

# 国民健康保険からのお知らせ

国民健康保険からの給付、保健事業、健康診査などについてお知らせします。

問 国保年金課 ☎214

## 給付

### 医療費が高額になったとき

1カ月の医療費の自己負担額が一定の限度額を超えたときは、申請により超えた分が「高額療養費」として支給されます。該当世帯には、受診月の2カ月以降に申請書を送付します。なお、診療月の翌月の1日から起算し2年を過ぎると支給されません。

### 自己負担限度額(月額)の計算

●70歳未満の方の場合(表1)  
①同じ医療機関でも入院と外来は別々に計算します。また、歯科についても別計算です。  
②医療機関毎に別々に計算し、自己負担額2万1千円以上の支払のものが対象となります。

表1 70歳未満の方

所得区分	3回目まで	4回目以降※3
上位所得者(または未申告)※1	150,000円+(医療費-500,000円)×1%	83,400円
一般	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	44,400円
住民税非課税世帯※2	35,400円	24,600円

※1 同一世帯のすべての国民健康保険者の基礎控除後の総所得金額が800万円を超える世帯の方。また、所得の申告がない人がいると、上位所得者とみなされます。 ※2 同一世帯の世帯主とすべての国民健康保険者が住民税非課税世帯の方。 ※3 4回目以降:過去12カ月間に、同一の世帯で支給が4回以上あった場合、4回目以降の限度額。

### 70歳以上75歳未満の方の場合(表2)

①医療機関の区別なく合算します。  
②外来は個人単位で計算し、入院を含む自己負担額は世帯単位で合算します。

表2 70歳以上75歳未満の方

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※4	44,400円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% (過去12カ月以内に限度額を超えた支給が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※5	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ※6	8,000円	15,000円

※4 同一世帯に、住民税課税所得145万円以上の70歳以上75歳未満の国民健康保険者がいる人。ただし、70歳以上75歳未満の国民健康保険者が、1人=収入383万円未満、2人以上=収入合計520万円未満、1人=収入383万円以上だが同一世帯に後期高齢者医療制度へ移行する方(旧国民健康保険者)を含めた収入合計が520万円未満の方は、申請により「一般」の区分と同様になります。 ※5 同一世帯の世帯主とすべての国民健康保険者が住民税非課税の世帯に属する人(低所得者Ⅰ以外の人) ※6 同一世帯の世帯主とすべての国民健康保険者が住民税非課税でその世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得の控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる世帯に属する人。

### 入院や高額な外来診療をするとき

国保では、1カ月当たりの世帯ごとの「自己負担限度額」を設定し、それを超えて支払った額については「高額療養費」として後から支給されていますが、事前に国保年金課で「限度額認定証」を申請し、医療機関の窓口提示すると表1もしくは表2の自己負担限度額の支払で済みます。なお、保険税を滞納していると限度額認定証の発行はできません。

### 医療と介護の自己負担合算後の限度額(年額:毎月8月から翌年7月)

所得区分	年齢	70歳未満	70歳以上75歳未満
現役並み所得者(上位所得者)		126万円	67万円
一般		67万円	56万円
住民税非課税世帯		34万円	31万円(低所得者Ⅱ)
			19万円(低所得者Ⅰ)

・自己負担限度額を超える額が500円以下の場合には支給されません。

### 介護保険の受給者がいるとき

同じ世帯で医療費と介護サービスの両方が高額になった場合、申請すると国保・介護を合算した自己負担限度額(8月~翌年7月の年額)を超えた分を高額介護合算療養費として支給されます。1年間を通して八潮市国保に該当する世帯には申請書を送付します。なお、保険の変更があった方は、お問い合わせください。

