

医療費公費負担制度一覧表

(令和 7 年 9 月 1 日現在)

令和 7 年 9 月

高知県子ども・福祉政策部

高知市丸ノ内 1-2-20

医療費公費負担制度一覧表 目 次

1. 高知県、社会保険事務所、市町村一覧表

(1) 高知県各課連絡先一覧	1
(2) 各福祉保健所・各福祉事務所・各年金事務所一覧表	2
(3) 年金事務所の管轄区域一覧	3
(4) 各市町村一覧表	4

2. 公費負担者番号一覧表

(1) 公費負担者番号法別一覧表	5
(2) 公費負担者番号法別一覧表（県単独・市町村単独）	6
(3) 自立支援医療（更生医療）、（育成医療）公費負担者番号一覧表	6
(4) （療養介護）、（肢体不自由児通所）医療公費負担者番号一覧表	7
(5) 養育医療公費負担者番号一覧表	8
(6) （県単）ひとり親家庭医療費公費負担者番号表	8
(7) （県単）重度心身障害児・者医療費公費負担者番号表	9
(8) （県単）乳幼児医療費公費負担者番号表	10
(9) （市町村単）乳幼児医療費公費負担者番号表	12

3. 各医療費公費負担制度の概要

(1) 生活保護	
・ 医療扶助	13
(2) 中国残留邦人等への支援	
・ 医療支援給付	14
(3) 障害児・者	
・ 療養介護医療	15
・ 重度心身障害児・者医療（福祉医療）	16
・ 自立支援医療（更生医療）	17
・ 自立支援医療（育成医療）	18
・ 自立支援医療（精神通院医療）	19
(4) 精神障害児・者	
・ 精神障害者措置医療	20
(5) ひとり親家庭	
・ ひとり親家庭医療	21
(6) 乳幼児	
・ 乳幼児医療	22
(7) 乳児	
・ 未熟児養育医療	23

(8) 児童	
・結核児童療育医療	24
・児童福祉施設措置医療	25
・障害児施設医療	26
・肢体不自由児通所医療	27
(9) 児童・生徒の援護	
・学校保健安全法による医療の給付	28
・児童生徒の心臓二次検診事業	29
・独立行政法人日本スポーツ振興センター法による医療給付	30
(10) 戦傷病者	
・戦傷病者に対する療養の給付	31
(11) 原爆被爆者	
・原子爆弾被爆者に対する医療	32
(12) 難病	
・特定医療費（指定難病）	33
・小児慢性特定疾病医療	34
・特定疾患治療研究事業	35
・先天性血液凝固因子障害等治療研究事業	36
(13) 感染症等	
・結核患者の医療（法第37条の2）	37
・結核入院患者の医療（法第37条）	38
・感染症法による新感染症の入院医療費	39
・感染症法による一類感染症、二類感染症（結核を除く）及び インフルエンザ等感染症の入院に係る医療費	40
・肝炎治療特別促進事業	41
(14) 麻薬中毒	
・麻薬中毒措置入院	42
(15) 石綿（アスベスト）健康被害	
・石綿健康被害救済給付	43

※この一覧表は、市町村や医療機関等の担当者用に作成した概要版ですので、詳細に関するお問い合わせは、各申請窓口等をお願いします。

※医療観察法に基づく医療の給付（心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律による医療の実施に係る医療の給付（法81条関係））については、中国四国厚生局へお問い合わせください。

1. 高知県、社会保険事務所、市町村一覧表

高知県各課連絡先一覧

<子ども・福祉政策部>

課 名	担 当	電話番号	業 務
地域福祉政策課	援護調査担当	088-823-9662	・戦傷病者特別援護法による療養の給付に関する ・中国残留邦人等の支援に関する
障害福祉課	事業者担当	088-823-9635	・療養介護医療に関する ・児童福祉施設措置医療に関する ・障害児施設医療に関する ・肢体不自由児通所医療に関する
	地域生活支援担当	088-823-9634	・重度心身障害児・者医療（福祉医療）に関する ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）による更生医療及び育成医療に関する
障害保健支援課	精神保健福祉担当	088-823-9669	・精神保健福祉法による精神障害者の措置入院に関する ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）の精神通院医療に関する
子育て支援課	母子保健担当	088-823-9659	・乳幼児医療に関する ・未熟児養育医療に関する
子ども家庭課	ひとり親家庭担当	088-823-9654	・ひとり親家庭医療に関する
福祉指導課	生活保護担当	088-823-9624	・生活保護法による医療扶助に関する

<健康政策部>

保健政策課		088-823-9683	・石綿（アスベスト）救済法による救済給付に関する
健康対策課	難病担当	088-823-9678	・児童福祉法による結核児童療育医療・小児慢性特定疾病医療費に関する ・特定医療費（指定難病）に関する ・特定疾患治療研究事業、先天性血液凝固因子障害等治療研究事業に関する ・原子爆弾被爆者医療に関する
	感染症担当	088-823-9677	・感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に関する ・肝炎治療特別促進事業に関する
薬務衛生課	薬事指導担当	088-823-9797	・麻薬及び向精神薬取締法による麻薬中毒措置入院制度に関する

<教育委員会>

学校安全対策課	学校安全担当	088-821-4533	・県立学校における災害共済給付に関する
保健体育課	食育・学校給食・保健担当	088-821-4928	・児童・生徒の援護に関する

各福祉保健所・各福祉事務所・各年金事務所一覧表

名 称	所 在 地	電話番号 FAX番号	管 轄 区 域
安芸福祉保健所 ＜安芸保健所＞	〒784-0001 安芸市矢ノ丸1-4-36 安芸総合庁舎	0887-34-3175 0887-34-3170	室戸市・安芸市・東洋町・奈半利町・ 田野町・安田町・北川村・馬路村・ 芸西村
中央東福祉保健所 ＜中央東保健所＞	〒782-0016 香美市土佐山田町 山田1128-1	0887-53-3171 0887-52-4561	南国市・香南市・香美市・本山町・ 大豊町・土佐町・大川村
中央西福祉保健所 ＜中央西保健所＞	〒789-1201 高岡郡佐川町甲1243-4	0889-22-1240 0889-22-9031	土佐市・いの町・仁淀川町・ 佐川町・越知町・日高村
須崎福祉保健所 ＜須崎保健所＞	〒785-8585 須崎市東古市町6-26 須崎第二総合庁舎	0889-42-1875 0889-42-8924	須崎市・中土佐町・津野町・梶原町・ 四万十町
幡多福祉保健所 ＜幡多保健所＞	〒787-0028 四万十市中村山手通19 幡多総合庁舎	0880-35-5979 0880-35-5980	四万十市・宿毛市・土佐清水市・ 黒潮町・大月町・三原村

備考：管轄区域の欄中、市の区域については、社会福祉法第14条第5項に規定する事務以外で規則で定めるものを所掌する。

名 称	所 在 地	電話番号 FAX番号	管 轄 区 域
高知市保健所 (地域保健課)	〒780-0850 高知市丸ノ内1-7-45 総合あんしんセンター	088-822-0577 088-822-1880	高知市
(生活食品課)		088-822-0588 088-821-6516	
(健康増進課)		088-803-8005 088-823-8020	
(子ども未来部 母子保健課)		088-855-7795 088-855-7796	

名 称	所 在 地	電話番号 FAX番号	管 轄 区 域
高知市福祉事務所	〒780-8571 高知市本町5-1-45	088-823-9444 088-823-9925	高知市
室戸市 //	〒781-7185 室戸市浮津25-1	0887-22-5135 0887-22-1457	室戸市
安芸市 //	〒784-8501 安芸市土居82-1	0887-35-1009 0887-35-1028	安芸市
南国市 //	〒783-8501 南国市大そね甲2301	088-880-6566 088-863-1167	南国市
土佐市 //	〒781-1192 土佐市高岡町甲2017-1	088-852-1204 088-852-3452	土佐市
須崎市 //	〒785-8601 須崎市山手町1-7	0889-42-3691 0889-42-1190	須崎市
四万十市 //	〒787-8501 四万十市中村大橋通4-10	0880-34-1120 0880-34-1880	四万十市
宿毛市 //	〒788-8686 宿毛市希望ヶ丘1番地	0880-62-1240 0880-62-1271	宿毛市
土佐清水市 //	〒787-0392 土佐清水市天神町11-2	0880-82-1118 0880-87-9012	土佐清水市
香南市 //	〒781-5292 香南市野市町西野2706	0887-57-8509 0887-50-3012	香南市
香美市 //	〒782-8501 香美市土佐山田町宝町1-2-1	0887-53-3117 0887-53-1094	香美市

