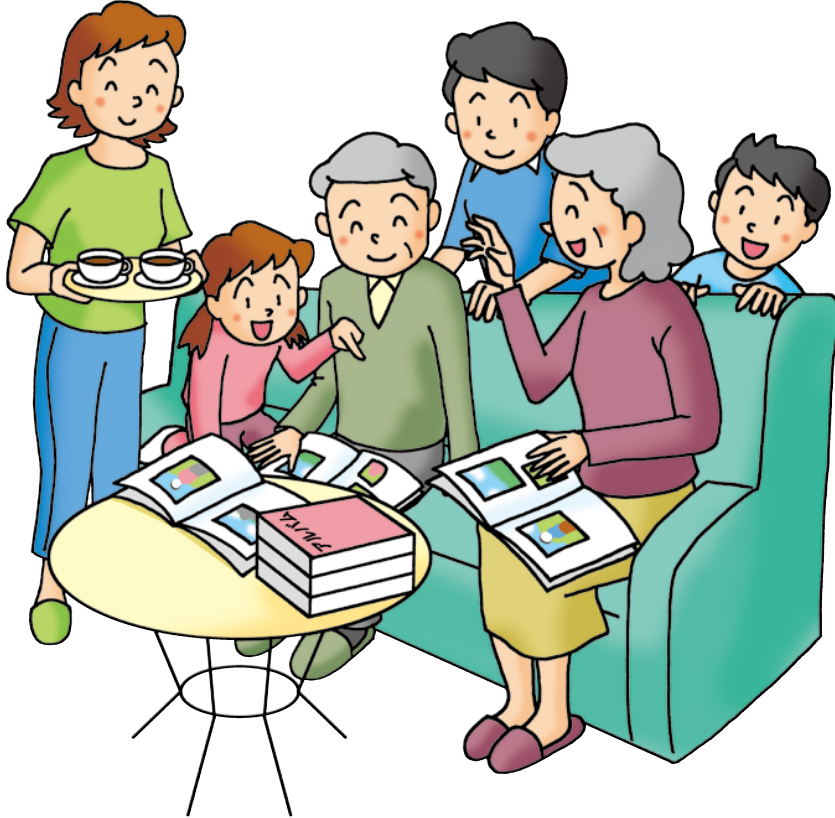


令和5年4月1日現在

# 国保のしおり

いち に さん  
1・2・3 手足伸ばして 健康づくり



もくじ

- P. 2 資格の手続きについて
- P. 4 税理士法人を設立する場合
- P. 6 「協会けんぽ」からの移行の手続きについて
- P. 7 常時雇用の従業員数4人以下の個人事務所が5人以上となった場合
- P. 8 国民健康保険料について
- P. 9 マイナンバーカードの利用について
- P.10 介護保険
- P.11 70歳未満の保険給付 (0歳から69歳までの被保険者)
- P.14 70歳から74歳までの保険給付
- P.17 0歳から74歳までの被保険者共通の保険給付
- P.19 交通事故・業務上の災害等
- P.21 保健事業 (0歳から74歳までの被保険者)
- P.24 特定健康診査及び特定保健指導を受けましょう
- P.27 75歳以上の組合員 (65歳以上の一定の障害のある方も含む)



関東信越税理士国民健康保険組合

〒330-0854 埼玉県さいたま市大宮区桜木町 4 丁目 376-1

TEL 048-631-2211 FAX 048-644-3030

ホームページ <http://www.ka-z-kokuho.or.jp>



# 資格の手続きについて

世帯に変更等があった場合は、必ず次の届出をしてください。

申請書類は規約・規程集又は、ホームページより、出力してご利用いただけます。(一部を除く)

## 加入するとき (14日以内に届出を)

### 加入できる方

- ・税 理 士…関東信越税理士会に登録のある税理士
- ・勤務税理士…事業主が組合に加入している事務所に勤務し、かつ関東信越税理士会に登録のある税理士
- ・職 員…事業主が組合に加入している事務所に勤務している職員
- ・家 族…組合員の世帯に属する方

こんなとき	提出する書類
●税理士が加入するとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>○加入申請書(様式第1号の1(A))</li> <li>○住民票の原本(「世帯全員の住民票」と証明のあるもの)*</li> <li>○番号確認書類(個人番号カード裏面の写し又は通知カードの写し)[住民票に記載があれば不要]</li> <li>○身元確認書類(個人番号カード表面の写し・運転免許証の写し・パスポートの写し・戸籍謄本の写し+年金手帳の写し 4点のうちいずれか1点)</li> </ul>
●勤務税理士・職員・家族が加入するとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>○加入申請書(様式第1号の1(A))</li> <li>○住民票の原本(「世帯全員の住民票」と証明のあるもの)*</li> <li>○番号確認書類(個人番号カード裏面の写し又は通知カードの写し)[住民票に記載があれば不要]</li> </ul>
●75歳以上の方が加入するとき(組合員のみ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国民健康保険組合の組合員(75歳以上)資格取得届出書(様式第1号の1(C))</li> <li>○住民票の原本(「世帯全員の住民票」と証明のあるもの)* ○雇用証明書(職員加入時(様式第1号の9))</li> <li>○勤務証明書(勤務税理士加入時(様式第1号の3))</li> <li>○誓約書(税理士加入時(様式第1号の16))</li> </ul>

\*住民票は発行から3ヶ月以内で、「世帯全員の住民票」と証明のあるもの。(「住民票記載事項証明書」は不可)

※外国人の方が加入する場合は組合までお問い合わせください。

※75歳以上の方が加入の場合は、組合員証の発行のみとなり、保険給付等は後期高齢者医療広域連合からとなります。

※社会保険強制適用の事業所の従業員加入の際は「健康保険適用除外承認申請書」も必要となります。

### ご注意

- ・同一世帯(同一の住民票)において同じ制度である組合、市町村国保に分かれての加入ができないため、どちらか一方に世帯単位で加入することになります。(組合では、住民票の原本(「世帯全員の住民票」と証明のあるもの)及び加入申請書裏面「世帯加入状況報告書」にて確認します。)
- ・指定地区(規約第4条:下記参照)外に自宅住所を有する方は加入できません。
- ・個人事務所の職員が加入する場合は、事業主である税理士の加入が必要です。
- ・税理士法人事務所の社員税理士、職員が加入する場合は代表者である社員税理士の加入が必要です。

・「市町村国保」から組合へ加入する場合は、加入手続き後市町村国保をやめる手続きとなります。(届出に必要なものについては、加入している市区町村へお問い合わせください。)

**指定地区** 組合規約第4条に定める地区は次のとおりです。

◆茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、新潟県、長野県の全市町村

◆以下の表に掲げる市区町村

都道府県	市 区 町 村					
福島県	いわき市	郡山市				
千葉県	我孫子市	市川市	印西市	柏市	香取市	千葉市
	流山市	野田市	船橋市	松戸市	浦安市	
東京都	23区	昭島市	青梅市	国立市	清瀬市	小金井市
	国分寺市	小平市	立川市	調布市	西多摩郡瑞穂町	西東京市
	東久留米市	東村山市	東大和市	日野市	府中市	三鷹市
	武蔵野市	武蔵村山市	稲城市			
神奈川県	川崎市	横浜市	藤沢市			

※地区内に自宅住所がある方のみ被保険者となることができます。ただし、修学のため、もしくは、医療機関等入院、入所により地区外に住民票を異動した場合でも申請により被保険者となることができます。その場合、「国民健康保険法第116条又は同条の2該当届」(様式第1号の4(B)又は(A))が必要です。

## やめるとき（14日以内に届出を）

こんなとき	提出する書類
<ul style="list-style-type: none"> <li>●他の健康保険に加入するとき</li> <li>●税理士事務所を退職したとき</li> <li>●関東信越税理士会を退会したとき</li> <li>●組合員世帯を転出したとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○喪失届出書(様式第1号の1(B))</li> <li>○被保険者証</li> <li>○高齢受給者証(70歳～74歳の方)</li> <li>○限度額適用認定証(交付者のみ)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●被保険者が死亡したとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○喪失届出書(様式第1号の1(B))</li> <li>○被保険者証</li> <li>○高齢受給者証(70歳～74歳の方)</li> <li>○限度額適用認定証(交付者のみ)</li> <li>○葬祭費支給申請書(様式第7号)</li> <li>○死亡診断書の写し</li> <li>○会葬礼状の写し等</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●75歳以上の組合員がやめるとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国民健康保険組合の組合員(75歳以上)脱退届出書(様式第1号の1(D))</li> <li>○組合員証</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●75歳以上の組合員が死亡したとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国民健康保険組合の組合員(75歳以上)脱退届出書(様式第1号の1(D))</li> <li>○組合員証</li> <li>○死亡見舞金支給申請書(様式第24号)</li> <li>○死亡診断書の写し</li> <li>○会葬礼状の写し等</li> </ul>

※喪失証明書が必要な方は、「喪失届出書」の右下欄「喪失証明書発行を希望する」の送付先いずれかに○をつけてください。(市町村国保加入の際に必要となります。)

### ご注意

- ・被保険者証等は、誤使用の他、盗難や遺失物となった際の悪用の防止等のためにも必ず返却してください。
- ・資格喪失時に被保険者証等を紛失して添付できない場合は、喪失届出書裏面「被保険者証・高齢受給者証添付不能・減失届」欄にご記入ください。
- ・喪失届が遅れると喪失後に医療給付した額及び、補助金等支給額を返還していただくこととなります。
- ・資格喪失年月日が3ヶ月以上遡る場合は、喪失届出書裏面「資格喪失届による遅延理由書」欄を記入し、次に加入した保険者の被保険者証の写しを提出してください。

