

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4月現在

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			
長野県	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) 溶血性貧血、汎発性血管内血液凝固	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10月診療分
	長野県	ウイルス肝炎(抗ウイルス療法)	80	入院・入院外ともにフィブリノゲン製剤、非加熱血液凝固第Ⅷ(第8)・第Ⅸ(第9)因子製剤の使用歴を証明された患者以外の重症患者 ・1年以内で治療予定期間に即した期間＝国庫補助対象	なし		対象外	長野県内の医療機関等	平成26年1月診療分
				入院・入院外ともにフィブリノゲン製剤、非加熱血液凝固第Ⅷ(第8)・第Ⅸ(第9)因子製剤の使用歴を証明された患者 ・1年以内で治療予定期間に即した期間＝国庫補助対象	課税世帯者の所得に応じた負担額 但し、国庫補助事業の限度額(10,000円または20,000円)を上限とする 重症患者は自己負担なし		食事標準負担額を助成		
				入院・入院外ともにフィブリノゲン製剤、非加熱血液凝固第Ⅷ(第8)・第Ⅸ(第9)因子製剤の使用歴を証明された患者以外 ・1年を超える部分＝国庫補助対象外(県単独分)	10,000円または20,000円 ※医療機関と薬局を通算 重症患者は自己負担なし		対象外		
				入院・入院外ともにフィブリノゲン製剤、非加熱血液凝固第Ⅷ(第8)・第Ⅸ(第9)因子製剤の使用歴を証明された患者 ・1年を超える部分＝国庫補助対象外(県単独分)	課税世帯者の所得に応じた負担額 但し、国庫補助事業の限度額(10,000円または20,000円)を上限とする 重症患者は自己負担なし		食事標準負担額を助成		
		ウイルス肝炎(抗ウイルス療法以外)	81	フィブリノゲン製剤、非加熱血液凝固第Ⅷ(第8)・第Ⅸ(第9)因子製剤の使用歴を証明された患者以外 ・県単独補助対象者として1年を限度として給付し、知事が必要と認めた場合は、期間を更新することができる。 (入院のみ対象)	課税世帯者の所得に応じた負担額 重症患者は自己負担なし		食事標準負担額を助成		
				入院・入院外ともにフィブリノゲン製剤、非加熱血液凝固第Ⅷ(第8)・第Ⅸ(第9)因子製剤の使用歴を証明された患者 ・県単独補助対象者として1年を限度として給付し、知事が必要と認めた場合は、期間を更新することができる。	課税世帯者の所得に応じた負担額 重症患者は自己負担なし		食事標準負担額を助成		
	長野県	特定疾病(原則)	81	難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく医療費助成の法制度に移行しない法別51の県単独事業(原則)	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
		特定疾病(経過措置)	81	難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく医療費助成の法制度に移行しない法別51の県単独事業(経過措置)	所得に応じて負担上限を設定 (0円～20,000円)		食事標準負担額の1/2を助成		
		長野県(*)	特定疾患治療研究事業	51	*難病の患者に対する医療等に関する法律の制定に伴い、特定疾患(国が行う特定疾患治療研究事業の制度拡大分)については、平成26年12月診療分までの取扱い。				平成26年12月診療分までの取扱い

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			
長野県	長野県（＊）	ウイルス肝炎（抗ウイルス療法）	80	平成26年1月診療分から受託しているウイルス肝炎医療（抗ウイルス療法）について、食事療養費の負担額を変更 （食事療養費：助成対象→助成対象外） 入院・入院外ともにフィブリノゲン製剤、非加熱血液凝固第Ⅷ（第8）・第Ⅸ（第9）因子製剤の使用歴を証明された患者 ・1年以内で治療予定期間に即した期間＝国庫補助対象	課税世帯者の所得に応じた負担額 但し、国庫補助事業の限度額（10,000円または20,000円）を上限とする 重症患者は自己負担なし		対象外	県内の医療機関等	平成30年 4月診療分
			80	平成26年1月診療分から受託しているウイルス肝炎医療（抗ウイルス療法）について、食事療養費の負担額を変更 （食事療養費：助成対象→助成対象外） 入院・入院外ともにフィブリノゲン製剤、非加熱血液凝固第Ⅷ（第8）・第Ⅸ（第9）因子製剤の使用歴を証明された患者 ・1年を超える部分＝国庫補助対象外（県単独分）	課税世帯者の所得に応じた負担額 但し、国庫補助事業の限度額（10,000円または20,000円）を上限とする 重症患者は自己負担なし		対象外		
		ウイルス肝炎（抗ウイルス療法以外）	81	平成26年1月診療分から受託しているウイルス肝炎医療（抗ウイルス療法以外）について、食事療養費の負担額を変更 （食事療養費：助成対象→助成対象外） フィブリノゲン製剤、非加熱血液凝固第Ⅷ（第8）・第Ⅸ（第9）因子製剤の使用歴を証明された患者以外 ・県単独補助対象者として1年を限度として給付し、知事が必要と認めた場合は、期間を更新することができる。 （入院のみ対象）	課税世帯者の所得に応じた負担額 重症患者は自己負担なし		対象外		
			81	平成26年1月診療分から受託しているウイルス肝炎医療（抗ウイルス療法以外）について、食事療養費の負担額を変更 （食事療養費：助成対象→助成対象外） 入院・入院外ともにフィブリノゲン製剤、非加熱血液凝固第Ⅷ（第8）・第Ⅸ（第9）因子製剤の使用歴を証明された患者 ・県単独補助対象者として1年を限度として給付し、知事が必要と認めた場合は、期間を更新することができる。	課税世帯者の所得に応じた負担額 重症患者は自己負担なし		対象外		
	長野市	乳幼児等	83	出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		母子家庭の母子等及び父子家庭の父子	85	ひとり親家庭等の児童（15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		心身障害者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 療育手帳A1・A2・B1 3 特別児童扶養手当1・2級 4 精神障害者福祉手帳1・2級 5 身体障害者手帳5級、療育手帳B2で所得税非課税世帯 ※以上の1～5に該当する児童（15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	松本市	乳幼児等	83	入院：出生した日から15歳に達する日以降の最初の3月31日まで 通院：出生した日から15歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童（15歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成		
		障害者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 特別児童手当1・2級 4 精神障害者保健福祉手帳1～2級（通院のみ） の児童（15歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	上田市	児童	83	出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		母子家庭の母子等 父子家庭の父子	85	1 母子家庭等 2 父子家庭 の 出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障害者	87	1 身体障害者手帳1級～3級 2 特別児童扶養手当1級受給者 3 療育手帳A1～A2及びB1～B2 4 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 の 出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	岡谷市	乳幼児等	83	【入院・入院外】 出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額を助成		
		ひとり親家庭等	85	【入院・入院外】 ひとり親家庭等の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額を助成		
		障がい者	87	【入院・入院外】 1 特別児童扶養手当1級・2級の児童 (15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 2 身体障害者手帳1～3級および4級以下で常時介護を要する児童 (15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 3 養育手帳A1～A2及びB1 (15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 【入院外】 4 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童 (15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額を助成		
	飯田市	子ども	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		母子家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障害者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級(入院外) 4 精神障害者保健福祉手帳2級及び精神通院該当者(自立支援医療の精神通院のみ) の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	諏訪市	乳幼児・児童	83	入 院:出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額を助成		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1・A2・B1 3 精神保健福祉手帳1級・2級 4 特別児童扶養手当1級・2級の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額を助成		
	須坂市	乳幼児等	83	出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成		
		母子家庭等/父子家庭	85	ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成		
		障害者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 4 特別児童扶養手当1級・2級の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成		
	小諸市	乳幼児等	83	入院:出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	・母子家庭の子 ・父母のいない児童 ・父子家庭の子 (18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者 ただし、18歳に達する日以降は高校等に在学している者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	・身体障害者手帳1～3級 ・療育手帳A1・A2・B1 ・精神保健福祉手帳1・2級 ・特別児童扶養手当1・2級対象 の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	伊那市	乳幼児等	83	入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	駒ヶ根市	子ども	83	入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の 医療機関等	平成30年 8月診療分
		母子・父子	85	母子及び父子家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1～3級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	中野市	乳幼児等	83	出生の日から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	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成		
		ひとり親家庭等	85	母子・父子家庭の児童及び父母のいない児童(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)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成		
		重度心身障がい者	87	1 身体障害者手帳1～4級(4級の場合は所得税非課税世帯のみ) 2 療育手帳A1～B2(B2の場合は特別障害者手当の所得制限内の者のみ) 3 精神障害者保健福祉手帳1～3級(3級は市民税非課税世帯のみ) 上記の手帳を所持している児童(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)※入院及び食事療養費は対象外	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成		
	大町市	乳幼児・児童	83	出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	身体障害者手帳1級～4級 療育手帳A1・A2・B1・B2 精神保健福祉手帳1級・2級 特別児童扶養手当1級・2級 国民年金の障害基礎年金1級・2級 自立支援受給者証(精神通院) (出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	飯山市	乳幼児等	83	入 院:出生した日から15歳に達する日以降の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から15歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1～3級の児童(15歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	茅野市	こども	83	出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額を助成	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		母子家庭等 (父子家庭・父母のいない児童含む)	85	ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額を助成		
