

指定を受けている公費負担医療制度等一覧表

令和6年10月1日 現在

医療機関の名称 方城療育園いきがい

- 1, 生活保護法による医療機関（公費負担番号 12）
指定番号 田地生 97
指定年月日 昭和58年9月1日
- 2, 原爆被爆者一般疾病医療機関（公費負担番号 19）
指定記号番号 田郡原病第14号
指定年月日 昭和58年9月1日
- 3, 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
療養介護医療（公費負担番号 24）
事業所番号 4015301098
指定年月日 令和6年4月1日
主たる対象者 身体障がい者、知的障がい者、難病患者等
有効期限 令和12年年3月31日
- 4, 医療型障害児入所支援（公費番号 53・79）
事業所番号 4055302089
指定年月日 令和6年10月1日
有効期限 令和12年9月30日