名 称	所 在 地	電話番号 FAX番号	管 轄 区 域
高知東年金事務所	〒781-9556 高知市棧橋通4-13-3	088-831-4430 088-833-4719	別 紙
高知西 //	〒780-8530 高知市旭町3-70-1	088-875-1717 088-823-1519	
南国 //	〒783-8507 南国市大そね甲1214-6	088-864-1111 088-863-1019	
幡多 //	〒787-8790 四万十市中村東町2-4-10	0880-34-1616 0880-35-2319	

年金事務所の管轄区域一覧

年金事務所	管 轄 区 域	
	健康保険・厚生年金保険	国民年金
高知西	高知市、土佐市、須崎市、土佐郡、吾川郡、高岡郡	同左
高知東	※高知西年金事務所が管轄する区域の厚生年金保険・健康保険に関する届出の受付、相談を行います。	※高知西年金事務所が管轄する区域の国民年金に関する届出の受付、相談を行います。
南 国	南国市、室戸市、安芸市、香南市、香美市、安芸郡、長岡郡	同左
幡 多	四万十市、宿毛市、土佐清水市、幡多郡	同左

（船員保険）

- ・高知西年金事務所で県下全域を管轄しています。

各市町村一覧表

市町村	所 在 地		電話番号（代表）
高 知 市	〒780-8571	高知市本町5-1-45	088-822-8111
室 戸 市	〒781-7185	室戸市浮津25-1	0887-22-1111
安 芸 市	〒784-8501	安芸市土居82-1	0887-34-1111
南 国 市	〒783-8501	南国市大堀甲2301	088-863-2111
土 佐 市	〒781-1192	土佐市高岡町甲2017-1	088-852-1111
須 崎 市	〒785-8601	須崎市山手町1-7	0889-42-2311
宿 毛 市	〒788-8686	宿毛市希望ヶ丘1	0880-62-1111
土佐清水市	〒787-0392	土佐清水市天神町11-2	0880-82-1111
四 万 十 市	〒787-8501	四万十市中村大橋通4-10	0880-34-1111
香 南 市	〒781-5292	香南市野市町西野2706	0887-56-0511
香 美 市	〒782-8501	香美市土佐山田町宝町1-2-1	0887-53-3111
東 洋 町	〒781-7414	安芸郡東洋町生見758-3	0887-29-3111
奈 半 利 町	〒781-6402	安芸郡奈半利町乙1659-1	0887-38-4011
田 野 町	〒781-6410	安芸郡田野町1828-5	0887-38-2811
安 田 町	〒781-6421	安芸郡安田町安田1850	0887-38-6711
北 川 村	〒781-6441	安芸郡北川村野友甲1530	0887-32-1212
馬 路 村	〒781-6201	安芸郡馬路村馬路443	0887-44-2111
芸 西 村	〒781-5792	安芸郡芸西村和食甲1262	0887-33-2111
本 山 町	〒781-3692	長岡郡本山町本山636	0887-76-2223
大 豊 町	〒789-0392	長岡郡大豊町津家1626	0887-72-0450
土 佐 町	〒781-3492	土佐郡土佐町土居194	0887-82-0480
大 川 村	〒781-3703	土佐郡大川村小松27-1	0887-84-2211
い の 町	〒781-2192	吾川郡いの町1700-1	088-893-1111
仁 淀 川 町	〒781-1592	吾川郡仁淀川町大崎200	0889-35-0111
中 土 佐 町	〒789-1301	高岡郡中土佐町久礼6663-1	0889-52-2211
佐 川 町	〒789-1292	高岡郡佐川町甲1650-2	0889-22-7700
越 知 町	〒781-1301	高岡郡越知町越知甲1970	0889-26-1111
梶 原 町	〒785-0695	高岡郡梶原町梶原1444-1	0889-65-1111
日 高 村	〒781-2194	高岡郡日高村本郷61-1	0889-24-5111
津 野 町	〒785-0201	高岡郡津野町永野225-1	0889-55-2311
四 万 十 町	〒786-8501	高岡郡四万十町琴平町16-17	0880-22-3111
大 月 町	〒788-0302	幡多郡大月町弘見2230	0880-73-1111
三 原 村	〒787-0892	幡多郡三原村来栖野346	0880-46-2111
黒 潮 町	〒789-1992	幡多郡黒潮町入野5893	0880-43-2111

※上記電話番号は、各市町村の代表番号になっていますのでご注意ください。

2. 公費負担者番号一覧表

公費負担者番号法別一覧表

法 別 区 分		法別 番号	県 番号	実施機関 番 号	検証 番号
生活保護法による医療扶助	安芸福祉保健所	12	39	001	9
	中央東 〃	12	39	002	7
	中央西 〃	12	39	004	3
	須崎 〃	12	39	005	0
	幡多 〃	12	39	006	8
	高知市福祉事務所	12	39	401	1
	室戸市 〃	12	39	131	4
	安芸市 〃	12	39	161	1
	南国市 〃	12	39	201	5
	土佐市 〃	12	39	211	4
	須崎市 〃	12	39	221	3
	四万十市 〃	12	39	231	2
	宿毛市 〃	12	39	241	1
	土佐清水市 〃	12	39	251	0
	香南市 〃	12	39	261	9
	香美市 〃	12	39	271	8
中国残留邦人等への医療支援給付	安芸福祉保健所	25	39	001	4
	中央東 〃	25	39	002	2
	中央西 〃	25	39	004	8
	須崎 〃	25	39	005	5
	幡多 〃	25	39	006	3
	高知市福祉事務所	25	39	401	6
	室戸市 〃	25	39	131	9
	安芸市 〃	25	39	161	6
	南国市 〃	25	39	201	0
	土佐市 〃	25	39	211	9
	須崎市 〃	25	39	221	8
	四万十市 〃	25	39	231	7
	宿毛市 〃	25	39	241	6
	土佐清水市 〃	25	39	251	5
	香南市 〃	25	39	261	4
	香美市 〃	25	39	271	3
戦 傷 病 者 特別援護法	療養給付	13	39	601	5
	更生医療	14	39	601	4
障害者 総合支援法	更生医療	別表１のとおり			
	育成医療	別表２のとおり			
	精神通院医療	21	39	601	5
	療養介護医療	別表３のとおり			
石綿（アスベスト） 救済法		66141011			

法 別 区 分			法別 番号	県 番号	実施機関 番 号	検証 番号	
児童福祉法	療育医療	高知県	17	39	601	1	
		高知市	17	39	602	9	
	措置医療		53	39	601	6	
	肢体不自由通所医療		別表4のとおり				
	障害児施設医療		79	39	601	6	
	小児慢性特定疾病医療	高知県	52	39	801	3	
		〃(生活保護等)	52	39	701	5	
		高知市	52	39	802	1	
		〃(経過措置)	52	39	702	3	
	原爆援護	認定医療	18	39	601	0	
一般医療		19	39	601	9		
精神保健福祉法	措置入院	20	39	601	6		
麻薬取締法	入院措置	22	39	601	4		
母子保健法	養育医療	別表5のとおり					
感染症法 （結核医療）	安芸福祉保健所		10	39	002	9	
	須崎	〃	10	39	003	7	
	幡多	〃	10	39	004	5	
	中央東	〃	10	39	005	2	
	中央西	〃	10	39	007	8	
	高知市保健所		10	39	101	9	
感染症法 （結核入院医療）	安芸福祉保健所		11	39	002	8	
	須崎	〃	11	39	003	6	
	幡多	〃	11	39	004	4	
	中央東	〃	11	39	005	1	
	中央西	〃	11	39	007	7	
	高知市保健所		11	39	101	8	
感染症法	一類・二類感染症	安芸福祉保健所		28	39	002	9
		須崎	〃	28	39	003	7
		幡多	〃	28	39	004	5
		中央東	〃	28	39	005	2
		中央西	〃	28	39	007	8
		高知市保健所	28	39	101	9	
	新感染症	安芸福祉保健所		29	39	002	8
		須崎	〃	29	39	003	6
		幡多	〃	29	39	004	4
		中央東	〃	29	39	005	1
		中央西	〃	29	39	007	7
		高知市保健所	29	39	101	8	
	肝炎治療特別促進事業		38	39	601	6	
難病法	特定医療費	54	39	601	5		
	〃(生活保護)	54	39	602	3		
特定疾患治療研究事業			51	39	601	8	
先天性血液凝固因子障害等治療研究事業			51	39	701	6	

公費負担者番号法別一覧表（県単独・市町村単独）

（県単）ひとり親家庭医療費	別表6のとおり
（県単）重度心身障害児・者医療費	別表7-1、7-2のとおり
（県単）乳幼児医療費	別表8-1、8-2、8-3のとおり
（市町村単）乳幼児医療費	別表9-1、9-2のとおり

