

# 保険給付一覧

令和 5 年 4 月 1 日現在

法定給付（健康保険法で定められた給付）					
本人（被保険者）	病气やけがをしたとき	療養の給付	医療費の7割（70歳未満） 医療費の8割（70歳以上） 医療費の7割（70歳以上の現役並み所得者）	現物給付	
		訪問看護療養費	定められた全費用の7割または8割を給付		
		入院時食事療養費	1食につき460円（食事療養標準負担額）を超えた額を給付 65歳以上の入院時居住費負担額は370円		
		療養費	<ul style="list-style-type: none"> <li>●やむを得ない事情により、医療費を自費（10割）で負担したとき、保険診療分の7割または8割を支給。</li> <li>●治療用装具の費用</li> <li>●施術料（柔道整復（接骨院等）・はり・灸・あんま・マッサージ）</li> </ul>	現金給付（申請払い）	
		高額療養費	レセプト（診療報酬明細書）1件の自己負担金が自己負担限度額を超えたとき、その超えた額を支給 ●自己負担限度額（70歳未満の場合） * 70歳以上の26万円以下、低所得者の方は算定基準が異なります。詳しくはホームページをご覧ください。 < 標準報酬月額 83万円以上 > 252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% [多数該当 140,100円] < 標準報酬月額 53万～79万円 > 167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% [多数該当 93,000円] < 標準報酬月額 28万～50万円 > 80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% [多数該当 44,400円] < 標準報酬月額 26万円以下 > 57,600円 [多数該当 44,400円] < 低所得者（被保険者が市町村民税非課税者） > 35,400円 [多数該当 24,600円]		
		合算高額療養費	同一月に、同じ世帯（被保険者・被扶養者）で、レセプト1件につき21,000円以上の自己負担金が複数ある場合、それらを合算して自己負担限度額を超えたときは、その超えた額を支給。		
		移送費	病气・けがにより移動が困難な患者が、医師の指示により一時的・緊急的な必要性があつて移送された場合、最も経済的な通常の経路及び方法による費用の全額を支給		
		働けないとき	傷病手当金		療養のために労務不能となった日から連続して3日間休業し、給与を受けられないとき、休業4日目から支給期間を通算して最長1年6カ月支給（休業1日につき直近12カ月間の標準報酬月額平均額 ÷ 30 × 3分の2相当額を支給）
		出産したとき	出産手当金		休業1日につき出産日以前42日（多児98日。予定日より遅れた期間も支給）、出産日の翌日から56日支給（支給額の計算は傷病手当金と同じ）
			出産育児一時金		1児につき、500,000円を支給 （ただし、産科医療補償制度に加入していない分娩機関等で出産した場合488,000円）
死亡したとき	埋葬料	50,000円を支給 *ただし埋葬料を受ける方がいない場合、実際に埋葬を行った方に対し、埋葬に要した費用を支給（上限50,000円）			
家族（被扶養者）	病气やけがをしたとき	家族療養費	医療費の7割（70歳未満） 医療費の8割（小学校入学前の未就学児） 医療費の8割（70歳以上） 医療費の7割（70歳以上で、被保険者が70歳以上の現役並み所得者）	現物給付	
		家族訪問看護療養費	本人（被保険者）と同じ 未就学児は8割		
		入院時食事療養費	本人（被保険者）と同じ		
		療養費	本人（被保険者）と同じ 未就学児は8割	現金給付（申請払い）	
		家族高額療養費	本人（被保険者）と同じ		
		合算高額療養費	本人（被保険者）と同じ		
		家族移送費	本人（被保険者）と同じ		
		たとき	出産したとき		家族出産育児一時金
たとき	死亡したとき	家族埋葬料	本人（被保険者）と同じ		



## 付加給付（法定給付にプラスして支給する組合独自の給付）

本人 (被保険者)	病气やけをしたとき	一部負担還元金	レセプト1件ごとの自己負担分（高額療養費が支給されるときはその額を除く）から、25,000円を控除して得た額の9割を支給（1,000円未満不支給、100円未満切り捨て）
		合算高額療養費付加金	合算高額療養費に該当したとき、自己負担限度額（合算高額療養費を除いた額）から、合算対象となった人、1人につき25,000円を控除して得た額の9割を支給（1,000円未満不支給、100円未満切り捨て）
		訪問看護療養費付加金	レセプト1件ごとの自己負担分（高額療養費が支給されるときはその額を除く）から、25,000円を控除して得た額の9割を支給（1,000円未満不支給、100円未満切り捨て）
	死亡したとき	埋葬料付加金	50,000円を支給（喪失後の支給なし） *ただし埋葬料を受ける方がいない場合、実際に埋葬を行った方に対し、埋葬に要した費用を支給（上限50,000円）
	産し たとき	出産育児一時金付加金	50,000円を支給（喪失後の支給なし）
家族 (被扶養者)	病气やけ をしたとき	家族療養費付加金	本人（被保険者）と同じ
		家族訪問看護療養費付加金	本人（被保険者）と同じ
	死 したとき	家族埋葬料付加金	30,000円を支給
	産 したとき	家族出産育児一時金付加金	50,000円を支給

現金給付（申請払い）

現物給付…被保険者証を保険医療機関等に提示して受ける給付（70歳以上の方は高齢受給者証を併せて提示）

現金給付…組合へ申請をして受ける給付

保険医療機関が個人別、入院・外来・歯科別に1カ月ごとに作成し、組合に請求する診療報酬明細書のことをレセプトといいます。調剤薬局でも個人別、医療機関ごとに作成し、月ごとに調剤報酬明細書として組合へ請求します。一部負担還元金・家族療養費付加金については、1カ月に1医療機関（入院と外来、歯科はそれぞれ別・外来にかかる調剤は医療機関ごとに合算）で26,120円以上支払ったときに該当します。

**計算式** レセプト1件（院外処方の場合は調剤レセプトと合算）ごと  
 $(\text{自己負担額} - 25,000 \text{円}) \times 0.9$   
 1,000円未満不支給・100円未満切り捨て

## 保険給付を請求する権利は、時効の起算日から2年を経過すると消滅します

保険給付の種類により、時効の起算日は、それぞれ次のとおり定められています。

保険給付の種類	消滅時効の起算日
療 養 費	療養に要した費用を支払った日の翌日
移 送 費	移送に要した費用を支払った日の翌日
高 額 療 養 費	診療月の翌月の1日 (自己負担分を診療月の翌月以後に支払ったときは支払った日の翌日)
傷 病 手 当 金	労務不能であった日ごとにその翌日
出 産 手 当 金	出産のため労務に服さなかった日ごとにその翌日
出 産 育 児 一 時 金	出産日の翌日
埋 葬 料	死亡した日の翌日 (ただし、埋葬料を受ける方がいない場合の埋葬費については埋葬を行った日の翌日)



\*付加金はすべて法定給付の起算日に準じます。

