

国民健康保険による給付

	こんなとき	国保の給付	条件																
療養の給付	病気やケガをしたとき 歯の治療を受けたとき	かかった費用(保険診療分)の7割を国保が負担します(自己負担3割)	保険医療機関で保険証を提示します																
高額療養費	同月内に支払った医療費の自己負担額が「自己負担限度額」を超えたとき	＜自己負担限度額(月額) 70歳未満＞																	
		<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>3回目まで</th> <th>4回目以降 ※ 1</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>901万円超</td> <td>252,600円+(医療費-842,000円)×1%</td> <td>140,100円</td> </tr> <tr> <td>600万円超 901万円以下</td> <td>167,400円+(医療費-558,000円)×1%</td> <td>93,000円</td> </tr> <tr> <td>210万円超 600万円以下</td> <td>80,100円+(医療費-267,000円)×1%</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td>210万円以下 (住民税非課税世帯除く)</td> <td>57,600円</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td>住民税非課税世帯</td> <td>35,400円</td> <td>24,600円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 過去12ヶ月間に、4回以上支給があった場合、4回目以降は限度額を超えた分を支給します。 ★所得区分欄の額は基礎控除後の「総所得金額等」にあたります</p>	所得区分	3回目まで	4回目以降 ※ 1	901万円超	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円	600万円超 901万円以下	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円	210万円超 600万円以下	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円	210万円以下 (住民税非課税世帯除く)	57,600円	44,400円	住民税非課税世帯	35,400円
所得区分	3回目まで	4回目以降 ※ 1																	
901万円超	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	140,100円																	
600万円超 901万円以下	167,400円+(医療費-558,000円)×1%	93,000円																	
210万円超 600万円以下	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円																	
210万円以下 (住民税非課税世帯除く)	57,600円	44,400円																	
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円																	
＜自己負担限度額(月額) 70歳～74歳＞																			
		<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>外来(個人単位)</th> <th>外来+入院(世帯単位)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>現役並み所得者※2</td> <td>44,400円</td> <td>80,100円+(医療費-267,000円)×1%【自己負担限度額を超えた支給が過去12ヶ月間に4回以上あった場合、4回目以降は44,400円】</td> </tr> <tr> <td>一般</td> <td>12,000円</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅱ(非課税世帯)</td> <td rowspan="2">8,000円</td> <td>24,600円</td> </tr> <tr> <td>低所得者Ⅰ(非課税世帯)</td> <td>15,000円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※2 70～74歳の国保加入者で、同一世帯に1人でも「住民税課税所得が145万円以上」の人がいる方</p>	所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)	現役並み所得者※2	44,400円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%【自己負担限度額を超えた支給が過去12ヶ月間に4回以上あった場合、4回目以降は44,400円】	一般	12,000円	44,400円	低所得者Ⅱ(非課税世帯)	8,000円	24,600円	低所得者Ⅰ(非課税世帯)	15,000円			
所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)																	
現役並み所得者※2	44,400円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%【自己負担限度額を超えた支給が過去12ヶ月間に4回以上あった場合、4回目以降は44,400円】																	
一般	12,000円	44,400円																	
低所得者Ⅱ(非課税世帯)	8,000円	24,600円																	
低所得者Ⅰ(非課税世帯)		15,000円																	
限度額適用認定証	入院等、支払いが高額となるとき	認定証を提示することで医療機関への自己負担額が所得に応じ定められた限度額までとなります(事前に申請してください)																	
療養費の支給	やむを得ない理由で、保険証をもたずに治療を受けたとき	かかった費用などについて国保が審査し、保険で認められた部分が払い戻されます	やむを得なかった理由などを、国保で審査します																
	はり・きゅう・マッサージの施術を受けたとき ／柔道整復師の施術を受けたとき		医師の「同意書」が必要です																

	こんなとき	国保の給付	条件
療養費の支給	輸血のための生血代やコルセット・ギプスなどの補装具代、義眼代など	かかった費用などについて国保が審査し、保険で認められた部分が払い戻されます	医師の「証明書」が必要です
	基準看護を行っていない医療機関で、付添看護が必要になったとき		医師の指示があった場合のみが対象です 事前に国保の承認を得てください（やむを得ない場合は、事後でも可）
	重病人の入院、転院などで移送が必要なとき（車代）		
その他	子供が生まれたとき	出産育児一時金が支給されます	
	被保険者が亡くなったとき	葬祭費が支給されます	

★ 70歳～74歳の方の所得区分について

・現役並み所得者

同一世帯に「住民税課税所得が145万円以上」の70歳～74歳の国保被保険者がいる方

ただし、住民税課税所得が145万円以上であっても、次のいずれかに該当する場合は申請により「一般」と同様になります