		心身障害者	87	1 特別児童扶養手当1・2級の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 2 身体障害者手帳1～3級の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 3 療育手帳A1～A2及びB1の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 4 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円(精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童は対象外)	1レセプト500円	食事標準負担額を助成(精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童は対象外)		
	塩尻市	乳幼児等	83	出生の日から満15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		母子・父子家庭等	85	1 配偶者のいない方またはこれに準ずる父または母が扶養する児童 2 配偶者が重度の障害により長期間労働能力を失っている父または母が扶養する児童 3 父母のいない児童 (15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～4級を持つ児童 2 療育手帳を持つ児童 3 精神障害者保健福祉手帳を持つ児童 4 特別児童扶養手当に該当する障がい児 (15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	千曲市	乳幼児等	83	出生の日から満15歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		母子家庭の母子等 父子家庭の父子	85	母子家庭の児童・父子家庭の児童及び父母のいない児童(満15歳に達する日以降の最初の3月31日まで)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障害者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童 (15歳に達する日以後の最初の3月31日まで)	1レセプト500円(ただし、精神障害者保健福祉手帳1級・2級は対象外)	1レセプト500円	対象外		
	佐久市	乳幼児等	83	入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい等	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 上記1、2、3の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	佐久穂町	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	なし	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	なし		
		重度障がい	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1～3級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	なし		
	小海町	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		母子家庭の母子、父子家庭の父子	85	母子家庭の子(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 父子家庭の子(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		心身障害者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	川上村	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1～3級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	南牧村	乳幼児及び児童	83	入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	食事標準負担額を助成		
		母子家庭の母子等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	食事標準負担額を助成		
		障害者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	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			
長野県	南相木村	乳幼児・児童	83	出生した日から満18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 療育手帳A1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1級～4級 4 自立支援医療(精神通院)受給者の児童(満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	北相木村	乳幼児等	83	入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 入院・通院・・・精神障害者保健福祉手帳1級 の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	軽井沢町	児童	83	所得制限:制限なし(18歳に達した最初の3月31日まで)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親	85	所得制限:児童扶養手当の所得制限に準じた額(親・子) (子については、18歳に達した最初の3月31日まで)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい	87	所得制限:特別障害者手当の所得制限に準じた額 障害区分:身障手帳1・2・3、4級、精神手帳1、2・3級、療育手帳A1・A2・B1、国民年金法施行令表該当者、特別児童扶養手当1・2級、特定指定難病・特定疾患患者 (18歳に達した最初の3月31日まで)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	御代田町	こども	83	出生した日から満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障害者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 精神保健福祉手帳1～3級 4 精神障害で障害基礎年金を受給している 上記に該当する児童(満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	立科町	乳幼児児童	83	乳幼児：出生の日から満6歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者 児童：満6歳に達した日以降最初の4月1日から満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		母子家庭の母子等 父子家庭の父子	85	母子家庭等の児童：18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 父子家庭の児童：18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障害者	87	ア 身体障害者手帳1～3級 イ 療育手帳A1～A2及びB1 ウ 精神障害保健福祉手帳所持者の児童（18歳に到達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	長和町	乳幼児及び児童	83	入 院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外		
		母子家庭等 ・ 父子家庭	85	(1)配偶者のない女子に扶養されている18歳未満の児童等 (2)18歳未満(18歳以上20歳未満の高等学校等に在学)の父母のいない児童 配偶者のない男子に扶養されている18歳未満の児童等	なし	なし	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳 3 精神障害者保健福祉手帳 所持者の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	なし	なし	対象外		
	東御市	乳幼児等	83	出生した日から15歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童（15歳に達する日以降の最初の3月31日まで）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	下記1～3に該当する児童（15歳に達する日以降の最初の3月31日まで） 1 身体障害者手帳1～3級及び4級の1号、3号、4号等国民年金法施行令別表該当者 2 療育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1級～3級（3級は入院外のみ対象）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	青木村	乳幼児・児童	83	入院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		母子家庭の母子等 父子家庭の父子	85	入院：ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障害者	87	①入院：身体障害者手帳1～3級 ②入院：療育手帳A1～A2及びB1 ③通院のみ：精神障害者保健福祉手帳1級 自立支援医療精神通院のみ：精神障害者保健福祉手帳2級 (①②③ともに18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	坂城町	子ども	83	出生した日から18歳到達後の年度末まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		母子等、父子	85	1.母子の子(18歳未満) 2.父母のいない児童(18歳未満) 3.父子の子(18歳未満) ※子どもが高等学校等に在学している場合は在学証明書等を提出することにより、18歳になった最初の3月31日まで有効期間延長)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者(児)	87	1.身体障害者手帳1～3級 2.療育手帳A1～B2 3.精神保健手帳(精神科入院適用外) 4.自立支援医療(通院)受給者(精神科入院適用外) ※18歳になった最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	下諏訪町	乳幼児等	83	入院・入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額を助成		
		母子家庭の母子等、父子家庭の父子	85	母子家庭等、父子家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額を助成		
		障害者	87	①身体障害者手帳 1級～3級 ②療育手帳 A1～A2及びB1 ③特別児童扶養手当該当 ④精神障害者福祉手帳1,2級(入院は助成しない)の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額を助成		
	富士見町	乳幼児及び児童等	83	出生の日から満18歳に達した日以降の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		母子家庭の母子等 父子家庭の父子	85	配偶者のない女子(男子)に扶養されている、18歳未満の児童又は18歳から18歳に達した日以降の最初の3月31日までの児童で高等学校等に在学若しくは在校中の者	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		障害者	87	1 特別児童扶養手当1級該当者 2 身体障害者手帳1～3級所持者 3 療育手帳A1、A2、B1所持者 4 精神障害者保健福祉手帳1、2級所持者 5 国民年金別表の障害程度1級9、10、11号該当者 上記1～5に該当する者のうち、満18歳に達した日以降の最初の3月31日までの児童	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	原村	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の3月31日まで	なし	なし	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 4 ウイルス肝炎受給者証所持者 5 特定疾患受給者証所持者 の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	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			
長野県	辰野町	乳幼児等	83	出生した日または転入日から18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	・身体障害者手帳1～3級 ・療育手帳A1・A2 B1・B2 ・精神障害者保健福祉手帳1級・2級※外来のみ の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	箕輪町	乳幼児・児童	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		母子・父子家庭等	85	母子・父子家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、18歳以上20歳未満の高等学校その他町長が定める施設に在学・在校中の者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 2 養育手帳A1～A2及びB1～B2(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	飯島町	子育て支援	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外		
		母子・父子家庭等	85	母子・父子家庭等の児童 (18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1・A2・B1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 上記手帳を取得している児童 (18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外		