## その他の届出（14日以内に届出を）

こんなとき	提出する書類
<ul style="list-style-type: none"> <li>●修学のため組合員と別の住所地へ転出又は住所地を戻したとき※</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国民健康保険法第116条該当・非該当届(様式第1号の4(B))</li> <li>○住民票の原本(「世帯全員の住民票」と証明のあるもの)*</li> <li>○在学証明書の原本又は学生証の写し(該当届提出時)</li> <li>○被保険者証</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●福祉施設への入所や長期入院等により組合員と別の住所地へ転出又は住所地を戻したとき※</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国民健康保険法第116条の2該当・非該当届(様式第1号の4(A))</li> <li>○住民票の原本(「世帯全員の住民票」と証明のあるもの)*</li> <li>○入所・入院の証明(施設入所証明書等)(該当届提出時)</li> <li>○被保険者証</li> <li>○高齢受給者証(70歳～74歳の方)</li> <li>○限度額適用認定証(交付者のみ)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●被保険者証等を紛失・き損したとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○国民健康保険被保険者証等再交付申請書(様式第1号の6)</li> <li>○申請人である組合員の身元確認書類</li> <li>○き損した被保険者証等</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●自宅住所・氏名が変わったとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自宅住所・氏名変更届(様式第1号の7)</li> <li>○住民票の原本(「世帯全員の住民票」と証明のあるもの)*</li> <li>○被保険者証</li> <li>○高齢受給者証(70歳～74歳の方)</li> <li>○組合員証(75歳以上)</li> <li>○限度額適用認定証(交付者のみ)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>●事務所の所在地が変わったとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○事務所関係変更届(様式第1号の10)</li> <li>○被保険者証(支部変更時)</li> <li>○高齢受給者証(70歳～74歳の方)(支部変更時)</li> <li>○組合員証(75歳以上)(支部変更時)</li> <li>○限度額適用認定証(交付者のみ)(支部変更時)</li> </ul>

※住民票を異動した方のみ届出をしてください。

\*住民票は発行から3ヶ月以内で、「世帯全員の住民票」と証明のあるもの。

### ご注意

- ・自宅住所が組合の指定地区(P.2参照)外に変わったときは、資格喪失となります。
- ・住民票を異動した際に同一世帯で市町村国保加入者がいる場合は、国民健康保険法第19条に基づきその家族も包括して加入する必要があります。(住民票の原本(「世帯全員の住民票」と証明のあるもの)及び自宅住所・氏名変更届裏面「世帯加入状況報告書」にて健康保険の状況を確認します。)
- ・住民票を異動した際に組合員と別世帯となった家族については、資格喪失となります。

# 税理士法人を設立する場合

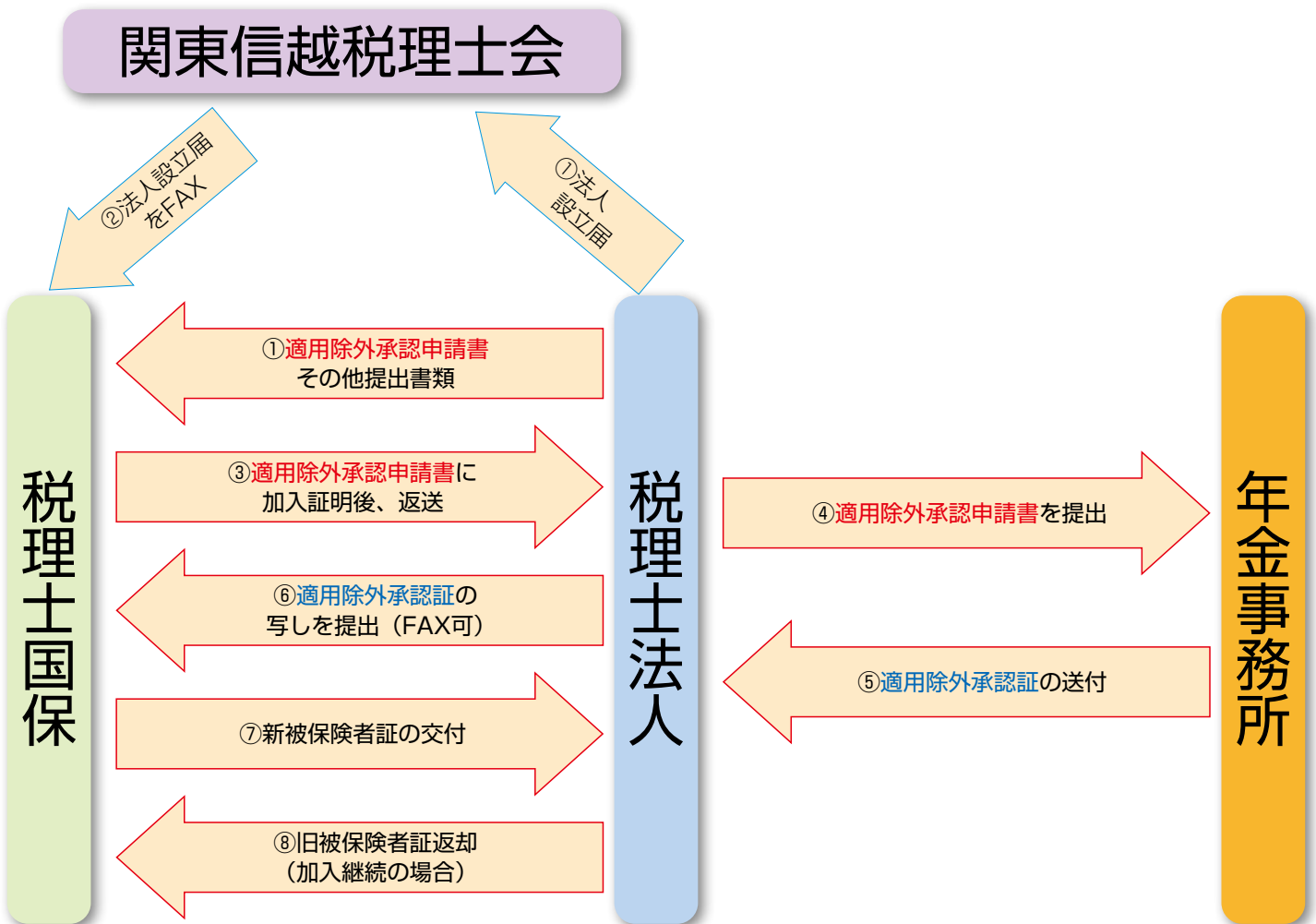
法人事業所は社会保険の強制適用事業所となり、厚生年金及び健康保険が強制加入となります。  
しかし、年金事務所へ「健康保険の適用除外承認申請」手続きをすることにより、組合へ加入継続、又は新規での加入が可能です。

年金事務所に「新規適用手続き」をする前に、組合へ申請手続きとともに、「健康保険被保険者適用除外承認申請書」をご提出ください。

\*健康保険適用除外とは\*

事実の発生した日から、14日以内に事業主が事務所所在地を所轄する年金事務所に申請しなければなりません。  
なお、やむを得ない理由により14日以内に届け出ができなかった場合は「遅延理由書」の添付が必要です。

## ●申請手続き・適用除外承認申請の流れについて



- ① 登記後、関東信越税理士会及び組合へ法人設立に伴う必要書類を送付
- ② 関東信越税理士会から組合へ、「法人設立届」のFAXあり
- ③ 「法人設立届」及び組合への必要書類確認後、「適用除外承認申請書」に加入証明し返送
- ④ 法人事業所より年金事務所へ「適用除外承認申請書」を提出
- ⑤⑥年金事務所より「適用除外承認証」の到着後、組合へ「適用除外承認証」の写しを提出 (FAX可)
- ⑦ 新しい被保険者証の交付
- ⑧ 旧被保険者証の返却 (加入継続の場合)



## ● 組合への主な提出書類

税理士法人設立に伴い新規加入する場合			
1	登記簿謄本（原本）	5	住民票の原本（「世帯全員の住民票」と証明のあるもの）
2	定款の写し	6	番号確認書類 （通知カード、又は個人番号カード裏面の写し）
3	預金口座振替依頼書（法人口座名義）	7	代表税理士の身元確認書類 （運転免許証の写し等）
4	国民健康保険被保険者加入申請書 （様式第1号の1（A））	8	健康保険被保者適用除外承認申請書

\* 4、8はホームページよりダウンロードが可能

\* 3は依頼があり次第、組合から原本送付

組合加入の個人事務所が税理士法人を設立する場合（加入継続）			
1	登記簿謄本（原本）	5	預金口座振替依頼書（法人口座名義）
2	定款の写し	6	事務所関係変更届（様式第1号の10）
3	誓約書（様式第1号の16）	7	健康保険被保者適用除外承認申請書
4	代表税理士の身元確認書類 （運転免許証等の写し）	8	適用事業所名称変更通知書* （年金事務所確認印のあるもの）

\* 3、6、7はホームページよりダウンロードが可能

\* 5は依頼があり次第、組合から原本送付

※個人事務所のときに既に厚生年金加入済の方について、年金事務所で適用除外承認申請書の提出が不要とされた場合。

## ● 注意事項

- ・先に年金事務所へ適用申請をすると「協会けんぽ」に加入することになります。  
一度「協会けんぽ」に加入すると資格喪失ができないので、必ず組合へ必要書類を提出後に年金事務所へ適用除外承認申請書とともに、新規適用申請をしてください。
- ・年金事務所において「適用除外承認」の取扱いが大変厳しくなっております。法人設立の際は予め関係機関へ必要書類等ご相談のうえ、申請書類はお早めにご提出ください。
- ・本店及び支店の設立があった場合、それぞれ1事業所として登録となります。
- ・会計法人等の新規加入はできません。
- ・複数名税理士の登録がある場合、代表者以外の社員税理士についての組合での取扱いは「勤務税理士」となりますので、予めご了承ください。
- ・勤務税理士及び職員がいる場合、上記の書類と併せて「勤務証明書（勤務税理士のみ）」・「雇用証明書（職員のみ）」の提出が必要となります。（加入継続の場合）
- ・専従者で今まで「家族」として加入し、法人設立時に厚生年金を適用される場合、組合の資格区分について「家族」から「職員」へ資格変更が必要となりますので、喪失届・加入申請書類一式をご用意ください。（加入継続の場合）

# 「協会けんぽ」からの移行の手続きについて

## 任意適用

任意適用事業所(個人事務所)