別表1

自立支援医療(更生医療) 公費負担者番号一覧表

市町村名	公費負担者番号			
高 知 県	15	39	000	8
高 知 市	15	39	001	6
室 戸 市	15	39	002	4
安 芸 市	15	39	003	2
南 国 市	15	39	004	0
土 佐 市	15	39	005	7
須 崎 市	15	39	006	5
土佐清水市	15	39	008	1
宿 毛 市	15	39	009	9
四 万 十 市	15	39	010	7
香 南 市	15	39	011	5
香 美 市	15	39	012	3
東 洋 町	15	39	020	6
* 奈 半 利 町	15	39	021	4
* 田 野 町	15	39	022	2
* 安 田 町	15	39	023	0
* 北 川 村	15	39	024	8
* 馬 路 村	15	39	025	5
芸 西 村	15	39	026	3
大 川 村	15	39	041	2
土 佐 町	15	39	042	0
本 山 町	15	39	050	3
大 豊 町	15	39	051	1
佐 川 町	15	39	070	1
越 知 町	15	39	071	9
中 土 佐 町	15	39	072	7
日 高 村	15	39	074	3
梶 原 町	15	39	079	2
大 月 町	15	39	083	4
三 原 村	15	39	086	7
い の 町	15	39	100	6
津 野 町	15	39	101	4
仁 淀 川 町	15	39	102	2
四 万 十 町	15	39	103	0
黒 潮 町	15	39	104	8
中芸広域連合	15	39	878	7

別表2

自立支援医療(育成医療) 公費負担者番号一覧表

市町村名	公費負担者番号			
高 知 県	16	39	601	2
高 知 市	16	39	602	0
室 戸 市	16	39	603	8
安 芸 市	16	39	604	6
南 国 市	16	39	605	3
土 佐 市	16	39	606	1
須 崎 市	16	39	607	9
宿 毛 市	16	39	608	7
土佐清水市	16	39	609	5
四 万 十 市	16	39	610	3
香 南 市	16	39	611	1
香 美 市	16	39	612	9
東 洋 町	16	39	613	7
* 奈 半 利 町	16	39	614	5
* 田 野 町	16	39	615	2
* 安 田 町	16	39	616	0
* 北 川 村	16	39	617	8
* 馬 路 村	16	39	618	6
芸 西 村	16	39	619	4
本 山 町	16	39	620	2
大 豊 町	16	39	621	0
土 佐 町	16	39	622	8
大 川 村	16	39	623	6
い の 町	16	39	624	4
仁 淀 川 町	16	39	625	1
中 土 佐 町	16	39	626	9
佐 川 町	16	39	627	7
越 知 町	16	39	628	5
梶 原 町	16	39	629	3
日 高 村	16	39	630	1
津 野 町	16	39	631	9
四 万 十 町	16	39	632	7
大 月 町	16	39	633	5
三 原 村	16	39	634	3
黒 潮 町	16	39	635	0
中芸広域連合	16	39	636	8

* 奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村については、H21.4月診療分から中芸広域連合の番号になります。

別表3

療養介護医療 公費負担者番号一覧表

市町村名	公費負担者番号			
高 知 県	24	39	600	4
高 知 市	24	39	602	0
室 戸 市	24	39	603	8
安 芸 市	24	39	604	6
南 国 市	24	39	605	3
土 佐 市	24	39	606	1
須 崎 市	24	39	607	9
土佐清水市	24	39	608	7
宿 毛 市	24	39	609	5
四 万 十 市	24	39	610	3
香 南 市	24	39	611	1
香 美 市	24	39	612	9
東 洋 町	24	39	620	2
* 奈半利町	24	39	621	0
* 田 野 町	24	39	622	8
* 安 田 町	24	39	623	6
* 北 川 村	24	39	624	4
* 馬 路 村	24	39	625	1
芸 西 村	24	39	626	9
大 川 村	24	39	641	8
土 佐 町	24	39	642	6
本 山 町	24	39	650	9
大 豊 町	24	39	651	7
佐 川 町	24	39	670	7
越 知 町	24	39	671	5
中 土 佐 町	24	39	672	3
日 高 村	24	39	674	9
梶 原 町	24	39	679	8
大 月 町	24	39	683	0
三 原 村	24	39	686	3
い の 町	24	39	690	5
津 野 町	24	39	691	3
仁 淀 川 町	24	39	692	1
四 万 十 町	24	39	693	9
黒 潮 町	24	39	694	7
中芸広域連合	15	39	878	7

別表4

肢体不自由児通所医療 公費負担者番号一覧表

市町村名	公費負担者番号			
高 知 県	79	39	601	6
高 知 市	79	39	602	4
室 戸 市	79	39	603	2
安 芸 市	79	39	604	0
南 国 市	79	39	605	7
土 佐 市	79	39	606	5
須 崎 市	79	39	607	3
土佐清水市	79	39	608	1
宿 毛 市	79	39	609	9
四 万 十 市	79	39	610	7
香 南 市	79	39	611	5
香 美 市	79	39	612	3
東 洋 町	79	39	613	1
* 奈半利町	79	39	614	9
* 田 野 町	79	39	615	6
* 安 田 町	79	39	616	4
* 北 川 村	79	39	617	2
* 馬 路 村	79	39	618	0
芸 西 村	79	39	619	8
大 川 村	79	39	620	6
土 佐 町	79	39	621	4
本 山 町	79	39	622	2
大 豊 町	79	39	623	0
佐 川 町	79	39	624	8
越 知 町	79	39	625	5
中 土 佐 町	79	39	626	3
日 高 村	79	39	627	1
梶 原 町	79	39	628	9
大 月 町	79	39	629	7
三 原 村	79	39	630	5
い の 町	79	39	631	3
津 野 町	79	39	632	1
仁 淀 川 町	79	39	633	9
四 万 十 町	79	39	634	7
黒 潮 町	79	39	635	4
中芸広域連合	79	39	636	2

* 奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村については、H21.4月診療分から中芸広域連合の番号になります。

別表5

養育医療 公費負担者番号一覧表

市町村名	公費負担者番号			
高 知 県	23	39	601	3
高 知 市	23	39	101	4
室 戸 市	23	39	602	1
安 芸 市	23	39	603	9
南 国 市	23	39	604	7
土 佐 市	23	39	605	4
須 崎 市	23	39	606	2
宿 毛 市	23	39	607	0
土 佐 清 水 市	23	39	608	8
四 万 十 市	23	39	609	6
香 南 市	23	39	610	4
香 美 市	23	39	611	2
東 洋 町	23	39	612	0
* 奈 半 利 町	23	39	613	8
* 田 野 町	23	39	614	6
* 安 田 町	23	39	615	3
* 北 川 村	23	39	616	1
* 馬 路 村	23	39	617	9
芸 西 村	23	39	618	7
本 山 町	23	39	619	5
大 豊 町	23	39	620	3
土 佐 町	23	39	621	1
大 川 村	23	39	622	9
い の 町	23	39	623	7
仁 淀 川 町	23	39	624	5
中 土 佐 町	23	39	625	2
佐 川 町	23	39	626	0
越 知 町	23	39	627	8
梶 原 町	23	39	628	6
日 高 村	23	39	629	4
津 野 町	23	39	630	2
四 万 十 町	23	39	631	0
大 月 町	23	39	632	8
三 原 村	23	39	633	6
黒 潮 町	23	39	634	4
中芸広域連合	23	39	635	1

*奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村については、中芸広域連合が実施機関になります。

別表6

(県単)ひとり親家庭医療費公費負担者番号表

市町村名	公費負担者番号			
高 知 市	43	39	001	2
室 戸 市	43	39	002	0
安 芸 市	43	39	003	8
南 国 市	43	39	004	6
土 佐 市	43	39	005	3
須 崎 市	43	39	006	1
土佐清水市	43	39	008	7
宿 毛 市	43	39	009	5
四 万 十 市	43	39	010	3
香 南 市	43	39	011	1
香 美 市	43	39	012	9
東 洋 町	43	39	020	2
奈 半 利 町	43	39	021	0
田 野 町	43	39	022	8
安 田 町	43	39	023	6
北 川 村	43	39	024	4
馬 路 村	43	39	025	1
芸 西 村	43	39	026	9
大 川 村	43	39	041	8
土 佐 町	43	39	042	6
本 山 町	43	39	050	9
大 豊 町	43	39	051	7
佐 川 町	43	39	070	7
越 知 町	43	39	071	5
中 土 佐 町	43	39	072	3
日 高 村	43	39	074	9
梶 原 町	43	39	079	8
大 月 町	43	39	083	0
三 原 村	43	39	086	3
い の 町	43	39	100	2
津 野 町	43	39	101	0
仁 淀 川 町	43	39	102	8
四 万 十 町	43	39	103	6
黒 潮 町	43	39	104	4

