所持者 1.身体障害者手帳1･2･3級 2.養育手帳 ○A･A･B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	毛呂山町･越生町内に所在の協力医療機関等	
	越生町	重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1～3級 2.療育手帳 ○A･A･B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こどもの医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	越生町･毛呂山町内に所在の協力医療機関等	

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			
埼玉県	日高市	重度心身障がい者	82	1.70歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.養育手帳 ○A・A・B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 4.長期高額疾病（人工透析）は除く *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし		対象外	日高市及び飯能市内に所在の協力医療機関等	平成27年4月診療分
	美里町 神川町 上里町	重度心身障害者	82	1.75歳未満の身体障害者1・2・3級 2.療育手帳 ○A・A・B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外 （ただし、中学卒業（15歳になった後の3月31日）までは入院時食事療養標準負担額を助成）	児玉郡市内（本庄市・上里町・美里町・神川町）に所在の協力医療機関等	
	川越市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者の変更 （平成27年4月1日以降に65歳以上で新たに身体障害者手帳等の交付を受けた者は助成対象外） 1.身体障害者手帳1級～4級の者（ただし4級は市県民税非課税者のみ） 2.療育手帳 ○A、A、Bの者 3.埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定者 4.75歳以上の市長認定者 5.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 6.平成27年4月1日以降に65歳以上で新たに身体障害者手帳等の交付を受けた者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成（70歳以上は12,000円未満） 21,000円以上（70歳以上は12,000円以上）となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	
	熊谷市 （＊）	ひとり親家庭等	83	*平成23年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、助成内容の変更 （入院費用は全額償還払いとする） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順		なし		市内の医療機関等	
	鴻巣市 （＊）	こども	81	*平成23年1月診療分から受託しているこどもの医療について、食事標準負担額の助成内容を変更 （食事標準負担額を助成→助成対象外に変更） 15歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	
		重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、食事標準負担額の助成内容を変更 （食事標準負担額を助成→助成対象外に変更） 15歳に達する日以後最初の3月31日まで 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし				

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			
埼玉県	鴻巣市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成23年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、食事標準負担額の助成内容を変更 （食事標準負担額を助成→助成対象外に変更） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある家庭の子（15歳に達する日以後最初の3月31日まで） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	平成27年4月診療分
	深谷市（＊）	こども	81	*平成24年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、食事標準負担額の助成内容を変更 （食事標準負担額を助成→助成対象外に変更） 入院・入院外ともに0歳児から15歳到達年度末まで *医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	深谷市、熊谷市、寄居町、本庄市、美里町、上里町、神川町に所在の協力医療機関等	
		重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、食事標準負担額の助成内容を変更 （食事標準負担額を助成→助成対象外に変更） 1.身体障害手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （ただし、精神病床に係る入院費用は、助成の対象としない） 4. 平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は、助成の対象外 *医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし			深谷市の協力医療機関等	
	草加市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者の変更 （平成27年4月1日以降に65歳以上で新たに障害者手帳を交付された者は助成対象外） 1.65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年4月1日以降に65歳以上で新たに障害者手帳を交付された者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		食事標準負担額の1/2を助成	市内に所在の協力医療機関等	
	飯能市（＊）	子ども	81	*平成26年7月診療分から受託している子ども医療について、対象年齢の拡大 （12歳まで→15歳までに拡大） 入院・通院ともに15歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	飯能市・日高市内に所在する協力医療機関等	
	吉見町（＊）	こども	81	*平成23年10月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大 （比企郡内、東松山市内及び東秩父村内の協力医療機関等→比企郡内、東松山市内、東秩父村内、鴻巣市内及び北本市内の協力医療機関等） 0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	比企郡内、東松山市内、東秩父村内、鴻巣市内及び北本市内の協力医療機関等	平成27年5月診療分
		重度心身障害者	82	*平成23年10月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （比企郡内、東松山市内及び東秩父村内の協力医療機関等→比企郡内、東松山市内、東秩父村内、鴻巣市内及び北本市内の協力医療機関等） ・身体障害者手帳1～3級の者 ・療育手帳 ○A 、A、Bのいずれかを有している者のうち0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	比企郡内、東松山市内、東秩父村内、鴻巣市内及び北本市内の協力医療機関等	

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			
埼玉県	嵐山町	こども	81	入院・通院ともに15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *訪問看護は対象外	なし		食事標準負担額を助成	比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、東松山市）に所在の協力医療機関等	平成27年10月診療分
	鳩山町（*）	こども	81	*平成26年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、食事標準負担額の助成内容を変更 （食事標準負担額を助成→助成対象外に変更） 満15歳に到達する日以後の最初の3月31日まで（中学校修了前まで） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	比企管内、入間郡（毛呂山町・越生町）及び坂戸市・鶴ヶ島市に所在の協定医療機関等	
	川島町（*）	子育て支援	81	*平成25年4月診療分から助成内容を変更した子育て支援医療について対象医療機関等を拡大 （坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村及び川越市内に所在の協力医療機関等→坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町内に所在の協力医療機関等に拡大） 0歳から15歳到達年度末まで *訪問看護は対象外 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		食事標準負担額を助成	坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町内に所在の協力医療機関等	平成27年11月診療分
		重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村及び川越市内に所在の協力医療機関等→坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町内に所在の協力医療機関等に拡大） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.埼玉県後期高齢者医療広域連合により障害認定を受けている者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病棟に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		対象外	坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町内に所在の協力医療機関等	
		ひとり親家庭等	83	*平成25年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 （坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村及び川越市内に所在の協力医療機関等→坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町内に所在の協力医療機関等に拡大） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子 （児童が18歳に達する年度の末日まで） （ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで） *訪問看護は対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		食事標準負担額を助成	坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町内に所在の協力医療機関等	
	寄居町（*）	こども	81	*平成25年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢と対象地域を拡大 （15歳まで→18歳までに拡大） （寄居町、深谷市、本庄市、美里町、上里町、神川町、熊谷市内に所在の協定医療機関等→寄居町、深谷市、本庄市、美里町、上里町、神川町、熊谷市、東松山市、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、吉見町、鳩山町、ときがわ町及び東秩父村内に所在の協定医療機関等へ拡大） 0歳児から18歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	寄居町、深谷市、本庄市、美里町、上里町、神川町、熊谷市、東松山市、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、吉見町、鳩山町、ときがわ町及び東秩父村内に所在の協定医療機関等	平成27年12月診療分
	坂戸市	重度心身障害者	82	・身体障害者手帳1・2・3級 ・療育手帳 ○A、A、Bの者 ・精神障害者保健福祉手帳1級の者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	坂戸市及び鶴ヶ島市内に所在の協力医療機関等並びに日高市の一部協力医療機関	平成28年1月診療分

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			
埼玉県	坂戸市	ひとり親家庭等	83	・18歳未満（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	坂戸市及び鶴ヶ島市内に所在の協力医療機関等並びに日高市の一部協力医療機関	平成28年1月診療分
	鶴ヶ島市	重度心身障害者	82	・身体障害者手帳1・2・3級 ・療育手帳 ○A、A、Bの者 ・精神障害者保健福祉手帳1級の者（ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
		ひとり親家庭等	83	・18歳未満（障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
	坂戸市 鶴ヶ島市 （＊）	こども	81	*平成24年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、助成限度額を変更 （助成額の上限なし→21,000円未満を助成に変更） 入院・入院外ともに0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする					
	吉川市	子ども	81	15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	吉川市内に所在の協力医療機関等	平成28年4月診療分
	嵐山町	重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1級・2級・3級所持者 2.療育手帳 ○A、A、B所持者 3.65歳以上で埼玉県後期高齢者医療広域連合または町長の認定を受けている者 4.精神障害者保健福祉手帳1級 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *訪問看護は対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成 ※生活療養費は対象外	比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、東松山市）に所在の協力医療機関等	
	東秩父村 （＊）	こども	81	*平成23年4月診療分から受託しているこども医療について、対象年齢を拡大 （15歳まで→18歳までに拡大） 0歳児から18歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	比企管内（東秩父村、東松山市及び比企郡内）に所在の協力医療機関	
	長瀞町 （＊）	こども	81	*平成25年4月診療分から受託しているこども医療について、対象年齢を拡大し、対象医療機関等を拡大 （15歳まで→18歳までに拡大） 0歳児から18歳到達年度末まで （秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等→秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等に拡大） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等	平成28年10月診療分
		重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等→秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等に拡大） 1.身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳○A、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					
		ひとり親家庭等	83	*平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 （秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等→秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等に拡大） 18歳年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順					

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			
埼玉県	嵐山町	ひとり親家庭等	83	・18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、東松山市）に所在の協力医療機関等	平成29年1月診療分
	白岡市	重度心身障害者	82	1.65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級の者 2.療育手帳〇A、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 *訪問看護は対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順			対象外	市内の協力医療機関等	
	熊谷市（＊）	こども	81	*平成25年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大し、事業の優先順位及び食事療養費の助成内容を変更 （15歳まで→18歳までに拡大） 0歳児から18歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順			食事標準負担額を助成（ただし、15歳に達した最初の3月31日まで）	熊谷市、深谷市、行田市、寄居町に所在の協力医療機関等	
	白岡市（＊）	こども	81	*平成25年1月診療分から受託しているこども医療について、対象年齢を拡大し、助成内容を変更 （15歳まで→18歳までに拡大） 0歳児から18歳到達年度末まで *訪問看護は対象外 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順			対象外	市内の指定医療機関等	
	入間市	ひとり親家庭等	83	・18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療費②子ども医療費の順	なし		食事標準負担額を助成	市内の協力医療機関等	平成29年4月診療分
	横瀬町 皆野町 小鹿野町（＊）	こども	81	*平成25年4月診療分から受託しているこども医療について、対象年齢を拡大 （15歳まで→18歳までに拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日の属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等	
	埼玉県	特定疾患	51	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した特定疾患について、実施機関番号「88.11.037.4」の新規認定（変更）に伴い、実施機関番号「51.11.602.8」の取扱いを終了				平成29年9月診療分までの取扱い	
	埼玉県	特定疾患	88	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した特定疾患について、実施機関番号を新規設定（変更） 埼玉県特定疾患等医療給付事業実施要綱に基づき独自に行っている県単独疾患の認定者	所得に応じて負担上限を設定 （難病法施行令に準じる）		対象外	県内の医療機関等	平成29年10月診療分
	入間市	重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1・2・3級の者 2.療育手帳〇A・A・Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療費②重度心身障害者医療費③子ども医療費の順	なし		対象外	市内の協力医療機関等	