### 1 社会保険脱退手続

年金事務所窓口へ  
下記書類の提出が必要です。

「健康保険・厚生年金保険 適用事業所全喪届」  
「健康保険・厚生年金保険 被保険者資格喪失届」

「健康保険・厚生年金保険 任意適用取消申請書」  
「健康保険・厚生年金保険 任意適用取消申請同意書」

### 2 組合加入手続

組合へ  
下記書類の提出が必要です。

「加入申請書」(様式第1号の1(A))  
「住民票の原本」(「世帯全員の住民票」と証明のあるもの)\*  
「番号確認書類」(個人番号カード裏面の写し又は通知カードの写し)  
「身元確認書類」(個人番号カード表面の写し・運転免許証の写し・パスポートの写し・  
戸籍謄本の写し+年金手帳の写し 4点のうちいずれか1点)※  
「健康保険被保険者適用除外承認申請書」

\*住民票は発行から3ヶ月以内のもの。  
※事業主の場合

### 3 厚生年金加入手続

年金事務所へ  
下記書類の提出が必要です。

「健康保険・厚生年金保険 新規適用届」  
「健康保険被保険者適用除外承認申請書」(組合の加入証明のあるもの)  
・「健康保険被保険者適用除外承認申請書」は適用除外を受けようとする日から14日以内(「厚生年金  
保険被保険者資格取得届(2枚目)」については5日以内)に年金事務所への届け出が必要です。

#### 注意事項

- 健康保険の資格喪失日が決定しないと、組合加入日が決定しませんのでご注意ください。
- この手続は、個人の税理士事務所で任意適用となっている事務所においてのみ年金事務所の承認を得られた場合可能です。法人事業所、常時5人以上の従業員を雇用している個人事務所においては、強制適用ですので、会社の解散、事業主の変更等がない限り、社会保険の適用は逃れる事ができません。

# 常時雇用の従業員数4人以下の個人事務所が5人以上となった場合

社会保険（健康保険および厚生年金保険）の強制適用事業所となるため、次の手続きが必要となります。

## ●事業所の適用届出

### 1、「健康保険・厚生年金保険 新規適用届」

管轄の年金事務所へ事由発生日（従業員5人）から5日以内に届出をしてください。

## ●従業員の加入届出

### 2、「被保険者資格取得届」

管轄の年金事務所へ事由発生日（従業員5人）から5日以内に届出をしてください。

### 3、「健康保険被保険者適用除外承認申請書」※

対象となる組合員と必要事項を記入し、組合へ提出。組合の被保険者であることの加入証明をして事業所へ返送。その後、管轄の年金事務所へ事由発生日（従業員5人）から14日以内に届出をしてください。

## ●注意事項

※「健康保険被保険者適用除外承認申請書」については、必ず年金事務所提出前に加入証明を受けてください。

- ・5人目となる方が新規加入の場合は組合へ加入申請書類も併せてご提出ください。
- ・後日、年金事務所より「健康保険被保険者適用除外承認証」が事業所へ送付されますので組合にFAXまたは写しをご郵送ください。
- ・個人事業主及び家族従業員、所定労働時間が正社員の4分の3未満の労働時間であること等の一定の条件を満たした方は社会保険の適用が除外となります。

# 国民健康保険料について

健康保険事業は保険料で運営しております。次の額を賦課期日の翌月1日までに納付してください。

## ● 保険料の額

(1名/月額)

基礎賦課分(0歳～74歳)	税理士である組合員	26,000円
	勤務税理士である組合員	26,000円
	職員である組合員	15,000円
	組合員の家族	8,000円

後期高齢者支援金分(6歳～74歳)	組合員及び家族	5,200円
-------------------	---------	--------

介護納付金分(40歳～64歳)	組合員及び家族	6,200円
-----------------	---------	--------

後期高齢者事業分(75歳以上)	組合員	3,000円
-----------------	-----	--------

## 年齢別保険料早見表

(1名/月額)

年齢	6歳未満の方	6歳～39歳の方	40歳～64歳の方	65歳～74歳の方	75歳以上の方
区分	基礎賦課分	基礎賦課分 後期高齢者支援金分	基礎賦課分 後期高齢者支援金分 介護納付金分	基礎賦課分 後期高齢者支援金分	後期高齢者事業分
税理士 勤務税理士	—	31,200円	37,400円	31,200円	3,000円
職員	—	20,200円	26,400円	20,200円	3,000円
家族	8,000円	13,200円	19,400円	13,200円	—

※勤務税理士及び職員は、家族分を含めた額を事業主と1/2ずつ負担します。

※家族の保険料は1世帯につき4人までの賦課です。

※1世帯(組合員ごと)の賦課限度額は、月額73,000円までです。

※65歳以上の方の介護納付金分保険料は居住する市区町村からの賦課徴収となります。

## ● 保険料の納付方法

**納付方法**  
口座振替

**振替日**

賦課期日の翌月1日

(ただし、金融機関が休業日の場合はその翌営業日)

※日本全国の金融機関(ゆうちょ銀行を含む)が対象となります。

ただし、外国銀行の一部、ネット銀行、信用組合、農協、漁協の一部等ご利用できないところがありますので、詳しくはお問い合わせください。

※口座振替開始までは、郵便振替で納付となります。(月中旬、納付書送付)

※納付期日までに納付されない場合は「保険料督促状」を送付いたします。その場合、督促手数料として1件につき300円を組合までお支払いください。また、督促状の支払期日までに納付が無い場合は、延滞金が発生いたしますのでご注意ください。

※保険料滞納者に対する措置として、国民健康保険法第9条第10項の規定に基づき、特別な有効期限を定めた短期被保険者証の交付となります。



# マイナンバーカードの利用について

## 1 医療機関での受付がスムーズになります。

- ・医療機関等に設置してあるカードリーダーに「マイナンバーカード」をかざし、顔認証又は暗証番号4桁入力ですぐに受付が済みます。
- ・加入している保険者が変更となった場合においても、医療機関等が最新の加入データに基づき、医療費の請求が可能となります。

## 2 医療費の支払いもスムーズになります。

- ・一定以上の金額を自己負担した場合については、「高額療養費」として後ほど組合から還付されますが、「マイナンバーカード」を利用した場合においては、一定額の自己負担分の支払いで済みます。
- ・「限度額適用認定証」を組合に申請し、医療機関等の窓口で提示する必要はありません。

## 3 処方箋情報・健診結果情報が利用可能となります。

- ・処方された薬のデータ共有、健診結果のデータ共有など（本人同意が必要）、かかりつけ医が治療方法の参考となるほか、薬の重複処方についても防ぐことができます。
- ・「電子処方箋」が令和5年1月からスタートし、データの共有がさらにスムーズになりました。

## 4 確定申告に利用ができます。

- ・確定申告の医療費控除の証明として利用が可能です。マイナポータルとe-Taxの連携により、自動入力となるため、手動入力又は、手書きの必要がなくなります。

# 介護保険

## ● 介護保険のサービスを利用するには

介護が必要かどうか、どの程度なのか、要介護認定を受けた後、利用できます。認定を受けるための申請先は、お住まいの市町村です。

	第1号被保険者	第2号被保険者
加入する方	65歳以上	40歳から64歳まで
給付を受ける方	要介護又は要支援の状態にある方	加齢に伴う特定の疾病を患った方
保険料の納付先	市町村 (年金から天引き等)	組合 (1人1ヶ月6,200円)
介護サービスの利用料	サービスの内容、時間、要介護度により異なります。	
主な介護サービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ホームヘルパーの家庭訪問</li> <li>●介護施設への入所</li> <li>●腰かけ便座などの購入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●デイサービスセンターへの通所</li> <li>●車イス・介護ベッドのレンタル</li> <li>●手すり取付などの住宅改修</li> </ul>

## 高額医療・高額介護合算制度

同一世帯内で国保・介護保険の両制度から給付を受けることによって、自己負担額が高額になったときは、申請をすると、国保・介護を通じた自己負担限度額(毎年8月～翌年7月までの年額)が適用されます。

### ●70歳未満を含む世帯全体

区 分	自己負担限度額
旧ただし書所得901万円超	212万円
旧ただし書所得600万円超～901万円以下	141万円
旧ただし書所得210万円超～600万円以下	67万円
旧ただし書所得210万円以下	60万円
住民税非課税世帯	34万円

※旧ただし書所得…総所得から基礎控除を引いた額を同一世帯で合算した額。

### ●70歳以上

区 分	自己負担限度額	
住民税課税所得額690万円以上	212万円	
住民税課税所得額380万円以上	141万円	
住民税課税所得額145万円以上	67万円	
一般	56万円	
低所得者(住民税非課税世帯)	Ⅱ	31万円
	Ⅰ	19万円

※自己負担限度額を超える額が500円以下の場合には支給されません。

※低所得者Ⅱとは、同一世帯内の組合被保険者全員の市町村民税が非課税世帯の方。

※低所得者Ⅰとは、Ⅱの条件で、かつ、各所得がいずれも0円である世帯の方。

# 70歳未満の保険給付 (0歳から69歳までの被保険者)

被保険者証を医療機関等に提示すると、診察、薬剤、処置、手術、入院、看護など必要な医療が受けられます。

## 療養の給付

医療機関等にかかったとき、医療費総額の内、下記の自己負担の割合で医療給付が受けられます。

義務教育就学前(6歳に達した以降、最初の3月31日以前)まで	2割
義務教育就学後から69歳まで	3割

被保険者証が  
使えないもの

- 健康診断・人間ドック・予防注射
- 正常な妊娠・分娩
- 症状固定後の装具
- 美容整形・歯列矯正
- 経済的理由による人工妊娠中絶
- 故意や仕事中の病気やケガ

## 入院時の食事療養費

入院時の食事代は、医療費とは別に所得に応じて1食あたりの標準負担額をご負担いただきます。食事にかかる標準負担額は高額療養費の合算対象になりません。

区 分		1食あたりの標準負担額
下記以外の世帯		460円
市町村民税非課税世帯	90日までの入院	210円
	直近12ヶ月以内に91日以上入院	160円

※非課税世帯とは、世帯全員(同一の被保険者証記号番号・後期高齢者に移行した者も含む)が非課税である世帯。  
※非課税世帯となるときは、限度額適用(標準負担減額)認定証の申請が必要です。