(県単) 重度心身障害児・者医療費公費負担者番号表

【一般：65歳未満】※1

【高齢：65歳以上】※2

別表7-1

市町村名	公費負担者番号			
高 知 市	46	39	001	9
室 戸 市	46	39	002	7
安 芸 市	46	39	003	5
南 国 市	46	39	004	3
土 佐 市	46	39	005	0
須 崎 市	46	39	006	8
土佐清水市	46	39	008	4
宿 毛 市	46	39	009	2
四 万 十 市	46	39	010	0
香 南 市	46	39	011	8
香 美 市	46	39	012	6
東 洋 町	46	39	020	9
奈 半 利 町	46	39	021	7
田 野 町	46	39	022	5
安 田 町	46	39	023	3
北 川 村	46	39	024	1
馬 路 村	46	39	025	8
芸 西 村	46	39	026	6
大 川 村	46	39	041	5
土 佐 町	46	39	042	3
本 山 町	46	39	050	6
大 豊 町	46	39	051	4
佐 川 町	46	39	070	4
越 知 町	46	39	071	2
中 土 佐 町	46	39	072	0
日 高 村	46	39	074	6
梶 原 町	46	39	079	5
大 月 町	46	39	083	7
三 原 村	46	39	086	0
い の 町	46	39	100	9
津 野 町	46	39	101	7
仁 淀 川 町	46	39	102	5
四 万 十 町	46	39	103	3
黒 潮 町	46	39	104	1

別表7-2

市町村名	公費負担者番号			
高 知 市	47	39	001	8
室 戸 市	47	39	002	6
安 芸 市	47	39	003	4
南 国 市	47	39	004	2
土 佐 市	47	39	005	9
須 崎 市	47	39	006	7
土佐清水市	47	39	008	3
宿 毛 市	47	39	009	1
四 万 十 市	47	39	010	9
香 南 市	47	39	011	7
香 美 市	47	39	012	5
東 洋 町	47	39	020	8
奈 半 利 町	47	39	021	6
田 野 町	47	39	022	4
安 田 町	47	39	023	2
北 川 村	47	39	024	0
馬 路 村	47	39	025	7
芸 西 村	47	39	026	5
大 川 村	47	39	041	4
土 佐 町	47	39	042	2
本 山 町	47	39	050	5
大 豊 町	47	39	051	3
佐 川 町	47	39	070	3
越 知 町	47	39	071	1
中 土 佐 町	47	39	072	9
日 高 村	47	39	074	5
梶 原 町	47	39	079	4
大 月 町	47	39	083	6
三 原 村	47	39	086	9
い の 町	47	39	100	8
津 野 町	47	39	101	6
仁 淀 川 町	47	39	102	4
四 万 十 町	47	39	103	2
黒 潮 町	47	39	104	0

※1 65歳未満及び65歳以上75歳未満で後期高齢者医療を選択していない者

※2 75歳以上及び65歳以上75歳未満で後期高齢者医療を選択している者

(県単) 乳幼児医療費公費負担者番号表

【1割助成】

別表8-1

市町村名	公費負担者番号			
高 知 市	72	39	001	6
室 戸 市	72	39	002	4
安 芸 市	72	39	003	2
南 国 市	72	39	004	0
土 佐 市	72	39	005	7
須 崎 市	72	39	006	5
土佐清水市	72	39	008	1
宿 毛 市	72	39	009	9
四 万 十 市	72	39	010	7
香 南 市	72	39	011	5
香 美 市	72	39	012	3
東 洋 町	72	39	020	6
奈 半 利 町	72	39	021	4
田 野 町	72	39	022	2
安 田 町	72	39	023	0
北 川 村	72	39	024	8
馬 路 村	72	39	025	5
芸 西 村	72	39	026	3
大 川 村	72	39	041	2
土 佐 町	72	39	042	0
本 山 町	72	39	050	3
大 豊 町	72	39	051	1
佐 川 町	72	39	070	1
越 知 町	72	39	071	9
中 土 佐 町	72	39	072	7
日 高 村	72	39	074	3
梶 原 町	72	39	079	2
大 月 町	72	39	083	4
三 原 村	72	39	086	7
い の 町	72	39	100	6
津 野 町	72	39	101	4
仁 淀 川 町	72	39	102	2
四 万 十 町	72	39	103	0
黒 潮 町	72	39	104	8

【全額助成】

別表8-2

市町村名	公費負担者番号			
高 知 市	73	39	001	5
室 戸 市	73	39	002	3
安 芸 市	73	39	003	1
南 国 市	73	39	004	9
土 佐 市	73	39	005	6
須 崎 市	73	39	006	4
土佐清水市	73	39	008	0
宿 毛 市	73	39	009	8
四 万 十 市	73	39	010	6
香 南 市	73	39	011	4
香 美 市	73	39	012	2
東 洋 町	73	39	020	5
奈 半 利 町	73	39	021	3
田 野 町	73	39	022	1
安 田 町	73	39	023	9
北 川 村	73	39	024	7
馬 路 村	73	39	025	4
芸 西 村	73	39	026	2
大 川 村	73	39	041	1
土 佐 町	73	39	042	9
本 山 町	73	39	050	2
大 豊 町	73	39	051	0
佐 川 町	73	39	070	0
越 知 町	73	39	071	8
中 土 佐 町	73	39	072	6
日 高 村	73	39	074	2
梶 原 町	73	39	079	1
大 月 町	73	39	083	3
三 原 村	73	39	086	6
い の 町	73	39	100	5
津 野 町	73	39	101	3
仁 淀 川 町	73	39	102	1
四 万 十 町	73	39	103	9
黒 潮 町	73	39	104	7

(県単) 乳幼児医療費公費負担者番号表 (第3子以降)

【全額助成】

別表8-3

市町村名	公費負担者番号			
高 知 市	76	39	001	2
室 戸 市	76	39	002	0
安 芸 市	76	39	003	8
南 国 市	76	39	004	6
土 佐 市	76	39	005	3
須 崎 市	76	39	006	1
土佐清水市	76	39	008	7
宿 毛 市	76	39	009	5
四 万 十 市	76	39	010	3
香 南 市	76	39	011	1
香 美 市	76	39	012	9
東 洋 町	76	39	020	2
奈 半 利 町	76	39	021	0
田 野 町	76	39	022	8
安 田 町	76	39	023	6
北 川 村	76	39	024	4
馬 路 村	76	39	025	1
芸 西 村	76	39	026	9
大 川 村	76	39	041	8
土 佐 町	76	39	042	6
本 山 町	76	39	050	9
大 豊 町	76	39	051	7
佐 川 町	76	39	070	7
越 知 町	76	39	071	5
中 土 佐 町	76	39	072	3
日 高 村	76	39	074	9
梶 原 町	76	39	079	8
大 月 町	76	39	083	0
三 原 村	76	39	086	3
い の 町	76	39	100	2
津 野 町	76	39	101	0
仁 淀 川 町	76	39	102	8
四 万 十 町	76	39	103	6
黒 潮 町	76	39	104	4

(市町村単) 乳幼児医療費公費負担者番号表

【72の継ぎ足し助成】

別表9-1

市町村名	公費負担者番号			
高 知 市	74	39	001	4
室 戸 市	74	39	002	2
安 芸 市	74	39	003	0
南 国 市	74	39	004	8
土 佐 市	74	39	005	5
須 崎 市	74	39	006	3
土佐清水市	74	39	008	9
宿 毛 市	74	39	009	7
四 万 十 市	74	39	010	5
香 南 市	74	39	011	3
香 美 市	74	39	012	1
東 洋 町	74	39	020	4
奈 半 利 町	74	39	021	2
田 野 町	74	39	022	0
安 田 町	74	39	023	8
北 川 村	74	39	024	6
馬 路 村	74	39	025	3
芸 西 村	74	39	026	1
大 川 村	74	39	041	0
土 佐 町	74	39	042	8
本 山 町	74	39	050	1
大 豊 町	74	39	051	9
佐 川 町	74	39	070	9
越 知 町	74	39	071	7
中 土 佐 町	74	39	072	5
日 高 村	74	39	074	1
梶 原 町	74	39	079	0
大 月 町	74	39	083	2
三 原 村	74	39	086	5
い の 町	74	39	100	4
津 野 町	74	39	101	2
仁 淀 川 町	74	39	102	0
四 万 十 町	74	39	103	8
黒 潮 町	74	39	104	6

【全額助成】

別表9-2

市町村名	公費負担者番号			
高 知 市	75	39	001	3
室 戸 市	75	39	002	1
安 芸 市	75	39	003	9
南 国 市	75	39	004	7
土 佐 市	75	39	005	4
須 崎 市	75	39	006	2
土佐清水市	75	39	008	8
宿 毛 市	75	39	009	6
四 万 十 市	75	39	010	4
香 南 市	75	39	011	2
香 美 市	75	39	012	0
東 洋 町	75	39	020	3
奈 半 利 町	75	39	021	1
田 野 町	75	39	022	9
安 田 町	75	39	023	7
北 川 村	75	39	024	5
馬 路 村	75	39	025	2
芸 西 村	75	39	026	0
大 川 村	75	39	041	9
土 佐 町	75	39	042	7
本 山 町	75	39	050	0
大 豊 町	75	39	051	8
佐 川 町	75	39	070	8
越 知 町	75	39	071	6
中 土 佐 町	75	39	072	4
日 高 村	75	39	074	0
梶 原 町	75	39	079	9
大 月 町	75	39	083	1
三 原 村	75	39	086	4
い の 町	75	39	100	3
津 野 町	75	39	101	1
仁 淀 川 町	75	39	102	9
四 万 十 町	75	39	103	7
黒 潮 町	75	39	104	5

