

8 医療サービスを受けたいときは

1 国民健康保険の給付

現物給付

① 療養の給付

被保険者が病気やけがをしたとき、保険医療機関等にマイナ保険証等を提出し、一部負担金を支払うことにより次のような給付が受けられます。

- ① 診察
- ② 薬剤又は治療材料の支給
- ③ 処置、手術、その他の治療
- ④ 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- ⑤ 病院、診療所への入院及び療養に伴う世話その他の看護

<一部負担金>

区 分		自己負担割合
義務教育就学前		2割
義務教育就学後から70歳未満		3割
70歳から75歳未満	一般	2割
	現役並み所得者	3割



② 入院時食事療養費

入院時の食事の費用について支給します。ただし、被保険者が負担する標準負担額は1食単位で次のとおりです。住民税非課税世帯と低所得Ⅰ・Ⅱの人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」又は「標準負担額減額認定証」が必要となります。

【70歳未満】

区 分		標準負担(1食)
住民税非課税世帯以外		510円
住民税非課税世帯	90日以下	240円
	90日超	190円

【70歳以上】

区 分		標準負担(1食)
現役並み所得者		510円
一般		
低所得Ⅱ	90日以下	240円
	90日超	190円
低所得Ⅰ		110円

※住民税非課税世帯：世帯主又は組合員及び国保加入者全員が住民税非課税である世帯に属する人

※低所得Ⅱ：70歳以上で世帯主又は組合員及び国保加入者全員が住民税非課税である世帯に属する人

※低所得Ⅰ：70歳以上で世帯主又は組合員及び国保加入者全員が住民税非課税である世帯に属し所得が一定基準以下の人

※住民税非課税世帯と低所得Ⅱの方の過去12か月の入院日数の合計が90日を超える場合は、改めて申請をすることで、1食あたり190円となります。申請の際には入院期間を確認できるもの（領収書等）が必要です。

③ 訪問看護療養費

在宅療養患者に対し、医師の指示による訪問看護ステーション利用料について、一部負担金を除いた額を支給します。

現金給付

① 療養費

緊急その他やむを得ない理由により、マイナ保険証等が使えずに治療を受けたとき、後日申請により一部負担金を除いた額を支給します。

② 移送費

医師の指示により、重病人の入院などの移送にかかった費用を、国保が認めたときに支給します。

③ 高額療養費

一部負担金が次に掲げる限度額を超えたとき、その超えた額が支給されます（令和8年度以降、自己負担限度額の引き上げが予定されています。）。

【70歳未満の自己負担限度額】

所得区分	自己負担限度額
ア (旧ただし書所得901万円超)	252,600円 + (総医療費 < 10割 > - 842,000円) × 1% [140,100円]
イ (旧ただし書所得600万円超901万円以下)	167,400円 + (総医療費 < 10割 > - 558,000円) × 1% [93,000円]
ウ (旧ただし書所得210万円超600万円以下)	80,100円 + (総医療費 < 10割 > - 267,000円) × 1% [44,400円]
エ (旧ただし書所得210万円以下)	57,600円 [44,400円]
オ (住民税非課税)	35,400円 [24,600円]

(備考)・金額は1月当たりの限度額

・ [] 内の額は、多数回該当の場合（12か月間のうち4回目以降）

【70歳から74歳までの自己負担限度額】

所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
現役並みⅢ (課税所得690万円以上)	252,600円 + (総医療費 < 10割 > - 842,000円) × 1% [140,100円]	
現役並みⅡ (課税所得380万円以上)	167,400円 + (総医療費 < 10割 > - 558,000円) × 1% [93,000円]	
現役並みⅠ (課税所得145万円以上)	80,100円 + (総医療費 < 10割 > - 267,000円) × 1% [44,400円]	
一般 (課税所得145万円未満)	18,000円 (年間限度額144,000円)	57,600円 [44,400円]
低所得Ⅱ (住民税非課税)	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ (所得が一定以下)		15,000円

(備考)・金額は1月当たりの限度額

・ [] 内の額は、多数回該当の場合（12か月間のうち4回目以降）

④ 高額介護合算療養費

医療保険と介護保険の両方を利用する世帯の自己負担の軽減を目的として、平成20年4月から「高額介護合算療養費」の制度が始まりました。

この制度では、高額療養費等の支給を受けてもなお残る医療保険と介護保険の1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の自己負担額を合算して別表の限度額を超えた場合、申請により限度額を超えた金額が支給されるものです。

【70歳未満】

所得区分	国民健康保険＋介護保険の限度額
ア（旧ただし書所得901万円超）	212万円
イ（旧ただし書所得600万円超901万円以下）	141万円
ウ（旧ただし書所得210万円超600万円以下）	67万円
エ（旧ただし書所得210万円以下）	60万円
オ（住民税非課税）	34万円

【70歳から74歳】

所得区分	国民健康保険＋介護保険の限度額
現役並みⅢ（課税所得690万円以上）	212万円
現役並みⅡ（課税所得380万円以上）	141万円
現役並みⅠ（課税所得145万円以上）	67万円
一般（課税所得145万円未満）	56万円
低所得Ⅱ（市町村民税非課税）	31万円
低所得Ⅰ（市町村民税非課税 所得が一定以下）	19万円