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			
埼玉県	深谷市（＊）	こども	81	*平成27年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大 （15歳到達年度末まで→18歳到達年度末まで） 入院・入院外ともに、0歳児から18歳到達年度末まで *医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	深谷市、熊谷市、寄居町、本庄市、美里町、上里町、神川町に所在の協力医療機関等	平成29年10月診療分
	春日部市	ひとり親家庭等	83	・18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	市内の協力医療機関等	平成30年1月診療分
	久喜市	ひとり親家庭等	83	・18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成		
	蓮田市	ひとり親家庭等	83	・18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成21,000円以上となった場合は、原則償還払い *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療の順	なし		対象外	市内の協力医療機関等	平成30年4月診療分
	桶川市（＊）	こども	81	*平成26年4月診療分から受託しているこども医療について、対象年齢を拡大 （15歳に達する日→18歳に達する日） 入院・通院ともに満18歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	桶川市内に所在する協力医療機関等	
	吉見町（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年5月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者の変更 （療育手帳〇A、A、Bのいずれかを有している者のうち0歳児から15歳到達年度末まで→、精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかを有している者） ・身体障害者手帳1～3級の者 ・療育手帳〇A、A、B、精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかを有している者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	比企郡内、東松山市内、東秩父村内、鴻巣市内及び北本市内の協力医療機関等	平成30年7月診療分
	川越市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、一部負担金限度額を変更 （前期高齢者の助成限度額は、保険診療の一部負担金12,000円未満→18,000円未満） 1.身体障害者手帳1級～4級の者（ただし4級は市県民税非課税者のみ） 2.療育手帳 〇A、A、Bの者 3.埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定者 4.75歳以上の市長認定者 5.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 6.平成27年4月1日以降に65歳以上で新たに身体障害者手帳等の交付を受けた者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成（70歳以上は18,000円未満） 21,000円以上（70歳以上は18,000円以上）となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	平成30年8月診療分
	春日部市（＊）	重度心身障害者	82	*平成24年7月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、医科に係る受託内容を一部変更 （医科における特定疾病療養受療証（マル長）対象分（全国健康保険協会）については助成対象外とする→削除） 1.身体障害手帳1級～3級の者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない）	なし		対象外	市内の医療機関等	平成25年2月診療分

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			
埼玉県	行田市（＊）	子ども	81	*平成24年10月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象年齢を拡大 （15歳に達する日→18歳に達する日） 18歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	行田市及び熊谷市内の医療機関等	平成30年10月診療分
	北本市（＊）	こども	81	*平成25年1月診療分から受託しているこども医療について、対象者の変更 （15歳に達した日→18歳に達した日） 18歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	北本市内に所在の協力医療機関等	
		ひとり親家庭等	83	*平成25年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象者の変更 （15歳に達した日→18歳に達した日） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父又は母に一定の障害のある家庭の子のうち、0歳児から18歳到達年度末までの者とその親 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし				
		重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者の変更 （15歳到達年度→18歳到達年度） 0歳児から18歳到達年度末までの次の者が対象 1.身体障害者手帳1～3級の者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし				
	秩父市（＊）	こども	81	*平成25年4月診療分から受託しているこども医療について、対象者の変更 （15歳に達した日→18歳に達した日） 18歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等	
	狭山市	心身障害者	82	1.身体障害者手帳1～3級 2.療育手帳〇A・A・B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は、①こども医療、②心身障害者医療の順	なし		対象外	市内の協力医療機関等	平成31年1月診療分
	越谷市（＊）	こども	81	*平成25年10月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関を拡大 （→埼玉県立小児医療センター） 入院・通院ともに15歳に到達した年度の3月31日まで *こども医療と重度心身障害者医療の間に優先順位はなし	なし		対象外	越谷市内に所在の協力医療機等及び埼玉県立小児医療センター	

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			
埼玉県	伊奈町	子ども	81	18歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 *3事業の優先順位は、①重度心身障害者医療、②ひとり親家庭等医療、③こども医療の順		なし		町内の協力医療機関等	平成31年4月診療分
		重度心身障害者	82	・65歳未満の身体障害者手帳1～3級 ・療育手帳〇A・A・B ・精神障害者保健福祉手帳1級 *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 *3事業の優先順位は、①重度心身障害者医療、②ひとり親家庭等医療、③こども医療の順		なし		町内の協力医療機関等	
		ひとり親家庭等	83	18歳未満（障害者は20歳未満）の児童及び母又は父又は養育者 *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 *3事業の優先順位は、①重度心身障害者医療、②ひとり親家庭等医療、③こども医療の順		なし		町内の協力医療機関等	
	本庄市（＊）	子ども	81	*平成24年10月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象年齢を拡大 （15歳→18歳に拡大） 18歳到達後最初の3月31日まで （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	本庄市、児玉郡内、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等	
	鴻巣市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象者を変更 （15歳に達する日以後最初の3月31日まで→年齢の指定なし） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		食事標準負担額を助成	市内の医療機関等	
	美里町（＊）	こども	81	*平成24年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大 （満15歳→満18歳に拡大） 満18歳に達する日以後の最初の3月31日まで （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	本庄市、児玉郡、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等	
	神川町（＊）	こども	81	*平成24年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大 （満15歳→満18歳に拡大） 満18歳に達する日以後の最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	本庄市、児玉郡、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等	
	上里町（＊）	こども	81	*平成24年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大 （満15歳→満18歳に拡大） 満18歳に達する日以後の最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	本庄市、児玉郡、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等	
	春日部市（＊）	こども	81	*平成25年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、助成額の変更及び対象医療機関を拡大 （1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成→なし、市内の協力医療機関等→市内の協力医療機関等及び埼玉県立小児医療センター） 15歳到達後の最初の3月31日まで（中学校修了）	なし		対象外	市内の医療機関等及び埼玉県立小児医療センター	令和元年5月診療分
		ひとり親家庭等	83	*平成30年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、助成額の変更及び対象医療機関を拡大 （1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成→なし、市内の協力医療機関等→市内の協力医療機関等及び埼玉県立小児医療センター） ・18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	市内の協力医療機関等及び埼玉県立小児医療センター	

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			
埼玉県	狭山市	ひとり親家庭等	83	1.入院・通院ともに、ひとり親家庭等の18歳に達した日の属する年度末まで（一定の障害がある20歳に達した日の属する年度末）の児童とその児童を養育している父・母又は養育者 *3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療③重度心身障害者医療の順	なし		食事標準負担額を助成（ただし、15歳に達した日の属する年度末まで）	狭山市の指定医療機関等（医科・歯科・薬局・訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ）	令和2年1月診療分
	三郷市	重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1～3級 2.療育手帳〇A・A・B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 ※平成27年4月1日から65歳以上で新規に上記手帳を取得したかたを除く。 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は、①こども医療、②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	三郷市の協力医療機関等（医科・歯科・薬局・訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ）	
	春日部市（＊）	こども	81	*令和元年5月診療分から助成内容を変更したこども医療について入院の対象年齢を拡大 （入院：満15歳到達後の最初の3月31日まで→満18歳到達後の最初の3月31日まで） 入　院：満18歳到達後の最初の3月31日まで 入院外：満15歳到達後の最初の3月31日まで	なし		対象外	市内の医療機関等及び埼玉県立小児医療センター	令和2年4月診療分
	草加市（＊）	こども	81	*平成24年11月診療分から助成内容を変更したこども医療について入院の対象年齢を拡大 （入院：満15歳到達後の最初の3月31日まで→満18歳到達後の最初の3月31日まで） 入　院：満18歳到達後の最初の3月31日まで 入院外：満15歳到達後の最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	市内に所在の協力医療機関等	
	鴻巣市（＊）	こども	81	*平成27年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大 （15歳に達する日以後最初の3月31日まで→18歳に達する日以後最初の3月31日まで） 入院・入院外ともに18歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	
		ひとり親家庭等	83	*平成27年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢制限の撤廃 （15歳に達する日以後最初の3月31日まで→対象年齢制限の撤廃） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある家庭の子 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		対象外	市内の医療機関等	

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			
埼玉県	吉見町	ひとり親家庭等	83	18歳到達年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常どおりに処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	比企郡内、東松山市内、東秩父村内、鴻巣市内及び北本市内の協力医療機関等	令和2年8月診療分
	吉見町（＊）	こども	81	*平成27年5月診療分から助成内容を変更したこども医療について対象年齢を拡大 （15歳到達年度末まで→18歳到達年度末まで） 入院・入院外ともに18歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	比企郡内、東松山市内、 東秩父村内、鴻巣市内及び北本市内の協力医療機関等	令和2年8月診療分
	ときがわ町	重度心身障害者	82	・65歳未満の身体障害者手帳1、2、3級のいづれか ・療育手帳〇A・A・B所持者 ・精神障害者保健福祉手帳1級 ・後期高齢者医療障害認定対象者 （ただし65歳以上新規手帳取得者を除く） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は、①こども医療、②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	比企郡、東松山市、東秩父村内に所在の協力医療機関等	令和2年10月診療分
	新座市	こども	81	*平成25年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を引き下げ （高校3年生までのこども→中学校3年生までのこもに引き下げ） 中学校3年生までのこども *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順		なし		新座・朝霞・志木・和光市内に所在の協力医療機関等	令和3年4月診療分
	嵐山町（＊）	こども	81	*平成27年10月診療分から受託したこども医療について、対象年齢を拡大 （15歳到達年度末まで→18歳到達年度末までに拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *訪問看護は対象外	なし	なし	食事標準負担額を助成	比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、東松山市）に所在の協力医療機関等	令和3年10月診療分
	飯能市（＊）	こども	81	*平成27年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大 （15歳到達年度末まで→18歳到達年度末までに拡大） 入院・通院ともに18歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	飯能市・日高市内に所在する協力医療機関等	令和4年4月診療分
	北本市（＊）	重度心身障害者	82	*平成30年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、年齢制限の撤廃及び現物給付範囲に関する備考を追加 （0歳児から18歳到達年度末までの次の者が対象→削除） （備考:下記※部分について追加） 1.身体障害者手帳1～3級の者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） ※70歳未満・・・1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする ※70歳以上75歳未満・・・1医療機関の入院15,000円未満・入院外月8,000円未満を助成 ※入院15,000円以上・入院外月8,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *特定疾病療養受療証（マル長）に係る調剤薬局分は現物給付対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	北本市内に所在の協力医療機関等	令和4年4月診療分
	川島町（＊）	子育て支援	81	*平成27年11月診療分から助成内容を変更した子育て支援医療について、対象年齢を拡大 （15歳到達年度末まで→18歳到達年度末までに拡大） 入　院：18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 入院外：18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則全額償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町内に所在の 協力医療機関等	令和4年4月診療分