3. 各医療費公費負担制度の概要

区 分		生活保護
医療給付の種別		医療扶助
対象疾病		全疾病（全額公費による医療給付を除く。）
根拠法律等		生活保護法
実施主体		国
対象者	年齢	制限なし
	所得制限の状況	生活保護は、生活困窮のため、最低限度の生活を維持することのできない者に対して法第4条に規定する保護の補足性を要件に行われる。
公費負担状況	支給額	全額又は他法による医療給付の額を控除した残額
	患者負担額	基本はありませんが、世帯の収入額によって自己負担が生じる場合があります。
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		生活保護制度の一部なので生活保護の申請を行う必要があります。 要保護者 → 市福祉事務所 → 町村 → 福祉保健所 ○保護申請書
費用負担の区分		国 3/4 県（市） 1/4
医療保険等との適用優先関係		国民健康保険・後期高齢者医療制度を除き医療保険優先
申請先		各市福祉事務所、各町村生活保護担当課
県担当課		県福祉指導課、各福祉保健所

区 分		中国残留邦人等への支援
医療給付の種別		医療支援給付
対象疾病		全疾病（全額公費による医療給付を除く。）
根拠法律等		中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律(以下「法」という。)第14条第4項により生活保護法の規定の例によるとされる医療支援給付
実施主体		国
対象者	年齢	法において「特定中国残留邦人等」とされる本邦に永住帰国した中国残留邦人等 ※「特定中国残留邦人等」には生年月日の条件を含む諸条件あり。
	所得制限の状況	支援給付は、厚生労働大臣が定める基準により測定した被支援者の需要を基礎として算出した額に比して、その不足する範囲内において行われる。
公費負担状況	支給額	全額公費又は他法による医療給付の額を控除した額 （生活保護法による医療扶助の取り扱いに準じる。）
	患者負担額	（生活保護法による医療扶助の取り扱いに準じる。）
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		被支援者 → 市福祉事務所 → 町村 → 福祉保健所 ○支援給付申請書
費用負担の区分		国 3/4 県（市） 1/4
医療保険等との適用優先関係		国民健康保険・後期高齢者医療制度を除き医療保険優先
申請先		各市福祉事務所、各福祉保健所
県担当課		県地域福祉政策課、各福祉保健所

区 分		障害児・者
医療給付の種別		療養介護医療
対象疾病		介護給付費の支給決定を受けている者が指定障害福祉サービス事業者から受ける療養介護医療
根拠法律等		障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第70条
実施主体		市町村
対象者	年齢	18才以上
	所得制限の状況	所得制限なし
公費負担状況	支給額	保険等の一部負担金の額（患者負担額を除く）
	患者負担額	所得状況で一部徴収
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		申請者 → 市町村 ・障害福祉サービスの支給申請
費用負担の区分		国 1/2 県 1/4 市町村 1/4
医療保険等との適用優先関係		医療保険 ＞ 当制度 ＞ 生活保護法による医療扶助
申請先		各市町村障害担当課
県担当課		県障害福祉課

※「医療保険等との適用優先関係」の”医療保険 ＞ 当制度 ＞ 生活保護法による医療扶助”の説明
医療保険が当制度（このページの制度）に優先し、当制度が生活保護法による医療扶助に優先することを示します
以下同様。

区 分		障害児・者	
医療給付の種別		重度心身障害児・者医療（福祉医療）	
対象疾病		全疾病（他制度に該当するものを除く。）	
根拠法律等		（県）補助金交付要綱	（市町村）条例
実施主体		市町村	
対象者	年齢	1才以上18才未満 1. 重度身体障害児（1・2級） 2. 重度知的障害児（IQ35以下） 3. 重複障害児（身障3・4級かつ中度知的障害）	18才以上 1. 重度身体障害者（1・2級） 2. 重度知的障害者（IQ35以下）
	所得制限の状況	所得制限なし ただし、平成15年10月1日以降65歳以上で新たに重度障害者となった者は対象外（市町村民税非課税世帯の者は除く。）	
公費負担状況	支給額	保険等の一部負担金の額	
	患者負担額	入院時食事療養費は全額自己負担	
支給方法		原則として現物給付	
申請の手続き		保護者（本人）→ 市町村	
費用負担の区分		県 1/2 市町村 1/2	
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 生活保護法による医療扶助 > 当制度	
申請先		各市町村障害担当課	
県担当課		県障害福祉課	

区 分		障害児・者
医療給付の種別		自立支援医療（更生医療）
対象疾病		身体障害者に対し、身体上の障害を軽くしたり取り除いたりするための医療 肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、音声・言語・そしゃく機能障害、 心臓機能障害、じん臓機能障害、小腸機能障害、免疫機能障害、肝臓機能障害
根拠法律等		障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第58条第1項
実施主体		市町村
対象者	年齢	18才以上
	所得制限の状況	市町村民税（所得割）の世帯の合計が23万5千円以上は対象外。 ただし、重度かつ継続に該当する者は除く。
公費負担状況	支給額	保険等の一部負担金の額
	患者負担額	医療費の10% ただし、所得に応じて、月額負担上限額あり。 入院時食事療養の標準負担額及び生活療養費は原則自己負担。 ただし、所得に応じて例外あり。
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		申請者 → 市町村 ○自立支援医療費支給認定申請書 ○意見書 ○健康保険証の写し ○所得や収入のわかる書類 ○身体障害者手帳 ○マイナンバーの確認ができる書類 ○身元確認ができる書類
費用負担の区分		国 1/2 県 1/4 市町村 1/4
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先		各市町村障害担当課
県担当課		県障害福祉課

区 分		障害児・者
医療給付の種別		自立支援医療（育成医療）
対象疾病		身体障害で、比較的短期治療又は治療効果のある疾病で肢体不自由、視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、心臓障害、先天性内臓疾患、腎臓障害、肝臓障害、免疫疾患（HIVによるもの）など
根拠法律等		障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第58条第1項
実施主体		市町村
対象者	年齢	18才未満
	所得制限の状況	市町村民税（所得割）の世帯の合計額が23万5千円以上は対象外。 ただし、「重度かつ継続」に該当する者は除く。 ※「世帯」の範囲は、同じ健康保険に加入している者
公費負担状況	支給額	保険等の一部負担金の額
	患者負担額	医療費の10% ただし、所得に応じて月額負担上限額あり。 入院時食事療養の標準負担額及び生活療養費は原則自己負担。 ただし、所得に応じて例外あり。
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		保護者 → 市町村长 ○自立支援医療費（育成医療）支給認定申請書 ○医療意見書 ○健康保険証の写し ○市町村民税課税証明書（非課税の場合は、他に必要な書類あり） ○マイナンバーの確認できる書類 ○身元確認ができる書類
費用負担の区分		国 1/2 県 1/4 市町村 1/4
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先		市町村
県担当課		県障害福祉課

区 分		障害児・者	
医療給付の種別		自立支援医療（精神通院医療）	
対象疾病		精神障害及び当該精神障害に起因して生じた病態	
根拠法律等		障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第58条第1項	
実施主体		県	
対象者	年齢	通院による精神医療を継続的に要する程度の病状にあるもので、自立支援医療費（精神通院）支給認定申請により知事の承認をうけた者	制限なし
	所得制限の状況		市町村民税（所得割）の世帯の合計額が23万5千円以上は対象外。ただし、重度かつ継続に該当する者は除く。
公費負担状況	支給額	健康保険の診療報酬の例による算定額から患者負担額と医療保険適用額を引いた額	
	患者負担額	医療費の10% ただし、所得に応じて月額負担上限額あり。	
支給方法		現物給付	
申請の手続き		本人又は保護者 → 市町村 → 知事 ○自立支援医療費（精神通院）支給認定申請書 ○診断書 ○医師の意見書 ○健康保険証の写し ○所得や収入のわかる書類 ○マイナンバーの確認ができる書類 ○身元確認ができる書類	
費用負担の区分		国 1/2 県 1/2	
医療保険等との適用優先関係		医療保険 ＞ 当制度 ＞ 生活保護法による医療扶助	
申請先		各市町村精神保健福祉担当課	
県担当課		県障害保健支援課	