	南箕輪村	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家族等	85	ひとり親家族の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1級～3級の児童 2 療育手帳A1～A2 B1～B2の児童 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童 ※児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	中川村	乳幼児等	83	入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外		
	宮田村	子ども(乳幼児)	83	入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外		
		母子父子	85	1.配偶者のいない方に扶養されている児童 2.父母のいない児童 これらに該当する18歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童	なし	なし	対象外		
		障がい者	87	1.身障手帳3級以上をお持ちの方 2.療育手帳B1以上をお持ちの方 3.指定難病助成事業該当 4.精神手帳1・2級該当 通院のみ(2級該当者は非課税、自立支援医療機関のみ) 5.特別児童扶養手当1・2級該当する方 これらに該当する18歳に達する日以後の最初の3月31日までの障がい児	なし	なし	対象外		
	木曽町	児童	83	出生の日から満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者(下記に該当する者を除く。)	なし	なし	対象外		
		母子家庭の母子 父子家庭の父子	85	母子(父子)家庭の母(父)に扶養されている児童及び父母のいない児童(所得要件あり) (出生の日から満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童)	なし	なし	対象外		
		障害者	87	以下に該当する児童(所得要件あり) 1. 身障手帳1級、2級、3級 2. 療育手帳A1、A2、B1、B2 3. 精神保健福祉手帳1級、2級、3級 (出生の日から満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童)	なし	なし	対象外		
	上松町	乳幼児・児童	83	入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		母子家庭の母子 父子家庭の父子	85	母子家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 父子家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳B2以上に該当する者 3 特別児童扶養手当等の支給に関する法律第2条第1項に規定する者 4 特定疾患治療研究事業及び先天性血液凝固因子障害等治療研究事業、難病患者に対する医療等に関する法律に基づく特定疾病支給対象者 5 精神障害者保健福祉手帳所持者 6 精神の障害の程度が国民年金法施行令、厚生年金保険法施行令別表に該当する者の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	南木曾町	乳幼児等	83	入院:出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		母子家庭・父子家庭等の子	85	入院:出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		障がい者(児)	87	入院:出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	木祖村	乳幼児等	83	入院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		母子父子家庭の子	85	母子父子家庭の児童(18歳未満又は20歳未満で高等学校等卒業まで)	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1級～3級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	王滝村	乳幼児	83	入院:出生の日から中学校就学中の生徒 入院外:出生の日から中学校就学中の生徒	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		母子父子家庭	85	ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		心身障害者	87	1 身体障害者手帳 1級～6級 2 療育手帳A1・A2及びB1・B2 3 精神保健福祉手帳1級～3級(15歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	大桑村	乳幼児等	83	入院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級・3級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	筑北村	乳幼児等	83	入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の 医療機関等	平成30年 8月診療分
		母子・父子	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 (全て18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	麻績村	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	1.ひとり親家庭で、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 2.父母のいない18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	下記1から5で、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 1. 特別児童扶養手当等の支給に関する法律に規定する障害児で障害の程度が1級の者 2. 身体障害者手帳1級から3級の者 3. 身体障害者手帳4級に該当し、かつ日常生活において常時介護を必要とする状態にある者 4. 国民年金法に規定する障害基礎年金受給者 5. 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する精神障害者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	生坂村	乳幼児等	83	入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	山形村	子ども	83	入 院:出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		母子家庭等	85	ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		重度心身障害者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1～3級の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	朝日村	乳幼児・児童	83	入 院:出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		母子・父子・父母のいない児童	85	ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		重度心身障害者(児)	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	安曇野市	乳幼児等	83	出生した日から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・入院外とも)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	1 母子家庭の子 2 父母のない児童 3 父子家庭の子のうち、資格取得日から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・入院外とも)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1、A2、B1、B2のうち、資格取得日から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・入院外とも) 3 精神障害者保健福祉手帳1級のうち、資格取得日から15歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者(入院外のみ) 4 精神障害者保健福祉手帳2級のうち、資格取得日から15歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者(自立支援通院(精神)のみ)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	池田町	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	なし		
		ひとり親家庭等	85	1 母子家庭の子 2 父母のない児童 3 父子家庭の子の児童(18歳に達する以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	なし		
		障がい者	87	次の1-5に該当する児童(18歳に達する以後の最初の3月31日までの者) 1 身体障害者手帳1～6級(4～6級は要常時介護のみ) 2 療育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神保健福祉手帳1～2級 4 特別児童扶養手当1級～2級 5 自立支援医療受給者(精神通院医療)(公費負担対象分のみ)	1レセプト500円	1レセプト500円	なし		
	松川村	乳幼児等	83	18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		母子家庭の母子等 父子家庭の父子	85	ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障害者	87	・身体障害者手帳 1～3級 ・療育手帳A1、A2、B1、B2 ・精神障害者保健福祉手帳 1級、2級 を所持する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	白馬村	子ども	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		母子家庭の母子等又は父子家庭の父子等	85	ひとり親家庭及び父母のない児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	小谷村	乳幼児等	83	入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		母子家庭の子 父子家庭の子	85	母子家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 父子家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級～2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	松川町	乳幼児等	83	入院・入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	高森町	子ども	83	入 院:出生または転入日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生または転入日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1～2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	阿南町	乳幼児等	83	入院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1 の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	阿智村	乳幼児等	83	入院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		重度心身障害者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	平谷村	乳幼児等	83	入院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外		
	根羽村	乳幼児等	83	入院、入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	入院、入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト300円	1レセプト300円	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			
長野県	下條村	乳幼児	83	入院：出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 入院外：出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		母子家庭	85	ひとり親家庭の児童（15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		重度心身障害者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童（15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	売木村	乳幼児・児童	83	出生の日から満18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		母子家庭等 父子家庭等	85	母子・父子家庭等の児童 （18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		障害者	87	1、身体障害者手帳1～3級 2、療育手帳A1～B1 3、精神障害者保健福祉手帳1級・2級 4、自立支援医療受給者証の交付を受けている者 上記1～4の児童（18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	天龍村	乳幼児・児童	83	出生の日から満18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外		
		母子家庭 父子家庭	85	母子・父子家庭の児童（18歳に達する日以降の最初の3月31日まで）	なし	なし	対象外		
		障がい者	87	1.身体障害者手帳3級以上に該当する 2.療育手帳B1以上に該当する 3.精神障害者保健福祉手帳1級2級に該当する 上記の児童（18歳に達する日以降の最初の3月31日まで）	なし	なし	対象外		
	泰阜村	乳幼児等	83	入 院：出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	食事標準負担額を 助成		