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			
埼玉県	八潮市	こども	81	満15歳に達する日以降の最初の3月31日まで *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		食事標準 負担額を助成	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分
	八潮市	重度	82	1.身体障害者手帳1級･2級･3級の者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 5.65歳以上で新たに障害者手帳を交付された者は助成対象外 *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		食事標準 負担額の1/2を助成	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分
	所沢市	重度	82	70歳未満で次の要件に該当する者 1.身体障害手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 〇A 、A、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （ただし、入院費用のうち精神病床に係わる入院費用は、助成の対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は、助成の対象外 *マル長の調剤は、現物の対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順		なし	対象外	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分
	上尾市	重度	82	1.身体障害手帳1級～3級の者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 3.65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 （ただし、生活保護法の適用を受けているものは、対象としない） 4..精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は、助成対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		食事標準 負担額の1/2を助成	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分
	蓮田市	重度	82	1. 身体障害者手帳1･2･3級および4級1種（視覚障害、内部障害に限る）をお持ちの方 2.養育手帳（みどりの手帳）〇A･A･Bをお持ちの方 3.精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方（ただし、精神病床への入院費用は助成対象外） 4.65歳以上の方で埼玉県後期高齢者医療広域連合の下記に定める障害等級の認定を受けた方 ･精神障害者保健福祉手帳1･2級の方 ･身体障害者手帳4級の方…音声･言語機能の著しい障害、肢体不自由（下肢）の一部 ※平成27年1月1日以降、上記1.～5.に該当する等級の手帳を初めて取得したときの年齢が65歳以上の場合は対象外となります。 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療費②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分

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			
埼玉県	寄居町	重度	82	1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.後期高齢者医療制度の障害認定者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない *社会保険加入者については透析に係る調剤分の現物給付を実施しない。 *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	松伏町	重度	82	1.身体障害手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 ○A 、A、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けた者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は、助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は、助成の対象外 *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	吉川市	重度	82	1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A 、Bの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	さいたま市（＊）	子育て支援	81	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した子育て支援医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 中学校卒業年度の3月31日までの間にある者	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	川越市（＊）	こども	81	*平成26年1月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 15歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	熊谷市（＊）	こども	81	*平成29年1月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大、食事療養費対象外へ （熊谷市、深谷市、行田市、寄居町に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 0歳児から18歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	川口市（＊）	子ども	81	*平成24年10月診療分から助成内容を変更した子ども医療について対象医療機関等を拡大 （川口市内の医療機関等→県内の医療機関等） 15歳年度末（中学校3年生）までの児童 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	行田市（＊）	子ども	81	*平成30年10月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象医療機関等を拡大 （行田市及び熊谷市内の医療機関等→県内の医療機関等） 18歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	秩父市（＊）	こども	81	*平成30年10月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大 （秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 18歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	所沢市（＊）	子ども	81	*平成23年10月診療分から受託している子ども医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 15歳に達した日の属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等の医療②子ども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	飯能市（＊）	こども	81	*令和4年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （飯能市・日高市内に所在する協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・通院ともに18歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	加須市（＊）	子育て支援	81	*平成22年3月23日に加須市・騎西町・北川辺町・大利根町が合併、子育て支援医療について対象医療機関を拡大（加須市内の医療機関等→県内の医療機関等） 0歳から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	本庄市（＊）	子ども	81	*平成31年4月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象医療機関等を拡大 （本庄市、児玉郡内、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 18歳到達後最初の3月31日まで （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	東松山市（＊）	こども医療	81	*平成21年4月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大 （東松山市及び比企管内（川島町、吉見町、滑川町、鳩山町、嵐山町、小川町、ときがわ町、東秩父村）に所在する協定医療機関等等→県内の医療機関等） 満15歳に到達する日以後の最初の3月31日まで（中学校終了前まで） *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	春日部市（＊）	こども	81	*令和2年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について対象医療機関等を拡大 （市内の医療機関等及び埼玉県立小児医療センター→県内の医療機関等） 入　院：満18歳到達後の最初の3月31日まで 入院外：満15歳到達後の最初の3月31日まで	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	狭山市（＊）	こども	81	*平成23年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 中学校3年生修了時まで *市外：21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	羽生市（＊）	子ども	81	*平成27年1月診療分から受託している子ども医療について、対象医療機関等を拡大 （市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・通院ともに15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順（ただし、中学3年生までの児童については①重度心身障がい者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順）	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	鴻巣市（＊）	こども	81	*令和2年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	深谷市（＊）	こども	81	*平成29年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （深谷市、熊谷市、寄居町、本庄市、美里町、上里町、神川町に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・入院外ともに、0歳児から18歳到達年度末まで *医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	上尾市（＊）	こども	81	*平成26年1月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大、対象医療機関等を拡大 （15歳→18歳） （市内に所在の指定医療機関等→県内の医療機関等） 18歳に達する日以後最初の3月31日までのこども *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	草加市（＊）	こども	81	*令和2年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について対象医療機関等を拡大、21000円以上償還払いを現物給付へ （市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入　院：満18歳到達後の最初の3月31日まで 入院外：満15歳到達後の最初の3月31日まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	越谷市（＊）	こども	81	*平成31年1月診療分から助成内容を変更しているこども医療について、対象医療機関を拡大 （越谷市内に所在の協力医療機等及び埼玉県立小児医療センター→県内の医療機関等） 入院・通院ともに15歳に到達した年度の3月31日まで *こども医療と重度心身障害者医療の間に優先順位はなし	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	蕨市（＊）	こども	81	*平成26年1月診療分から受託している子ども医療について、対象医療機関等を拡大 （蕨市・戸田市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・通院ともに15歳に達した日の属する年度末まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	戸田市（＊）	こども	81	*平成25年1月診療分から受託している子ども医療について、対象医療機関等を拡大 （戸田市及び蕨市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 15歳に達した日の属する年度の末日まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療（未就学児）③ひとり親家庭等医療④こども医療（就学児）	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	入間市（＊）	子ども	81	*平成25年4月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の協力医療機関等→県内の医療機関等） 0歳から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	朝霞市（＊）	こども	81	*平成25年8月診療分から受託しているこども医療について対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化 （朝霞・志木・新座・和光市内の医療機関等→県内の医療機関等） 中学校3年生までの子ども *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	志木市（＊）	子ども（乳幼児）	81	*平成25年12月診療分から助成内容を変更した子ども医療費（乳幼児）について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化 （志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町に所在の保険医療機関等→県内の医療機関等） 6歳に達した日の属する年度の末日までにある者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
		子ども（児童・生徒）	81	*平成25年12月診療分から助成内容を変更した子ども医療費（児童・生徒）について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化 （志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町に所在の保険医療機関等→県内の医療機関等） ・小学校1年生の7月から中学校3年生の年度末まで （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外		
	和光市（＊）	乳幼児・子ども	81	*平成25年10月診療分から助成内容を変更した乳幼児・子ども医療について対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化 （和光市・朝霞市・志木市・新座市内の医療機関等→県内の医療機関等） 15歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療（6歳就学前）③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療（小学1年～中学3年）の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	新座市（＊）	こども	81	*令和3年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化 （新座・朝霞・志木・和光市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 中学校3年生までのこども *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	桶川市（＊）	こども	81	*平成30年4月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大、マル長調剤分を償還払いへ （桶川市内に所在する協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・通院ともに満18歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする マル長調剤分は償還払い *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	久喜市（＊）	子ども	81	*平成25年4月診療分から受託している子ども医療について、対象医療機関等を拡大 （久喜市内に所在の指定協力医療機関等→県内の医療機関等） 0歳から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	北本市（＊）	こども	81	*平成30年10月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等の拡大 （北本市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 18歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	富士見市（＊）	こども	81	*平成24年10月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大、償還払い範囲を設定 （富士見市・ふじみ野市・三芳町内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 満15歳到達後の最初の年度末日まで 21000円以上は償還払い *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	ふじみ野市（＊）	こども	81	*平成24年10月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大、償還払い範囲を設定 （ふじみ野市・富士見市・三芳町内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・通院ともに中学校就学の終期に達するまでの者 *市内・富士見市・三芳町以外:21000円以上は償還払い *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	三郷市（＊）	こども	81	*平成25年4月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大 （三郷市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・通院ともに15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は原則償還払いとする	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	蓮田市（＊）	こども	81	*平成26年4月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・入院外ともに0歳児から18歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	伊奈町（＊）	子ども	81	*平成31年4月診療分から受託している子ども医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化、食事療養費を1/2助成 （町内の協力医療機関等→県内の医療機関等） 18歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 *3事業の優先順位は、①重度心身障害者医療、②ひとり親家庭等医療、③こども医療の順	なし		食事標準負担額の1/2を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	三芳町（＊）	こども	81	*平成24年10月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大、償還払い範囲を設定 （富士見市・ふじみ野市・三芳町内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 満15歳到達後の最初の年度末日まで *21000円以上は償還払い *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	坂戸市（＊）	こども	81	*平成28年1月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大、食事療養費を1/2助成 （坂戸市及び鶴ヶ島市内に所在の協力医療機関等並びに日高市の一部協力医療機関→県内の医療機関等） （食事療養費：対象外→1/2助成） 入院・入院外ともに0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額の1/2を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	毛呂山町（＊）	こども	81	*平成24年4月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大 （毛呂山町及び越生町に所在の協定医療機関等→県内の医療機関等） 0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	越生町（＊）	こども	81	*平成25年7月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大 （越生町・毛呂山町区域内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	鶴ヶ島市（＊）	こども	81	*平成28年1月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （坂戸市及び鶴ヶ島市内に所在の協力医療機関等並びに日高市の一部協力医療機関→県内の医療機関等） 入院・入院外ともに0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	日高市（＊）	子ども	81	*平成25年4月診療分から受託している子ども医療について、対象年齢を拡大 （日高市・飯能市に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 0歳から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者及び当該日を超えて中学校等に在学する者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	滑川町（＊）	こども	81	*平成23年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （・滑川町及び比企管内（東松山市、比企郡、東秩父村）に所在する協定医療機関等・熊谷市医師会所属の医科医療機関・熊谷市薬剤師会所属の保険調剤薬局→県内の医療機関等） 0歳から18歳到達年度末まで （ただし、婚姻している者及び事実上婚姻関係と同様の事情にある者は除く） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *生活療養費は対象外	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	嵐山町 （＊）	こども	81	*令和3年10月診療分から受託内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、東松山市）に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *訪問看護は対象外	なし	なし	食事標準 負担額を助成	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分
	小川町 （＊）	こども	81	*平成22年7月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大 （小川町及び比企管内（東松山市、比企郡、東秩父村）に所在する協定医療機関等→県内の医療機関等） 0歳から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準 負担額を助成	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分
	ときがわ町 （＊）	こども	81	*平成25年10月診療分から受託内容を変更したこども医療について対象医療機関を拡大 （比企管内及び入間郡（毛呂山町・越生町）に所在の協定医療機関等→県内の医療機関等） 0歳児から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *訪問看護は対象外	なし		食事標準 負担額を助成	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分
	川島町 （＊）	子育て支援	81	*令和4年4月診療分から助成内容を変更した子育て支援医療について、対象医療機関等を拡大、訪問を追加 （坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入　院：18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 入院外：18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則全額償還払いとする	なし		食事標準 負担額を助成	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分
	吉見町 （＊）	こども	81	*令和2年8月診療分から助成内容を変更したこども医療について対象医療機関等を拡大 （比企郡内、東松山市内、東秩父村内、鴻巣市内及び北本市内の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・入院外ともに18歳に達する日以後最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分
	鳩山町 （＊）	こども	81	*平成26年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢を拡大、対象医療機関等を拡大 （比企管内、入間郡（毛呂山町・越生町）及び坂戸市・鶴ヶ島市に所在の協定医療機関等→県内の医療機関等） （15歳→18歳） 満18歳に到達する日以後の最初の3月31日まで（中学校修了前まで） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分
	横瀬町 皆野町 小鹿野町 （＊）	こども	81	*平成29年4月診療分から受託内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・通院ともに18歳に達した日の属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分
	長瀞町 （＊）	こども	81	*平成28年10月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大 （秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 0歳児から18歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の 医療機関等	令和4年 10月診療分