区 分		精神障害児・者	
医療給付の種別		精神障害者措置入院医療	
対象疾病		精神障害及び入院医療機関内で治療される合併症	
根拠法律等		精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第30条	
実施主体		県	
対象者	年齢	精神障害者であり、かつ、医療及び保護のために入院させなければ、その精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがあると認められ、知事によって入院措置となった者	制限なし
	所得制限 の状況		所得制限なし
公費負担 状況	支給額	健康保険の診療報酬の例による算定額	
	患者 負担額	負担なし ただし、精神保健福祉法による措置入院患者の費用徴収額の認定基準に該当するものは徴収する。 (例) 所得割の額 564,000円以下 0円 564,000円超 20,000円	
支給方法		現物給付	
申請の手続き		本人が行う手続きはありません	
費用負担の区分		国 3/4 県 1/4	
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助	
申請先		(なし)	
県担当課		県障害保健支援課	

区 分		ひとり親家庭
医療給付の種別		ひとり親家庭医療
対象疾病		全疾病
根拠法律等		(県) 補助金交付要綱
実施主体		市町村
対象者	年齢	母子・父子家庭の母又は父と児童 準母子・準父子家庭 祖母又は祖父と孫、姉又は兄と弟妹 父母のない児童 ※ 児童、孫、弟妹については、18才に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者
	所得制限 の 状 況	所得税課税世帯は除く。
公費負担 状況	支給額	保険の一部負担金の額
	患 者 負担額	なし(入院時食事療養費は全額自己負担)
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		本人 → 市町村 ○ひとり親家庭医療費受給者証交付申請書 ○被保険者証
費用負担の区分		県 1/2 市町村 1/2
医療保険等との 適用優先関係		医療保険 > 生活保護法による医療扶助 > 当制度 (他法の助成を受けている場合は他法優先)
申請先		各市町村ひとり親家庭担当課
県担当課		県子ども家庭課

区 分		乳幼児
医療給付の種別		乳幼児医療
対象疾病		他の制度に該当しない全疾病
根拠法律等		(県) 補助金交付要綱 (市町村) 条例・規則
実施主体		市町村
対象者	年齢	入院、通院ともに就学前まで
	所得制限の状況	乳児（1歳未満）：制限なし 幼児（就学前まで）：児童手当所得制限に準拠（本則給付）※ ※児童手当施行令の一部を改正する政令（平成30年政令第176号）の改正前の児童手当法施行令（昭和46年政令第281号）第1条に規定する児童手当本則給付）
公費負担状況	支給額	保険の一部負担金の額
	患者負担額	乳児（1歳未満）：自己負担なし 幼児（就学前まで） 市町村民税非課税世帯：自己負担なし 市町村民税課税世帯（第3子以降）：自己負担なし 市町村民税課税世帯：医療費の10%負担 （食事療養費については、乳幼児とも対象外。）
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		保護者 → 市町村長 ○乳幼児医療費受給認定申請書
費用負担の区分		県 1/2 市町村 1/2
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 医療扶助 > 当制度
申請先		各市町村母子保健担当課
県担当課		県子育て支援課

区 分		乳児
医療給付の種別		未熟児養育医療
対象疾病		(入院) 出生児時体重2,000g以下 生活力が特に弱い
根拠法律等		母子保健法第20条 局長通知
実施主体		市町村
対象者	年齢	0歳児
	所得制限 の 状 況	所得制限あり
公費負担 状況	支給額	保険の一部負担金の額
	患 者 負担額	なし (所得階層により自己負担額あり。ただし、各市町村の実施する乳幼児医療費助成制度の 対象となるため、実質自己負担なし。)
支給方法		現物給付
申請の手続き		保護者 → 市町村長 ○申請書 ○意見書 ○世帯調書 ○所得税額等証明書
費用負担の区分		国 1/2 県 1/4 市町村 1/4
医療保険等との 適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先		市町村母子保健担当課(ただし、奈半利町、田野町、安田町、北川村、馬路村の方は、中 芸広域連合保健福祉課)
県担当課		県子育て支援課

区 分		児童
医療給付の種別		結核児童療育医療
対象疾病		(入院) 結核
根拠法律等		児童福祉法第21条の9 次官通知、県要領
実施主体		県、中核市
対象者	年齢	18才未満
	所得制限 の 状 況	4,173,000円以下
公費負担 状況	支給額	保険の一部負担金の額 外に日用品(月) 18, 510円 学用品(月) 小学 2, 190円 中学 2, 810円
	患 者 負担額	一部徴収金制度あり
支給方法		現物給付
申請の手続き		保護者 → 福祉保健所→知事 → 高知市長 ○申請書 ○意見書 ○世帯調書 ○所得税額等証明書
費用負担の区分		国 1/2 県 1/2
医療保険等との 適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先		各福祉保健所、高知市
県担当課		県健康対策課 (高知市の方の問合せ先：高知市こども未来部子育て給付課)

区 分		児童
医療給付の種別		児童福祉施設措置医療
対象疾病		全疾患
根拠法律等		児童福祉法第50条
実施主体		県
対象者	年 齢	児童福祉法第27条及び第28条の措置により児童入所施設へ入所している児童又は里親に委託されている児童 児童福祉法第33条の措置により一時保護所又は児童入所施設へ入所している児童
	所得制限 の 状 況	所得制限なし
公費負担 状況	支給額	保険等の一部負担金の額
	患 者 負担額	なし
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		児童相談所→県障害福祉課
費用負担の区分		国 1/2 県 1/2
医療保険等との 適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先		児童相談所
県担当課		県障害福祉課

区 分		児童
医療給付の種別		障害児施設医療
対象疾病		全疾患
根拠法律等		児童福祉法第24条の20
実施主体		県
対象者	年齢	児童福祉法第24条の2により障害児入所施設（医療型）へ入所している児童
	所得制限の状況	所得制限なし
公費負担状況	支給額	保険等の一部負担金（患者負担額を除く）の額
	患者負担額	医療費の10% ただし、年齢（20歳以上・20歳未満）及び所得に応じて決定された額
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		申請者→県 ・ 障害児入所支援の支給申請
費用負担の区分		国 1/2 県 1/2
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先		児童相談所
県担当課		県障害福祉課

区 分		児童
医療給付の種別		肢体不自由児通所医療
対象疾病		医療型児童発達支援のうち治療に係るもの
根拠法律等		児童福祉法第21条の5の28
実施主体		市町村
対象者	年齢	児童福祉法第21条の5の5により医療型児童発達支援の支給決定を受けている児童
	所得制限の状況	所得制限なし
公費負担状況	支給額	保険等の一部負担金（患者負担額を除く）の額
	患者負担額	医療費の10% ただし、年齢（20歳以上・20歳未満）及び所得に応じて決定された額
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		申請者→市町村 ・ 障害児通所支援の支給申請
費用負担の区分		国 1/2 県 1/4 市町村 1/4
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先		各市町村障害担当課
県担当課		県障害福祉課

区 分		児童・生徒の援護
医療給付の種別		学校保健安全法による医療の給付
対象疾病		学校保健安全法施行令第8条に定める疾病 1. トラコーマ及び結膜炎 2. 白せん、かいせん及びのうか疹 3. 中耳炎 4. 慢性副鼻腔炎及びアデノイド 5. う歯 6. 寄生虫病（虫卵保有を含む）
根拠法律等		学校保健安全法第24条
実施主体		県、市町村
対象者	年齢	義務教育諸学校の児童・生徒
	所得制限の状況	要保護又は準要保護児童・生徒として認定された者
公費負担状況	支給額	保険の一部負担金の額
	患者負担額	なし
支給方法		現物給付又は金銭給付
申請の手続き		学校 → 教育委員会
費用負担の区分		要保護者 国 1/2 県又は市町村 1/2 準要保護者 県又は市町村 10/10
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先		各市町村教育委員会 県教育委員会保健体育課
担当課		県教育委員会保健体育課

区 分		児童・生徒の援護
医療給付の種別		児童生徒の心臓二次検診事業
対象疾病		学校健康診断によって指示された心臓二次検診
根拠法律等		県要綱
実施主体		県
対象者	年齢	県立学校（特別支援学校、中学、高校）の1年生
	所得制限の状況	県立特別支援学校の1年生については、県教育委員会で要保護・準要保護児童生徒と認定された者又は特別支援教育就学奨励費負担金等の支給対象とするための支弁区分の決定で第Ⅰ段階とされた者 県立中学校の1年生については、県教育委員会で要保護・準要保護生徒と認定された者 県立高校の1年生については、授業料・受講料免除者として認定された者
公費負担状況	支給額	1 2誘導心電図と初・再診料の一部負担金相当分の金額（3割見合の額が上限）
	患者負担額	上記以外の患者負担額
支給方法		金銭給付（あと払い）
申請の手続き		保護者 → 学校長
費用負担の区分		県
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 生活保護法による医療扶助 > 当制度 （他法の助成を受けている場合は他法優先）
申請先		各学校
県担当課		県教育委員会保健体育課