		ひとり親等	85	ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト300円	1レセプト300円	食事標準負担額を 助成		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 （2級は自立支援医療精神通院のみ） の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	（精神以外） 1レセプト300円	1レセプト300円	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			
長野県	喬木村	乳幼児	83	入 院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		母子家庭の母子等 父子家庭の父子	85	母子家庭の母子等及び父子家庭の父子の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		障害者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	豊丘村	乳幼児・児童	83	入 院：出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		障がい児	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童（18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	大鹿村	乳幼児等	83	入 院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		母子・父子家庭等	85	ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
		重度心身障害者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外		
	小布施町	乳幼児等	83	入院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト300円	1レセプト300円	小学生未満は、食事標準負担額を助成		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト300円	1レセプト300円	食事標準負担額を助成		
		障がい児	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）で、通院のみ	1レセプト300円	1レセプト300円	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			
長野県	高山村	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成		
		障害者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 精神手帳1級・2級 3 療育手帳A1～A2及びB1～B2 の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成 ※精神手帳1級・2級は通院のみ		
	山ノ内町	こども	83	入院、入院外 18歳に到達後最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	小学校就学前まで 食事標準負担額の2分の1を助成		
		母子家庭等父子家庭の子	85	母子家庭等及び父子家庭の子で18歳未満又は20歳未満高等学校等卒業まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障害者(児)	87	1.身体障害者手帳1～3級、2.療育手帳A1、A2及びB1、3.精神障害者保健福祉手帳1級、2級(通院のみ)の児童で18歳到達後最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	木島平村	乳幼児及び児童等	83	出生の日から満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		母子家庭及び父子家庭	85	母子の子及び父子の子で、満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障害者	87	身体障害者1～3級、療育手帳A1～B2、精神保健福祉手帳1～3級の満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	野沢温泉村	乳幼児等	83	入院:出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級の児童 2 養育手帳A1～A2及びB1～B2の児童 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童 ※いずれも15歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	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			
長野県	信濃町	乳幼児等	83	出生から18歳に到達する日以降の最初の3月31日までの間の者	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成	県内の医療機関等	平成30年 8月診療分
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳に到達する日以降の最初の3月31日までの間の者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級(1級通院のみ、2級自立支援医療精神通院のみ対象)の児童(18歳に到達する日以降の最初の3月31日までの間の者)	1レセプト500円	1レセプト500円	食事標準負担額の1/2を助成		
	飯綱町	乳幼児等	83	出生の日から満18歳に達する日以降最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		ひとり親家庭等	85	①ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日まで) ②父母のない児童(18歳に達する日以降最初の3月31日まで)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障害者	87	①特別扶養手当1級・2級 ②身体障害者手帳1級～3級 ③療育手帳A1～B1 ④精神保健福祉手帳1級～3級(通院のみ)の児童(18歳に達する日以降最初の3月31日まで)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	小川村	乳幼児等	83	入院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		母子家庭の子及び父子家庭の子	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
		障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外		
	栄村	乳幼児等	83	出生の日から満18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者及び18歳以上20歳未満で高等学校その他村長が認める施設に在学若しくは在校中の者(入院、入院外とも)	なし	なし	食事標準負担額を助成		
		ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭の児童(18歳未満の者)(入院、入院外とも)	なし	なし	食事標準負担額を助成		
		障がい者	87	1.身体障害者手帳1～3級(入院、入院外とも) 2.療育手帳A1、A2、B1(入院、入院外とも) 3.精神障害者保健福祉手帳1級(入院外のみ)、2級(自立支援医療・精神通院の入院外のみ)上記1～3の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者)	なし	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			
長野県	飯山市 (*)	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、対象年齢を拡大 (15歳→18歳に拡大) 18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	平成31年 4月診療分
		ひとり親家庭等	85	*平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等について、対象年齢を拡大 (15歳→18歳に拡大) ひとり親家庭の18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	
		障がい者	87	*平成30年8月診療分から受託している障がい者医療について、対象年齢を拡大 (15歳→18歳に拡大) 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの以下に該当する者 1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1～3級	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	
	阿智村 (*)	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、自己負担額を変更 (300円→なし) 18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	
		ひとり親家庭等	85	*平成30年8月診療分から受託しているひとり親家庭等について、自己負担額の変更 (300円→なし) ひとり親家庭の18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	
		重度心身障害者	87	*平成30年8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、自己負担額の変更 (300円→なし) 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの以下に該当する者 1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	
	下條村 (*)	乳幼児	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、対象年齢を拡大 (15歳→18歳に拡大) 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外	県内の医療機関等	
		父母子家庭	85	*平成30年8月診療分から受託している父母子家庭医療について、対象年齢を拡大 (15歳→18歳に拡大) ひとり親家庭の18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外	県内の医療機関等	
		重度心身障害者	87	*平成30年8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、対象年齢を拡大 (15歳→18歳に拡大) 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの以下に該当する者 1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外	県内の医療機関等	
	泰阜村 (*)	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児医療について、対象年齢を拡大し食事療養費の取扱いを変更 (対象者: 15歳→18歳に拡大、食事療養費: 対象→対象外) 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト300円	1レセプト300円	対象外	県内の医療機関等	
	根羽村 (*)	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、自己負担を変更 (300円→なし) 入院、入院外: 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和元年 5月診療分
		ひとり親家庭等	85	*平成30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、自己負担を変更 (300円→なし) 入院、入院外: 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	

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

都道府県	実施主体	区分	法別	対象者	自己負担		食事療養費	対象医療機関等	受託開始年月
					入院	入院外			
長野県	根羽村（＊）	障がい者	87	*平成30年8月診療分から受託している障がい者医療について、自己負担を変更（300円→なし） 1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和元年5月診療分
	野沢温泉村（＊）	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、対象年齢を拡大（15歳→18歳に拡大） 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	令和元年8月診療分
		ひとり親家庭等	85	*平成30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、対象年齢を拡大（15歳→18歳に拡大） ひとり親家庭等の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	
		障がい者	87	*平成30年8月診療分から受託している障がい者医療について、対象年齢を拡大（15歳→18歳に拡大） 1 身体障害者手帳1～3級の児童 2 療育手帳A1～A2及びB1～B2の児童 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童 ※いずれも18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	
	大町市（＊）	乳幼児・児童	83	平成30年8月から受託している乳幼児・児童医療について、対象年齢を拡大（15歳に達する日以後の最初の3月31日まで→18歳に達する日以後の最初の3月31日まで） 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	令和2年4月診療分
		ひとり親家庭等	85	平成30年8月から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大（15歳に達する日以後の最初の3月31日まで→18歳に達する日以後の最初の3月31日まで） ひとり親家庭の児童（出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	