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			
埼玉県	東秩父村（＊）	こども	81	*平成28年4月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大 （比企管内（東秩父村、東松山市及び比企郡内）に所在の協力医療機関→県内の医療機関等） 0歳児から18歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成　21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	美里町（＊）	こども	81	*平成31年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （本庄市、児玉郡、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 満18歳に達する日以後の最初の3月31日まで （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成　21,000円以上の場合は、原則全額償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	神川町（＊）	こども	81	*平成31年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （本庄市、児玉郡、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 満18歳に達する日以後の最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成　21,000円以上の場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	上里町（＊）	こども	81	*平成31年4月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （本庄市、児玉郡、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 満18歳に達する日以後の最初の3月31日まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成　21,000円以上の場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	寄居町（＊）	こども	81	*平成27年12月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （寄居町、深谷市、本庄市、美里町、上里町、神川町、熊谷市、東松山市、滑川町、嵐山町、小川町、川島町、吉見町、鳩山町、ときがわ町及び東秩父村内に所在の協定医療機関等→県内の医療機関等） 0歳児から18歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	宮代町（＊）	こども	81	*平成25年6月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大、償還払い範囲を設定 （宮代町内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・通院ともに15歳に達する日以後の最初の3月31日まで *21,000円以上の場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	白岡市（＊）	こども	81	*平成29年1月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大、訪問を追加 （市内の指定医療機関等→県内の医療機関等） 0歳児から18歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	幸手市（＊）	子ども	81	*平成24年10月診療分から受託内容を変更している子ども医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の協力医療機関等→県内の医療機関等） 入院・入院外ともに0歳児から15歳到達年度末まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	杉戸町（＊）	こども	81	*平成25年6月診療分から助成内容を変更したこども医療について対象医療機関等を拡大 （町内の指定医療機関等及び幸手市の協定医療機関等→県内の医療機関等） 入院・入院外ともに中学校修了まで *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	松伏町（＊）	こども	81	*平成24年10月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大 （町内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 0歳から15歳到達年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は原則償還払いとする	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	吉川市（＊）	子ども	81	*平成28年4月診療分から受託しているこども医療について、対象医療機関等を拡大 （吉川市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 15歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	さいたま市（＊）	心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託内容を変更した心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 〇A 、A、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （ただし、入院費用のうち精神病床に係わる入院費用は、助成の対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は、助成の対象外	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	川越市（＊）	重度心身障害者	82	*平成30年8月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、助成対象外範囲を追加 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～4級の者（ただし4級は市県民税非課税者のみ） 2.療育手帳 〇A、A、Bの者 3.埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定者 4.75歳以上の市長認定者 5.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 6.平成27年4月1日以降に65歳以上で新たに身体障害者手帳等の交付を受けた者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成（70歳以上は18,000円未満） 21,000円以上（70歳以上は18,000円以上）となった場合は、原則償還払いとする *マル長調剤分については現物給付対象外 *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	熊谷市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化現物給付対象害範囲を追加 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 市内に住所を有し、65歳未満で社会保険に加入し、次のいずれかに該当している者 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 （施設入所者は市外に住所がある場合あり） 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 *入院は対象外（償還払い） *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *特定疾病受給者証に係る透析調剤分は現物給付対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども③ひとり親の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	川口市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等の変更 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 1.65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級・療育手帳 〇A 、A、Bの者 2.65歳以上で老人保健法施行令で定める障害の認定を受けた者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （後期高齢者医療制度加入者以外の精神病床入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに障害者手帳の交付を受けた者は助成対象外 *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	行田市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等の拡大 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 65歳未満で次の要件に該当する心身障害者となった者 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *15歳に達する日以後最初の3月31日までの者については、子ども医療において食事療養費を助成する *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	秩父市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加 （秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.70歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *70歳未満：1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *70歳以上75歳未満：外来8,000円・入院15,000円までを現物給付 *マル長の調剤は、現物給付対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	加須市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～3級の所持者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.65歳以上で一定の障害があると埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けた者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *15歳に達する日以後最初の3月31日までの者については、食事療養費を助成する]*3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	本庄市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年4月診療分から受託内容を変更している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、助成対象外範囲を追加 （児玉郡市内（本庄市・上里町・美里町・神川町）に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.75歳未満の身体障害者1・2・3級 2.療育手帳 ○A・A・B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *特定疾病療養受給者証所持者で、人工透析を受けられている方の薬局分（院外処方）については、現物給付の対象外（償還払い）とする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療の順	なし		対象外 （ただし、中学卒業（15歳になった後の3月31日）までは入院時食事療養標準負担額を助成）	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	東松山市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関の拡大、現物給付対象外範囲を追加 （東松山市及び比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村）に所在する協定医療機関等→県内の医療機関等） 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに障害者手帳を取得した者は、助成対象外 *70歳未満:1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする 70歳以上:18,000円未満を現物給付として助成 *人工透析を受けている方の院外処方分の調剤費については、現物給付対象外（償還払い）とする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	春日部市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成25年2月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等の拡大、現物給付対象外範囲を設定 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者 *マル長の調剤分は、現物給付の対象外とする （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない）	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	狭山市（＊）	心身障害者	82	*平成31年1月診療分から助成内容を変更した心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1～3級 2.療育手帳〇A・A・B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は、①こども医療、②心身障害者医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	羽生市（＊）	重度心身障がい者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加、食事療養費の助成内容を変更 （市内に所在の医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～3級の所持者及び4級所持者の一部 2.療育手帳 〇A・A・Bの所持者 3.精神保健福祉手帳１級所持者及び2級所持者の一部 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *マル長調剤分は現物給付の対象としない。 *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順（ただし、中学3年生までの児童については①重度心身障がい者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順）	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	鴻巣市（＊）	重度心身障害者	82	*平成31年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	深谷市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加 （深谷市の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害手帳1級～3級の者 2. 療育手帳 〇A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （ただし、精神病床に係る入院費用は、助成の対象としない） 4. 平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は、助成の対象外 *医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *マル長調剤分については現物給付の対象としない *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	草加市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、21000円以上償還払いを現物給付へ （市内に所在の医療機関等→県内の医療機関等） 1.65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳１級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年4月1日以降に65歳以上で新たに障害者手帳を交付された者は助成対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		食事標準負担額の1/2を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	越谷市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等の拡大、現物給付対象外範囲を追加 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A 、Bの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関（総合病院は1診療科目）の入院・入院外別で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *マル長調剤分については現物給付の対象としない （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う）	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	蕨市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加 （蕨市・戸田市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 ○A 、A、B、Cの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *マル長調剤分は、現物給付の対象としない	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	戸田市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年9月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （戸田市及び蕨市の協定医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○ A 、A 、Bの者 3. 65歳以上で、埼玉県後期高齢者医療広域連合が認定した者	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	入間市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1・2・3級の者 2.療育手帳○A・A・Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 *2事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療費②重度心身障害者医療費③子ども医療費の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	朝霞市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化、現物給付対象外範囲を追加 （朝霞・志木・新座・和光市内の医療機関等→県内の医療機関等） 1.65歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 ○A 、A、B所持者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） 3.65歳未満の精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神疾患に係る入院費は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *マル長適用の薬局分については、現物給付を実施しない。	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	志木市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化、現物給付対象外範囲の追加 （志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町に所在の保険医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 3.65歳未満の精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神疾患に係る入院費は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *特定疾病療養受給者証所持者で、人工透析を受けられている方の薬局分（院外処方）については、現物給付の対象外とする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	和光市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化、現物給付対象外範囲を追加 （和光市、朝霞市、志木市、新座市の医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～3級の人 2.療育手帳〇Ａ 、A、Bの人 3.身体障害者手帳4級の一部 （ただし、生活保護法の適用を受けている者、老人保健受給者又は高齢者受給者は、対象としない） 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関（平成22年3月以前の旧総合病院は1診療科目）の入院外で月21,000円未満を助成、21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *マル長調剤分は現物給付の対象としない *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療（6歳就学前）③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療（小学1年～6年）の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	新座市（＊）	重度心身障がい者	82	*平成27年1月診療分から受託している重度心身障がい者医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化 （新座・朝霞・志木・和光市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） （対象者に精神障がい者保健福祉手帳1級の者を追加。また、平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障がい者となった者は助成対象外。） 1.75歳未満（後期高齢者医療制度加入者以外）の身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 3.精神障がい者保健福祉手帳1級の者 （精神疾患に係る入院費は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障がい者となった者は、助成の対象外 *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	桶川市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加 （桶川市内に所在する協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～3級の所持者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの所持者 3.65歳以上で一定の障害があると埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けた者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *70歳未満:1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする 70歳以上75歳未満:外来8,000円、入院15,000円の上限額を設ける *マル長調剤分は現物給付の対象としない *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	久喜市（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （久喜市内に所在の指定協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳交付を受けた者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	北本市 （＊）	重度心身障害者	82	*令和4年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （北本市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） ※70歳未満・・・1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする ※70歳以上75歳未満・・・1医療機関の入院15,000円未満・入院外月8,000円未満を助成 ※入院15,000円以上・入院外月8,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *特定疾病療養受療証（マル長）に係る調剤薬局分は現物給付対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	富士見市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象者医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加、食事療養費を現物給付化 （富士見市・ふじみ野市・三芳町内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.70歳未満の身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *70歳未満:1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする 70歳以上75歳未満:外来8,000円、入院15,000円の上限額を設ける *特定疾病療養受療証（マル長）に係る調剤薬局分は現物給付の対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	ふじみ野市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加 （ふじみ野市・富士見市・三芳町内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.70歳以下の身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *市内（富士見市・三芳町含む）：上限額を設定しない 市内（富士見市・三芳町含む）以外：21,000円の上限額を設ける *透析調剤については、現物給付の対象外とする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	三郷市 （＊）	重度心身障害者	82	*令和2年1月診療分から受託した重度心身障害者について、対象医療機関等を拡大 （三郷市の協力医療機関等(医科・歯科・薬局・訪問看護ｽﾃｰｼｮﾝ)→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1～3級 2.療育手帳○A・A・B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 ※平成27年4月1日から65歳以上で新規に上記手帳を取得したかたを除く。 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *マル長調剤分は、現物給付対象外 *2事業の優先順位は、①こども医療、②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	伊奈町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成31年4月診療分から受託した重度心身障害者について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化、食事療養費を1/2助成 （町内の医療機関等→県内の医療機関等） ・65歳未満の身体障害者手帳1～3級 ・療育手帳○A・A・B ・精神障害者保健福祉手帳1級 *1医療機関の入院外で月21,000円未満を助成 *3事業の優先順位は、①重度心身障害者医療、②ひとり親家庭等医療、③こども医療の順	なし		食事標準負担額の1/2を助成	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	三芳町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加 （富士見市・ふじみ野市・三芳町内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.70歳未満の身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *市内（富士見市・ふじみ野市を含む）：上限額を設定しない 市内以外：21,000円未満を助成、 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *マル長調剤分は現物給付の対象としない *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	坂戸市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成28年1月診療分から受託した重度心身障害者について、対象医療機関等を拡大 （坂戸市及び鶴ヶ島市内に所在の協力医療機関等並びに日高市の一部協力医療機関→県内の医療機関等） ・身体障害者手帳1・2・3級 ・療育手帳 ○A、A、Bの者 ・精神障害者保健福祉手帳1級の者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	毛呂山町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年4月診療分から受託した重度心身障害者について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加 （毛呂山町・越生町内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 75歳未満の社会保険加入者で、次のいずれかの手帳の所持者 1.身体障害者手帳1・2・3級 2.養育手帳 ○A・A・B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *マル長調剤分は現物給付の対象外 *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	越生町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年4月診療分から受託した重度心身障害者について、対象医療機関等を拡大 （越生町・毛呂山町内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1～3級 2.療育手帳 ○A・A・B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *マル長調剤分は現物給付の対象外 *2事業の優先順位は①こどもの医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	鶴ヶ島市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成28年1月診療分から受託した重度心身障害者について、対象医療機関等を拡大 （坂戸市及び鶴ヶ島市内に所在の協力医療機関等並びに日高市の一部協力医療機関→県内の医療機関等） ・身体障害者手帳1・2・3級 ・療育手帳 ○A、A、Bの者 ・精神障害者保健福祉手帳1級の者（ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外） *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	日高市 （＊）	重度心身障がい者	82	*平成27年4月診療分からした重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加 （日高市及び飯能市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.70歳未満の身体障害者手帳1･2･3級 2.養育手帳 ○A･A･B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 4.長期高額疾病（人工透析）は除く *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *市外現物給付は、15歳到達後、最初の3月31日まで支給対象とする。 市内現物給付（飯能市含む）の対象年齢の上限は、70歳到達月末（ただし、1日生まれは前月末）とする *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	滑川町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加 （比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、東松山市）及び熊谷市内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は原則償還払いとする *マル長調剤分は現物給付の対象外 *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成 ※生活療養費は対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	嵐山町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成28年4月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加、食事療養費の助成内容を変更 （比企管内（滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、東松山市） に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級･2級･3級所持者 2.療育手帳 ○A、A、B所持者 3.65歳以上で埼玉県後期高齢者医療広域連合または町長の認定を受けている者 4.精神障害者保健福祉手帳1級 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *訪問看護は対象外 *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *マル長調剤分は現物給付の対象としない *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	ときがわ町 （＊）	重度心身障害者	82	*令和2年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （比企郡、東松山市、東秩父村内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） ･65歳未満の身体障害者手帳1、2、3級のいづれか ･療育手帳○A･A･B所持者 ･精神障害者保健福祉手帳1級 ･後期高齢者医療障害認定対象者 （ただし65歳以上新規手帳取得者を除く） *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は、①こども医療、②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	川島町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、訪問を追加 （坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町内に所在の 協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.埼玉県後期高齢者医療広域連合により障害認定を受けている者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病棟に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *1医療機関の入院･入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	吉見町（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年5月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （比企郡内、東松山市内、東秩父村内、鴻巣市内及び北本市内の協力医療機関等→県内の医療機関等） ・身体障害者手帳1～3級の者 ・療育手帳〇A、A、B、精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかを有している者 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする （ただし、21,000円以上のレセプトが基金に請求された場合は、通常に処理を行う） *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	鳩山町（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等の拡大 （比企管内、入間郡（毛呂山町・越生町）及び坂戸市・鶴ヶ島市に所在の協定医療機関等→県内の医療機関等） 1.75歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 〇A 、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神疾患に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	横瀬町（＊）	重度心身障害者	82	*平成25年4月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 〇A 、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	皆野町（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.70歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 〇A 、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となり、手帳を取得した者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	長瀞町（＊）	重度心身障害者	82	*平成28年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）、深谷市及び寄居町に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳〇A、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	小鹿野町（＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 〇A 、A、Bの所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	美里町 神川町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年5月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加、食事療養費助成年齢の拡大 （児玉郡市内（本庄市・上里町・美里町・神川町）に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.75歳未満の身体障害者1・2・3級 2.療育手帳 ○A・A・B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *マル長調剤分は現物給付の対象外 *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外 （ただし、18歳までは入院時食事療養標準負担額を助成）	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	上里町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年5月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、食事療養費助成年齢の拡大 （児玉郡市内（本庄市・上里町・美里町・神川町）に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.75歳未満の身体障害者1・2・3級 2.療育手帳 ○A・A・B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外 （ただし、18歳までは入院時食事療養標準負担額を助成）	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	宮代町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から受託している重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加 （宮代町内に所在の協力医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.65歳以上の方で障害の状態にある旨の埼玉県後期高齢者医療広域連合の認定を受けている方 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は、助成の対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	白岡市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成29年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大、現物給付対象外範囲を追加、訪問を追加 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 1.65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級の者 2.療育手帳○A、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 *70歳未満:1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする 70歳以上75歳未満：外来8,000円入院15,000円未満を助成 *長期高額疾病（マル長）関係 の薬局分については、現物給付の対象としない *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	幸手市 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （市内の医療機関等→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.後期高齢者医療制度の障害認定者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者となった者は助成対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分
	杉戸町 （＊）	重度心身障害者	82	*平成27年1月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （町内の指定医療機関等及び幸手市の協力医療機関→県内の医療機関等） 1.身体障害者手帳1～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.埼玉県後期高齢者医療広域連合より障害認定を受けている者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は助成対象外 *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和4年10月診療分

