

国民健康保険課からのお知らせ

国民健康保険に加入している方は、様々な給付が受けられます。今回は、その給付の種類や、どんな場合に給付が受けられるのかをご紹介します。給付を受けるには申請が必要ですのでご注意ください。また、国保の資格喪失後の注意点も併せてご紹介します。

【問い合わせ】国民健康保険課 ☎876-1234（内線3713～3715）

国保の給付を上手に活用しましょう！



各給付の申請方法

出産したとき
国民健康保険課給付係窓口へ必要書類をご持参の上、申請してください。申請書類は、市ホームページにてご確認ください。国民健康保険課給付係へお問い合わせください。

入院したとき
医療費などを医療機関の窓口で、一旦全額支払った場合、申請すると支払った費用の一部が払い戻されます。なお、医療費等を全額支払った日の翌日から2年を過ぎると申請

医療機関にて
全額支払った医療費などの一部を払い戻し（療養費）
療養費などを医療機関の窓口で、一旦全額支払った場合、申請すると支払った費用の一部が払い戻されます。なお、医療費等を全額支払った日の翌日から2年を過ぎると申請

できませんので、早めに申請しましょう。払い戻しができるのは次のような場合です。
払い戻しができるケース
①保険証を持たずに医療を受けた場合（緊急など、やむを得ない理由と認められる場合のみ支給）
②医師が必要と認めた治療用装具を購入した場合（同一の装具を耐用年数内で購入した場合や、日常生活上の補装具は払い戻し対象外）
③あんま、はり、灸、マッサージの施術を医師同意を得て受けた場合
④柔道整復師による施術を受けた場合

⑤輸血をしたときの生血代（医師が必要と認めた場合のみ支給）
⑥海外渡航中に医療を受けた場合
注意
柔道整復師（接骨院または整骨院）での施術について
接骨院や整骨院での柔道整復師による施術では、健康保険が適用される場合とそうでない場合がありますので、ご注意ください。
健康保険が使えるケース
①外傷によって生じた骨折、不全骨折（ひび）、脱臼、打撲、捻挫、肉離れなど
②骨折、不全骨折、脱臼の場合
③骨折、不全骨折、脱臼の場合には、柔道整復の施術を受ける前に、医師から施術を受けることの同意を文書か口頭で得ている（応急手当の場合は除くが、その後の施術は同意が必要）



健康保険が使えないケース
①疲労による肩こり、筋肉痛など
②加齢による腰痛、五十肩など
③医師の同意のない（不全）骨折、脱臼の治療（応急手当を除く）
④関節リウマチなど内科的病気が原因のもの
⑤施術目的以外の「ついで」の受療
⑥過去の骨折や捻挫が数年前経って自然に痛みがなくなったもの
⑦椎間板ヘルニアなど、医師が治療するべきものが治療するべきもの
⑧医師の同意なく、同一の部位の治療で医師と柔道整復にかかっている場合
⑨症状の改善がみられないのに漫然と施術が行われている場合
⑩柔道整復師に認められていない以外の整体術
⑪外傷による骨折などでも、勤務中、通勤途中に起きたものは不適用（労災保険の適用となるため）



標準負担額減額認定証をご使用の方へ
入院時の食事療養費の差額を支給
やむを得ない理由で入院先へ「標準負担額減額認定証」を提示できず、一般の食事代負担額を支払った場合は、申請すると食事代の差額分が支給されます。

葬祭費の支給
国民健康保険に加入している被保険者が亡くなったとき、申請するとその者の葬祭を行った者（喪主）に対し、葬祭費として3万円支給されます。

出産育児一時金の支給
国民健康保険に加入している被保険者が出産したとき、申請すると出産育児一時金が支給されます。また、妊娠85日以上であれば流産・死産の場合でも支給されます。しかし、国民健康保険に加入する前に入っていた職場の健康保険などから支給がある場合は、支給されませんのでご注意ください。
また、支払方法には「直接支払制度」を利用することができます。「直接支払制度」



は、出産の際に国民健康保険から、直接医療機関へ出産育児一時金が支払われるものです。
この制度を利用すると、医療機関では、出産育児一時金を超えた分の支払いになります。
支給要件
①出生日時時点で浦添市国民健康保険の加入者である
②以前勤めていた職場の健康保険などから出産育児一時金の支給を受けていない
※出産した方が職場の健康保険などに一年以上「本人」で加入しており、その資格喪失後、国民健康保険に加入して6か月未満の出産であれば、以前加入していた保険者より出産育児一時金が支給されます。
直接支払制度の利用方法
医療機関に保険証を提示して申し出てください。
※直接支払制度を利用し差額が発生する場合、または直接支払制度を利用しない場合は申請が必要です。

浦添市から転出する方、国保からほかの健康保険へ加入する方へ 国保の資格喪失後、給付費の返還を求められる場合があります

職場の健康保険に加入した後や他市町村に転出した後などに、医療機関で浦添市の保険証を使って診療を受けた場合は、その当時の世帯主あてに浦添市国民健康保険から給付費返還金請求書が届きます。
これは、職場の健康保険などで支払われるべき医療費を浦添市がいったん支払った形になるため、医療費総額から医療機関の窓口で支払った金額を差し引いた金額、または高額療養費などの給付費を浦添市に返還していただく必要があります。これを給付費返還金といいます。



給付費返還金が発生する場合

- ①職場の健康保険に加入した後や、他市町村へ転出した後に、医療機関で浦添市の保険証を使って、診療を受けたとき。なお、返還金を浦添市に納入後、受診当時に入っていた健康保険等に療養費として請求できる場合があります。
- ②高額療養費における所得区分が変更になり、窓口で支払うべき自己負担限度額が上がった場合で、変更前の自己負担限度額で高額療養費の支給を受けたとき、または医療機関の窓口で限度額認定証や特定疾病療養受領証を使ったとき。
- ③医療機関の窓口で支払う一部負担金の割合が1割から3割に変更になった場合で、医療機関窓口で1割のみ支払ったとき。
- ④入院時の食事代の減額が取消しになった場合で、医療機関窓口で減額された金額で支払ったとき。
- ⑤その他給付費（療養費、出産育児一時金、葬祭費、移送費、訪問看護療養費など）に過払いがあったとき。
- ⑥労働災害認定を受けたが、医療機関の窓口で保険証を使ったとき。
- ⑦保険証の不正使用が発覚したとき。

※上記①～⑦のほかにも、給付費返還金が発生する場合があります。給付返還金の詳しい内容については、お問い合わせください。