		障がい者	87	平成30年8月から受託している障がい者医療について、対象年齢を拡大（15歳に達する日以後の最初の3月31日まで→18歳に達する日以後の最初の3月31日まで） 身体障害者手帳1級～4級 療育手帳A1・A2・B1・B2 精神保健福祉手帳1級・2級 特別児童扶養手当1級・2級 国民年金の障害基礎年金1級・2級 自立支援受給者証（精神通院） （出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関等	
	王滝村（＊）	乳幼児等	83	平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、入院・入院外の対象年齢を拡大（中学校就学中の生徒→18歳に達する日以降の最初の3月31日まで） 出生の日から18歳に達する日以降の3月31日まで	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関	
		母子家庭等	85	平成30年8月診療分から受託している母子家庭等医療について、対象年齢を拡大（15歳に達する日以降の最初の3月31日→18歳に達する日以降の最初の3月31日） ひとり親家庭の児童 （18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関	
		障がい者	87	平成30年8月診療分から受託している障がい者医療について、対象年齢を拡大（15歳に達する日以降の最初の3月31日→18歳に達する日以降の最初の3月31日） 1. 身体障害者手帳 1級～6級 2. 療育手帳A1・A2及びB1・B2 3. 精神保健福祉手帳1級～3級 （18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関	

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			
長野県	朝日村（＊）	乳幼児・児童	83	平成30年8月から受託している乳幼児・児童医療について、対象年齢を拡大 （15歳に達する日以降の最初の3月31日までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者） 出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関	令和2年 4月診療分
		母子・父子・父母のいない児童	85	平成30年8月から受託している母子・父子・父母のいない児童医療について、対象年齢を拡大 （15歳に達する日以降の最初の3月31日までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者） ひとり親家庭の児童 （18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関	
		重度心身障害者（児）	87	平成30年8月から受託している重度心身障害者（児）医療について、対象年齢を拡大 （15歳に達する日以降の最初の3月31日までの者→18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者） 1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健手帳1級～2級 （18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	1レセプト500円	1レセプト500円	対象外	県内の医療機関	
	東御市（＊）	乳幼児等	83	*平成30年8月から受託している乳幼児医療について、対象年齢を拡大。 （15歳→18歳） 出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプトあたり500円	1レセプトあたり500円	対象外	県内の医療機関等	令和3年 4月診療分
		ひとり親家庭等	85	*平成30年8月から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大。 （15歳→18歳） ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以降の最初の3月31日まで）	1レセプトあたり500円	1レセプトあたり500円	対象外	県内の医療機関等	令和3年 4月診療分
		障がい者	87	*平成30年8月から受託している障がい者医療について、対象年齢を拡大。 （15歳→18歳） 下記1～3に該当する児童（18歳に達する日以降の最初の3月31日まで） 1 身体障害者手帳1～3級及び4級の1号、3号、4号等国民年金法施行令別表該当者 2 療育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1級～3級（3級は入院外のみ対象）	1レセプトあたり500円	1レセプトあたり500円	対象外	県内の医療機関等	令和3年 4月診療分
	松本市（＊）	乳幼児等	83	*平成30年8月から受託している乳幼児等医療について、対象年齢を拡大。 （15歳→18歳） 入 院：出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプトあたり500円	1レセプトあたり500円	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 4月診療分
		ひとり親家庭等	85	*平成30年8月から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大。 （15歳→18歳） ひとり親家庭等の児童：18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプトあたり500円	1レセプトあたり500円	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 4月診療分
		障害者	87	*平成30年8月から受託している障害者医療について、対象年齢を拡大。 （15歳→18歳） 1 身体障害者手帳1～4級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 特別児童手当1・2級 4 精神障害者保健福祉手帳1～2級（通院のみ） の児童（18歳に達する日以降の最初の3月31日まで）	1レセプトあたり500円	1レセプトあたり500円	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 4月診療分
	塩尻市（＊）	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、入院・入院外対象年齢を拡大 （15歳→18歳） 入 院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプトあたり500円	1レセプトあたり500円	対象外	県内の医療機関等	令和4年 4月診療分
		ひとり親	85	*平成30年8月診療分から受託しているひとり親医療について、入院・入院外対象年齢を拡大 （15歳→18歳） 入 院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプトあたり500円	1レセプトあたり500円	対象外	県内の医療機関等	令和4年 4月診療分
		障がい者	87	*平成30年8月診療分から受託している障がい者医療について、入院・入院外対象年齢を拡大 （15歳→18歳） 入 院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプトあたり500円	1レセプトあたり500円	対象外	県内の医療機関等	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			
長野県	安曇野市 (*)	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、対象年齢を拡大 (15歳→18歳) 入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプトあたり500円	1レセプトあたり500円	対象外	県内の医療機関等	令和4年 4月診療分
		ひとり親家庭等	85	*平成30年8月から受託しているひとり親家庭等医療について、対象年齢を拡大。 (15歳→18歳) 入 院:ひとり親家庭等に該当した月の初日から18歳に達する誕生日、または在学証明書を提出した場合、18歳に達する日以降の最初の3月31日まで 入院外:ひとり親家庭等に該当した月の初日から18歳に達する誕生日、または在学証明書を提出した場合、18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	1レセプトあたり500円	1レセプトあたり500円	対象外	県内の医療機関等	令和4年 4月診療分
		重度心身障がい者	87	*平成30年8月から受託している重度心身障がい者医療について、対象年齢を拡大。 (15歳→18歳) 入 院:手帳を取得した月の初日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:手帳を取得した月の初日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプトあたり500円	1レセプトあたり500円	対象外	県内の医療機関等	令和4年 4月診療分
	駒ヶ根市 (*)	子ども	83	*平成30年8月診療分から受託している子ども医療について、対象年齢を拡大し自己負担額を変更 (入院外:出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで→出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで) (自己負担額:1レセプト500円→なし) 入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
		母子・父子	85	*平成30年8月診療分から受託している母子・父子家庭等医療について、対象を拡大し、自己負担額を変更 (母子及び父子家庭の児童→母子家庭、父子家庭及び父母なし家庭の児童) (自己負担額:1レセプト500円→なし) 母子家庭、父子家庭及び父母なし家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
		障がい者	87	*平成30年8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、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) 1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1～3級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
	南箕輪村 (*)	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児医療について、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
		ひとり親家族等	87	*平成30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、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) ひとり親家族の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
		障がい者	85	*平成30年8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、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) 1 身体障害者手帳1級～3級の児童 2 療育手帳A1～A2 B1～B2の児童 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童 ※児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8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			
長野県	伊那市 (*)	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児医療について、対象年齢を拡大し自己負担額を変更 (入院外:出生した日から15歳に達する日以後の最初の3月31日まで→出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで) (自己負担額:1レセプト500円→なし) 入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
		ひとり親家庭等	85	*平成30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、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
		障がい者	87	*平成30年8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、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) 1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
	大桑村 (*)	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児医療について、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) 入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
		ひとり親家庭等	85	*平成30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、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
		障がい者	87	*平成30年8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、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) 1 身体障害者手帳1～3級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級・3級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
	箕輪町 (*)	乳幼児・児童	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児医療について、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
