

国民健康保険

お問合せ
国保年金課国保係

国保の保険給付

国民健康保険（国保）には様々な保険給付があり、その中には、給付を受けるために村への申請を必要とするものもあります。



【療養の給付】

◇対象となる診療 診察、処置・手術等の治療、薬や治療材料の支給、入院・看護、在宅療養・看護、訪問看護（入院したときの差額ベッド代や患者の希望で保険外診療を受けたとき、歯科診療で特殊な素材を使用した差額診療や自由診療は対象外となります）。

◇対象外の診療 保険適用外の治療法、正常分娩、経済的理由による人工中絶、健

康診断、予防注射、労災保険の対象になる場合等

◇制限のあるもの けんか、泥酔によるもの、医師や保険者の指示に従わないとき、犯罪や故意によるもの

◇医療費の自己負担割合

・0歳～未就学児：2割
・70～74歳：2割（平成26年3月31日までは1割）

*ただし、現役並み所得者は3割となります。

・右記以外の方：3割

◇入院したときの食事代

①一般（②、③以外の方）：1食260円

②住民税非課税世帯の方（70～74歳で低所得Ⅱ（下表参照）の方）

・90日以内の入院の場合：1食210円

・90日を超える入院の場合：1食160円

③70～74歳で低所得Ⅰ（下表参照）の方：1食100円

村への申請が必要な給付

◎療養費の支給

やむを得ず保険証を使わないうで受けた診療や、骨折等で柔道整復師の施術を受けた場合、医師が認めたはり

・灸・マッサージ代、コルセット・輸血の生血代、旅行中の海外での診療等は、医療費を全額自己負担した後に、申請により自己負担割合に応じた額が支給されます。

◎出産育児一時金

被保険者が分娩（妊娠12週以上の死産・流産を含む）したときに次の額が支給されます。

・分娩をした医療機関等が産科医療補償制度に加入している、妊娠22週以上の場合：42万円

・右記以外の場合：39万円

◎葬祭費

被保険者が死亡した場合、喪主の方に5万円が支給されます。

◎交通事故等のとき

事故等でケガをした場合でも、届出により国保で診療を受けることができます。

ただし、示談を結んでしまった場合等、国保が使えない場合もあります。示談の前には必ず国保へ連絡をしましょう。

◎高額療養費の支給

医療費が高額になった場合、自己負担限度額を超えた額

が申請により支給されます。なお、過去12カ月間に一つの世帯での支給が4回以上あった場合の4回目以降の自己負担限度額、特定の病気で長期治療が必要になった場合の自己負担限度額は軽減されます。

◇限度額適用認定証をご利用ください

「限度額適用認定証」を医療機関の窓口へ提示すると、医療機関への支払額が自己負担限度額までとなり、高額な医療費を一時的に立て

替える必要がなくなります。住民税非課税世帯の方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提示により、入院時の食事代が軽減されます。

*いずれの認定証も、事前に村への申請が必要です。

*70～74歳の方は「高齢受給者証」を提示すれば、自己負担限度額までの支払となります。なお、国保税に滞りがある世帯の方には認定証を交付出来ない場合があります。

▶70歳未満の方の高額療養費自己負担限度額

所得区分	3回目まで	4回目以降
上位所得者	150,000円 〔医療費が500,000円を超えた場合、超えた分の1%を加算〕	83,400円
一般	80,100円 〔医療費が267,000円を超えた場合、超えた分の1%を加算〕	44,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

▶70～74歳の方の高額療養費自己負担限度額

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	44,400円	80,100円 〔医療費が267,000円を超えた場合、超えた分の1%を加算〕 ※4回目以降は44,400円
一般	12,000円	44,400円
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ		15,000円