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			
埼玉県	川越市（＊）	ひとり親家庭等	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は、①重度心身障害者医療②ひとり親家庭医療費③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	東松山市（＊）	ひとり親家庭等	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療費の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	深谷市（＊）	ひとり親家庭等	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満）受給終了日：20歳到達日 *親または養育者については現物給付の対象としない。 *外来・入院共、市民税非課税者および18歳に達する日以降最初の3月31日までの児童は負担金免除 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療費③こども医療の順	自己負担額を設定する（入院(日額)1200円	自己負担額を設定する（通院(月額)1000円※調剤免除）	対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	八潮市（＊）	ひとり親家庭等	83	母子家庭･父子家庭･養育者家庭･父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障害のある児童は20歳未満） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療費の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	三郷市（＊）	ひとり親家庭等	83	18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 マル長調剤分は、国保・社保については現物給付対象外 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療費の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	毛呂山町（＊）	ひとり親家庭等	83	母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者（ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順 ただし未就学児は子ども医療が優先される	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	越生町（＊）	ひとり親家庭等	83	母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者（ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療費③こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	滑川町（＊）	ひとり親家庭等	83	母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者（ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *入院時食事療養費は補助対象だが、生活療養費は対象外とする 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *マル長調剤分は現物給付の対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療費の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	小川町（＊）	ひとり親家庭等	83	母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者（ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *2事業の優先順位は①こども医療②ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	ときがわ町（＊）	ひとり親家庭等	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで）（ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療費の順	なし		対象外	県内の医療機関等（訪問看護ステーション除く）	令和5年1月診療分