## 療養病床に入院時の食費・住居費

65歳以上の方が療養病床に入院したときは、P.14をご覧ください。

## 限度額適用認定証

事前に限度額適用認定証を申請して発行を受けておくと、医療機関等の窓口で高額な一部負担金を支払うことになったときに、所得によって算定される高額療養費を差引いた『自己負担限度額』(P.12【表1】参照)までの支払で済むため、高額療養費の申請が不要となります。(一部申請が必要な場合があります)

### 申請に必要な書類

- ・国民健康保険限度額適用・標準負担減額認定申請書(様式第15号)
- ・申請人である組合員の本人確認書類(個人番号カードの表面・運転免許証・パスポート等の写し)

※マイナンバー通知カードは証明書類として使用できません。

※個人番号を用いた市町村との情報連携により所得判定を行っておりますが、何らかの理由で所得情報が取得できない場合は所得証明書等の提出をお願いすることがあります。

※非課税世帯の場合は世帯全員の非課税証明書を提出してください。(後期高齢者に移行した被保険者であった方も非課税であることが必要です。)

※発行期間は8月から翌年7月末までが最長となり、以降は申請書の受理月1日から7月末までとなります。

※有効期限切れによる自動更新(発行)はしませんので毎年申請が必要です。

※期限内に70歳を迎える方は誕生日(1日生れは前月末、2日以降は誕生日月末)までが有効期限となります。70歳以上の申請についてはP.15をご覧ください。

## ● 特定疾病療養受療証

国が指定する『特定疾病』に該当し、高額な治療が長期にわたり必要となったときは『特定疾病療養受療証』の発行を受けることにより、ひと月の医療機関等への支払いが『自己負担限度額1万円』までとなります。

※疾病名が②の方で【表1】の所得区分ア・イに該当する場合は『自己負担限度額2万円』までとなります。

### ◆ 特定疾病とは・・・

- ①血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害及び先天性血液凝固第Ⅸ因子障害
- ②人工腎臓を実施する慢性腎不全
- ③抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群(血液製剤の投与に起因するHIV感染者、2次・3次感染者等に限る)

#### 申請に必要な書類

- ・ 特定疾病認定申請書（様式第3号）【医師の意見欄への証明又は同等の証明書の写し】
- ・ 本人身元確認書類（マイナンバーカード・運転免許証・被保険者証等の写し）

※マイナンバー通知カードは証明書類として使用できません。

※院外処方での支払いがある場合は、診療月の約3ヶ月後に高額療養費支給申請書をお送りしますので、領収書の写しを添えて申請してください。支払った額を高額療養費として支給します。

## ● 高額療養費

同一月分に世帯(同一の被保険者証記号番号)で医療機関等へ支払った窓口負担額のうち【表1】の該当する所得区分によって計算した『自己負担限度額』を超えた金額について『高額療養費』を支給します。

同一世帯の70～74歳と同月に高額療養費に該当した場合は、70歳未満に合算して算出します。

◇「高額療養費支給申請書」は医療機関等からの診療報酬明細書(レセプト)に基づき作成し、概ね診療月の3ヶ月後に自宅へ郵送しますので、申請者及び振込先を組合員本人として申請してください。

※ 医療機関等からの請求の遅れや審査・点検などで送付が遅れる場合があります。

事前に  
備える

事前に『限度額適用認定証』(P.11参照)の発行を受けると窓口負担額が『自己負担限度額』までとなり高額療養費の申請が不要となり便利です。(合算や多数回など通常通り申請が必要な場合があります)

【表1】

【医療費総額＝10割の金額】

所得区分	旧ただし書き所得 (総所得金額から基礎控除を引いた額)	自己負担限度額 (ひと月に世帯で負担する額)	多数回該当 (12ヶ月内4回目から)
ア	901万円超	252,600円+(医療費総額-842,000円)×1%	140,100円
イ	600万円超～901万円以下	167,400円+(医療費総額-558,000円)×1%	93,000円
ウ	210万円超～600万円以下	80,100円+(医療費総額-267,000円)×1%	44,400円
エ	210万円以下	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税世帯 【後期組合員含む】	35,400円	24,600円

- ・ 所得区分は、旧ただし書き所得を世帯(同一の被保険者証記号番号)で合算し判定します。
- ・ 直近12ヶ月内に4回以上高額療養費に該当した場合は、多数回該当の金額が「自己負担限度額」となります。
- ・ 院外処方された調剤は、処方した診療科に合算します。
- ・ 同一月分の診療科(歯科含む)ごとの入院、外来での窓口負担額が「21,000円以上」の場合は合算対象となります。
- ・ 所得区分の判定の期間は、毎年8月1日から翌年7月31日です。(8月～12月:前年所得、1月～7月:前々年所得)
- ・ 所得情報はマイナンバーによる情報連携により取得していますが、取得不能な場合などは「仮判定」として算出した申請書をお送りしますので、指定した所得証明書類や非課税証明書の提出にご協力ください。
- ・ 世帯(同一の被保険者証記号番号)の加入喪失等で所得判定に変更があったときは、異動日(1日は当月、2日以降の場合は翌月)により所得を再判定します。

※情報連携で取得した所得情報が何らかの理由で誤っている場合がありますので、申請書が届いたら必ず『所得区分』をご確認ください。

※申請期間(時効)は、診療月の翌月1日から「2年」となりますのでご注意ください。





# 70歳から74歳までの保険給付

被保険者証と高齢受給者証を医療機関等に提示すると、診察、薬剤、処置、手術、入院、看護など必要な医療が受けられます。

## 療養の給付

医療機関等にかかったとき、医療費総額のうち、下記の自己負担の割合で医療給付が受けられます。

一般所得・低所得Ⅱ・Ⅰ【住民税課税所得145万円未満】	2割
現役並所得【住民税課税所得145万円以上】	3割



◆現役並所得のうち、同一世帯の70～74歳の加入者が①②③に該当するときは申請により2割となります。

- ①1人の場合で収入が383万円未満の方。
- ②複数の場合で収入合計が520万円未満の方。
- ③1人の場合で収入が383万円以上でも後期高齢者制度の移行者との収入合計が520万円未満の方。
- ④世帯の旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の方。

※旧ただし書き所得…総所得金額から基礎控除を引いた額。

※毎年8月にマイナンバー情報連携により所得判定の見直しを行います。

被保険者証が  
使えないもの

- 健康診断・人間ドック・予防注射
- 症状固定後の装具
- 美容整形・歯列矯正
- 故意や工作中的の病気やケガ

## 入院時の食事療養費

入院時の食事代は、医療費とは別に所得に応じて1食あたりの標準負担額をご負担いただきます。食事にかかる標準負担額は高額療養費の合算対象になりません。

区 分		1食あたりの標準負担額
下記以外の世帯		460円
市町村民税非課税世帯	低所得Ⅱ	210円 (直近12ヵ月以内に91日以上入院:160円)
	低所得Ⅰ	100円

※低所得Ⅱとは、世帯全員(同一の被保険者証記号番号・後期高齢者に移行した者も含む)が非課税である世帯。

※低所得Ⅰとは、低所得Ⅱでなおかつ所得が0円の世帯。

※市町村民税非課税世帯となるときは、限度額適用・標準負担額減額認定証の申請が必要です。

## 療養病床に入院時の食費・住居費

食費・居住費にかかる標準負担額は高額療養費の合算対象になりません。

65歳以上の方が療養病床に入院したときは、所得に応じて食費と居住費の標準負担額をご負担いただきます。

区 分		1食あたりの食費	1日あたりの居住費
下記以外の世帯		460円(※1)	370円
市町村民税非課税世帯	低所得Ⅱ	210円	
	低所得Ⅰ	130円	

(※1):医療機関等の施設基準により、420円の場合があります。

※低所得Ⅱとは、世帯全員(同一の被保険者証記号番号・後期高齢者に移行した者も含む)が非課税である世帯。

※低所得Ⅰとは、低所得Ⅱでなおかつ所得が0円の世帯。

※市町村民税非課税世帯となるときは、限度額適用・標準負担額減額認定証の申請が必要です。

## ● 限度額適用認定証

事前に限度額適用認定証を申請して発行を受けておくと、医療機関等の窓口で高額な一部負担金を支払うことになったときに、所得によって算定される高額療養費を差引いた『自己負担限度額』(P.16【表2】参照)までの支払で済むため、高額療養費の申請が不要となります。(一部申請が必要な場合があります)

なお申請が必要となるのは『現役並Ⅱ・Ⅰ』及び、『低所得Ⅱ・Ⅰ』の方のみです。それ以外の方は高齢受給者証が限度額適用認定証の代わりになるため申請は不要です。

### 申請に必要な書類

- ・ 国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書(様式第15号)
- ・ 申請人である組合員の本人確認書類(個人番号カードの表面・運転免許証・パスポート等の写し)

※マイナンバー通知カードは証明書類として使用できません。

※個人番号を用いた市町村との情報連携により所得判定を行っておりますが、何らかの理由で所得情報が取得できない場合は所得証明書等の提出をお願いすることがあります。

※非課税世帯の場合は世帯全員の非課税証明書を提出してください。(後期高齢者に移行した被保険者であった方も非課税であることが必要です)

※発行期間は8月から翌年7月末までが最長となり、以降は申請書の受理月1日から7月末までとなります。

※有効期限切れによる自動更新(発行)はしませんので毎年申請が必要です。

※期限内に75歳を迎える方は誕生日前日までが有効期限となります。

## ● 特定疾病療養受療証

国が指定する『特定疾病』に該当し、高額な治療が長期にわたり必要となったときは『特定疾病療養受療証』の発行を受けることにより、ひと月の医療機関等への支払いが『自己負担限度額1万円』までとなります。

### ◆ 特定疾病とは・・・

- ① 血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害及び先天性血液凝固第Ⅸ因子障害
- ② 人工腎臓を実施する慢性腎不全
- ③ 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群(血液製剤の投与に起因するHIV感染者、2次・3次感染者等に限る)

### 申請に必要な書類

- ・ 特定疾病認定申請書(様式第3号)【医師の意見欄への証明又は同等の証明書の写し】
- ・ 本人身元確認書類(マイナンバーカード・運転免許証・被保険者証等の写し)