⑤ 葬祭費

葬儀を行った方に70,000円が支給されます。

8

その他（手当金・公費負担）

① 出産育児一時金

1件 500,000円

② 結核・精神医療給付金

感染予防医療法第37条の2（一般患者に対する医療）、自立支援医療（精神通院医療）制度などに定める公費医療に関する自己負担金（食事療養費に関するものを除く）について支給します。

- ・結核の一般医療（通院） 自己負担5%（住民税非課税者）
- ・自立支援医療制度通院医療 自己負担10%（住民税非課税者）

（問合せ） 国保年金課 保険給付係 ☎3802-4067

対象（後期高齢者医療制度の被保険者）

75歳以上の方（65歳以上75歳未満で一定の障がいがあり、広域連合の認定を受けた方）

後期高齢者医療制度では、現物給付（医療サービスの提供）と現金給付（療養費の支給）があります。

現物給付

① 療養の給付

被保険者が、病気やけがにより保険医療機関等にかかったとき、マイナ保険証等により保険資格の確認を受けることで、支払いが医療費の自己負担割合（1割～3割）となります。自己負担割合は前年の所得等をもとに毎年8月1日に見直します。

② 高額療養費制度における限度額の適用

令和6年12月2日より、限度額適用・標準負担額減額認定証（減額認定証）及び限度額適用認定証（限度額認定証）の交付は終了となりましたが、本人の申請に基づき、限度額区分を資格確認書に記載することができます。

91ページ表1の所得区分が「現役並み所得Ⅱ」「現役並み所得Ⅰ」「住民税非課税等・区分Ⅱ」「住民税非課税等・区分Ⅰ」に該当する方は、限度額区分を記載した「資格確認書」を提示することで、医療費の窓口での自己負担額を限度額までとすることができます。

なお、マイナ保険証等を提示することで、限度額区分を記載した「資格確認書」の提示は不要となります（医療機関・薬局での情報提供に同意が必要な場合があります。）。

③ 特定疾病療養受療証

厚生労働大臣が指定する特定疾病（人工透析が必要な慢性腎不全など）の認定を受けた場合、医療機関の窓口で提示することで特定疾病の自己負担限度額が1つの医療機関につき月額1万円となります。

現金給付

① 療養費

次のような場合で医療費の全額を支払ったとき、保険を使えなかったことがやむを得ないと認められた場合には、申請に基づき、自己負担額（1割～3割相当額）を除いた額を支給します。

- ・ やむを得ずマイナ保険証等を持たずに診療を受けたとき
- ・ 医師の指示により、コルセットなどの補装具をつくったとき
- ・ 医師が必要と認める、はり師、灸師、あんまマッサージ指圧師の施術を受けたとき
- ・ 骨折や捻挫等で柔道整復師の施術を受けたとき

（後期高齢者医療を取り扱う接骨院等で施術を受けた場合は、マイナ保険証等を提示することにより、自己負担額を支払うだけで済みます。）

- ・輸血のために用いた生血代がかかったとき
- ・海外に渡航中、治療を受けたとき
- ・移動が困難な重病人が、緊急的にやむを得ず、医師の指示により転院する場合

② 高額療養費

同一月内に支払った医療費の自己負担額を合算して、自己負担限度額を超えた部分を支給します。該当する方には、診療月の最短で4か月後に申請書を送付します。

表1 1か月の自己負担限度額（月の1日～末日）

負担割合	所得区分		外来+入院 (世帯ごと)	
			外来(個人ごと)	
3割 ※3	現役並み所得Ⅲ 課税所得690万円以上		252,600円+(総医療費<10割>-842,000円)×1% <140,100円※2>	
	現役並み所得Ⅱ 課税所得380万円以上		167,400円+(総医療費<10割>-558,000円)×1% <93,000円※2>	
	現役並み所得Ⅰ 課税所得145万円以上		80,100円+(総医療費<10割>-267,000円)×1% <44,400円※2>	
2割	一般Ⅱ		6,000円+(総医療費<10割>-30,000円)×10% または18,000円のいずれか 低い方(144,000円※1)	57,600円 (44,400円※2)
1割	一般Ⅰ		18,000円 (144,000円※1)	57,600円 (44,400円※2)
	住民税 非課税等	区分Ⅱ ※4	8,000円	24,600円
		区分Ⅰ ※5		15,000円

※1 1年間（8月1日～翌年7月31日）の末日時点で所得区分が一般または住民税非課税等の被保険者について、1年間のうち一般または住民税非課税区分であった月の外来の自己負担額（高額療養費が支給されている場合は支給後の額）を合算し、144,000円を超える場合に、その超える分を支給します。

