

健やかな未来を築くみんなの国保

国保の給付

病气やケガの治療

皆さんが病气やケガをして、保険医(病院・医院等)でみてもらうとき、窓口へ保険証を提出すると、医療費の一部負担金(別掲)を支払うだけで(a)お医者さんの診察(b)病气やケガの治療(c)治療に必要な薬や注射(d)入院の費用(e)レントゲン撮影、検査などの処置が受けられます。

一部負担金

※一般被保険者

入院・通院とも3割

※退職被保険者

本人……入院・通院とも2割

被扶養者……入院……2割

通院……1割

療養費払い

やむを得ない理由、例えば旅行先などで病气やケガをして保険証を持っていなかった時は、本人が医療費の全額を支払うこととなりますが、市役所保健環境課、国保医療係(☎)1111内線124へ申請すれば、医療費の7割(または8割)が払い戻されます。次の場合も払い戻しが受けられます。

○重病のために医師の指示により付き添い看護をつけたとき(市の事前承認が必要)

○患者が歩行不能などのため、患者を入院や転院させるのに車が必要と医師が認めたとき(市の事前協議が必要)

○はり、きゅう、あんま、マッサージ師の施術料で医師が必要と認めたとき

○骨折やねんざなどをして、柔道整復師の施術を受けたとき

○医師が必要と認めたコルセットなどの治療器具代

その他の給付

○被保険者が出産したとき助産費の支給(二十四万円)

○被保険者が亡くなったときの葬祭費の支給(二万円)

○制限されるもの

① 罪を犯かして病气やケガをしたとき

② 麻薬中毒、自殺など故意にした病气やケガ

③ ケンカ、泥酔などでのケガ等

④ 医師や保険者の指示に従わなかったとき

⑤ 正常な妊娠、分娩
⑥ 経済上の理由による妊娠中絶
⑦ 歯列矯正や美容整形
⑧ 健康診断や予防注射
⑨ 仕事中のケガ
⑩ 継続療養(以前の職場の保険が使えるとき)

高額療養費

⑦ 差額ベッド料など保険診療外の費用

病气が長びいたり、おもわぬ大病で医療費の自己負担額が高額になった場合、家計の負担を少しでも軽くするため、次のように高額医療費が支給されます。

(イ) 同じ人が同じ月内に六万円以上
※(三万三、六〇〇円以上)の一部負担金を支払った場合、その超えた分について支給。

(ロ) ひとつの世帯で、同じ月内において一部負担金が三万円以上(二万二、〇〇〇円以上)の場合が二回以上あったとき、それらの額を合算して六万円(三万三、六〇〇円)を超えた分について支給。

(ハ) 過去十二ヵ月以内に、同じ世帯で四回以上高額療養費の支給を受けた場合、四回目以降は三万四、八〇〇円(二万三、四〇〇円)を超えた分について支給。

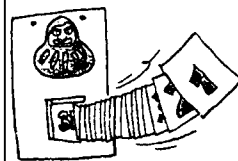
※(一)内の金額は、市民税非課税世帯の場合。

そのほか、いろいろなケースがあり、この制度を知らない方もいるかと思しますので、都留市では高額療養費の支給該当世帯に「国民健康保険高額療養費支給通知書」のハガキを送付し、受給手続きを受け付けておられます。このハガキは、診療を受けた月

の大体二ヵ月後に送付いたしますので、その通知書(ハガキ)と被保険者証、印鑑及び領収書を持参し、市役所保健環境課国保医療係へ手続きにきてください。

一部負担金の計算は…

① 月の一日から末日まで、暦月ごとの受診について計算。



(イ)の例
Aさんが同一月内に8万円(保険診療分)支払った場合
80,000円 - 60,000円 = 20,000円(支給額)

(ロ)の例
母親が5万円、長男が4万円を同一月内に支払った場合
(50,000円 + 40,000円) - 60,000円 = 30,000円(支給額)

(ハ)の例
Aさんが5ヵ月間、毎月8万円を支払った場合
1~3回までは(イ)の計算
4回目以降は80,000円 - 34,800円 = 45,200円(支給額)

② 違う病院・診療所は、それぞれ計算
③ 総合病院の各診療科は、それぞれ別計算。ただし入院患者が他の科で受けたときは合算(歯科は別)



④ 同じ病院・診療所でも、入院と入院は別計算。
⑤ 差額ベッド料や基準看護の病院に入院したときの付き添い看護料など保険診療の対象とならないものは除く。
左図のように、支払った額の中に差額ベッド料など保険診療外の費用が入っている場合、その分は除かれ、保険診療分と六万円の差額が支給されます。