※マイナンバー通知カードは証明書類として使用できません。

※院外処方での支払いがある場合は、診療月の約3ヶ月後に高額療養費支給申請書をお送りしますので、領収書の写しを添えて申請してください。支払った額を高額療養費として支給します。

## ● 高額療養費

同一月分に世帯(同一の被保険者証記号番号)で医療機関等へ支払った窓口負担額のうち【表2】の該当する所得区分によって計算した『自己負担限度額』を超えた金額について『高額療養費』を支給します。

同一世帯の70歳未満と同月に高額療養費に該当した場合はP.12の【表1】に合算して算出します。

◇「高額療養費支給申請書」は医療機関等からの診療報酬明細書(レセプト)に基づき作成し、概ね診療月の3ヶ月後に自宅へ郵送しますので、申請者及び振込先を組合員本人として申請してください。

\* 医療機関等からの請求の遅れや審査・点検などで送付が遅れる場合があります。

\* 後期高齢者へ移行する月の自己負担限度額は2分の1となります。(個人ごと)

事前に  
備える

事前に『限度額適用認定証』(P.15参照)の発行を受けると窓口負担額が『自己負担限度額』までとなり高額療養費の申請が不要となり便利です。(合算や多数回など通常通り申請が必要な場合があります)

【表2】

【※医療費総額=10割の金額】

所得区分	住民税課税所得	自己負担限度額	多数回該当 (12ヶ月内4回目から)
現役並Ⅲ	690万円以上	252,600円+(医療費総額-842,000円)×1%	140,100円
現役並Ⅱ	380万円以上	167,400円+(医療費総額-558,000円)×1%	93,000円
現役並Ⅰ	145万円以上	80,100円+(医療費総額-267,000円)×1%	44,400円
一般	145万円未満	外来(個人毎) 18,000円/外来+入院 57,600円	44,400円
低所得Ⅱ	住民税非課税世帯 【後期組合員含む】	外来(個人毎) 8,000円/外来+入院 24,600円	多数回該当なし
低所得Ⅰ	低所得Ⅱの内所得0円 【後期組合員含む】	外来(個人毎) 8,000円/外来+入院 15,000円	

- ・所得区分は、世帯(同一の被保険者証記号番号)の70~74歳の方で一番高い方の住民税課税所得で算出します。
- ・直近12ヶ月内に4回以上高額療養費に該当した場合は、多数回該当の金額が「自己負担限度額」となります。
- ・世帯(同一の被保険者証記号番号)の70~74歳の方が支払った全ての窓口負担額が合算対象となります。
- ・所得区分の判定の期間は、毎年8月1日から翌年7月31日です。(8月~12月:前年所得、1月~7月:前々年所得)
- ・所得情報はマイナンバーによる情報連携により取得していますが、取得不能な場合などは「仮判定」として算出した申請書をお送りしますので、指定した所得証明書類や非課税証明書の提出にご協力ください。
- ・世帯(同一の被保険者の記号番号)の加入喪失等で所得判定に変更があったときは、異動日(1日は当月、2日以降の場合は翌月)により所得を再判定します。

※情報連携で取得した所得情報が何らかの理由で誤っている場合がありますので、申請書が届いたら必ず『所得区分』をご確認ください。

※申請期間(時効)は、診療月の翌月1日から「2年」となりますのでご注意ください。

## ● 高額療養費年間外来合算

7月31日時点で所得区分が一般又は低所得に該当する方で、計算期間(前年8月1日~7月31日までの12ヶ月)の外来で、一般又は低所得であった月の個人の自己負担額の合計が144,000円を超えたときは申請により高額療養費を支給します。



# 0歳から74歳までの被保険者共通の保険給付

## 療養費

以下のような場合は、医療費の全額をいったん自己負担し、組合に申請をすれば自己負担額を除いた金額の支給を受けられます。

払い戻し



申請事例	申請に必要な書類
やむを得ない理由で被保険者証を使わずに受診したとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険療養費支給申請書(様式第2号の1)</li> <li>・診療報酬明細書(原本)</li> <li>・領収書(原本)</li> </ul>
前保険者の被保険者証を使い、前保険者へ保険者負担分の支払いをした後、組合に保険者負担分を請求するとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険療養費支給申請書(様式第2号の1)</li> <li>・診療報酬明細書(原本)</li> <li>・領収書(原本) ※前保険者発行のもの</li> </ul>
医師の指示でコルセット等の治療用装具を作ったとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険療養費支給申請書(様式第2号の1)</li> <li>・医師の同意書、又は作成指示書(原本又は写し)</li> <li>・領収書(原本) ※作成した装具の内容が記載されているもの</li> <li>・作成した装具の写真(靴型装具の場合のみ) ※実際に装着する現物であることが確認できるもの</li> </ul>
医師が認めたあんま・マッサージ・はり・きゅうの施術を受けたとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>・療養費支給申請書(あんま・マッサージ用又ははり・きゅう用)</li> <li>・医師の同意書</li> <li>・往診内訳書(往診がある場合のみ)</li> </ul>
海外の医療機関で診療を受けたとき	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民健康保険療養費支給申請書(様式第2号の1)</li> <li>・海外療養費診療内容明細書(様式第19号の1) ※海外の病院にて記入</li> <li>・海外療養費領収明細書(様式第19号の2) ※海外の病院にて記入</li> <li>・領収書(原本)</li> <li>・パスポートの写し(渡航履歴が確認できるページ)</li> </ul>

※療養費は、埼玉県国民健康保険団体連合会で審査されるため、ご申請いただいてから給付されるまで3ヶ月以上かかる場合があります。

## 移送費

移動が困難で、一時的又は緊急的な必要性を医師に認められ移送されたとき、最も経済的な通常の経路及び方法により移送された場合の旅費に基づいて算定した額が後日組合から支給されます。

申請に必要な書類
<ul style="list-style-type: none"> <li>・移送費支給申請書(様式第17号)</li> <li>・医師の同意書や診断書</li> <li>・領収書(原本)</li> </ul>

## 訪問看護療養費

自宅で継続して療養を受ける方(医師の指示に基づく)は、訪問看護ステーションを利用するとき、被保険者証を提示して受けられます。



※上記の各給付における自己負担額の割合は療養の給付と同じです(移送費を除く)。

## 柔道整復師の施術

柔道整復師の施術は被保険者証が使えるものと使えないものがあります。詳しくは、以下を参照してください。

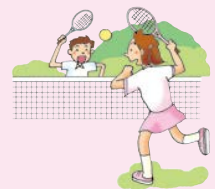
### 被保険者証が使える場合

- 外傷性のねんざ・打撲（スポーツでのねんざ等）
- 医師の同意がある場合の骨折・脱臼の施術
- 応急処置で行う骨折、脱臼の施術（応急手当後の施術には医師の同意が必要です）



### 被保険者証が使えない場合（全額自己負担となります）

- 単なる（疲労性・慢性的な要因からくる）肩こりや筋肉疲労など
- 病気（内科的原因による疾患）によるこりや痛み
- 脳疾患後遺症等の慢性病
- 症状の改善がみられない長期の施術（応急処置を除く）
- スポーツなどによる肉体疲労改善のための施術
- 仕事中や通勤途上に起きた負傷（労災保険からの給付になります）



### 施術を受けるときの 注意事項

- 1 負傷原因を正確に伝えてください。
- 2 医療機関での治療と重複はできません。
- 3 施術が長期にわたる場合は、内科的要因等他の疾病も考えられるため医師の診断を受けてください。
- 4 療養費支給申請書は原則、自分で署名をしてください。
- 5 領収書は必ずもらいましょう。

### 医療費の適正化にご協力ください

医療費の一部は、皆様の保険料でまかなわれています。医療費が正しく使われないと、保険料の上昇につながり皆様の家計や保険財政を圧迫してしまいます。

請求の中には、国民健康保険の対象とならない請求や架空請求・水増し請求といった不適切な請求が一部見受けられます。皆様一人一人が国民健康保険の使える範囲を正しく理解し、適切に受診することが医療費の適正化につながります。皆様に納めていただいた保険料を適正に使用するために、施行内容等を文書等により確認させていただく場合がありますので、ご協力ください。

## 出産育児一時金

被保険者が出産したとき（妊娠85日以上の子死産・流産も含む）、支給されます。

※出産された方が組合に加入される以前に、1年以上国民健康保険以外の健康保険等に「本人」として加入し、組合加入6ヶ月未満で出産した場合、以前の健康保険等又は組合のどちらから支給を受けるか選択が可能です。

【出産日が令和5年4月1日以降の方】

税理士・勤務税理士	700,000円(500,000円+加算金200,000円)
職員	600,000円(500,000円+加算金100,000円)
家族	600,000円(500,000円+加算金100,000円)

出産育児一時金は次の受け取り方法より選択できます。

受取方法		申請に必要な書類
直接支払制度※	出産育児一時金の支給申請及び受け取りを、医療機関が被保険者に代わって行います。	○国民健康保険出産育児一時金支給申請書（様式第5号） ○下記必要事項が記載されている書類 ・出産者名および出産年月日（住民票、出生証明書、母子手帳等） ・出産費用の内訳（領収書[原本]等） ・直接支払制度の利用有無（分娩機関との合意文書等） ・分娩機関の産科医療補償制度の加入有無（領収書[原本]等） ※上記必要事項が領収書にすべて記載されている場合、領収書（原本）のみの提出で差し支えありません。領収書は支給決定時にお返しいたします。
受取代理制度※	出産育児一時金の受け取りを、医療機関が被保険者に代わって行います。	
組合への後日申請	医療機関にて出産費用を全額支払ったのち、後日組合へ申請し、出産育児一時金を受け取ります。	

※医療機関によって利用できる制度が異なりますので、出産予定の医療機関にご連絡ください。

また、制度を利用された場合、加算金（医療機関の代理受取額が50万円に満たない方は加えて差額）の支給がございます。出産された2～3ヶ月後に申請書類等のご案内をお送りいたしますので、必要事項を記入し、ご申請ください。詳しくはホームページで確認できます。

