

病院にかかったとき

病院などの窓口で保険証などを提示すれば、年齢などに応じた負担割合（次ページ参照）を支払うことにより、次のような医療を受けることができます。70歳以上の方は、P9もご覧ください。

給付

1 診察



2 治療（処置、手術など）

3 薬や注射などの処置



4 入院および看護

入院時の食事代は別途負担します→P29参照



5 在宅療養（医師による訪問診療）および看護



6 訪問看護

医師の指示により、保険者が必要と認めるとき

あなたの自己負担割合は？

年齢	負担割合	
70歳以上 75歳未満	2割	現役並み所得者を除く。
	3割 (現役並み所得者)	<p>国保世帯で、70歳以上75歳未満の被保険者の市民税にかかる各種控除後の課税所得（注1）が145万円以上の方が1人でもいる場合</p> <p>ただし、国保世帯で、70歳以上75歳未満の被保険者の判定所得（注2）の合計額が210万円以下の場合を除きます。</p> <p>以下に該当する場合には、2割となります。（申請が必要な場合があります。詳しくは住所地の区役所国保年金課へ）</p> <p>国保世帯で、70歳以上75歳未満の被保険者が</p> <ul style="list-style-type: none"> ①本人のみの場合 年収が383万円未満である ②2人以上いる場合※ 合計年収が520万円未満である <p>※同一世帯に国保から後期高齢者医療制度に移行した方がいて、国保被保険者が1人の世帯を含む</p>
6歳以上 70歳未満	3割	
0歳から 6歳まで	2割	義務教育就学前（6歳に達する日以降の最初の3月31日）まで。なお、北九州市の子ども医療費支給制度の適用がある方は実際の負担額が異なります。

給付

(注1) 前年(1月～7月は前々年)の12月31日現在において世帯主であり、同一世帯に所得38万円以下(令和3年8月以降は、給与所得者については、給与所得から10万円を控除して算定した所得が38万円以下)の19歳未満の被保険者がいた場合は、課税所得から1人につき33万円(16歳以上19歳未満の者は12万円)を控除して判定されます。

(注2) 判定所得とは、総所得金額等から基礎控除額を控除した所得。

保険証が使えないとき

次のような場合には、保険証を提示しても保険診療が受けられず、全額自己負担となります。

- 正常な妊娠・出産
- 健康診断、集団検診、予防接種
- 美容整形
- 歯列矯正
- 日常生活に支障のないわきが、しみなどの治療
- 仕事上の病気やけが(労働災害に該当する場合)

給付

保険証が
使えない診療があるんだね。
注意しよう!



次のような場合には、国保の給付が制限されます。

- けんかや酒酔いなどが原因のけがや病気
- 犯罪行為や故意によるけがや病気
- 医師や保険者の指示に従わなかったとき

国保の資格がなくなった後は、国保の保険証は使えません!

国保の資格喪失後、国保の保険証を返却せずに、その保険証を使って医療機関にかかった場合、国保で負担した医療費は返していただくことになります。

交通事故等にあったら

交通事故にあつたときでも
国保で治療が受けられるの?



交通事故など第三者(加害者)の行為によってお医者さんにかかった場合は、原則として加害者が治療費を負担しなければなりません。ただし、**届け出**をすることによって国保で治療が受けられます。その場合、原則として加害者が負担すべき医療費を国保が一時立て替え、あとで加害者に請求します。