※2 診療月を含めた直近12か月間に高額療養費の支給が3回あった場合、4回目以降から適用になる限度額です。

※3 以下の①・②のいずれかに該当する場合は「現役並み所得者（3割負担）」の対象外

① 昭和20年1月2日以降生まれの被保険者および同じ世帯の被保険者の方の、賦課のもととなる所得金額の合計額が210万円以下

② 前年の1月～12月の収入が、世帯の被保険者数が1人の場合は383万円未満、2人以上の場合は、合計520万円未満（区で収入が確認できない場合は、申請が必要）

※4 世帯主及び世帯員全員が住民税非課税で、区分Ⅰに該当しない方

※5 ア. 世帯主及び世帯員全員が住民税非課税で、世帯全員の所得が0円の方

（公的年金収入は80万円を控除、給与収入は給与所得控除後さらに10万円を控除し計算）

イ. 住民税非課税世帯であり、老齢福祉年金を受給している方

・一般病棟への入院時の食費（1食当たり）

現役並み所得者 及び 一般		510円
区分Ⅱ	90日以内の入院(過去12か月の入院日数)	240円
	90日を超える入院(過去12か月の入院日数)	190円
区分Ⅰ		110円

※高額療養費の支給対象外です。
※減額のための申請手続きが必要です。

<注意点> ・食事代や差額ベッド料などは支給の対象外となります。

・月の途中で75歳を迎えた月に限り、それまで加入していた医療保険と、後期高齢者医療制度の両方の限度額がそれぞれ半額となります（個人ごとに限度額を適用します）。

③ 高額介護合算療養費

医療保険と介護保険の給付を受けた場合、一年間に支払った自己負担額を合算して自己負担限度額を超えた部分を支給します。該当する方には3月頃に申請書を送付します。

表2 1年間の自己負担限度額（8月～翌年7月）

負担割合	所得区分		後期高齢者医療制度+介護保険制度 世帯単位の自己負担限度額(年額)
3割	現役並み所得Ⅲ	課税所得690万円以上	212万円
	現役並み所得Ⅱ	課税所得380万円以上	141万円
	現役並み所得Ⅰ	課税所得145万円以上	67万円
	一般		56万円
1割	住民税非課税等	区分Ⅱ	31万円
		区分Ⅰ	19万円

④ 保険外併用療養費

保険が適用されない療養を受けると、保険が適用される部分があっても全額が自己負担となります。この場合でも、医療技術の進歩や患者のニーズの多様化に対応するため、一定の条件を満たした場合は、通常の治療と共通する部分（診察、検査投薬、入院料等）の費用については保険が適用されます（部屋代の差額等は、該当しません）。

⑤ 葬祭費

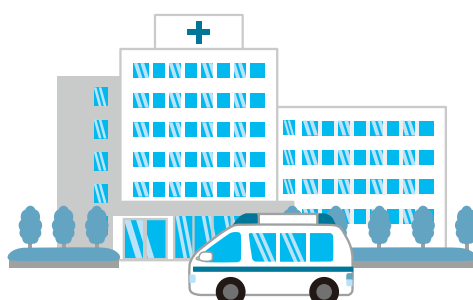
被保険者が亡くなったとき、その葬儀を行った方に対して、葬祭費(7万円)が申請により支給されます。

(問合せ) 国保年金課 後期高齢者医療係 ☎3802-4148

3 東京消防庁救急相談センター

救急車を呼ぶべきか迷った時は「#7119」に電話しましょう。

「東京消防庁救急相談センター」の医師・看護師・救急隊経験者等の相談医療チームが24時間体制で適切なアドバイスを行っています。必要な場合は救急車を出動させます。



8

医療サービスを受けたいときは

かかりつけ医・かかりつけ歯科医

「かかりつけ医」・「かかりつけ歯科医」とは、日常的な病気はもちろんのこと、健康管理を含め、医療のことなら何でも気軽に相談できる身近なお医者さん、歯医者さんのことです。

普段の病状や病歴・健康状態を把握しているため、緊急のときにも素早い対応ができます。お住まいの近くにかかりつけの先生を決めておきましょう。

かかりつけ薬局

かかりつけ薬局を決めておくと、病院や診療所等、いろいろなお医者さんから処方された薬や、薬局で自分で購入した薬の飲み合わせの確認をしてもらえます。また、アレルギーの心配や薬の管理、飲み方等の相談、助言が受けられます。

薬局に行くときは、お薬手帳を持参しましょう。

かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を探すには・・・

荒川区医師会、荒川区歯科医師会、荒川区薬剤師会、それぞれのホームページや「医療情報ネット『ナビイ』」をご活用ください。「ナビイ」は、パソコンやスマートフォンで全国の医療機関・薬局を検索することのできるシステムです。

東京都医療機関案内サービス「ひまわり」では、電話やFAXによる相談が可能です。

相談先	問合せ先	受付時間
荒川区医師会 (かかりつけ医相談窓口)	☎ 3800-4097	月～金曜日 午前10時～午後4時
荒川区歯科医師会	☎ 3805-6601	月～金曜日 午前10時～午後5時
荒川区薬剤師会	☎ 3819-0550	月～金曜日 午前9時～午後5時
東京都医療機関案内サービス 「ひまわり」	☎ 5272-0303 FAX 5285-8080	年中無休 24時間対応
荒川区高齢者福祉課 (高齢者医療福祉相談窓口)	☎ 3802-4033	月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分