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			
埼玉県	鳩山町（＊）	ひとり親家庭等	83	18歳年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療費の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	寄居町（＊）	ひとり親家庭等	83	母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者（ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療③重度心身障害者医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	白岡市（＊）	ひとり親家庭等	83	母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者（ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	松伏町（＊）	ひとり親家庭等	83	母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	自己負担額を設定する（入院(日額)1200円）	自己負担額を設定する（通院(月額)1000円※調剤免除）	対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	吉川市（＊）	ひとり親家庭等	83	母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者（ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療費③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	越谷市（＊）	ひとり親家庭等	83	18歳に達する年度の末日までの児童（一定の障がいのある児童は20歳未満）及び当該児童を養育する母子家庭・父子家庭・父または母が一定の障がいの状態にある家庭の父または母、養育者 *こども医療、重度心身障害者医療、ひとり親家庭等医療費の間に優先順位はなし	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	美里町（＊）	こども	81	*令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大（訪問看護） 0歳から15歳到達後最初の3月31日まで【平成31年3月診療分まで】 0歳から18歳到達後最初の3月31日まで【平成31年4月診療分から】 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	上里町（＊）	こども	81	*令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大（訪問看護） 0歳から15歳到達後最初の3月31日まで【平成31年3月診療分まで】 0歳から18歳到達後最初の3月31日まで【平成31年4月診療分から】 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *2事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	三芳町（＊）	こども	81	*令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、現物給付限度額痘の変更 市内（富士見市・三芳町含む）：上限額を設定しない→21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） 満15歳到達後の最初の年度末日まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	行田市（＊）	重度心身障害者	82	*令和4年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、備考を追加 65歳未満で次の要件に該当する心身障害者となった者 1.身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *18歳に達する日以後最初の3月31日までの者については、子ども医療において食事療養費を助成する 21,000円の上限額を設ける（21,001円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） マル長透析調剤分については、現物給付の対象外とする。 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療の順③子ども医療	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分

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			
埼玉県	加須市（＊）	重度心身障害者	82	*令和4年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、備考を追加 1.身体障害者手帳1級～3級の所持者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.65歳以上で一定の障害があると埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けた者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *15歳に達する日以後最初の3月31日までの者については、食事療養費を助成する 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） マル長適用時の院外処方による調剤を現物給付の対象としない *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		食事標準負担額を一部助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	蓮田市（＊）	重度心身障害者	82	*令和4年10月診療分から受託している重度心身障害者医療について、備考を追加 1. 身体障害者手帳1･2･3級および4級1種（視覚障害、内部障害に限る）をお持ちの方 2.養育手帳（みどりの手帳）○A・A・Bをお持ちの方 3.精神障害者保健福祉手帳1級をお持ちの方（ただし、精神病床への入院費用は助成対象外） 4.65歳以上の方で埼玉県後期高齢者医療広域連合の下記に定める障害等級の認定を受けた方 ･精神障害者保健福祉手帳1･2級の方 ･身体障害者手帳4級の方…音声･言語機能の著しい障害、肢体不自由（下肢）の一部 ※平成27年1月1日以降、上記1.～5.に該当する等級の手帳を初めて取得したときの年齢が65歳以上の場合は対象外となります。 21,000円未満（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） 人工透析を受けている方の院外処方の調剤費については、現物給付対象外とする。 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療費②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	坂戸市（＊）	重度心身障害者	82	*令和4年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、備考を追加 ・身体障害者手帳1・2・3級 ・療育手帳 ○A、A、Bの者 ・精神障害者保健福祉手帳1級の者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） 自市の後期高齢者医療保険以外の健康保険に加入している者については、長期高額疾病に係る調剤は支給しない。 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	鶴ヶ島市（＊）	重度心身障害者	82	*令和4年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、備考を追加 ・身体障害者手帳1・2・3級 ・療育手帳 ○A、A、Bの者 ・精神障害者保健福祉手帳1級の者（ただし、精神病床に係る入院費用は助成対象外） 21,000円未満（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） 自市の後期高齢者以外の健康保険に加入している者については、高額疾病に関わる調剤分は償還払いとする。 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順長期	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	熊谷市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成27年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、、入院を現物給付化 （熊谷市の指定医療機関等→県内の医療機関等） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） 3事業の優先順位は、①重度心身障害者医療②ひとり親③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	川口市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成19年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 （川口市の医療機関等→県内の医療機関等） 18歳になった歳の年度末（高校3年生の歳まで）（障害者は20歳未満）の児童及び母又は父又は療育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は ①重度心身障害者医療②子ども医療（0歳～6歳）未就学児③ひとり親家庭等医療の順 ④子ども医療（小学生～中学生）	なし		対象外	県内の医療機関等（訪問看護ステーション除く）	令和5年1月診療分

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			
埼玉県	行田市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成22年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、食事療養費、自己負担の免除 （行田市の医療機関等→県内の医療機関等） （18歳未満の自己負担を免除、食事療養費を助成） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療の順③子ども医療	自己負担額を設定する（入院(日額)1200円）	自己負担額を設定する（通院(月額)1000円※調剤免除）	対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	秩父市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 （秩父郡市内（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）の協力医療機関等→県内の医療機関等） 18歳年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	所沢市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成22年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 （所沢市の協力医療機関等→県内の医療機関等） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	加須市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成24年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 （加須市の協力医療機関等→県内の医療機関等） 15歳に達する日以後最初の3月31日までの児童 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	春日部市（＊）	ひとり親家庭等	83	*令和元年5月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加 （春日部市の協力医療機関等・埼玉県立小児医療センター→県内の医療機関等） 18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *マル長の調剤分は、現物給付の対象外とする。	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	狭山市（＊）	ひとり親家庭等	83	*令和2年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加 （狭山市の指定医療機関等→県内の医療機関等） 入院・通院ともに、ひとり親家庭等の18歳年度末（一定の障害がある20歳未満）までの児童とその児童を養育している父・母又は養育者 市内：限度額なし　市外：21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療③重度心身障害者医療の順	なし		食事標準負担額を助成（15歳到達年度末まで）	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	羽生市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成27年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、食事療養費を対象外へ （羽生市の協力医療機関等→県内の医療機関等） （食事標準負担額を助成→対象外） 18歳未満（障がい者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	自己負担額を設定する（入院(日額)1200円※児童（0～15歳年度末）	自己負担額を設定する（通院(月額)1000円※児童（0～15歳年度末）、調剤免除）	対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	鴻巣市（＊）	ひとり親家庭等	83	*令和2年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 （鴻巣市の指定医療機関等→県内の医療機関等） 【令和2年3月診療分まで】 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある家庭の子(15歳に達する日以後最初の3月31日まで) 【令和2年4月診療分～】 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある家庭の子 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分

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			
埼玉県	上尾市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成26年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (上尾市の指定医療機関等→県内の医療機関等) ひとり親家庭の父もしくは母又は養育者及び児童（18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及び20歳未満で規則で定める程度の障害の状態にある者） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		食事標準負担額の助成1/2を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	草加市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成24年6月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、21000円以上償還払いを現物給付、自己負担なしへ (草加市の協力医療機関等→県内の医療機関等) (現物給付対象限度額　21,000円→限度なし) (自己負担　入院:1,200円/日　外来1,000円/月→なし) 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こどもの医療の順	なし		食事標準負担額の1/2を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	蕨市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成26年１月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、食事療養費を助成 (蕨市・戸田市の協力医療機関等→県内の医療機関等) （食事療養費：対象外→助成） 18歳の年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	戸田市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成25年6月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (蕨市・戸田市の協力医療機関等→県内の医療機関等) ひとり親家庭等の父又は母 両親がいない児童などを養育している養育者 ひとり親家庭等の児童又は養育者に養育されている児童で、18歳に達した日の属する年度の末日（障害がある児童は20歳未満）までの者 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療（未就学児）③ひとり親家庭等医療④こども医療（就学児）	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	入間市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成29年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (入間市の協力医療機関等→県内の医療機関等) 18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療費②重度心身障害者医療費③子ども医療費の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	朝霞市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成22年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化 (朝霞・志木・新座・和光市の医療機関等→県内の医療機関等) 18歳未満（障害者は20歳未満）の児童及び母又は父又は養育者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	志木市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成25年12月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化 (志木市、朝霞市、和光市、新座市、富士見市、ふじみ野市、三芳町の医療機関等→県内の医療機関等) 1.18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及びその父、母又は養育者 2.20歳未満で、「志木市ひとり親家庭等の医療費の支給に関する条例施行規則」に定める程度の障害の状態にある者及びその父、母又は養育者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③乳幼児・子ども医療の順″	自己負担額を設定する（入院(日額)1200円）	自己負担額を設定する（通院(月額)1000円※調剤免除）	対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	和光市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成23年4月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化、備考を追加 (和光市・朝霞市・志木市・新座市の医療機関等→県内の医療機関等) 母子、父子、養育者家庭で18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） *現物給付の対象年齢：70歳未満（70歳到達月末まで） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②乳幼児・子ども医療（6歳就学前）③ひとり親家庭等医療④乳幼児・子ども医療（小学1年～中学3年）の順	自己負担額を設定する（入院(日額)1200円）	自己負担額を設定する（通院(月額)1000円※調剤免除）	対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分

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			
埼玉県	新座市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成24年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化、備考を追加 (新座・朝霞・志木・和光市の協力医療機関等→県内の医療機関等) 18歳（一定の障害がある児童は20歳）未満の児童及び母、父又は養育者 *現物給付の対象年齢：70歳未満（69歳の末日まで） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	自己負担額を設定する（入院(日額)1200円）	自己負担額を設定する（通院(月額)1000円※調剤免除）	対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	桶川市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成26年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、、備考を追加 (桶川市の協力医療機関等→桶川市の協力医療機関等) 18歳未満（障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 *マル長調剤分は現物給付の対象としない。 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	久喜市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成30年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (久喜市内の指定協力医療機関→県内の医療機関等) 18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	北本市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成30年10月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (北本市の協力医療機関→県内の医療機関等) 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父又は母に一定の障害のある家庭の子のうち、0歳児から18歳到達年度末までの者とその親 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	富士見市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成24年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (富士見市・ふじみ野市・三芳町内の協力医療機関→県内の医療機関等) 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子 （満18歳到達後の最初の年度末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	自己負担額を設定する（入院(日額)1200円※中学生及び非課税者免除）※15歳年度末まで免除。その他免除者は受給証に記載	自己負担額を設定する（通院(月額)1000円※中学生及び非課税者免除）※調剤及び15歳年度末まで免除。その他免除者は受給証に記載	対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	ふじみ野市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成24年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、自己負担なし、備考の追加 (ふじみ野市・富士見市・三芳町の協力医療機関等→県内の医療機関等) (自己負担　入院：1,200円/日　外来1,000円/月→なし) 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子 （満18歳到達後の最初の年度末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） 市内（富士見市・三芳町含む）：上限額を設定しない 県内：21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	蓮田市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成30年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (蓮田市の協力医療機関→県内の医療機関等) 18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 21,000円未満（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療費②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	伊奈町（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成31年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、入院を現物給付化、食事療養費を助成 (伊奈町の協力医療機関→県内の医療機関等) （食事療養費：対象外→1/2助成） 18歳未満（障害者は20歳未満）の児童及び母又は父又は養育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし		食事標準負担額の1/2を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分