給付

1

警察に届け出ます

交通事故にあつたら、すみやかに警察に届け出を行い、自動車安全運転センターで「交通事故証明書」をもらう。

2

国保に届け出ます

「交通事故証明書」をもらったなら、あわせて保険証を持参のうえ、住所地の区役所国保年金課へ「第三者行為による傷病届」を提出する。

交通事故以外の第三者行為による事故とは

- 他人が飼っている犬にかまれた場合
- 自転車との接触によるけが
- 犯罪被害による負傷 など

加害者から治療費を受け取ったり、お互いに自分の治療費を支払うといった示談をしたりすると、国保が負担した医療費を返還していただくこともあります。

いったん全額自己負担したとき

次のような場合は、いったん全額自己負担となりますが、後日申請して認められれば、療養費として7割(自己負担が3割の場合)が支給されます。

申請は事実発生から2年を過ぎるとできないのでご注意ください。

※支給額の計算にあたっては、保険適用となる場合の基準額を参考に決定しますので、実際に支払った額の7割(自己負担が3割の場合)より少なくなる場合があります。

※申請後、支給されるまで3か月(海外療養費は4か月)以上かかります。

※支給は、原則として世帯主の口座に振込みとなります。

給付

こんなとき	申請に必要なもの	保険証・預金通帳(世帯主・マイナンバー)の記載された書類(世帯主)
急病など、やむを得ない理由で保険証・マイナンバーカードを持たずに治療を受けたとき	診療報酬明細書、領収書(原本)	
コルセットなどの治療用装具代がかかったとき	医師の証明書、見積書、請求書、領収書(原本)、実際に装着する装具の写真(靴型装具のみ)	
骨折や捻挫などで柔道整復師の施術を受け、治療費を全額支払ったとき ※施術所によっては、一部負担金の場合もあります。 →保険適用について、P16をご覧ください。	施術明細書、領収書(原本)、医師の同意書(骨折、脱臼のみ)	
医師の同意または指示で、はり・きゅう、マッサージなどの施術を受け、治療費を全額支払ったとき ※施術所によっては、一部負担金の場合もあります。 →保険適用について、P16をご覧ください。	施術明細書、医師の同意書、領収書(原本)	
臓器、骨髄、臍帯血などの移植に伴い搬送費用がかかったとき	医師の証明書、領収書(原本)、搬送料金の内訳書	
生血を輸血したとき(親族以外から提供を受けた場合のみ)	医師の輸血証明書、領収書(原本)	
海外で治療を受けたとき	詳しくはP17をご覧ください。	

1 整骨院等の柔道整復師による施術の保険適用について

保険適用となるもの	保険が使えないものの例
骨折、脱臼、打撲、捻挫、肉ばなれで、負傷原因がはっきりしているもの。 ※骨折、脱臼については、応急手当以外の場合は医師の同意が必要です。	・単なる肩こり、筋肉疲労 ・治療を完了した後の単なるマッサージなど ・同じ治療を医療機関や他の施術所で行っている場合

柔道整復の施術は、整骨院等で一部負担金のみ支払いで済む場合がありますが、この場合、以下の点に注意してください。

- 柔道整復師が患者に代わって保険請求を行うため、施術を受けたときには、柔道整復師療養費支給申請書の受取代理人への委任欄(住所、氏名、委任年月日)に原則患者自身の自筆による記入が必要となります。
- 負傷原因(いつ・どこで・何をして、どんな症状があるのか)を正確に伝えてください。
- 柔道整復師療養費支給申請書の内容(負傷原因、負傷名、日数、金額)をよく確認して、署名をしてください。
- 施術が長期にわたる場合は、内科的要因も考えられますので、医師の診察を受けましょう。

給付

2 はり・きゅうの施術の保険適用について

保険適用となるもの	保険が使えないものの例
慢性病(神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症等)であって、医師による適当な治療手段がないもの ※事前に医師による診断の結果、適当な治療がないものとして施術を受けることの同意が必要	・左の病名以外での施術 ・同じ治療を医療機関や他の施術所で行っている場合

3 あん摩・マッサージなどの保険適用について

保険適用となるもの	保険が使えないものの例
医師の診断により、その傷病によって、筋麻痺、関節拘縮等の症状があり、医療上マッサージが必要と判断された場合 ※事前に医師による診断の結果、上記の症状が認められ医療上マッサージが必要として、施術を受けることの同意が必要	・単なる肩こり、腰痛、筋肉疲労など ・マッサージを医療機関や他の施術所で行っている場合

〈患者調査のご協力を〉

施術日や施術内容等について照会させていただく場合があります。上記の施術を受けたときは、負傷部位、施術内容、施術年月日の記録、領収書等を保管し、照会がありましたら、ご自身で回答できるようご協力をお願いします。

4 海外療養費の申請について

海外渡航中に急な病気や怪我でやむを得ず現地で治療を受けた場合、海外で支払った医療費の一部の払い戻しを受けることができます。

ただし、治療目的での渡航の場合、また日本で保険適用されていない治療を受けた場合などは、保険給付の対象とはなりませんのでご注意ください。

(注)当制度は、日本国内に居住する人が短期間海外渡航した時の制度です。1年以上海外に滞在されている人など、生活の実態そのものが海外にあると判断される場合は、国民健康保険の加入要件を満たさず、資格が遡及して喪失する場合があります。

	申請に必要なもの	注意事項
現地で医師に書いてもらいたい書類	<ul style="list-style-type: none"> ●診療内容明細書(海外療養費) Form A ●領収明細書(海外療養費) Form B ※医科用と歯科用有り ●診療内容補足説明書 	<ul style="list-style-type: none"> ①海外で治療を受けた医師に作成してもらってください。 ②必ず日本語訳をつけてください。 明細書の内容で医師が別紙参照している場合は、その別紙にも日本語訳をつけてください。 (翻訳文には、翻訳者の住所、氏名、電話番号も記入) ③月をまたがって受診した場合は、できるだけ各月ごと、入院・外来ごとに作成してください。
	●海外で支払った治療費の領収書(原本)	海外の病院から受け取ったもの。
	●パスポート	海外診療を受けた日に渡航していたことを確認させていただくため、 <u>該当時期の出入国スタンプが押されているパスポートをお持ちください。</u> (ただし、出入国スタンプが省略されている場合は、搭乗券など渡航したことがわかるものも一緒にお持ちください。)
	●調査に関わる同意書	提出された書類に不明な点がある場合、治療を受けた医療機関に文書、電話等で確認をすることがあります。それに伴い、窓口での申請時に「調査に関わる同意書」も提出をお願いします。調査を行うことになった場合は、審査には相当のお時間をいただくこととなりますので、あらかじめご了承ください。
	●保険証・預金通帳(世帯主)・マイナンバーの記載された書類(世帯主)	国外への送金はできません。