## 葬祭費

被保険者が死亡したとき、葬祭を行う方(喪主)に支給されます。

税理士・勤務税理士	150,000円
職員	120,000円
家族	100,000円



申請に必要な書類
<ul style="list-style-type: none"><li>・国民健康保険葬祭費支給申請書(様式第7号)</li><li>・死亡診断書の写し</li><li>・会葬礼状の写し又は葬儀の請求書の写し</li></ul> <p>※喪主が2名以上だった場合は別途「誓約書」(組合様式)が必要となります。</p>

## 入院給付金

組合に1年以上加入している組合員が、医療機関に入院したとき、又は、介護療養型医療施設に入所したとき、支給されます。

※支給対象日数、金額が変更になりました。令和5年4月1日以降にご入院された方は以下の通りです。

※支給対象となる日数は、1会計年度(4月から3月まで)通算し、4日間は支給しないこととし、5日目から起算して30日間までです。

※令和5年4月1日より「傷病手当金」から名称が変更となりました。

詳しくはホームページで確認できます。

税理士・勤務税理士	日額 6,000円
職員	日額 4,000円

申請に必要な書類
※組合に医療機関から診療報酬明細書が届いた後に申請書を作成し、支給の対象となる組合員の方にお送りしております。組合より申請書が届きましたら必要事項を記入し、ご申請ください。

# 交通事故・業務上の災害等

## 交通事故が原因で被保険者証を使用することとなったとき

第三者行為とは、第三者と接触または衝突等の交通事故、暴力行為、他人の飼っている動物に咬まれた等、第三者による行為が原因でケガを負い、治療を受けることになった場合をいいます。

その治療を受ける際に**治療費の自己負担を軽減するための一時的な救済措置として、被保険者証を使用し治療を受けることができますが、その場合は組合に届出をしていただく必要があります。**

本来は、加害者側が治療費の損害を賠償する義務がありますが、被保険者証を使用して治療を受けた場合、治療費を加害者の代わりに組合が立て替えて支払うこととなります。

組合が届出による詳細内容の把握をした上で被害者に給付した治療費を加害者側に請求するため、**必ず届出をお願いいたします。**

また、自損事故は第三者行為にはなりませんが、被保険者証を使用し治療を受ける場合は、同様に届出が必要です。

皆様のご理解とご協力を心よりお願い申し上げます。

※過失割合の大小にかかわらず、組合の被保険者を「被害者」、相手方を「加害者」として扱います。



## ●こんなときは、必ず届出を

こんなとき	提出書類
第三者の行為によるもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第三者行為による被害届(交通事故)(様式第10号の1)</li> <li>・事故発生状況報告書(様式第10号の5)</li> <li>・念書・誓約書</li> <li>・交通事故証明書</li> <li>・人身事故証明書入手不能理由書 (事故証明書にて物件事故扱いとなっている場合のみ提出)</li> </ul>
自損(ガードレール、電柱などにぶつけてしまった場合)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自損事故による疾病届(交通事故)(様式第10号の4)</li> <li>・事故発生状況報告書(様式第10号の5)</li> <li>・交通事故証明書</li> </ul>
けんかなどでケガをした場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第三者行為による被害届(傷害)(様式第10号の2)</li> <li>・被害届の写し(警察署に届出た場合)</li> </ul>
動物により被害を受けた場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第三者行為による被害届(動物)(様式第10号の3)</li> <li>・被害届の写し(警察署に届出た場合)</li> </ul>

## ●負傷原因調査のご協力をお願い

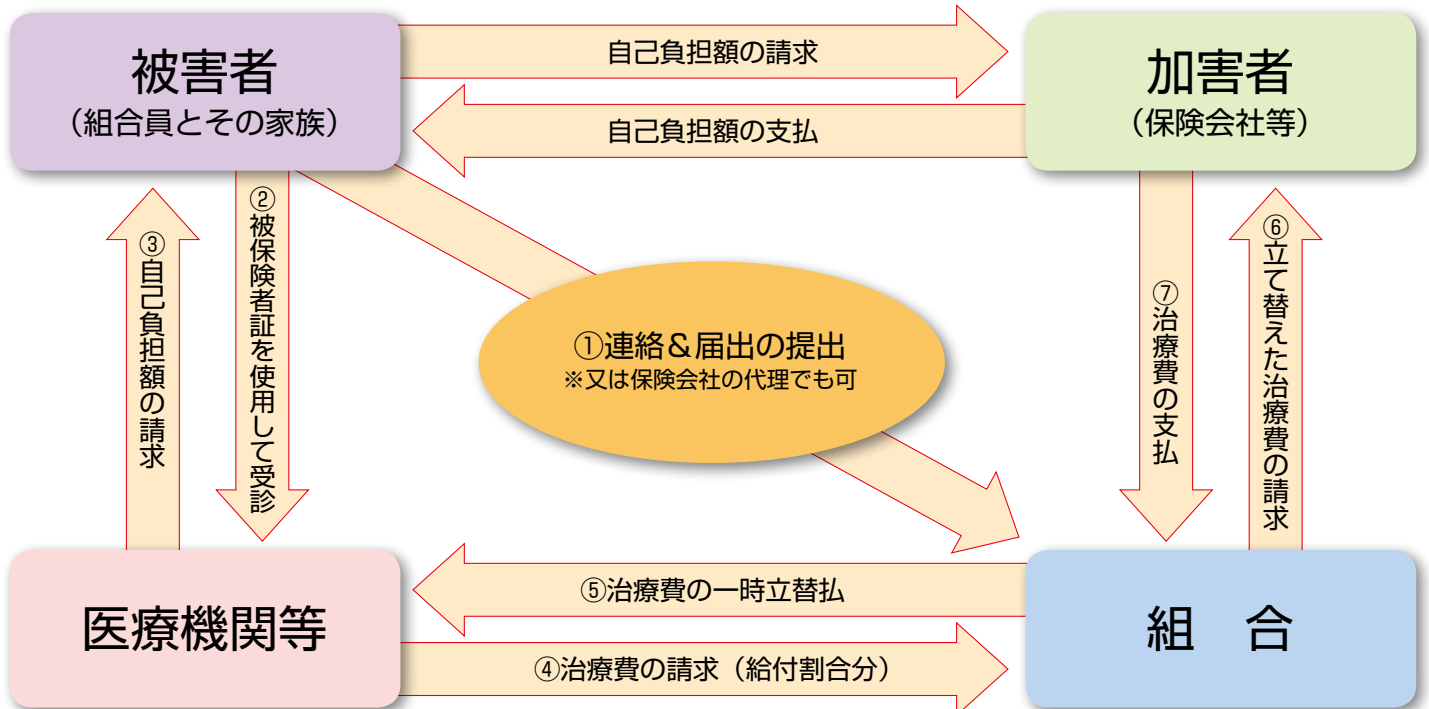
組合では、医療機関からの請求書(診療報酬明細書=レセプト)より、骨折や打撲等のケガをされており、傷病の原因が判別できない場合などに、その負傷原因を確認するために調査を実施しています。

これは、交通事故など第三者行為による負傷でないか、業務上や通勤途上での負傷でないか、などを確認するためのものです。負傷原因の調査がありました際には、ご協力をお願いします。

## ●注意事項

- ①以下の場合は、組合員の方に加害者側に請求すべき治療費の全額、または一部を負担していただくことがあります。
  - ・国民健康保険法施行規則により届出義務があるにもかかわらず、届出がなかった場合
  - ・示談等により組合が加害者側に治療費の請求ができなくなった場合
  - ・組合が加害者側に請求したが、被害者側にも道路交通法違反等による過失があり、過失相殺によって組合が立て替えた治療費の100%を回収できなかった場合
  - ・国民健康保険法第60条及び第61条の規定に違反し、給付制限にあたりと組合が判断した場合
  - ・正当な理由なしに国民健康保険法第62条及び第63条の規定に違反した場合
- ②工作中、または通勤中のケガの場合は、原則被保険者証を使用して治療は受けられません。
 

※労災保険からの給付となりますので、労働基準監督署へのお手続きをお願いいたします。





# 保健事業 (0歳から74歳までの被保険者)

健康保持増進を図るため次の事業を実施しております。

## ● 保養所利用補助金

組合と契約している保養所に宿泊した場合、1会計年度(4月から3月まで) **1人3泊**を限度とし、次の額が支給されます。**ご宿泊の際、申請書をご持参のうえ、「保養所の証明」を受け、領収書原本を添えて申請してください。**  
契約保養所の最新情報及び、詳しい申請方法はホームページをご覧ください。

税理士・勤務税理士	5,000円/1泊
職員	4,000円/1泊
家族	2,000円/1泊

提出する書類
<b>【個人申請】</b> ・ 保養所利用補助金交付申請書 (様式第23号) ・ 領収書 (原本) ※利用者名が個別にわかる保養所発行のもの
<b>【事務所一括申請】</b> ・ 保養所利用補助金交付申請書 (事務所一括用) (様式第23号の2) ・ 保養所利用者一覧 (様式第23号の2の添付書類) ・ 領収書 (原本) ※宛名が事務所名義の保養所発行のもの

※詳しくはホームページ「よくある質問」をご覧ください。

## ● 人間ドック等補助金

**10,000円以上(消費税含)の健診**を受けた場合、1会計年度(4月から3月まで)1回、次に掲げる金額の範囲内で支給されます。

「契約健診施設」で補助金を利用する場合は、予約の際、組合員であることを申し出ると窓口での支払いから、補助金が控除されるため申請は不要です。

契約健診施設以外で健診を受けた場合は、**領収書原本**を添えて申請してください。

※40歳以上の方は最終ページの特定健康診査データシートの提出もお願いいたします。

「契約健診施設」の最新情報はホームページをご覧ください。

※自己負担した健診費用が補助金額未満の場合は、実費分まで補助となります。

※巡回健診で補助金を使用した場合も1回としてカウントします。

税理士・勤務税理士	40,000円
職員	30,000円
家族	20,000円

提出する書類
・ 人間ドック等補助金交付申請書 (様式第22号) ・ 領収書 (原本) ※健診施設発行のもの ・ 内訳明細書 (原本) ※健診施設発行のもの (複数名一括の領収書の場合のみ内訳明細書添付)