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			
埼玉県	三芳町（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成24年10月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、自己負担なし (富士見市・ふじみ野市・三芳町の協力医療機関等→県内の医療機関等) (自己負担　入院:1,200円/日　外来1,000円/月→なし) 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子 (満18歳到達後の最初の年度末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満) *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	坂戸市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成28年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、食事療養費を助成 (坂戸市及び鶴ヶ島市の協力医療機関等　日高市の松本内科胃腸科→県内の医療機関等 (食事療養費:対象外→1/2助成) 18歳未満(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者 21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く) *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		食事標準負担額の1/2を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	鶴ヶ島市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成28年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (坂戸市及び鶴ヶ島市の協力医療機関等　日高市の松本内科胃腸科→県内の医療機関等) 18歳未満(障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者 21,000円未満(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く) *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	日高市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成26年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加 (日高市・飯能市の協力医療機関等→県内の医療機関等) 入院・通院ともに母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子(18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満) *県内現物給付は、15歳到達後、最初の3月31日まで支給対象とする。 21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く) *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	自己負担額を設定する(入院(日額)1200円)	自己負担額を設定する(通院(月額)1000円※調剤免除)	対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	嵐山町（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成29年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (比企管内(滑川町、嵐山町、小川町、ときがわ町、川島町、吉見町、鳩山町、東秩父村、東松山市)の協力医療機関等→県内の医療機関等) 18歳年度末まで(一定の障害者は20歳未満)の児童及び母、父又は養育者 21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く) *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	川島町（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成27年11月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (坂戸市、鶴ヶ島市、比企郡、東松山市、東秩父村、川越市、鴻巣市、北本市、桶川市、上尾市及び伊奈町の協力医療機関等→県内の医療機関等) 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子 (児童が18歳に達する年度の末日まで) (ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで) 21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く) *3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療　②重度心身障害者医療　③子育て支援医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	吉見町（＊）	ひとり親家庭等	83	*令和2年8月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (比企郡、東松山市、東秩父村、鴻巣市及び北本市の協力医療機関等→県内の医療機関等) 18歳年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者 21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く) *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	横瀬町（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加 (秩父郡市(秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町)の協力医療機関等→県内の医療機関等) 18歳年度末(障害者は20歳未満)までの児童及び母又は父又は養育者 上限額21,000円(21000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く) 70歳以上高齢者:限度なし *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年1月診療分

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			
埼玉県	皆野町（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加 (秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）の協力医療機関等→県内の医療機関等) 18歳年度末日（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者 上限額21,000円（21000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） 70歳以上高齢者：限度なし *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		助成なし	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	長瀞町（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成28年10月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）、深谷市及び寄居町の協力医療機関等→県内の医療機関等) 18歳年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		助成なし	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	小鹿野町（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成25年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考を追加 秩父郡市（秩父市、横瀬町、皆野町、長瀞町、小鹿野町）の協力医療機関等→県内の医療機関等) 18歳年度末（障害者は20歳未満）までの児童及び母又は父又は養育者 上限額21,000円（21000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） 70歳以上高齢者：限度なし *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		助成なし	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	宮代町（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成25年6月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大、備考の追加 (宮代町の協力医療機関等→県内の医療機関等) 18歳に達した日の属する年度の末日まで（障害のある方は20歳未満）の児童及び母又は父又は養育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		助成なし	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	幸手市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成23年7月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (幸手市の協力医療機関→県内の医療機関等) 母子家庭・父子家庭・療育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は、20歳未満） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし		助成なし	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	杉戸町（＊）	ひとり親家庭等	83	平成24年5月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (杉戸町の指定医療機関等及び東埼玉総合病院→県内の医療機関等) 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで） *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		助成なし	県内の医療機関等（訪問看護ステーション除く）	令和5年1月診療分
	さいたま市（＊）	ひとり親家庭等	83	*平成27年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 (さいたま市の協定医療機関→県内の医療機関等) 母子・父子・養育者家庭等で、18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *3事業の優先順位は①心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし		助成なし	県内の医療機関等	令和5年1月診療分
	飯能市	重度心身障害者医療	82	1.65歳未満の身体障害者手帳1・2・3級 2.療育手帳〇A 、A、Bの者 3.精神障害者保健福祉手帳1級 4.65歳以上75歳未満で後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けているもの 21,000円の上限額を設ける（21,001円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *マル長適用時の院外処方による調剤は現物の対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年4月診療分
		ひとり親家庭等医療	83	入院・通院ともに18歳に達した日の属する年度末までの児童(市長が定める程度の障害の状態にある児童は20歳未満)及び父または母または養育者 21,000円の上限額を設ける（21,001円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *18歳に達した日の属する年度末までの児童は子ども医療給付事業が優先されます *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	自己負担額を設定する（入院(日額)1200円※非課税世帯免除）	自己負担額を設定する（通院(月額)1000円※非課税世帯・調剤免除）	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年4月診療分

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			
埼玉県	羽生市（＊）	こども医療費	81	*令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年4月診療分
		ひとり親家庭等	83	*令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭医療について、自己負担免除年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 18歳未満（障がい者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	自己負担額を設定する （入院（日額）1200円 *児童（0～18歳年度末）	自己負担額を設定する （通院（月額）1000円 *児童（0～18歳年度末）、調剤免除）	対象外	県内の医療機関等	令和5年4月診療分
	久喜市（＊）	こども医療費	81	*令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 0歳から18歳到達年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年4月診療分
	三郷市（＊）	こども医療費	81	*令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 0歳から18歳到達年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療の順	なし		対象外	県内の医療機関等	令和5年4月診療分
	小川町（＊）	こども医療費	81	*令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 0歳から18歳到達年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *2事業の優先順位は①こども医療②ひとり親家庭等医療の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年4月診療分
	ときがわ町（＊）	こども医療費	81	*令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 0歳児から18歳到達年度末まで *訪問看護は対象外 *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①こども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療費の順	なし		食事標準負担額を助成	県内の医療機関等（訪問看護ステーション除く）	令和5年4月診療分
	富士見市（＊）	ひとり親家庭等医療費	83	*令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、自己負担免除年齢の撤廃 （15歳年度末まで→自己負担なし） 18歳未満（障がい者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和5年6月診療分
	加須市（＊）	子育て支援医療	81	*令和4年10月診療分から助成内容を変更した子育て支援医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 0歳から18歳到達年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし	なし	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年7月診療分
		重度心身障害者医療	82	*令和4年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、食事療養費の助成対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 1.身体障害者手帳1級～3級の所持者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの所持者 3.65歳以上で一定の障害があると埼玉県後期高齢者医療広域連合の障害認定を受けた者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに手帳を取得した者は助成対象外 *18歳に達する日以後最初の3月31日までの者については、食事療養費を助成する マル長適用時の院外処方による調剤を現物給付の対象としない 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし	なし	食事標準負担額を一部助成	県内の医療機関等	令和5年7月診療分

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			
埼玉県	加須市（＊）	ひとり親家庭等医療費	83	*令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、現物給付対象者の拡大及び自己負担金の変更 現物給付の拡大：（15歳年度末まで→ひとり親家庭等の18歳年度末までにある児童（一定の障がいがある児童は20歳未満まで）とその母（父）または養育者） 自己負担金を控除する年齢の拡大：（15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） ひとり親家庭等の18歳年度末までにある児童（一定の障がいがある児童は20歳未満まで）とその母（父）または養育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	自己負担額を設定する（入院(日額)1200円 ※（非課税世帯、0～18歳年度末及び調剤は自己負担免除）	自己負担額を設定する（通院(月額)1000円 ※（非課税世帯、0～18歳年度末及び調剤は自己負担免除）	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年7月診療分
	狭山市（＊）	子ども医療費	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 0歳から18歳到達年度末まで 現物給付対象限度額 市内：限度額なし 市外：21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療③重度心身障害者医療の順	なし	なし	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和5年10月診療分
	狭山市（＊）	心身障害者医療費	82	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更した心身障害者医療について食事療養費の拡大 （対象外→全額助成（18歳到達年度末まで）） 1.身体障害者手帳1～3級 2.療育手帳〇A・A・B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） *3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療③重度心身障害者医療の順	なし	なし	食事標準負担額を助成（18歳到達年度末まで）	県内の医療機関等	令和5年10月診療分
	狭山市（＊）	ひとり親家庭等医療費	83	＊令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、食事療養費の対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに、ひとり親家庭等の18歳年度末（一定の障害がある20歳未満）までの児童とその児童を養育している父・母又は養育者 現物給付対象限度額 市内：限度額なし 市外：21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療②こども医療③重度心身障害者医療の順	なし	なし	食事標準負担額を助成（18歳到達年度末まで）	県内の医療機関等	令和5年10月診療分
	杉戸町（＊）	子ども医療費	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、現物給付限度額の変更及び福祉3事業の優先順位の変更 （限度額なし→21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く）） （3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順→①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順） 入院・入院外ともに中学校修了まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等（訪問看護ステーション除く）	令和5年10月診療分
	杉戸町（＊）	重度心身障害者医療費	82	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、福祉3事業の優先順位の変更 （3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順→①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順） 1.身体障害者手帳1～3級の者 2.療育手帳 〇A 、A、Bの者 3.埼玉県後期高齢者医療広域連合より障害認定を受けている者 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は助成対象外 *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等（訪問看護ステーション除く）	令和5年10月診療分
	杉戸町（＊）	ひとり親家庭等医療費	83	＊令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、福祉3事業の優先順位の変更 （3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順→①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで） *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等（訪問看護ステーション除く）	令和5年10月診療分

