

国保だより

第234号
令和8年9月作成



音声読み上げ・
自動翻訳機能

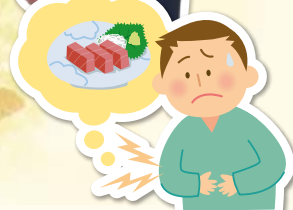
佐賀県・佐賀県市町国民健康保険・国保組合・佐賀県国民健康保険団体連合会



佐賀県国保CMタレント
山田 章仁・ローラ夫妻

第三者行為で 国保を使ったら

届け出が必要です!

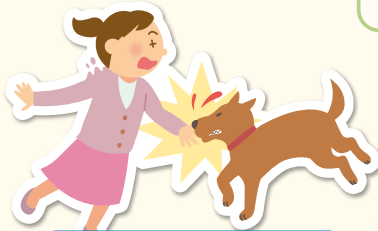


飲食店等での食中毒

交通事故など第三者(=加害者)の行為によるケガや病気で医療機関を受診する場合でも、国保を使用して医療を受けることができます。国保を使用した場合、**届け出の義務があります**ので、すみやかに国保の担当窓口へ届け出てください。



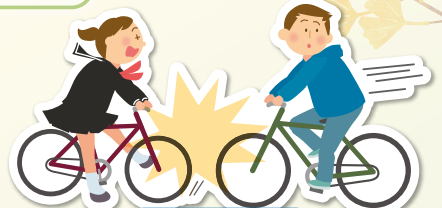
暴力・けんか



他人のペットに噛まれた



交通事故



自転車事故

示談の前に まずは国保の窓口へご相談ください

国保へ届け出る前に示談が成立していたり相手側から治療費を受け取っていたりすると、国保では治療が受けられず、思いがけない負担を負ってしまう場合があります。示談の前に国保の窓口へご相談ください。



第三者行為によるケガや病気についての医療費は本来であれば加害者が負担するべきものですが、国保を使用することにより医療費の一部を国保が立て替えることになります。国保が負担した分については後日、国保から加害者に請求する必要がありますので、必ず国保の窓口へ届け出てください。

知っておきたい
こく ぽっと コラム vol.2
フレイルを
予防するための運動

日常生活に運動をプラスしよう

生活するうえで不自由はないものの、心身が弱っていて介護が必要になる危険性が高い状態をフレイルといいます。フレイル予防で大切なのは、「日常生活のなかで、体を動かす」ことです。まずは、外出時の移動や家事などで、普段より10分多く体を動かすことを目標にしましょう。



行き先を一つ
増やしてみる

なるべく
階段を使う



高額療養費制度が見直されました 令和8年8月から

1か月に支払った医療費の自己負担額が一定額を超えたとき、申請により超えた分が「高額療養費」として支給されます。自己負担限度額は、70歳未満の人と70歳以上75歳未満の人では異なり、また、所得区分によっても異なります。

●自己負担限度額の変更

所得に応じた負担となるように、自己負担限度額（月額）が変更となりました。

●年間上限額の新設

月ごとの自己負担額が積み上がり、年間*の上限額に達したあとは、それ以上の医療費について還付を受けることができます。※年間とは、8月から翌年の7月までを指します。

年間上限額の新設により、医療費の負担が軽くなる場合があります

- ・これまで「多数回該当」に該当しなかった人
- ・見直しにより「多数回該当」の対象から外れる人
- ・毎月高額療養費を使用している人
- ・極めて高額な医療を受けた人

70歳未満の人の場合

◆医療費が自己負担限度額を超えたとき

同じ人が同じ月内に同じ医療機関に支払った自己負担額が、下表の限度額を超えたとき、超えた分が支給されます。

◆同じ世帯内で合算して限度額を超えたとき

同じ世帯で1か月に各医療機関に21,000円以上の自己負担が2回以上ある場合に、それらの合計額が自己負担限度額を超えたとき、超えた分が支給されます。

A 自己負担限度額（月額）【令和8年8月から】

所得区分	年3回目まで(月額)	年4回目以降*	年間上限
ア 901万円超	270,300円 (総医療費が901,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算)	140,100円	1,680,000円
イ 600万円超～901万円以下	179,100円 (総医療費が597,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算)	93,000円	1,110,000円
ウ 210万円超～600万円以下	85,800円 (総医療費が286,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算)	44,400円	530,000円
エ 210万円以下	61,500円	44,400円	530,000円
オ 住民税非課税世帯	36,900円	24,600円	290,000円

★ 基準総所得額＝前年の総所得金額等－基礎控除額

※過去12カ月間にひとつの世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合

70歳以上75歳未満の人の場合

外来のみの場合は、外来（個人単位）の限度額が適用され、入院していた月は最終的に、外来+入院（世帯単位）の限度額で計算されます。

B 自己負担限度額（月額）【令和8年8月から】

所得区分	外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）	年4回目以降	年間上限
現役並み所得者Ⅲ (課税所得690万円以上)	270,300円 (総医療費が901,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算)		140,100円	1,680,000円
現役並み所得者Ⅱ (課税所得380万円以上690万円未満)	179,100円 (総医療費が597,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算)		93,000円	1,110,000円
現役並み所得者Ⅰ (課税所得145万円以上380万円未満)	85,800円 (総医療費が286,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算)		44,400円	530,000円
一般（課税所得145万円未満等）	22,000円 〈外来年間上限216,000円〉	61,500円	44,400円	530,000円
低所得者Ⅱ	11,000円 〈外来年間上限96,000円〉	25,700円	24,600円	290,000円
低所得者Ⅰ	8,000円	15,700円	—	180,000円

70歳未満の人と70歳以上75歳未満の人が同じ世帯にいる場合

70歳未満の人と70歳以上75歳未満の人が同じ世帯の場合でも、合算することができます。

- 1 70歳以上75歳未満の人の高額療養費を計算（上の表Bを適用）
- 2 70歳未満の人の21,000円以上の自己負担額を、1で適用した限度額に加算し、高額療養費を計算（上の表Aを適用）
- 3 1と2で算出された高額療養費の合計が支給されます

●低所得者Ⅱ：70歳以上75歳未満で、同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税の人（低所得者Ⅰ以外の人）。

●低所得者Ⅰ：70歳以上75歳未満で、同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除を差し引いたときに0円となる人。