### 医療費を全額自己負担したとき

次のような場合、申請し審査で決定すれば、自己負担分を除いた額が払い戻されます。なお、支払った日の翌日から2年を過ぎると支給されません。



申請に必要なもの	保険証	診療内容の明細書	医師の診断書(同意書)	領収書	世帯主の印鑑	世帯主の預貯金通帳
急病などでやむを得ず保険証をもたずに治療を受けたとき	○	○	-	○	○	○
医師が治療上必要と認めた補装具を購入したとき	○	-	○	○	○	○
保険治療の対象となる柔道整復、医師の同意により、はりきゅう・マッサージにかかったとき	○	○	○ (柔道整復は不要)	○	○	○
国外で治療を受けたとき(治療目的の渡航は除く)外国語の書類は日本語訳文を添付	○	○	-	○	○	○

### 出産したとき

被保険者が出産したとき、出産育児一時金として42万円が支給されます。なお、出産の翌日から2年を過ぎると支給されません。

①直接支払い制度  
医療機関において被保険者が申請を受け取り、契約することにより、国保から医療機関へ出産育児一時金が直接支払われる制度で、医療窓口での出産費用の負担が軽減されます(※国保年金課への手続きは不要。なお、一部、取り扱いがない医療機関もあります)。また、直接支払制度を利用した場合、出産費用が42万円を下回ったときは、申請により差額を支給します。

②受取代理制度  
直接支払制度の取り扱いがなく、国へ受取代理制度取り扱いの届け出がある医療機関で出産するときに利用できる制度で、出産育児一時金を医療機関などが世帯主に代わって受け取ることで、医療機関での出産費用の負担が軽減されます。

③国保年金課窓口で申請  
②の制度を利用しなかったときは、申請により出産後に42万円が支給されます。

	保険証	世帯主の印鑑	世帯主の預金通帳	領収書	母子手帳	直接支払制度利用確認書	申請など
①直接支払い制度を利用した場合で、出産費用が42万円を下回ったとき	○	○	○	○ ※7	-	○	国保年金課
②受取代理制度を利用	○	○	○	-	○	-	出産予定日の2カ月前から国保年金課へ申請
③直接支払い制度および受け取り代理制度のいずれも利用しなかったとき	○	○	○	○	-	○	国保年金課へ申請(出産後全額支給)

※7 専用請求書の内容と相違ない旨が記載されたもの

### 交通事故にあったとき

交通事故など第三者(加害者)の行為でけがをした場合でも、「第三者行為による被害届」を提出すれば国保を使うことができます(ただし給付制限に該当する場合、仕事中や通勤途中は除く)。なお、届出前に加害者から治療費を受け取ったり、示談を済ませたりすると国保が使えなくなる場合があります。国保を使う場合は、早めに届け出をしてください。

### 亡くなったとき

被保険者が亡くなったとき、葬祭を行った方(喪主)に葬祭費5万円が支給されます。なお、葬祭をした日の翌日から2年を過ぎると支給されません。



## 保健事業

### ①脳ドック補助金

八潮市国民健康保険の資格が1年以上ある40歳以上の方で、国保税・市税を滞納していない方  
補助額 脳ドック検査費用の7割(限度額2万5千円。後日、口座へ振り込み)1年度内1回に限る。

### ②健康診査等補助金

国市が実施する胃・肺・大腸・乳・子宮がん検診、肝炎ウイルス検診、歯周疾患検診、ヘルシーチェック(20歳~39歳)  
補助額 検診の際に補助金申請書の提出により検査費用が無料  
※市で実施する検診以外の場合は、市が実施する検診などの自己負担金と同額を補助します。健診結果写真・領収書・保険証・世帯主の印鑑および預金通帳を持参し、国保年金課窓口で申請してください。詳しくは、特定健診案内リーフレットまたは健康だよりをご覧ください。

③保養施設利用助成  
八潮市国民健康保険被保険者補助額 1人3,000円(小学生は1,500円)。ただし、1年度内1回に限る(未就学児は対象外)。  
利用方法 ①直接保養施設に予約(その際に埼玉県国保連合会の保養施設宿泊利用共同事業を利用する旨を伝え、必ず料金を確認ください)。  
②予約後、宿泊予定日の3日前までに国保年金課備付の「保養施設利用申込書」を提出(※利用券および助成券を交付しますので、宿泊時に必ず保養施設に提出してください)。  
③国保年金課

①~③共通  
国保年金課