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			
埼玉県	毛呂山町（＊）	子ども医療費	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 0歳児から18歳到達年度末まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順 ただし未就学児は子ども医療が優先される	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和5年10月診療分
	杉戸町（＊）	ひとり親家庭等	83	＊令和5年10月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、現物給付限度額の変更 限度額なし→21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障害のある親と子（児童が18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳になるまで） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等（訪問看護ステーション除く）	令和6年1月診療分
	松伏町（＊）	ひとり親家庭等	83	＊令和5年1月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について、自己負担額の免除 （入院(日額)1,200円、通院(月額)1,000円→自己負担額なし） 母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年1月診療分
	小川町	重度心身障害者	82	1.身体障害者手帳1・２・3級所持者 2.療育手帳〇A　、A、B所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級所持者 70歳未満：21,000円未満（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） 70歳以上：外来8,000円未満、入院15,000円未満（入院時食事療養費・生活療養費を除く） *平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障害者になった者は助成対象外 *人工透析を受けている方の院外処方分の調剤費については、現物給付の対象外 *精神障害者保健福祉手帳1級所持者の精神病床への入院は助成対象外 *3事業の優先順位は①子ども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	東秩父村	重度心身障害者	82	1.65歳未満の身体障害者手帳1・２・3級所持者 2.療育手帳〇A　、A、B所持者 3.精神障害者保健福祉手帳1級所持者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *マル長調剤分は現物給付の対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	東秩父村	ひとり親家庭等	83	18歳未満（障害者は20歳未満）の児童及び母又は父又は養育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *マル長調剤分は現物給付の対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	川越市（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	春日部市（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、外来の対象年齢を拡大 （外来15歳年度末→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	上尾市（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、外来の対象年齢を拡大 （外来15歳年度末→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	草加市（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、外来の対象年齢を拡大 （外来15歳年度末→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分

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			
埼玉県	越谷市（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで *こども医療、重度心身障害者医療、ひとり親家庭等医療費の間に優先順位はなし	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	蕨市（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	朝霞市（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	八潮市（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から受託しているこども医療について、対象年齢の拡大及び食事療養費を助成対象外に変更 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） （食事標準負担額を助成→対象外） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①子ども医療②重度心身障害者医療③ひとり親家庭等医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	富士見市（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	ふじみ野市（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで 市内（富士見市・三芳町含む）：上限額を設定しない 県内：21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	三芳町（＊）	こども	81	＊令和5年1月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	日高市（＊）	子ども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順 ただし乳幼児（0歳から6歳の未就学児）は子ども医療が一位	なし	なし	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	日高市（＊）	重度心身障がい者	82	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象年齢の拡大及び現物給付対象額の変更 （市外：15歳年度末　市内：70歳到達月まで→市内・市外ともに年齢制限なし） （現物給付対象額：21,000円未満→70歳未満：21,000円未満　70歳以上75歳未満：外来8,000円未満、入院15,000円未満） 1.身体障害者手帳1・２・3級 2.療育手帳〇A　、A、B 3.精神障害者保健福祉手帳1級 4.長期高額疾病（人工透析）は除く 市内・市外ともに年齢制限なし 70歳未満：21,000円未満（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） 70歳以上75歳未満：外来8,000円未満、入院15,000円未満（15,000円入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分

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			
埼玉県	日高市（＊）	ひとり親家庭等	83	＊令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象年齢の拡大及び自己負担額の撤廃 （県内：15歳到達月→年齢制限なし） （自己負担　入院：1,200円／日　外来1,000円／月→なし） 入院・通院ともに母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父または母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） 県内現物給付は、年齢制限なし 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	嵐山町（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （医科・歯科・調剤→医科・歯科・調剤・訪問看護ステーション） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし	なし	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	嵐山町（＊）	重度心身障害者	82	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大 （医科・歯科・調剤→医科・歯科・調剤・訪問看護ステーション） 1.身体障害者手帳1・２・3級所得者 2.療育手帳〇A　、A、B所得者 3.65歳以上で埼玉県後期高齢者医療広域連合または町長の認定を受けている者 4.精神障害者保健福祉手帳1級 （精神病床に係る入院費用は助成対象外） 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *マル長調剤分は現物給付の対象としない *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	嵐山町（＊）	ひとり親家庭等	83	＊令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、対象医療機関等を拡大 （医科・歯科・調剤→医科・歯科・調剤・訪問看護ステーション） 18歳年度末まで（一定の障害者は20歳未満）の児童及び母、父又は養育者 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし	なし	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	東秩父村（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象医療機関等を拡大 （医科・歯科・調剤→医科・歯科・調剤・訪問看護ステーション） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	宮代町（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （外来15歳年度末→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	杉戸町（＊）	こども	81	＊令和5年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に到達した年度の3月31日まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *訪問看護は対象外 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等（訪問看護ステーション除く）	令和6年4月診療分
	松伏町（＊）	こども	81	＊令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで 21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年4月診療分
	新座市（＊）	ひとり親家庭等	83	令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について、自己負担金の撤廃 （自己負担　入院：1,200円／日　外来1,000円／月）→（自己負担　なし） 入院・通院ともに母子家庭・父子家庭・養育者家庭・父又は母に一定の障がいのある親と子（18歳に達する年度の末日まで。ただし、一定の障がいのある児童は20歳未満） *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年6月診療分

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			
埼玉県	戸田市（＊）	こども	81	*令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②こども医療（未就学児）③ひとり親家庭等医療④こども医療（就学児）	なし	なし	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和6年7月診療分
	新座市（＊）	こども	81	*令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年7月診療分
	志木市（＊）	こども	81	*令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③乳幼児・子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年7月診療分
	志木市（＊）	ひとり親家庭等	83	*令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療について自己負担金の撤廃 （自己負担　入院：1,200円／日　外来1,000円／月）→（自己負担　なし） 1.18歳に達した日の属する年度の末日までにある者及びその父、母又は養育者 2.20歳未満で、「志木市ひとり親家庭等の医療費の支給に関する条例施行規則」に定める程度の障害の状態にある者及びその父、母又は養育者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③乳幼児・子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年7月診療分
	吉川市（＊）	子ども	81	令和4年10月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象年齢を拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 入院・通院ともに18歳に達した日に属する年度末まで *1医療機関の入院・入院外で月21,000円未満を助成 　21,000円以上となった場合は、原則償還払いとする *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年9月診療分
	さいたま市（＊）	子育て支援	81	令和4年10月診療分から助成内容を変更した子育て支援医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 18歳に達した日に属する年度末まで *3事業の優先順位は①心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子育て支援医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年10月診療分
	幸手市（＊）	子ども	81	令和4年10月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 18歳に達した日に属する年度末まで *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年10月診療分
	坂戸市（＊）	こども	81	令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 18歳に達した日に属する年度末まで *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし	なし	食事標準負担額の1/2を助成	県内の医療機関等	令和6年10月診療分
	所沢市（＊）	子ども	81	令和4年10月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 18歳に達した日に属する年度末まで *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年10月診療分
	川口市（＊）	子ども	81	令和4年10月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 18歳に達した日に属する年度末まで（ただし、生活保護法の適用を受けている者は、対象としない） *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は　①重度心身障害者医療②子ども医療（0歳～6歳）未就学児③ひとり親家庭等医療④子ども医療（小学生～高校生年代）の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等（訪問看護ステーション除く）	令和6年10月診療分

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			
埼玉県	川口市（＊）	重度心身障害者	82	令和4年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、対象医療機関等を拡大（訪問看護） （医科・歯科・調剤→医科・歯科・調剤・訪問看護ステーション） 1.65歳未満の身体障害者手帳1級・2級・3級・療育手帳 ○A 、A、Bの者 2.65歳以上で老人保健法施行令で定める障害の認定を受けた者 3.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （後期高齢者医療制度加入者以外の精神病床入院費用は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに障害者手帳の交付を受けた者は助成対象外 *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療（0歳～6歳）未就学児③ひとり親家庭等医療④子ども医療（小学生～高校生年代）の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年10月診療分
	鶴ヶ島市（＊）	こども	81	令和4年10月診療分から助成内容を変更したこども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 18歳に達した日に属する年度末まで *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年10月診療分
	入間市（＊）	子ども	81	令和4年10月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象年齢の拡大 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 18歳に達した日に属する年度末まで *3事業の優先順位は①ひとり親家庭等医療費②重度心身障害者医療費③子ども医療費の順	なし	なし	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	令和6年10月診療分
	和光市（＊）	ひとり親家庭等	83	令和5年1月診療分から助成内容を変更したひとり親家庭等医療費について自己負担金の撤廃及び3事業の優先順位の変更 （自己負担　入院：1,200円／日　外来1,000円／月→なし） 母子、父子、養育者家庭で18歳に達する年度末までの児童（20歳未満の障害のある児童）と保護者 （ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *現物給付の対象年齢：70歳未満（70歳到達月末まで） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年10月診療分
	和光市（＊）	子ども	81	令和4年10月診療分から助成内容を変更した子ども医療について、対象年齢の拡大及び3事業の優先順位の変更 （15歳年度末まで→18歳年度末に拡大） 18歳に達した日に属する年度末まで（ただし、生活保護法の適用を受けている者は対象としない） *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年10月診療分
	和光市（＊）	重度心身障害者	82	令和4年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障害者医療について、3事業の優先順位の変更 1.身体障害者手帳1級～3級の人 2.療育手帳○ A 、A、Bの人 3.身体障害者手帳4級の一部 （ただし、生活保護法の適用を受けている者、老人保健受給者又は高齢者受給者は、対象としない） 4.精神障害者保健福祉手帳1級の者 （精神病床に係る入院費は助成対象外） 5.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに心身障害者となった者は助成対象外 *マル長調剤分は現物給付の対象としない。 *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②ひとり親家庭等医療③子ども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年10月診療分
	新座市（＊）	重度心身障がい者	82	令和4年10月診療分から助成内容を変更した重度心身障がい者について、対象者の変更 1.75歳未満（後期高齢者医療制度加入者以外）の身体障害者手帳1級～3級の者 2.療育手帳 ○A 、A、Bの者 3.精神障がい者保健福祉手帳1級の者 （精神疾患に係る入院費は助成対象外） 4.平成27年1月1日以降に65歳以上で新たに重度心身障がい者となった者は、助成の対象外 *マル長調剤分は現物給付の対象としない。 *21,000円の上限額を設ける（21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く） *3事業の優先順位は①重度心身障がい者医療②ひとり親家庭等医療③こども医療の順	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年10月診療分

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			
埼玉県	飯能市 （＊）	ひとり親家庭等医療	83	令和5年4月診療分から受託しているひとり親家庭等医療について自己負担金の撤廃 (自己負担　入院:1,200円/日　外来1,000円/月→なし) 入院・通院ともに18歳に達した日の属する年度末までの児童(市長が定める程度の障害の状態にある児童は20歳未満)及び父、母または養育者 *21,000円の上限額を設ける(21,000円に入院時食事療養費・生活療養費を除く) *18歳に達した日の属する年度末までの児童は子ども医療給付事業が優先 *3事業の優先順位は①重度心身障害者医療②子ども医療③ひとり親家庭等医療の順	なし	なし	食事標準 負担額を助成	県内の 医療機関等	令和7年 1月診療分

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。