区 分		児童・生徒の援護
医療給付の種別		独立行政法人日本スポーツ振興センター法による医療給付
対象疾病		学校の管理下における児童・生徒等の負傷、疾病
根拠法律等		独立行政法人日本スポーツ振興センター法
実施主体		独立行政法人日本スポーツ振興センター広島支所
対象者	年齢	共済加入学校等の生徒等 (義務教育諸学校、高等学校、高等専門学校、幼稚園、幼保連携型認定こども園、高等専修学校、保育所等)
	所得制限の状況	
公費負担状況	支給額	医療保険なみの療養に要する費用の額が5,000円以上の場合4/10を給付 ただし、高額療養費の対象となる場合は、自己負担額(所得区分により限度額が定められている。)に「療養に要する費用月額」の1/10を加算した額を給付 入院時の食事療養に係る標準負担額を給付(医療費の支給期間10年間)
	患者負担額	なし
支給方法		金銭給付(あと払い)
申請の手続き		学校等 → 設置者 → 独立行政法人日本スポーツ振興センター広島支所
費用負担の区分		共済掛金 ○学校設置者及び保護者負担 ○要保護、準要保護児童生徒等については学校設置者が負担し、それに国庫補助
医療保険等との適用優先関係		生活保護法による医療扶助を受けている義務教育諸学校・保育所の児童生徒については適用除外
申請先		各学校設置者(各市町村教育委員会、県教育委員会)
県担当課		県教育委員会学校安全対策課

区 分		戦傷病者
医療給付の種別		戦傷病者に対する療養の給付
対象疾病		旧軍人軍属等であった者で恩給法等に基づき公務上の傷病と認定された原傷病及びこれと因果関係のある疾病
根拠法律等		戦傷病者特別援護法
実施主体		国
対象者	年齢	制限なし
	所得制限 の 状 況	所得制限なし
公費負担 状況	支給額	全額公費
	患 者 負担額	なし
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		本人 → 知事
費用負担の区分		国 10/10
医療保険等との 適用優先関係		当制度が優先（全額公費）
申請先・県担当課		県地域福祉政策課

区 分		原爆被爆者	
医療給付の種別		原子爆弾被爆者に対する医療	
対象疾病		認定疾病医療（法第10条） 原子爆弾の傷害作用に起因する傷病で厚生労働大臣の認定を受けたもの	一般疾病医療（法第18条）
根拠法律等		原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律	
実施主体		国	
対象者	年齢	制限なし	
	所得制限の状況	所得制限なし	
公費負担状況	支給額	全額公費負担	保険の一部負担金の額(自己負担分)
	患者負担額	全額公費負担により患者負担額なし	保険の一部負担金の額(自己負担分)について公費負担しており患者負担額なし
支給方法		原則として現物給付、現物給付対象外(コルセット、柔道整復師の施術等)、一般疾病医療機関以外で医療を受けた場合の自己負担分については償還払い	
申請の手続き		本人 → 県 → 厚生労働大臣 ○認定申請書 ○病気やけがが原子爆弾の傷害作用に起因するものであり、現に治療を要する状態にあることが確認できる書類	本人 → 知事 ○被爆者健康手帳交付申請書 ○被爆者である事実を認めることができる書類
費用負担の区分		国 10/10	
医療保険等との適用優先関係		当制度が優先（全額公費）	医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先・県担当課		県健康対策課	

区 分		難病
医療給付の種別		特定医療費（指定難病）
対象疾病		原因が不明で治療法が確立されていない、いわゆる難病のうち、厚生労働大臣が指定した「指定難病」348疾病
根拠法律等		難病の患者に対する医療等に関する法律第5条第1項 県要綱
実施主体		県
対象者	年齢	制限なし
	所得制限 の 状 況	所得制限なし
公費負担 状況	支給額	保険の一部負担金の額から患者負担額を引いた額 介護保険のうち医師の指示のもと実施する居宅療養管理指導、訪問リハビリ、訪問看護、介護予防訪問リハビリ、介護予防訪問看護、介護予防居宅療養管理指導、介護医療院サービスは対象。
	患 者 負担額	保険診療の自己負担が3割の方は自己負担が2割（自己負担が2割以下の方はそのまま） さらに、受給者証に記載している月ごとの自己負担上限額まで自己負担 また、入院時の食費は自己負担 ※生活保護は自己負担なし
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		本人 → 福祉保健所 → 知事 ○申請書 ○臨床調査個人票 ○同意書（臨床調査個人票情報の研究等への利用、高額療養費） ○世帯全員の住民票 ○世帯調書 ○医療保険の資格情報が確認できる書類の写し ○「世帯」の市町村民税額等を確認できる書類 ○「軽症高額」として申請する場合は、医療費自己申告書
費用負担の区分		国 1/2 県 1/2
医療保険等との 適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先		各福祉保健所
県担当課		県健康対策課

区 分		難病
医療給付の種別		小児慢性特定疾病医療
対象疾病		悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血液疾患、免疫疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患、染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群、皮膚疾患
根拠法律等		児童福祉法第19条の2 県要綱
実施主体		県、中核市
対象者	年齢	18歳未満（18歳到達時点で交付を受けている方は20歳の前日まで）
	所得制限の状況	所得制限なし
公費負担状況	支給額	保険の一部負担金の額から患者負担額を引いた額
	患者負担額	保険診療の自己負担が3割の方は自己負担が2割。（自己負担が2割以下の方はそのまま） さらに、受給者証に記載している月ごとの自己負担上限額まで自己負担。 また、入院時の食費は、2分の1自己負担 ※生活保護、先天性血液凝固因子障害は自己負担なし
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		保護者 → 福祉保健所 → 知事 → 高知市こども未来部子育て給付課 → 市長 ○申請書、○医療意見書、 ○同意書（医療意見書の研究利用）、○同意書（高額療養費）、 ○世帯全員の住民票、○世帯調書、○医療保険の資格情報が確認できる資料、 ○「世帯」の市町村民税額等を確認できる書類 ○血友病A・Bの方については特定疾病療養受療証の写し
費用負担の区分		国 1/2 県（市） 1/2
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助 血友病A、Bについては、高額療養費制度の特例が優先。 20歳以上で血友病A、Bで医療を受ける場合は、先天性血液凝固因子障害等治療研究事業となる。
申請先		各福祉保健所、高知市こども未来部子育て給付課
県担当課		県健康対策課 （高知市の方の問合せ先：高知市こども未来部子育て給付課）

区 分		難病
医療給付の種別		特定疾患治療研究事業
対象疾病		スモン、プリオン病（ヒト由来乾燥硬膜移植によるクロイツフェルト・ヤコブ病に限る。）
根拠法律等		局長通知 県要綱
実施主体		県
対象者	年齢	制限なし
	所得制限の状況	所得制限なし
公費負担状況	支給額	保険の一部負担金の額 介護保険のうち介護療養型医療施設サービス（居住費及び食費は除く。）、居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導若しくは介護医療院サービス、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーションのサービスは対象。
	患者負担額	なし
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		本人 → 知事 ○申請書 ○臨床調査個人票 ○医師の意見書（必要なとき） ○医療保険の資格情報が確認できる資料 ○同意書（高額療養費） ○保険者が対象患者の所得区分の認定を行うために必要な書類（必要なとき）
費用負担の区分		国 1/2 県 1/2 ただし、スモンは、国 10/10
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 生活保護法による医療扶助 > 当制度
申請先		県健康対策課
県担当課		県健康対策課

区 分		難病
医療給付の種別		先天性血液凝固因子障害等治療研究事業
対象疾病		第Ⅰ因子（フィブリノゲン）欠乏症 第Ⅱ因子（プロトロンビン）欠乏症 第Ⅴ因子（不安定因子）欠乏症 第Ⅶ因子（安定因子）欠乏症 第Ⅷ因子欠乏症（血友病A） 第Ⅸ因子欠乏症（血友病B） 第Ⅹ因子（スチューアートプラウア）欠乏症 第ⅩⅠ因子（PTA）欠乏症 第ⅩⅡ因子（ハイグマン因子）欠乏症 第ⅩⅢ因子（フィブリン安定化因子）欠乏症 フォン・ウィルブラント病 血液凝固因子製剤に起因するHIV感染症
根拠法律等		次官通達 県要領
実施主体		県
対象者	年齢	20才以上 （血液凝固因子製剤に起因するHIV感染者については、20歳未満のものについても対象とする。）
	所得制限の状況	所得制限なし
公費負担状況	支給額	保険の一部負担金の額 介護保険のうち介護療養型医療施設サービス（居住費及び食費は除く。）、居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導若しくは介護医療院サービス、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーションのサービスは対象。
	患者負担額	なし
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		本人 → 知事 ○申請書 ○診断証明書 ○特定疾病療養受療証の写し（血友病A・B及び血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症に限る。）
費用負担の区分		国 1/2 県 1/2
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 生活保護法による医療扶助 > 当制度 血友病A、Bについては、高額療養費制度の特例が優先
申請先・県担当課		県健康対策課