## ● 定期健康診断補助金

**10,000円未満(消費税含)の健診**を受けた場合、1会計年度(4月から3月まで)1回、次に掲げる金額の範囲内で支給されます。

※**特定健康診査対象者**(年度内に40歳となる方~74歳)及び、後期高齢者は**申請対象外**です。

※特定健康診査対象年齢でも、その年度の4月2日以降に加入した方は、申請できません。(継続加入は除く)

※自己負担した健診費用が補助金額未満の場合は、実費分まで補助となります。

※巡回健診で補助金を使用した場合も1回としてカウントします。

税理士・勤務税理士、 職員及び家族	5,000円
----------------------	--------

提出する書類
・ 定期健康診断補助金交付申請書 (様式第9号の2) ・ 領収書 (原本) ※健診施設発行のもの ・ 内訳明細書 (原本) ※健診施設発行のもの (複数名一括の領収書の場合のみ)

### ご注意

「人間ドック等補助金」「定期健康診断補助金」は1会計年度(4月から3月まで)1回しか利用できません。利用する際は重複していないかご注意ください。資格喪失後の利用や、補助金を重複していることが判明したときは返還請求させていただきます。

## ●インフルエンザ予防接種補助金

申請には、「領収書」の他に、「医療機関の証明」が必要ですので、**接種の際、申請書をご持参ください。**

なお、証明が有料の場合や申請書を持参されなかった場合は、申請書の裏面の、理由欄にその旨を記入のうえ申請ください。不備がある時は一旦全て返送いたします。

※1,000円未満(消費税含)の自己負担は対象外です。

※自己負担した接種費用が補助金額未満の場合は、実費分まで補助となります。

※申請が集中するため、支給までに2~3ヶ月かかる場合がありますので、予めご了承ください。

税理士・勤務税理士、 職員及び家族	2,000円/1回
----------------------	-----------



提出する書類
<b>【個人申請の場合】</b> ・インフルエンザ予防接種補助金交付申請書(様式第21号) ※両面印刷 ・領収書(原本) ※接種者名が個別にわかる医療機関発行のもの <b>【事務所一括申請の場合】</b> ・インフルエンザ予防接種補助金交付申請書(事務所一括用) ※両面印刷(様式第21号の2) ・インフルエンザ予防接種・被接種者一覧(様式第21号の2の添付書類) ・領収書(原本) ※宛名が事務所名義の医療機関発行のもの

## ●子宮頸がん予防接種補助金

※医療機関が定めた必要接種回数を満たしてからのご申請となります。

※自己負担した接種費用が補助金額未満の場合は、実費分まで補助となります。

11歳以上31歳未満の女性の 被保険者	30,000円
------------------------	---------

提出する書類
・子宮頸がん予防接種補助金交付申請書(様式第25号) ・領収書(原本) ※接種を受けた日のわかる医療機関発行のもの

## ●ヒブ(Hib)ワクチン接種補助金

※医療機関が定めた必要接種回数分までの支給となります。

※自己負担した接種費用が補助金額未満の場合は、実費分まで補助となります。

0歳以上6歳未満の被保険者	4,000円/1回
---------------	-----------

提出する書類
・ヒブ(Hib)ワクチン接種補助金交付申請書(様式第26号) ・領収書(原本) ※接種を受けた日のわかる医療機関発行のもの

## ●肺炎球菌・水痘・带状疱疹・流行性耳下腺炎予防接種補助金

シングリックスも対象となり回数分支給となります。

※自己負担した接種費用が補助金額未満の場合は、実費分まで補助となります。

税理士・勤務税理士、 職員及び家族	4,000円/1回
----------------------	-----------

提出する書類
・肺炎球菌・水痘・带状疱疹・流行性耳下腺炎予防接種補助金交付申請書(様式第27号) ・領収書(原本) ※ワクチン名のわかる医療機関発行のもの

## ●郵送によるがん検診の実施

年2回、郵送によるがん検診を無料で実施します。

※ご案内は「国保だより」に同封しております。

国保だより発行月	検査項目
4月	前立腺がん<男性>・子宮頸がん<女性>※
9月	大腸がん・胃がん※・肺がん

※3つから選択できます(子宮頸がん…細胞診、HPV・細胞診セット、HPV単体)  
(胃がん…ペプシノゲン、ペプシノゲン+ピロリ、便によるピロリ)

## ● 家庭常備薬の斡旋

健康管理のための家庭常備薬の斡旋を年3回実施します。4月と9月はご案内用紙を「国保だより」に同封しております。

1月のご案内は、別途、事業所宛にお送りしております。



## ● 出産祝品の配布

0歳で加入した方に対し、出産祝品を配布します。

## ● 高額医療費資金貸付

高額療養費支給見込額の8割相当を貸付けいたします(無利子)。

※限度額適用認定証(P.11参照)の交付が受けられない方、又はすでに医療機関から入院費の請求をされている方が利用できます。

## ● 保健センター利用

### 健康増進室利用料金

利用時間 【月曜～金曜の平日】		利用料金		回線利用料
		個人料金 【10名以下の団体含】	団体料金 【11名以上】	
半日	9:00～12:00	・組合に加入している方 200円	5,000円	1,000円
	13:00～17:00		5,000円	1,000円
全日	9:00～17:00	・上記以外の方 300円	10,000円	2,000円



土日祝日、年末年始、組合が使用するときは休館となります。  
詳しくは組合までお問い合わせください。

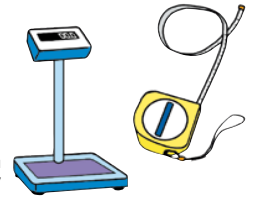
# 特定健康診査及び特定保健指導を受けましょう

近年、日本では糖尿病や高血圧症などの生活習慣病が増え続け、日本人の死因の約3分の2、医療費の約3分の1を占めています。

こうした生活習慣病の増加やその医療費の上昇をくい止めるため、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した「特定健康診査」と「特定保健指導」が行われています。

また、特定健康診査の受診率と特定保健指導の実施率については、国が目標を定めており、この目標を達成できない場合、国から組合にペナルティが科せられる場合があります。

生活習慣病は、生活習慣の改善で予防・改善できます。毎年特定健康診査を受けて、健康づくりに活用しましょう。



## ● 特定健康診査・特定保健指導の流れ

### 特定健康診査

#### ● 対象となる方

**40歳以上75歳未満の組合の被保険者**

「特定健康診査受診券」と案内が届きます。

※年度途中で40歳となる方も対象となります。

※年度途中で新規加入した方は翌年度から対象になります。

#### ● 受ける所

年に1回、組合と委託契約をした施設で受けられます。

施設はホームページ「特定健診 特定保健指導」で確認できます。お電話でもお問い合わせください。

#### ● 結果通知

健診を受けた後、結果について、施設から説明を受けるか郵送で渡されます。

それにより、生活習慣の改善が必要な方には組合から「特定保健指導利用券」が届きます。

#### ● 費用

基本項目は無料です。組合が負担します。詳細項目については、受診者の負担になります。

### 特定保健指導

医師・保健師・管理栄養士から生活習慣改善のためのサポートが受けられます。メタボのリスクに応じて、**動機付け支援**と**積極的支援**の2種類があります。

#### 今のままだとメタボになる方には **動機付け支援**

専門家との面接で実行しやすい生活習慣改善のための計画を立て、3ヶ月以上経過後に健康状態や生活習慣の確認が行われます。

#### すでにメタボになっている方には **積極的支援**

初回面接でメタボリックシンドローム改善のための計画を立て、3ヶ月以上の継続的支援を専門家から受けながら健康づくりをします。継続的支援終了後に健康状態や生活習慣の確認が行われます。

#### 面接

#### 専門家のアドバイスを受け、 計画を立てる

無理のない計画を！  
実行するのは自分自身です。

生活習慣を見直し、改善するチャンス！

#### 実行

#### 計画に沿って生活習慣改善

記録をつけて効果を実感！  
最後の評価も楽しみに。

#### 評価

#### 現在の状態を一緒に確認

これで終わりではありません。  
次の健診まで健康生活をキープ！



# ● 特定健康診査(健康診断)の受診方法と健診結果提出について

## (1) 「特定健康診査受診券」を使って 特定健康診査を受ける。 (基本項目は無料)

\* 受診できる施設は組合と集合契約している施設に限られます。  
受診する施設を決めたら、直接施設にお問い合わせのうえ、受診してください。  
施設はホームページ「特定健診 特定保健指導」で確認するか、お電話でお問い合わせください。

## (2) 組合契約健診施設で 人間ドック等の健診を受ける。

\* 1万円以上の健診を受けると、当日窓口で「人間ドック等補助金」が清算され、組合への申請が不要となります。予約の際に施設に補助金利用の旨をお申し出ください。  
\* 1万円以上の健診を受けたが、当日「人間ドック等補助金」を利用しないときは後日申請となります。  
施設についてはホームページ「契約健診施設一覧」でご確認ください。健診内容等詳細は直接、施設にお問い合わせください。  
※ 健診内容によって当日清算できない施設もあります。その際は後日申請してください。

## (3) 組合の契約健診施設以外で 人間ドック等の健診を受ける。

\* 1万円以上の健診を受けた場合、後日「人間ドック等補助金」を申請できます。  
\* どちらの医療機関で健診を受けても「人間ドック等補助金」の対象となります。

## (4) 組合の巡回健診を受ける。

\* 特定健康診査対象者は基本項目が無料で受けられます。基本項目は心電図、胸部X線等を含んだ法定健診を満たす内容となっています。その他オプション項目も充実しています。

## (5) 支部で実施している健診等 を受ける。

\* 支部で健診等を実施しているかについては各支部にお問い合わせください。

※「人間ドック等補助金」については、P.21をご確認ください。

## 健診結果のご提出について(特定健康診査対象の方)(40歳以上の方対象)

(2)で当日補助金を利用しなかった方、(3)、(5)で健診を受診した方は、健診施設から健診結果が組合に送付されないため、健診結果のご提出をお願いしております。(5)については支部によって健診結果が組合に提出いただける場合もあります。

