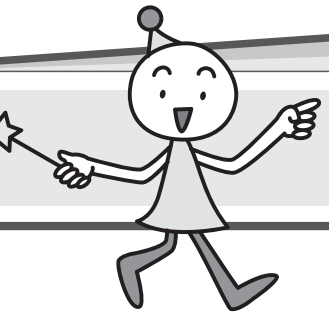
健康保険の給付



（令和7年4月1日現在）

◆本人（被保険者）

	給付の名称	給付要件	給　付　額	給付期間
病気・けが	療養の給付	業務外の原因で病気やけがをしたとき。（労災保険から給付がある業務上･通勤途上のけがなどを除く）	保険診療費用の7割。ただし、70歳から74歳の高齢受給者は8割。（現役並み所得者は7割）	被保険者である間は、その傷病が治るまで。
	療養費	やむを得ない理由により自費で診療を受けたとき。	保険診療の範囲内で算定した費用に上記給付率を乗じた額。	やむを得ないと認められた期間。
	訪問看護療養費	居宅において訪問看護を受けたとき。	訪問看護費用に上記給付率を乗じた額。	訪問看護を受けている期間。
	移送費	病気やけがのために移動が困難であり、医師の指示で緊急に移送をしたとき等、やむを得ないと健保組合が認めたとき。	移送に要した費用の範囲内で健保組合が算定した額。	
	傷病手当金	療養のため労務につくことができず報酬が受けられないとき。	1日につき支給開始日の属する月から直近の継続した12月間の各月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額※1の3分の2。（事業主から報酬の全部又は一部を受けている場合は、その報酬との差額）	休業4日目より通算して1年6カ月。
	傷病手当金付加金	傷病手当金を受けたとき。	1日につき支給開始日の属する月から直近の継続した12月間の各月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額※1の5%	傷病手当金と同じ期間。
出産	出産育児一時金	出産したとき。	1児につき500,000円※2（産科医療補償制度に加入していない医療機関等で出産したときは488,000円）	
	出産手当金	出産のため労務につかないで報酬が受けられないとき。	1日につき支給開始日の属する月から直近の継続した12月間の各月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額※1の3分の2。（事業主から報酬の全部又は一部を受けている場合は、その報酬との差額）	出産の日（予定より遅れた場合は予定日）以前42日（多胎98日）より出産の日後56日までの間。
死亡	埋葬料（費）	死亡したとき。	50,000円	
	埋葬料付加金（埋葬費には支給なし）		10,000円	

◎傷病手当金及び同付加金については、障害厚生年金（障害手当金を含む）並びに資格喪失後に継続して給付を受けている方が、退職後の老齢厚生年金等を受けているときは、その年金額と支給調整あり。

※1標準報酬月額が定められている月が12月に満たない場合にあっては、①支給開始日の属する月から直近の継続した各月の標準報酬月額を平均した額の30分の１に相当する額②支給開始日の属する年度の前年度の9月30日における全被保険者の標準報酬月額を平均した額の30分の１に相当する額のいずれか少ない額。　※2産科医療補償制度に加入する医療機関等にて、在胎週数22週に達した日以後の出産の場合。

◆家族（被扶養者）

	給付の名称	給付要件	給　付　額	給付期間
病気・けが	家族療養費	病気やけがをしたとき。（労災保険から給付がある業務上・通勤途上のけがなどを除く）	保険診療費用の7割。ただし、義務教育就学前は8割。なお、70歳から74歳の高齢受給者は8割。（現役並み所得者は7割）	被扶養者である間は、その傷病が治るまで。
	第二家族療養費	やむを得ない理由により自費で診療を受けたとき。	保険診療の範囲内で算定した費用に上記給付率を乗じた額。	やむを得ないと認められた期間。
	家族訪問看護療養費	居宅において訪問看護を受けたとき。	訪問看護費用に上記給付率を乗じた額。	訪問看護を受けている期間。
	家族移送費	病気やけがのために移動が困難であり、医師の指示で緊急に移送をしたとき等、やむを得ないと健保組合が認めたとき。	移送に要した費用の範囲内で健保組合が算定した額	

R7.4改訂

◆家族（被扶養者）

	給付の名称	給付要件	給　付　額	給付期間
出産	家族出産育児一時金	被扶養者が出産したとき。	1児につき500,000円※（産科医療補償制度に加入していない医療機関等で出産したときは488,000円）	
死亡	家族埋葬料	死亡したとき。	50,000円	
	家族埋葬料付加金		3,000円	