区 分		感染症等
医療給付の種別		結核患者の医療（法第37条の2）
対象疾病		感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条に該当するものを除いた結核性疾患に対して行う医療
根拠法律等		感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条の2
実施主体		県及び保健所設置市
対象者	年齢	制限なし
	所得制限の状況	所得制限なし
公費負担状況	支給額	各保険等の一部負担金の額から患者負担額を引いた額
	患者負担額	医療費の5%
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		本人、保護者 → 保健所長 ○結核医療費公費負担申請書及び診断書 ○X線写真
費用負担の区分		国 1/2 県（高知市） 1/2
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先		各保健所（各福祉保健所、高知市保健所）
県担当課		県健康対策課 （高知市の方の問合せ先：高知市保健所）

区 分		感染症等
医療給付の種別		結核入院患者の医療（法第37条）
対象疾病		（医学的所見の標準） 喀痰結核菌塗抹陽性の所見が得られた肺結核その他の呼吸器結核
根拠法律等		感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条
実施主体		県及び保健所設置市
対象者	年齢	制限なし
	所得制限 の 状 況	所得制限なし
公費負担 状況	支給額	各保険の一部負担金の額から患者負担額を引いた額
	患 者 負担額	自己負担額認定基準による
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		1. 申請 本人、保護者 → 保健所長 2. 就業制限（法第18条） 3. 入院勧告（法第19・20条） ○結核医療費公費負担申請書及び診断書 ○所得税等証明書あるいは生保受給証明書 ○X線写真
費用負担の区分		国 3/4 県（高知市） 1/4
医療保険等との 適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先		各保健所（各福祉保健所、高知市保健所）
県担当課		県健康対策課 （高知市の方の問合せ先：高知市保健所）

区 分		感染症等
医療給付の種別		感染症法による新感染症の入院医療費
対象疾病		新感染症
根拠法律等		感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条
実施主体		県及び保健所設置市
対象者	年齢	制限なし
	所得制限 の 状 況	所得制限なし
公費負担 状況	支給額	全額公費負担
	患 者 負担額	なし
支給方法		現物給付（原則として）
申請の手続き		本人 → 保健所長 （新感染症に係る公費負担については、別途政令で定められる。）
費用負担の区分		国 3/4 県（高知市） 1/4
医療保険等との 適用優先関係		当制度が優先（全額公費）
申請先		各保健所（各福祉保健所、高知市保健所）
県担当課		県健康対策課 （高知市の方の問合せ先：高知市保健所）

区 分		感染症等
医療給付の種別		感染症法による一類感染症、二類感染症（結核を除く）及び新型インフルエンザ等感染症の入院に係る医療費
対象疾病		一類感染症（7） エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱 二類感染症（6）（結核を除く。） 急性灰白髄炎、シフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る。）、中東呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る。）、鳥インフルエンザ(H5N1)、鳥インフルエンザ(H7N9) 新型インフルエンザ等感染症（4） 新型インフルエンザ、再興型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、再興型コロナウイルス感染症
根拠法律等		感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第37条
実施主体		県及び保健所設置市
対象者	年齢	制限なし
	所得制限の状況	所得制限なし
公費負担状況	支給額	各保険の一部負担金の額から患者負担額を引いた額
	患者負担額	自己負担額認定基準による
支給方法		現物給付（原則として）
申請の手続き		本人 → 保健所長
費用負担の区分		国 3/4 県（高知市） 1/4
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
申請先		各保健所（各福祉保健所、高知市保健所）
県担当課		県健康対策課 （高知市の方の問合せ先：高知市保健所）

区 分		感染症等
医療給付の種別		肝炎治療特別促進事業
対象疾病		C型ウイルス性肝炎の根治を目的として行われるインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療並びにB型ウイルス性肝炎に対して行われるインターフェロン治療及び核酸アナログ製剤治療で、保険適用となるもの
根拠法律等		局長通知 県要綱
実施主体		県
対象者	年齢	制限なし
	所得制限の状況	所得制限なし
公費負担状況	支給額	保険の一部負担金の額から患者負担額を引いた額
	患者負担額	各医療保険又は後期高齢者医療の患者負担分のうち （入院・通院）一部負担金月額（10,000円又は20,000円）※ ※一部自己負担の月額限度額は原則として世帯全員の市町村民税（所得割）課税年額により2階層に区分
支給方法		原則として現物給付
申請の手続き		本人 → 福祉保健所 → 知事 ○申請書 ○診断書 ○医療保険の資格情報が確認できる書類の写し ○世帯全員の住民票 ○世帯全員の市町村民税課税年額を証明する書類
費用負担の区分		国 1/2 県 1/2
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 医療扶助 > 当制度
申請先		各福祉保健所（高知市の方は県健康対策課）
県担当課		県健康対策課

区 分		麻薬中毒
医療給付の種別		麻薬中毒措置入院
対象疾病		麻薬中毒
根拠法律等		麻薬及び向精神薬取締法
実施主体		県
対象者	年齢	制限なし
	所得制限の状況	所得制限なし
公費負担状況	支給額	健康保険の診療報酬の例による算定額から医療保険適用額を引いた額
	患者負担額	麻薬及び向精神薬取締法施行細則で規定する措置入院者の入院に要する費用の徴収額の認定基準による 所得割の額の合算額 564,000円以下 0円 564,001円以上 月20,000円
支給方法		現物給付
申請の手続き		届出 医師 → 知事 通報 麻薬取締官、麻薬取締員、 警察官、海上保安官、 検察官、矯正施設の長 } → 知事
費用負担の区分		国 3/4 県 1/4
医療保険等との適用優先関係		医療保険 > 当制度 > 生活保護法による医療扶助
県担当課		県薬務衛生課

区 分	石綿（アスベスト）健康被害	
医療給付の種別	石綿健康被害救済給付	
対象疾病	石綿を吸入することにより発症する中皮腫及び肺がん 著しい呼吸機能障害を伴う石綿肺及びびまん性胸膜肥厚 ※申請による認定が必要 ※労災補償等の対象者を除く	
根拠法律等	石綿による健康被害の救済に関する法律（法第4条関係）	
実施主体	独立行政法人環境再生保全機構	
対象者	年齢	制限なし
	所得制限 の 状 況	所得制限なし
公費負担 状況	支給額	認定疾病（これに付随する疾病を含む）に対する医療（※1）を受けた際の、自己負担額分（医療に要した費用の額のうち医療保険等による給付額を除いた額）。同一月内の同一医療機関で自己負担限度額を超えている場合は、その超えている部分は加入している健康保険から高額療養費として支給される。 ※1 ア、診察 イ、薬剤又は治療材料の支給 ウ、医学的処置、手術及びその他の治療 エ、居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護 オ、病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 カ、移送
	患 者 負担額	なし ＜次の保険給付対象外の費用は自己負担＞ 診断書等の交付に伴う文書料や差額ベッド代(特別室使用料)、自費検査料等
支給方法	原則として現物給付 償還払い→以下の①及び②のように石綿健康被害医療手帳を保険医療機関等に提示できない場合 ①緊急その他やむを得ない理由により保険医療機関等以外の医療機関等で医療を受けた場合 ②療養開始日から石綿健康被害医療手帳の交付を受けるまでの間に認定疾病に対して医療を受けた場合	
申請の手続き	申請者のかかっている指定疾病が石綿を吸入することによりかかった旨の認定を受けることが医療費支給の前提になる。 認定申請は、申請窓口（下欄）に必要な書類（※2）を提出する。認定されると「石綿健康被害医療手帳」が交付される。医療機関に手帳を提示すれば医療費の自己負担分は現物支給。医療費は、療養開始日に遡って支給される。 療養開始日から石綿健康被害医療手帳が交付されるまでの間に認定疾病に対して医療を受けた場合は、環境再生保全機構又は地方環境事務所等に必要な書類（※3）を提出し、医療費の請求をする。 ※2 認定申請書、添付書類＜戸籍抄本若しくは戸籍記載事項証明書又は住民票の写し、医師の診断書（指定様式）等＞ ※3 医療費請求書、受診等証明書（指定様式）、受診等証明書に記載された以外に移送費がある場合は、当該費用の額を証明することができる書類、高額療養費の確認同意書	
費用負担の区分	石綿健康被害救済基金（国、地方公共団体、事業者から拠出）10/10	
医療保険等との 適用優先関係	医療保険 ＞ 当制度 ＞ 生活保護法による医療扶助	
申請先	認定申請窓口 県福祉保健所、高知市保健所、県保健政策課、環境省中国四国地方環境事務所（岡山県）、独立行政法人環境再生保全機構（神奈川県）	
県担当課	県保健政策課	