		母子・父子家庭等	85	*平成30年8月診療分から受託している母子・父子家庭等医療について、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) 母子・父子家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者、18歳以上20歳未満の高等学校その他町長が定める施設に在学・在校中の者)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8月診療分
		障がい者	87	*平成30年8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、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) 1 身体障害者手帳1～3級(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 2 養育手帳A1～A2及びB1～B2(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年 8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			
長野県	辰野町（＊）	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、自己負担(入院・外来)を変更(500円→なし) 出生した日または転入日から18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年8月診療分
	辰野町（＊）	ひとり親家庭等	85	*平成30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、自己負担(入院・外来)を変更(500円→なし) ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年8月診療分
	辰野町（＊）	障がい者	87	*平成30年8月診療分から受託している障がい者医療について、自己負担(入院・外来)を変更(500円→なし) ・身体障害者手帳1～3級 ・療育手帳A1・A2 B1・B2 ・精神障害者保健福祉手帳1級・2級※外来のみ の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和4年8月診療分
	上田市（＊）	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、入院、入院外の対象年齢を15歳まで→18歳までに拡大 入 院:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト 当たり 500円	1レセプト 当たり 500円	対象外	県内の医療機関等	令和5年4月診療分
		母子家庭等の母子、 父子家庭の父子	85	*平成30年8月診療分から受託している母子家庭等、父子家庭医療について、入院、入院外の対象年齢を15歳まで→18歳までに拡大 入 院:区分の取得日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:区分の取得日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト 当たり 500円	1レセプト 当たり 500円	対象外	県内の医療機関等	令和5年4月診療分
		障害者	87	*平成30年8月診療分から受託している障害者医療について、入院、入院外の対象年齢を15歳まで→18歳までに拡大 1.身体障害者手帳1級・2級・3級 2.特別児童扶養手当1級受給者 3.療育手帳A1・A2・B1・B2 4.精神障害者保健福祉手帳1級・2級の手帳等交付者のうち、 入 院:区分の取得日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外:区分の取得日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト 当たり 500円	1レセプト 当たり 500円	対象外	県内の医療機関等	令和5年4月診療分
	岡谷市（＊）	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、15歳まで→18歳までに拡大 【入院・入院外】 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	1レセプト あたり 500円	1レセプト あたり 500円	食事標準 負担額を支給	県内の医療機関等	令和5年4月診療分
		ひとり親家庭等	85	*平成30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、15歳まで→18歳までに拡大 ひとり親家庭の子(18歳に達する日の属する月の末日まで) ただし高等学校等に在学している場合は、18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト あたり 500円	1レセプト あたり 500円	食事標準 負担額を支給	県内の医療機関等	令和5年4月診療分
		障がい者	87	*平成30年8月診療分から受託している障がい者医療について、15歳まで→18歳までに拡大 【入院・入院外】 1.特別児童扶養手当1・2級の者(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 2.身体障害者手帳1級～3級および4級以下で常時介護を要する者 (18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 3.療育手帳A1・A2およびB1の者(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 【入院外】 4.精神障害者保健福祉手帳1・2級の者(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト あたり 500円	1レセプト あたり 500円	食事標準 負担額を支給	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			
長野県	諏訪市（＊）	乳幼児・児童	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児・児童医療について、15歳まで→18歳までに拡大 入院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプトあたり 500円	1レセプトあたり 500円	食事標準負担額を支給	県内の医療機関等	令和5年 4月診療分
		ひとり親家庭等	85	*平成30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、15歳まで→18歳までに拡大 ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプトあたり 500円	1レセプトあたり 500円	食事標準負担額を支給	県内の医療機関等	令和5年 4月診療分
		障がい者	87	*平成30年8月診療分から受託している障がい者医療について、15歳まで→18歳までに拡大 1.身体障害者手帳1級～3級 2.療育手帳A1・A2・B1 3.精神保健福祉手帳1・2級 4.特別児童扶養手当1級・2級の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプトあたり 500円	1レセプトあたり 500円	食事標準負担額を支給	県内の医療機関等	令和5年 4月診療分
	須坂市（＊）	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、15歳まで→18歳までに対象年齢を拡大 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプトあたり 500円	1レセプトあたり 500円	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 4月診療分
		母子家庭等/ 父子家庭	85	*平成30年8月診療分から受託している母子家庭等/父子家庭医療について、15歳まで→18歳までに対象年齢を拡大 ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプトあたり 500円	1レセプトあたり 500円	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 4月診療分
		障害者	87	*平成30年8月診療分から受託している障害者医療について、15歳まで→18歳までに対象年齢を拡大 1.身体障害者手帳1級～3級 2.療育手帳A1～A2及びB1 3.精神障害者保健福祉手帳1・2級 4.特別児童扶養手当1級・2級の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプトあたり 500円	1レセプトあたり 500円	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 4月診療分
	千曲市（＊）	乳幼児	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児医療について、15歳まで→18歳までに拡大 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプトあたり 500円	1レセプトあたり 500円	対象外	県内の医療機関等	令和5年 4月診療分
		母子家庭の母子等 父子家庭の父子	85	*平成30年8月診療分から受託している母子家庭の母子等父子家庭の父子医療について、15歳まで→18歳までに拡大 母子家庭の児童・父子家庭の児童及び父母のいない児童（出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで）	1レセプトあたり 500円	1レセプトあたり 500円	対象外	県内の医療機関等	令和5年 4月診療分
		障害者	87	*平成30年8月診療分から受託している障害者医療について、15歳まで→18歳までに拡大 1.身体障害者手帳1級～4級 2.療育手帳A1～A2及びB1 3.精神障害者保健福祉手帳1・2級 （出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで）	1レセプトあたり 500円（精神障害者保健福祉手帳1・2級は対象外）	1レセプトあたり 500円	対象外	県内の医療機関等	令和5年 4月診療分
	麻績村（＊）	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、自己負担（入院・外来）を500円から0円に変更 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	なし	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	85	*平成30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、自己負担（入院・外来）を500円から0円に変更 1.ひとり親家庭で、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 2.父母のいない18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和5年 4月診療分
		障がい者	87	*平成30年8月診療分から受託している障がい者医療について、自己負担（入院・外来）を500円から0円に変更 下記の1から5で、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 1.特別児童扶養手当等の支給に関する法律に規定する障害児で障害の程度が1級の者 2.身体障害者手帳1級から3級の者 3.身体障害者手帳4級に該当し、かつ日常生活において常時介護を必要とする状態にある者 4.国民年金法に規定する障害基礎年金受給者 5.精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する精神障害者	なし	なし	対象外	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			
長野県	山形村（＊）	子ども	83	*平成30年8月診療分から受託している子ども医療について、15歳まで→18歳までに拡大 入 院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト 当たり 500円	1レセプト 当たり 500円	対象外	県内の 医療機関等	令和5年 4月診療分
		母子家庭等	85	*平成30年8月診療分から受託している母子家庭等医療について、15歳まで→18歳までに拡大 ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト 当たり 500円	1レセプト 当たり 500円	対象外	県内の 医療機関等	令和5年 4月診療分
		重度心身障害者	87	*平成30年8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、15歳まで→18歳までに拡大 1.身体障害者手帳1級～3級 2.療育手帳A1～A2及びB1～B2 3.精神障害者保健福祉手帳1～3級の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト 当たり 500円	1レセプト 当たり 500円	対象外	県内の 医療機関等	令和5年 4月診療分
	飯山市（＊）	乳幼児等	83	*平成31年4月診療分から受託している乳幼児医療について、自己負担（入院・外来）を 500円から0円に変更 入 院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の 医療機関等	令和5年 6月診療分
	飯山市（＊）	ひとり親家庭等	85	*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、自己負担（入院・外来）を 500円から0円に変更 ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	なし	なし	対象外	県内の 医療機関等	令和5年 6月診療分
	飯山市（＊）	障がい者	87	*平成31年4月診療分から受託している障害者医療について、自己負担（入院・外来）を 500円から0円に変更 1.身体障害者手帳1～3級 2.療育手帳A1～A2及びB1 3.精神障害者保健福祉手帳1～3級の児童（18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	なし	なし	対象外	県内の 医療機関等	令和5年 6月診療分
	青木村（＊）	乳幼児等	83	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、自己負担（入院・外来）を 500円から0円に変更 入院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の 医療機関等	令和5年 8月診療分
