

健康保険で受けられる給付

ひと目でわかる保険給付一覧

■ 被保険者の給付一覧

(注) 色のついた給付項目は、申請書類の提出が必要になります。

	法定給付 ●健康保険法で決められた給付		付加給付 ●当組合独自の給付 法定給付に加えて支給	詳細 頁
	給付の種類	支給要件		
病 気 や け が を し た と き	療養の給付	保険医療機関に保険証を提出して、病気やけがの療養を受けたとき	●一部負担還元金 受診1件(同じ月内に同じ窓口で支払った自己負担額)ごとに25,000円を控除した額(1,000円未満不支給、100円未満の端数切り捨て)	P.54
	保険外併用療養費	保険との併用が認められる保険適用外の療養を受けたとき	●一部負担還元金 受診1件(同じ月内に同じ窓口で支払った自己負担額)ごとに25,000円を控除した額(1,000円未満不支給、100円未満の端数切り捨て)	P.59
	療養費	立て替え払いをしたとき	●一部負担還元金 受診1件(同じ月内に同じ窓口で支払った自己負担額)ごとに25,000円を控除した額(1,000円未満不支給、100円未満の端数切り捨て)	P.58
	高額療養費	1件の療養に関して、1か月に同一の医療機関に支払った額が限度額を超えたとき	●標準報酬月額別の自己負担限度額 83万円以上:252,600円+(医療費-842,000円)×1% 53万~83万円未満:167,400円+(医療費-558,000円)×1% 28万~53万円未満:80,100円+(医療費-267,000円)×1% 28万円未満:57,600円 低所得者:35,400円	P.56
	合算高額療養費	同一世帯内で21,000円以上の自己負担が1か月に2件以上あり、その額を合算すると限度額を超えるとき	●合算高額療養費付加金 合算高額療養費で合算されたもの1人につき25,000円を控除した額(1,000円未満不支給、100円未満の端数切り捨て)	
	高額介護合算療養費	1年間に医療と介護にかかった自己負担の合算額が限度額を超えたとき	●自己負担限度額を超えた額のうち医療にかかった自己負担の比率に応じた額 (P.71「自己負担限度額」表参照)	P.71
	訪問看護療養費	訪問看護を受けたとき	●訪問看護療養費付加金 一部負担還元金と同じ	P.60
	入院時食事療養費	入院して医療機関から食事の提供を受けたとき	●1日3食を限度に1食あたり460円を超えた額 ※市町村民税非課税者には負担軽減措置があります	P.54
	入院時生活療養費	65歳以上の人が療養病床に入院したとき	●食費として1日3食を限度に1食あたり460円を超えた額、居住費として1日370円を超えた額 ※市町村民税非課税者には負担軽減措置があります	
	移送費	歩行が困難な状態で、緊急やむを得ず転院などをするとき	●健康保険組合が算定する基準額の範囲内の実費	P.60
働 け な い と き	傷病手当金	療養のために休業し、給料を受けられないとき	●延長傷病手当金付加金 法定給付満了(1年6か月間)後、通算して3か月間	P.61
	出産手当金	出産のために休業し、給料を受けられないとき	●休業1日につき直近12か月間の標準報酬月額平均額の1/30の3分の2相当額 ●支給期間:出産の日以前42日(双子以上の場合は98日。出産の日が産予定日より遅れた場合はその期間も支給)、出産の日後56日間	P.64
出 産 を し た と き	出産育児一時金	出産をしたとき	●1児につき500,000円 ※産科医療補償制度に未加入の分娩機関で出産したときは488,000円になります	P.62
	埋葬料	死亡したとき	●一律50,000円 ※埋葬料を受け取る人がいない場合は、埋葬を行った人に埋葬料の範囲内の実費を支給	P.65

■ 被扶養者の給付一覧

(注) 色のついた給付項目は、申請書類の提出が必要になります。

	法定給付 ●健康保険法で決められた給付		付加給付 ●当組合独自の給付 法定給付に加えて支給	詳細 頁	
	給付の種類	支給要件			給付内容
病 気 や け が を し た と き	家族療養費	保険医療機関に保険証を提出して、病気やけがの療養を受けたとき	●保険適用分の医療費の7割 (小学校入学前の場合) 8割 (70歳~74歳の場合) 一般:8割 (現役並み所得者:7割)	P.54	
	*保険外併用療養費	保険との併用が認められる保険適用外の療養を受けたとき	●保険適用分の医療費の7割 (小学校入学前の場合) 8割 (70歳~74歳の場合) 一般:8割 (現役並み所得者:7割)	P.59	
	*療養費	立て替え払いをしたとき	●保険適用分の医療費の7割 (小学校入学前の場合) 8割 (70歳~74歳の場合) 一般:8割 (現役並み所得者:7割)	P.58	
	高額療養費	1件の療養に関して、1か月に同一の医療機関に支払った額が限度額を超えたとき	●自己負担限度額を超えた額 ●標準報酬月額別の自己負担限度額 83万円以上:252,600円+(医療費-842,000円)×1% 53万~83万円未満:167,400円+(医療費-558,000円)×1% 28万~53万円未満:80,100円+(医療費-267,000円)×1% 28万円未満:57,600円 低所得者:35,400円	P.56	
	合算高額療養費	同一世帯内で21,000円以上の自己負担が1か月に2件以上あり、その額を合算すると限度額を超えるとき	●合算高額療養費付加金 合算高額療養費で合算されたもの1人につき25,000円を控除した額(1,000円未満不支給、100円未満の端数切り捨て)		
	高額介護合算療養費	1年間に医療と介護にかかった自己負担の合算額が限度額を超えたとき	●自己負担限度額を超えた額のうち医療にかかった自己負担の比率に応じた額 (P.71「自己負担限度額」表参照)	P.71	
	家族訪問看護療養費	訪問看護を受けたとき	●看護費用の7割 ※小学校入学前・70歳~74歳の給付割合は家族療養費と同様です	●家族訪問看護療養費付加金 一部負担還元金と同じ	P.60
	*入院時食事療養費	入院して医療機関から食事の提供を受けたとき	●1日3食を限度に1食あたり460円を超えた額 ※市町村民税非課税者には負担軽減措置があります	P.54	
	*入院時生活療養費	65歳以上の人が療養病床に入院したとき	●食費として1日3食を限度に1食あたり460円を超えた額、居住費として1日370円を超えた額 ※市町村民税非課税者には負担軽減措置があります		
	家族移送費	歩行が困難な状態で、緊急やむを得ず転院などをするとき	●健康保険組合が算定する基準額の範囲内の実費	P.60	
出 産 を し た と き	家族出産育児一時金	被扶養者が出産をしたとき	●1児につき500,000円 ※産科医療補償制度に未加入の分娩機関で出産したときは488,000円になります	P.62	
	家族埋葬料	被扶養者が死亡したとき	●一律50,000円	P.65	

*「保険外併用療養費」「療養費」「入院時食事療養費」「入院時生活療養費」が被扶養者に支給される場合は「家族療養費」として支給されます。

※75歳以上の人は後期高齢者医療制度に加入するため、健康保険組合から保険給付が行われることはありません。