

## 療養費

医療給付は病院・診療所に被保険者証を提出し、医療という現物給付を受けるのが原則ですが、次に該当する場合は、とりあえず自分で代金を支払い、後で国保組合へ「療養費支給申請書」を提出すれば、払い戻しを受けられます。この場合は、保険で診療を受けた場合を基準として審査され、**給付割合により保険給付分が現金で支給**されます。

※後期高齢者医療制度対象者の場合は市町村に申請してください。

<p>(1) 急病で被保険者証を持参できなかった場合や、近くに保険医療機関がなく緊急時に、やむをえずそこを利用した場合</p>	<p>*申請手続*</p> <p>①療養費支給申請書 ②診療費明細書 ③領収書</p>
<p>(2) 柔道整復師の施術を受けた場合（骨折、脱臼の場合は、応急手当を除き医師の同意を得なければなりません） ・骨折、脱臼、捻挫等で柔道整復師の施術を受けた場合は、県知事と柔道整復師会との間で協定が結ばれていますので、施術所に被保険者証を提出し備え付けの療養費支給申請書の委任状の欄に被保険者の署名・捺印をすることで施術が受けられ、給付割合による一部負担金を支払えばよいこととなります。ただし、柔道整復師会に加入していない施術師の場合は、従来どおり全額を支払い、後日国保組合に療養費の支給申請をすることになります。</p>	
<p>(3) マッサージ（保険医が治療上必要と認めた場合に限り） ・脳出血等による半身麻痺又は半身不随のため歩行が不可能か著しく困難なとき。 ・骨折後の後療法。 はり・きゅう（保険医が施術を必要と認めた場合に限り） ・医師による適当な治療手段がないものであり、主に神経痛、リウマチ及びこれらの疾病と同一と認められる頸腕症候群、五十肩及び腰痛症等の病気で慢性的な疼痛を主症とする疾患。</p>	<p>*申請手続*</p> <p>①療養費支給申請書（はり・きゅう・あんま・マッサージ） ②保険医の施術同意書 ③施術明細書、領収書 ※マッサージ・はり・きゅうの支給期間は診療の日から3か月間です。</p>
<p>(4) 治療用装具（コルセットなど）を装着したとき（保険医が治療上必要と認めた場合に限り） ・関節用装具、コルセット、義眼などの治療用装具を医師が治療上必要と認め、患者に装着した場合は、装着した人がコルセット等の製作者に現金払いし、後日国保組合に療養費の支給申請をすることになります。</p>	<p>*申請手続*</p> <p>①療養費支給申請書 ②保険医の同意書又は診断書 ③領収書</p>
<p>(5) 海外療養費制度 ・海外渡航中に治療を受けた場合は、帰国後に申請をすれば医療費の一部について払い戻しを受けられます。</p>	<p>*申請手続*</p> <p>●海外で ①受診した海外の医療機関で、いったんかかった医療費の全額を支払う。 ②その医療機関で、治療内容やかかった医療費等の証明書（「診療内容明細書」「領収明細書」等の書類）をもらう。 ●帰国後 ③帰国後国保組合へ申請する。（②の書類と「療養費支給申請書」を提出） ④国保組合から保険給付分が払い戻される。 ※海外療養費を申請するときに、②の「診療内容明細書」「領収明細書」が外国語で作成されている場合には、日本語の翻訳文を添付することが義務づけられています。</p>

(6) 輸血の場合の生血液代（親、兄弟姉妹など、親族の場合は請求できません）

・輸血の際の生血液代は療養費払いの取り扱いとなります。保存血は現物給付となっていますが、手術や治療で輸血が必要なとき、普通はその血液型の保存血を使って輸血が行われます。しかし、緊急に生血を提供してもらう必要が生じたとき、生血の提供者に支払った血液代金は保険の範囲内で療養費の支給対象となります。

\*申請手続\*

- ①療養費支給申請書
- ②医師の輸血証明書
- ③輸血代の領収書  
(輸血代は一般に妥当と認められる実費額)