### ◆ 提出していただくもの ◆

「健診結果票のコピー及び質問票」または「特定健康診査データ入力シート(問診・健診項目記入済のもの)」

特定健康診査データ入力シートは、この「国保のしおり」の最終ページをコピーまたはホームページよりダウンロードできます。

※補助金申請時に健診結果の提出がない場合は、健診結果の提出をお願いしております。人間ドック等の健診を受けた場合は検査項目の中に特定健康診査の基本項目が含まれているため、健診結果をご提出いただければ特定健康診査を受診したとみなすことができます。なお、健康診断の結果、要精密検査となった方はなるべく早めに精密検査を受けましょう。早期発見、早期治療につながります。

特定健康診査を受診した場合や、組合の「契約健診施設」で人間ドック等を受診した場合(補助金を利用)、組合が締結している契約に基づき、健診結果が組合へ送付されます。当該契約により収集された健診結果等の個人情報、組合で適正に管理し、集計・分析・特定保健指導・受診勧奨等の保健事業の目的で使用します。

# メタボをはじめ、主な生活習慣病に的を絞った検査項目

特定健康診査の検査項目は、メタボをはじめ、主な生活習慣病の発見などに的を絞っています。このほか、質問票などで喫煙・服薬・既往歴などについて確認されます。

		検査項目	基準値
基本項目	身体計測	身長・体重・BMI	BMI 18.5以上25未満
		腹囲	男性 85cm未満 女性 90cm未満
	血圧測定	収縮期	130mmHg未満
		拡張期	85mmHg未満
	脂質検査	中性脂肪	150mg/dℓ未満
		HDLコレステロール	40mg/dℓ以上
		LDLコレステロール☆ (Non-HDLコレステロール)	120mg/dℓ未満 150mg/dℓ未満
	肝機能検査	AST(GOT)/ALT(GPT)	30U/ℓ以下
		γ-GT(γ-GTP)	50U/ℓ以下
	血糖検査	空腹時血糖★	100mg/dℓ未満*
HbA1c(NGSP値)★		5.6%未満*	
随時血糖★ <small>注) 随時血糖の場合は食事開始時から3.5時間以上経過していること。</small>		100mg/dℓ未満	
尿検査	尿糖	-(陰性)	
	尿蛋白	-(陰性)	
詳細項目	貧血検査※	ヘマトクリット値	男性 38.5~48.9% 女性 35.5~43.9%
		血色素量(ヘモグロビン値)	男性 13.1~16.3g/dℓ 女性 12.1~14.5g/dℓ
		赤血球数	男性 400~539 10 <sup>4</sup> /μℓ 女性 360~489 10 <sup>4</sup> /μℓ
	心電図検査※	心電図	異常所見なし
	眼底検査※	眼底	異常所見なし
血清クレアチニン検査※	血清クレアチニン値	男性 1.00mg/dℓ以下 女性 0.70mg/dℓ以下	
	eGFR( <sup>e</sup> GFRは、血清クレアチニン値と年齢・性別から算出。)	60.0mℓ/分/1.73m <sup>2</sup> 以上	

■は特定保健指導対象者選定のための項目。

☆は中性脂肪が400mg/dℓ以上又は食後採血の場合、Non-HDLコレステロールでも可。

★はいずれかの項目の実施で可。 ※は医師の判断に基づき選択的に実施。

\*は日本内科学会等内科系8学会基準のメタボリックシンドローム判定値は、空腹時血糖110mg/dℓ未満(相当するHbA1c(NGSP値)の判定基準は6.0%未満)。

## 特定健康診査でチェックされる検査数値はコレ!

**1** **腹 囲\*** ●男性/85cm以上  
(おへそまわり) ●女性/90cm以上  
**BMI=(体重÷身長÷身長)**  
又は  
**B M I 25以上**  
\*「腹囲」は息を吐いた状態で、おへその高さで測定します。

プラス

**2** **脂 質**  
●中性脂肪…………… 150mg/dℓ以上  
●HDLコレステロール ……40mg/dℓ未満  
のいずれか又は両方

**3** **血 圧**  
●収縮期血圧…………… 130mmHg以上  
●拡張期血圧…………… 85mmHg以上  
のいずれか又は両方

**4** **血 糖\***  
●空腹時血糖又は  
随時血糖…………… 100mg/dℓ以上  
●HbA1c(NGSP値) …… 5.6%以上  
のいずれか



この4つに加え、喫煙の有無などもレベル分けの基準になります。  
※日本内科学会等内科系8学会によるメタボリックシンドロームの診断基準とは異なります。

! 健診当日に、特定保健指導の対象と見込まれる方は、保健指導の面接が行われる場合があります。

# 75歳以上の組合員 (65歳以上の一定の障害のある方も含む)

## 組合への手続き

- ① 税理士・職員が75歳の誕生日を迎えるときは、組合から組合員資格の継続について確認する「高齢者の医療の確保に関する被保険者の届出」を事前に送付しますので組合に提出してください。
- ② 組合を辞める75歳以上の勤務税理士・職員に75歳未満の家族がいるときは、その家族の「喪失届出書」と「被保険者証等」を同時に提出してください。(被保険者証等は喪失日以降の返却も可)
- ③ 事業主である75歳以上の税理士が辞めるときは、家族・雇用する職員とその家族の「喪失届出書」と「被保険者証等」を同時に提出してください。(被保険者証等は喪失日以降の返却も可)

## ● 組合員資格を継続する場合

月額3,000円の保険料を納付すると組合より次の事業を受けることができます。

- ・ 保養所利用補助金…………… **年3泊まで 1泊につき税理士5,000円・職員4,000円**
- ・ 人間ドック等補助金…………… **年1回20,000円**
- ・ インフルエンザ予防接種補助金…………… **1回2,000円**
- ・ 肺炎球菌・水痘・带状疱疹・流行性耳下腺炎予防接種補助金…………… **1回4,000円**
- ・ 郵送によるがん検診の実施…………… **年2回、無料**
- ・ 家庭常備薬の斡旋…………… **年3回**
- ・ 長寿祝金…………… **組合加入5年以上かつ80歳に達したとき50,000円**
- ・ 国保だよりの配付…………… **年2回**
- ・ 死亡見舞金…………… **50,000円**
- ・ 各県連の国保事業への参加

### 死亡見舞金の申請に必要な書類

- ・ 死亡見舞金支給申請書 (様式第24号) ・ 死亡診断書の写し ・ 会葬礼状の写し又は葬儀の請求書の写し
- ※ 会葬礼状等をご提出いただいた際、喪主が2名以上だった場合は別途「誓約書」(組合様式)が必要となります。

## ● 組合員資格を継続されない場合

ご本人をはじめ世帯に属する家族、事業主である組合員については所属する職員とその家族も全てが組合員資格を喪失・脱退することになります。75歳以上の方は自動的に広域連合に移りますが、それ以外の方は地域の市町村国保や協会けんぽに移行することとなりますので、それぞれの手続きが必要となります。



## ● 75歳を迎える家族の場合

75歳以上の家族は組合に残ることができません。75歳以上の方は自動的に広域連合に移るため、資格を喪失する手続きは不要です。

※ 75歳以上の方が新規で加入するときは国保のしおりP. 2、組合員資格を継続した方がやめるときは国保のしおりP. 3をご確認ください。

## 各県の後期高齢者医療広域連合の住所・電話番号

茨城県	水戸市赤塚1-1 ミオス1階	029-309-1211
栃木県	宇都宮市本町3-9 栃木県本町合同ビル2階	028-627-6805
群馬県	前橋市大渡町1-10-7 群馬県公社総合ビル6階	027-256-7171
埼玉県	さいたま市浦和区北浦和5-6-5 埼玉県浦和合同庁舎4階	048-833-3125
新潟県	新潟市中央区新光町4-1 新潟県自治会館本館内	025-285-3221
長野県	長野市大字中御所79-5 NOSAI長野会館2階	026-229-5320

## 特定健康診査データ入力シート

受診券番号		→組合にて記入		
フリガナ		記号番号		
氏名		生年月日		性別

健診機関名				
所在地				
受診日	年	月	日	

### ●問診項目

問診	血圧を下げる薬を服薬している。	はい ・ いいえ
	インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用している。	はい ・ いいえ
	コレステロールを下げる薬を服用している。	はい ・ いいえ
	現在たばこを習慣的に吸っている。 (※「合計100本以上又は6ヵ月以上吸っており、最近1ヵ月以上吸っている場合」)	はい ・ いいえ
既往歴		
自覚症状		
他覚症状		

### ●健診項目

項目		結果	項目		結果
身体計測	身長 (cm)		脂質	中性脂肪 (mg/dl)	
	体重 (kg)			HDLコレステロール (mg/dl)	
	腹囲 (cm)			LDLコレステロール (mg/dl) (※2)	
	BMI			Non-HDLコレステロール (mg/dl)	
血圧	収縮期血圧 (mmHg)		肝機能	AST(GOT) (IU/l)	
	拡張期血圧 (mmHg)			ALT(GPT) (IU/l)	
血糖 (※1)	空腹時血糖 (mg/dl)			尿検査	γ-GTP (IU/l)
	HbA1c (%)		糖 (+/-)		
	随時血糖		蛋白 (+/-)		

### ●医師の判断

項目	結果
医師の判断 (※3)	
メタボリックシンドローム判定	基準該当 ・ 予備群該当 ・ 非該当
保健指導レベル	積極的支援 ・ 動機付け支援 ・ なし
健診を実施した医師の氏名	

#### \*注意事項\*

- ・ **必ず全ての項目を記入してください。** (実施していない場合を除く。)
- ・ 受診の際に医療機関へ受診券を提出していない場合はこの用紙と一緒に組合まで提出してください。

- ※1 「血糖」の検査はどれか一方しか実施していない場合は、実施した項目のみご記入ください。  
 ※2 「LDLコレステロール」か「Non-HDLコレステロール」のうちどちらか実施した項目をご記入ください。  
 ※3 「医師の判断」については、検査結果に関わる部分のみ抜粋してご記入ください。