	青木村（＊）	ひとり親家庭等	85	*平成30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、自己負担（入院・外来）を 500円から0円に変更 入院：ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	なし	なし	対象外	県内の 医療機関等	令和5年 8月診療分
	青木村（＊）	障害者	87	*平成30年8月診療分から受託している障害者医療について、自己負担（入院・外来）を500円から0円に変更 ①入院：身体障害者手帳1～3級 ②入院：療育手帳A1～A2及びB1 ③通院のみ：精神障害者保健福祉手帳1級 自立支援医療精神通院のみ：精神障害者保健福祉手帳2級 （①②③ともに18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	なし	なし	対象外	県内の 医療機関等	令和5年 8月診療分
	長野市（＊）	子ども	83	*平成30年8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 （15歳まで→18歳までに変更） 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト あたり 500円	1レセプト あたり 500円	対象外	県内の 医療機関等	令和6年 1月診療分
	長野市（＊）	母子家庭の母子等及び父子家庭の父子	85	*平成30年8月診療分から受託している母子家庭の母子等及び父子家庭の父子医療について、対象年齢を拡大 （15歳まで→18歳までに拡大） ひとり親家庭等の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト あたり 500円	1レセプト あたり 500円	対象外	県内の 医療機関等	令和6年 1月診療分
	長野市（＊）	心身障害者	87	*平成30年8月診療分から受託している心身障害者医療について、対象年齢を拡大 （15歳まで→18歳までに拡大） 1.身体障害者手帳1～4級 2.養育手帳A1・A2・B1 3.特別児童扶養手当1・2級 4.精神障害者保健福祉手帳1・2級 5.身体障害者手帳5級、療育手帳B2で所得税非課税世帯 ※以上の1～5に該当する児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプト あたり 500円	1レセプト あたり 500円	対象外	県内の 医療機関等	令和6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			
長野県	茅野市（＊）	こども	83	*平成30年8月診療分から受託しているこども医療について、対象年齢を拡大（15歳まで→18歳までに拡大） 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプトあたり 500円	1レセプトあたり 500円	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
	茅野市（＊）	母子家庭等 （父子家庭・父母のいない児童含む）	85	*平成30年8月診療分から受託している母子家庭等（父子家庭・父母のいない児童含む）医療について、対象年齢を拡大（15歳まで→18歳までに拡大） ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプトあたり 500円	1レセプトあたり 500円	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
	茅野市（＊）	心身障害者	87	*平成30年8月診療分から受託している心身障害者医療について、対象年齢を拡大（15歳まで→18歳までに拡大） 1 特別児童扶養手当1・2級の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者） 2 身体障害者手帳1～3級の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者） 3 療育手帳A1～A2及びB1の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者） 4 精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	1レセプトあたり 500円 （精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童は対象外）	1レセプトあたり 500円	食事標準負担額を助成（精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童は対象外）	県内の医療機関等	令和6年 4月診療分
	王滝村（＊）	乳幼児等	83	*令和2年4月診療分から助成内容を変更した乳幼児等医療について、自己負担額を変更（500円→0円） 出生の日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 4月診療分
	王滝村（＊）	母子家庭等	85	*令和2年4月診療分から助成内容を変更した母子家庭等医療について、自己負担額を変更（500円→0円） ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者）	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 4月診療分
	王滝村（＊）	障がい者	87	*令和2年4月診療分から助成内容を変更した障がい者医療について、自己負担額を変更（500円→0円） 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの以下に該当する者 1 身体障害者手帳1～6級 2 養育手帳A1・A2及びB1・B2 3 精神保健福祉手帳1級～3級	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 4月診療分
	下條村（＊）	乳幼児	83	*平成31年4月診療分から受託している乳幼児医療について、自己負担額を変更（300円→0円） 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 4月診療分
	下條村（＊）	父母子家庭	85	*平成31年4月診療分から受託している父母子家庭医療について、自己負担額を変更（300円→0円） ひとり親家庭の児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者）	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 4月診療分
	下條村（＊）	重度心身障害者	87	*平成31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、自己負担額を変更（300円→0円） 18歳に達する日以降の最初の3月31日までの以下に該当する者 1 身体障害者手帳1～4級 2 養育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保険福祉手帳1級・2級の児童	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 4月診療分
	山ノ内町（＊）	こども	83	*平成30年8月診療分から受託しているこども医療について、自己負担額を変更（500円→0円） 18歳到達後最初の3月31日まで	なし	なし	小学校就学前まで 食事標準負担額の2分の1を助成	県内の医療機関等	令和6年 4月診療分
	山ノ内町（＊）	母子家庭等 父子家庭の子	85	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、自己負担額を変更（500円→0円） 母子家庭等及び父子家庭の子で18歳未満又は20歳未満高等学校等卒業まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 4月診療分
	山ノ内町（＊）	障害者（児）	87	*平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について、自己負担額を変更（500円→0円） 1.身体障害者手帳1～3級、 2.療育手帳A1、A2及びB1、 3.精神障害者保健福祉手帳1級、2級（通院のみ）の児童で18歳到達後最初の3月31日まで	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 4月診療分

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			
長野県	飯田市 (※)	子ども	83	平成30年8月診療分から受託している子ども医療について自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→300円) 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで	1レセプト あたり 300円	1レセプト あたり 300円	対象外	県内の 医療機関等	令和6年 8月診療分
	飯田市 (※)	母子家庭等	85	平成30年8月診療分から受託している母子家庭等医療について自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→300円) ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	1レセプト あたり 300円	1レセプト あたり 300円	対象外	県内の 医療機関等	令和6年 8月診療分
	飯田市 (※)	障害者	87	平成30年8月診療分から受託している障害者医療について自己負担額及び対象者を変更 1身体障害者手帳1級～3級 2療育手帳A1～A2及びB1 3精神障害者保健福祉手帳1級～2級(入院外) 4精神障害者保健福祉手帳3級及び精神通院該当者(自立支援医療の精神通院のみ)の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:1レセプト500円→300円) (2「養育手帳」を「療育手帳」へ変更) (3精神障害者保健福祉手帳1級から1～2級へ変更(令和3年8月から)) (4精神障害者保健福祉手帳2級及び3級及びへ変更(令和3年8月から))	1レセプト あたり 300円	1レセプト あたり 300円	対象外	県内の 医療機関等	令和6年 8月診療分
	中野市 (※)	乳幼児等	83	平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について対象年齢を拡大及び自己負担額を変更 出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までにある者 (「15歳年度末まで」→「18歳年度末」まで) (自己負担額:1レセプト500円→なし)	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 8月診療分
	中野市 (※)	ひとり親家庭等	85	平成30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年齢を拡大及び自己負担額を変更 母子父子家庭の児童及び父母のいない児童(出生した日から18歳誕生日末までの間にある者) (「15歳年度末まで」→「18歳誕生日」まで) (自己負担額:1レセプト500円→なし)	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 8月診療分
	中野市 (※)	重度心身障がい者	87	平成30年8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年齢を拡大及び自己負担額を変更 以下の手帳を所持している児童(出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者) ・身体障害者手帳1級～4級(4級の場合は所得税非課税世帯のみ) ・療育手帳A1～B2(B2の場合は特別障害者手当の所得制限内の者のみ) ・精神障害者保健福祉手帳1～3級(3級は市民税非課税世帯のみ。また、入院及び食事療養費は対象外) (「15歳年度末まで」→「18歳年度末」まで) (自己負担額:1レセプト500円→なし)	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 8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			
長野県	上松町 (※)	乳幼児・児童	83	平成30年8月診療分から受託している乳幼児・児童医療について対象年齢を拡大及び自己負担額を変更 入院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで (自己負担額：1レセプト500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 8月診療分
	上松町 (※)	ひとり親家庭	85	平成30年8月診療分から受託している母子家庭の母子及び父子家庭の父子の医療について事業名を変更及び自己負担額を変更 母子家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) 父子家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (母子家庭の母子及び父子家庭の父子の医療→ひとり親家庭) (自己負担額：1レセプト500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 8月診療分
	上松町 (※)	障がい者	87	平成30年8月診療分から受託している障がい者医療について自己負担額を変更 1身体障害者手帳1級から3級 2養育手帳B2以上に該当する者 3特別児童扶養手当等の支給に関する法律第2条第1項に規定する者 4特定疾患治療研究事業及び先天性血液凝固因子障害等治療研究事業、難病患者に対する医療等に関する法律に基づく特定疾病支給対象者 5精神障害者保健福祉手帳所持者 6精神の障害の程度が国民年金法施行令、厚生年金法施行令別表に該当する者の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額：1レセプト500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 8月診療分
	大鹿村 (※)	乳幼児等	83	平成30年8月診療分から受託している乳幼児等医療について自己負担額を変更 入院：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで 入院外：出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで (自己負担額：1レセプト300円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 8月診療分
	大鹿村 (※)	母子・父子家庭等	85	平成30年8月診療分から受託している母子・父子家庭等医療について自己負担額を変更 ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額：1レセプト300円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 8月診療分