※産科医療補償制度に加入する医療機関等にて、在胎週数22週に達した日以後の出産の場合。

◆本人、家族共通

	給付の名称	給付要件	給　付　額	給付期間
病気・けが	保険外併用療養費	保険で認められていない療養を受ける場合でも、一定の条件を満たした「評価療養」、「選定療養」又は「患者申出療養」であれば保険診療に準じた給付が行われる。	基礎部分（診察、検査、投薬、入院など）については現物支給。	保険外併用療養費を受けている期間。
	入院時食事療養費 （家族は家族療養費として給付）	入院して食事療養（給食）を受けたとき。	給食費用から標準負担額（1食510円で3食を限度）を控除した額。なお、難病・小児慢性特定疾病の患者は300円。高齢受給者のうち低所得者Ⅱは240円（90日を超えると190円）、低所得者Ⅰは110円。	食事療養を受けている期間。
	入院時生活療養費 （家族は家族療養費として給付）	65歳以上の方が療養病床に入院したとき	給食・居住費用から生活療養標準負担額を控除した額。	療養病床に入院している期間
	高額療養費	業務外の原因で病気やけがをしたとき。（労災保険から給付がある業務上・通勤途上のけがなどを除く）	同じ月に同じ医療機関等に支払った自己負担額が、次の算定基準を超えたとき、その超えた額。 （低所得者の自己負担限度額は35,400円、標準報酬月額28万円未満の方は57,600円） ●標準報酬月額28万円以上～53万円未満の方 80,100円＋（医療費－267,000円）×1% ●標準報酬月額53万円以上～83万円未満の方 167,400円＋（医療費－558,000円）×1% ●標準報酬月額83万円以上の方 252,600円＋（医療費－842,000円）×1% 高齢受給者の自己負担限度額	被保険者（被扶養者）である間は、その傷病が治るまで。

区　分	個人（外来）	世帯（入院含む）
一　般	18,000円（年間上限額144,000円）	57,600円
現役並みⅠ	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1%	
現役並みⅡ	167,400円＋（総医療費－558,000円）×1%	
現役並みⅢ	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1%	
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円

※低所得者Ⅱは、Ⅰ以外の住民税非課税者、低所得者Ⅰは、世帯全員が住民税非課税に該当する者。

	給付の名称	給付要件	給　付　額	給付期間
	合算高額療養費		同一世帯で、1カ月に自己負担額21,000円以上のものが2件以上ある場合、それを合算した額が上記算定基準額を超えたとき、その超えた額。	
	多数該当世帯の高額療養費		直近の12カ月間に高額療養費の支給が4回以上になるときは、4回目から44,400円を超えた額。ただし標準報酬月額53万円以上の方は93,000円、83万円以上の方は140,100円。低所得者は24,600円。	
	高額介護合算療養費	上記の高額療養費に該当し、介護保険でサービスを受けたとき	同一世帯で、医療保険と介護保険の自己負担額を合計した金額が次の算定基準額を超えたとき、その超えた額 ●医療と介護の自己負担を合算する場合の限度額（年額）	

		69歳以下	70～74歳	75歳以上
標準報酬月額83万円以上の方		212万円	212万円	212万円
標準報酬月額53万円以上～83万円未満の方		141万円	141万円	141万円
標準報酬月額28万円以上～53万円未満の方		67万円	67万円	67万円
標準報酬月額28万円未満の方		60万円	56万円	56万円
低所得者	市町村民税非課税者	34万円	31万円	31万円
	所得が一定基準に満たない場合など		19万円	19万円

※毎年8月1日～翌年7月31日までの12カ月間

（特例）特定疾病（血友病及び人工透析治療を行う必要のある慢性腎不全等）の療養にかかる自己負担限度額は月10,000円。ただし、人工透析が必要な70歳未満の標準報酬月額53万円以上の方の自己負担限度額は月20,000円。
◎退職後も一定条件のもとに、出産育児一時金、埋葬料（費）などの給付があります。
◎月の途中に後期高齢者医療制度の被保険者になられる方は、特例により資格取得月に限り、自己負担限度額が通常の額の2分の1になります。

R7.4改訂