

平成28年4月1日現在

給付の種類	受けられる種類	受けられる額																																	
病気のやがをしたとき	療養の給付	健康保険の被保険者が業務以外の事由により病気やけがをしたときは、健康保険で治療を受けられる。 療養の給付の範囲 a. 診察 b. 薬剤または治療材料の支給 c. 処置・手術その他の治療 d. 在宅で療養する上での管理、その療養のための世話、その他の看護 e. 病院・診療所への入院、その療養のための世話、その他の看護	被保険者… 70歳未満：診療に要した費用の7割 70歳以上75歳未満：診療に要した費用の8割（現役並所得者：7割） 被扶養者… 義務教育就学前：診療に要した費用の8割 義務教育就学以後70歳未満：診療に要した費用の7割 70歳以上75歳未満：診療に要した費用の8割（現役並所得者：7割）																																
	入院時食事療養費	被保険者が病気やけがで保険医療機関に入院したときは、療養の給付とあわせて食事の給付が受けられます。	厚生労働大臣が定める基準にしたがって算出した額から平均的な家計における食事を勘案して厚生労働大臣が定める標準負担額を控除した額。																																
	療養費	やむを得ない事情で、保険医療機関で保険診療を受けることができず、自費で受診したときなど特別な場合には、その費用について、療養費が支給されます。	被保険者が健康保険の基準で計算した額から、その額の一部負担割合を乗じた額を差し引いた額。																																
	訪問看護療養費	居宅で療養している人が、かかりつけの医師の指示に基づいて訪問看護ステーションの訪問看護師から療養上の世話や必要な診療の補助を受けた場合、その費用が、訪問看護療養費として現物給付されます。	平均的な費用の7割。																																
	移送費	病気やけがで移動が困難な患者が、医師の指示で一時的・緊急の必要があり、移送された場合は、移送費が現金給付として支給されます。	移送費の額は、最も経済的な通常の経路及び方法により移送された場合の旅費に基づいて算定した額の範囲での実費。																																
病気のやがをしたとき	高額療養費	一定の金額（自己負担限度額）を超えた部分が払い戻される。 同一月内に同一世帯で21,000円以上の自己負担が複数あるときは、合算して自己負担限度額を超えた金額が支給されます。 同一人が同一月内に2つ以上の医療機関にかかり、それぞれの自己負担額が21,000円以上ある場合も同様です。 同一世帯で1年間（直近12か月）に3回以上高額療養費の支給を受けている場合は、4回目からは自己負担限度額が変わります。 限度額適用認定証の提示により入院及び外来において医療機関での支払額が自己負担限度額までとなります。	<p>【70歳未満の方 平成27年1月診療分から】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>自己負担限度額</th> <th>多数該当</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①区分ア（標準報酬月額83万円以上の方）</td> <td>252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%</td> <td>140,100円</td> </tr> <tr> <td>②区分イ（標準報酬月額53万～79万円の方）</td> <td>187,400円＋（総医療費－558,000円）×1%</td> <td>93,000円</td> </tr> <tr> <td>③区分ウ（標準報酬月額28万～50万円の方）</td> <td>80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td>④区分エ（標準報酬月額26万円以下の方）</td> <td>57,600円</td> <td>44,400円</td> </tr> <tr> <td>⑤区分オ（低所得者） （被保険者が市区町村民税の非課税者等）</td> <td>35,400円</td> <td>24,600円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1「区分ア」または「区分イ」に該当する場合、市区町村民税が非課税であっても、標準報酬月額での「区分ア」または「区分イ」の該当となります。</p> <p>【70歳以上75歳未満の方 平成27年1月からも変更はありません】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>非保険者の所得区分</th> <th>外来（個人ごと）</th> <th>自己負担限度額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①現役並み所得者（標準報酬月額が28万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割の方）</td> <td>44,400円</td> <td>外来：入院（世帯） 80,100円＋ （総医療費－267,000円）×1% 【多数該当：44,400円】</td> </tr> <tr> <td>②一般所得者（①および③以外の方）</td> <td>12,000円</td> <td>44,000円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">③低所得者</td> <td>Ⅱ（※1）</td> <td>8,000円</td> </tr> <tr> <td>Ⅰ（※2）</td> <td>15,000円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合です。 ※2 被保険者とその扶養家族全ての方の収入から必要経費・控除額を除いた後の所得がない場合です。 注1 現役並み所得者に該当する場合は、市区町村民税が非課税等であっても現役並み所得者となります。</p>	所得区分	自己負担限度額	多数該当	①区分ア（標準報酬月額83万円以上の方）	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%	140,100円	②区分イ（標準報酬月額53万～79万円の方）	187,400円＋（総医療費－558,000円）×1%	93,000円	③区分ウ（標準報酬月額28万～50万円の方）	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%	44,400円	④区分エ（標準報酬月額26万円以下の方）	57,600円	44,400円	⑤区分オ（低所得者） （被保険者が市区町村民税の非課税者等）	35,400円	24,600円	非保険者の所得区分	外来（個人ごと）	自己負担限度額	①現役並み所得者（標準報酬月額が28万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割の方）	44,400円	外来：入院（世帯） 80,100円＋ （総医療費－267,000円）×1% 【多数該当：44,400円】	②一般所得者（①および③以外の方）	12,000円	44,000円	③低所得者	Ⅱ（※1）	8,000円	Ⅰ（※2）	15,000円
	所得区分	自己負担限度額	多数該当																																
①区分ア（標準報酬月額83万円以上の方）	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%	140,100円																																	
②区分イ（標準報酬月額53万～79万円の方）	187,400円＋（総医療費－558,000円）×1%	93,000円																																	
③区分ウ（標準報酬月額28万～50万円の方）	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%	44,400円																																	
④区分エ（標準報酬月額26万円以下の方）	57,600円	44,400円																																	
⑤区分オ（低所得者） （被保険者が市区町村民税の非課税者等）	35,400円	24,600円																																	
非保険者の所得区分	外来（個人ごと）	自己負担限度額																																	
①現役並み所得者（標準報酬月額が28万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割の方）	44,400円	外来：入院（世帯） 80,100円＋ （総医療費－267,000円）×1% 【多数該当：44,400円】																																	
②一般所得者（①および③以外の方）	12,000円	44,000円																																	
③低所得者	Ⅱ（※1）	8,000円																																	
	Ⅰ（※2）	15,000円																																	
高額介護合算療養費	世帯内の同一の医療保険の加入者の方について、毎年8月から1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担額（高額療養費及び高額介護（予防）サービス費の支給を受けることができる場合には、その額を除く。）（※1）を合計し、次の基準額を超えた場合（※2）に、その超えた金額を支給します。 ※1 医療保険・介護保険の自己負担額のいずれかが0円である場合は支給しません。また、70歳未満の医療保険の自己負担額は、医療機関別、医科・歯科別、入院・通院別に21,000円以上ある場合に合算の対象となり、入院時の食費負担や差額ベッド代等は含まれません。 ※2 その超えた金額が501円以上の場合に限ります。	<p>【70歳未満の方 平成27年8月以降】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>所得区分</th> <th>基準額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①区分ア（標準報酬月額83万円以上の方）</td> <td>212万円</td> </tr> <tr> <td>②区分イ（標準報酬月額53万～79万円の方）</td> <td>141万円</td> </tr> <tr> <td>③区分ウ（標準報酬月額28万～50万円の方）</td> <td>67万円</td> </tr> <tr> <td>④区分エ（標準報酬月額26万円以下の方）</td> <td>60万円</td> </tr> <tr> <td>⑤区分オ（低所得者）（被保険者が市区町村民税の非課税者等）</td> <td>34万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>【70～74歳の方】（※変更はありません）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>被保険者の所得区分</th> <th>基準額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①現役並み所得者（標準報酬月額28万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割の方）</td> <td>67万円</td> </tr> <tr> <td>②一般所得者（①および③以外の方）</td> <td>56万円</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">③低所得者</td> <td>Ⅱ（※1）</td> <td>31万円</td> </tr> <tr> <td>Ⅰ（※2）</td> <td>19万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合です。 ※2 被保険者とその扶養家族全ての方の収入から必要経費・控除額を除いた後の所得がない場合です。 注1 現役並み所得者に該当する場合は、市区町村民税が非課税等であっても現役並み所得者となります。</p>	所得区分	基準額	①区分ア（標準報酬月額83万円以上の方）	212万円	②区分イ（標準報酬月額53万～79万円の方）	141万円	③区分ウ（標準報酬月額28万～50万円の方）	67万円	④区分エ（標準報酬月額26万円以下の方）	60万円	⑤区分オ（低所得者）（被保険者が市区町村民税の非課税者等）	34万円	被保険者の所得区分	基準額	①現役並み所得者（標準報酬月額28万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割の方）	67万円	②一般所得者（①および③以外の方）	56万円	③低所得者	Ⅱ（※1）	31万円	Ⅰ（※2）	19万円										
所得区分	基準額																																		
①区分ア（標準報酬月額83万円以上の方）	212万円																																		
②区分イ（標準報酬月額53万～79万円の方）	141万円																																		
③区分ウ（標準報酬月額28万～50万円の方）	67万円																																		
④区分エ（標準報酬月額26万円以下の方）	60万円																																		
⑤区分オ（低所得者）（被保険者が市区町村民税の非課税者等）	34万円																																		
被保険者の所得区分	基準額																																		
①現役並み所得者（標準報酬月額28万円以上で高齢受給者証の負担割合が3割の方）	67万円																																		
②一般所得者（①および③以外の方）	56万円																																		
③低所得者	Ⅱ（※1）	31万円																																	
	Ⅰ（※2）	19万円																																	
お産をしたとき	傷病手当金	傷病手当金は、被保険者が病気やけがのために働くことができず、会社を休んだ日が連続して3日間あったうえで、4日目以降、休んだ日に対して支給されます。																																	
	出産手当金	事業主から報酬が受けられないときは、出産の日（実際の出産が予定日後のときは出産の予定日）以前42日目（多胎妊娠の場合は98日目）から、出産の日の翌日以後56日目までの範囲内で会社を休んだ期間について支給されます。	【支給開始日の以前12ヵ月間の各標準報酬月額を平均した額】＋30日×（2/3）																																
	出産育児一時金	妊娠4か月以上で分娩したとき。	出産育児一時金および家族出産育児一時金404,000円。※産科医療補償制度による場合：420,000円（直接支払制度） 直接支払制度は、保険者から支給される出産育児一時金を医療機関等における出産費用に充てることができるよう、出産育児一時金を協会けんぽから医療機関等に対して直接支払う制度。 ※直接支払制度を利用しない場合、保険者に、被保険者が出産育児一時金を請求することも可能。 （受取代理制度） 受取代理制度は、本来、被保険者が受け取るべき出産育児一時金を医療機関等が被保険者に代わって受け取る制度。 ※受取代理制度を利用できる医療機関等は、厚生労働省へ届出を行った一部の医療機関等に限定される。																																
死したとき	埋葬料および埋葬費	被保険者が亡くなったとき、埋葬を行う人に埋葬料または埋葬費が支給されます。	A 埋葬料…埋葬を行った家族に5万円の埋葬費。 B 埋葬費…死亡した被保険者に家族がいなく、埋葬を行った人に、埋葬料の額の範囲内で、埋葬にかかった費用が埋葬費として支給。																																
	家族埋葬料	被扶養者が死亡した場合、その埋葬の費用の一部として被保険者に家族埋葬料が支給。	家族埋葬料の額は5万円。																																
資格喪失後の保険給付																																			
A 死亡に関する給付 次の場合は、埋葬料または埋葬費が支給されます。 1. 資格を喪失する日の前日までに継続して1年以上被保険者であった人が継続給付を受けていた人が死亡したとき 2. 資格を喪失する日の前日までに継続して1年以上被保険者であった人が継続給付を受けなくなつてから3か月以内に死亡したとき 3. 被保険者が資格を喪失して3か月以内に死亡したとき																																			
B 出産に関する給付 資格を喪失する日の前日までに継続して1年以上被保険者であった人が資格喪失の日後、6か月以内に出産をしたときは、出産育児一時金が支給されます。																																			