	大鹿村 (※)	重度心身障害者	87	平成30年8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自己負担額を変更 1身体障害者手帳1級～4級 2療育手帳A1～A2及びB1 3精神障害者保健福祉手帳1級・2級の児童 (18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額：1レセプト300円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和6年 8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			
長野県	松本市 (※)	乳幼児等	83	*令和4年4月診療分から助成内容を変更した乳幼児等医療について、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) 入 院:出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで 入院外:出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで	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7年 1月診療分
	松本市 (※)	ひとり親家庭等	85	*令和4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、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	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7年 1月診療分
	松本市 (※)	障害者	87	*令和4年4月診療分から助成内容を変更した障害者医療について、自己負担額を変更 (自己負担額:1レセプト500円→なし) 1 身体障害者手帳1～4級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 特別児童扶養手当1、2級 4 精神障害者保健福祉手帳1～2級(通院のみ)の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者)	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7年 1月診療分
	長野市 (※)	子ども	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の 医療機関等	令和7年 4月診療分
	長野市 (※)	母子家庭の母子等及び父子家庭の父子	85	ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の 医療機関等	令和7年 4月診療分
	長野市 (※)	心身障害者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 療育手帳A1・A2・B1 3 特別児童扶養手当1級・2級 4 精神障害者保健福祉手帳1・2級 5 身体障害者手帳5級、療育手帳B2で所得税非課税世帯 ※以上の1～5に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の 医療機関等	令和7年 4月診療分
	高山村 (※)	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで (自己負担額:500円→なし)	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7年 4月診療分
	高山村 (※)	ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	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7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			
長野県	高山村 (※)	障害者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 精神手帳1級・2級 3 療育手帳A1・A2・B1・B2 ※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	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7年 4月診療分
	小川村 (※)	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	小川村 (※)	母子家庭の子及び父子家庭の子	85	ひとり親家庭の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	小川村 (※)	障がい者	87	1 身体障害者1～3級 2 療育手帳A1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1級～2級 ※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	木島平村 (※)	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者 (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	木島平村 (※)	ひとり親家庭等	85	母子父子家庭の児童及び父母のいない児童(出生した日から18歳誕生月末までの間にある者) (制度名:母子家庭及び父子家庭→ひとり親家庭等) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	木島平村 (※)	重度心身障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1～3級 ※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7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			
長野県	野沢温泉村 (※)	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	野沢温泉村 (※)	ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	野沢温泉村 (※)	障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 ※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	松川村 (※)	乳幼児等	83	18歳に達する日以後の最初の3月31日まで (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	松川村 (※)	母子家庭の母子等・父子家庭の父子	85	ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	松川村 (※)	障害者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳 A1、A2、B1、B2 3 精神障害者保健福祉手帳 1級、2級 ※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	塩尻市 (※)	乳幼児等	83	出生の日から満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童 (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関	令和7年 4月診療分
	塩尻市 (※)	母子・父子家庭等	85	1 配偶者のいない方またはこれに準ずる父または母が扶養する児童 2 配偶者が重度の障害により長期間労働能力を失っている父または母が扶養する児童 3 父母のいない児童 (18歳に達する日以後の最初の3月31日まで) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関	令和7年 4月診療分
	塩尻市 (※)	障がい者	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 療育手帳 3 精神障害者保健福祉手帳 4 特別児童扶養手当 ※以上の1～4に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関	令和7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			
長野県	安曇野市 (※)	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	安曇野市 (※)	ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭等に該当した月の初日から18歳に達する誕生日(子)、または在学証明書を提出した場合、18歳に達する日以降の最初の3月31日まで(子) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	安曇野市 (※)	重度心身障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健手帳1～2級 ※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	生坂村 (※)	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	生坂村 (※)	ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	生坂村 (※)	障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 ※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	山形村 (※)	子ども	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	山形村 (※)	母子家庭等	85	ひとり親家庭の児童(出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	山形村 (※)	重度心身障害者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健福祉手帳1～3級 ※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7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			
長野県	朝日村 (※)	乳幼児・児童	83	出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関	令和7年 4月診療分
	朝日村 (※)	母子・父子・父母のいない児童	85	ひとり親家庭等の資格を取得した日～18歳に達する日以降の最初の3月31日まで (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関	令和7年 4月診療分
	朝日村 (※)	重度心身障害者 (児)	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1～B2 3 精神障害者保健手帳1～2級 ※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関	令和7年 4月診療分
	高森町 (※)	子ども	83	出生または転入日から18歳に達する日以後の最初の3月31日まで (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	高森町 (※)	ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	高森町 (※)	障がい者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1～2級 ※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	豊丘村 (※)	乳幼児・児童	83	出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで (自己負担額:300円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	豊丘村 (※)	ひとり親家庭等	85	ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:300円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	豊丘村 (※)	障害児	87	1 身体障害者手帳1～4級 2 療育手帳A1～A2及びB1 3 精神障害者保健福祉手帳1級・2級 ※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:300円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7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			
長野県	筑北村 (※)	乳幼児等	83	出生した日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者 (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	筑北村 (※)	母子・父子	85	ひとり親家庭等の児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	筑北村 (※)	障害者	87	1 身体障害者手帳1～3級 2 療育手帳A1～B1 3 精神障害者保健福祉手帳1～3級 ※以上の1～3に該当する児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者) (自己負担額:500円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	南木曾町 (※)	乳幼児	83	出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで (自己負担額:300円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	南木曾町 (※)	母子家庭・父子家庭の子	85	出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで (自己負担額:300円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7年 4月診療分
	南木曾町 (※)	障がい者 (児)	87	出生した日から18歳に達する日以降の最初の3月31日まで (自己負担額:300円→なし)	なし	なし	対象外	県内の医療機関等	令和7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。