



職場内で回覧・掲示をお願いします

健康保険委員向け広報紙は「協会けんぽひょうご」から「健保委員つうしん」にリニューアル！
引き続き健康保険や健康づくりに関する情報をお届けしてまいりますので、よろしくお願いいたします。

申請書の様式変更により
事業主証明の記入方法が
大きく変わりました



● 傷病手当金 事業主証明(3 ページ目)の書き方 ●

傷病手当金とは、被保険者が病気やケガで仕事を休み、その間の給与を受けられないときに支給される給付金のこと。兵庫支部では最も申込件数の多い給付金です。すみやかなお支払いのため、記入上のポイントをご紹介します。

- 新** 新たな変更点
- 返** 返戻対象となる点
- 注** 注意すべき点

新

被保険者氏名は
カタカナで記入

被保険者氏名 (カタカナ)

姓と名の間は1マス空けてご記入ください。濁点(・)、半濁点(゜)は1字としてご記入ください。

返

勤務状況の
年月の記入漏れ

勤務状況 2 ページの申請期間のうち出勤した日付を「○」で囲んでください。「年」「月」については出勤の有無に関わらずご記入ください。

令和	05	年	01	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
					○	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
令和	05	年	02	月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
						16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
令和		年		月	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
						16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

新

申請期間中
出勤した日のみ
「○」を記入
待期間 1 日目が
早退の場合は
「早」と記入する

注

申請期間中
出勤していない日
に対して給与支給が
ない場合
記入不要

【例】

- 基本給や諸手当をすべて欠勤控除している
- 時間給や歩合給、時間外手当などの実働分や一時金の支給

2 ページの申請期間のうち、出勤していない日(上記「○」で囲んだ日以外の日)に対して、報酬等(※)を支給した日がある場合は、支給した日と金額をご記入ください。
※有給休暇の場合の賞金、出勤等の有無に関わらず支給している手当(扶養手当・住宅手当等)、食事・住居等現物支給しているもの等

例	令和	05	年	02	月	01	日	から	令和	05	年	02	月	28	日							30000	円
①	令和	05	年	01	月	25	日	から	令和	05	年	01	月	25	日							5000	円
②	令和	05	年	01	月	30	日	から	令和	05	年	01	月	31	日							10000	円
③	令和	05	年	01	月	16	日	から	令和	05	年	02	月	15	日							20000	円
④	令和	04	年	10	月	01	日	から	令和	05	年	03	月	31	日							100000	円
⑤	令和		年		月		日	から			年		月		日								円
⑥	令和		年		月		日	から			年		月		日								円
⑦	令和		年		月		日	から			年		月		日								円
⑧	令和		年		月		日	から			年		月		日								円
⑨	令和		年		月		日	から			年		月		日								円
⑩	令和		年		月		日	から			年		月		日								円

新

申請期間中出勤していない日
に対して
有給や固定給の給与支給がある場合に記入

【例】

- ① 1/25 有給 (1日あたり 5,000 円)
- ② 1/30・31 連日有給 (1日あたり 5,000 円)
- ③ 固定手当 締日 15 日 (支給額 20,000 円)
- ④ 通勤手当 6 か月 定期 10/1 ~ 3/31 (支給額 100,000 円)

返

事業主証明欄
の記入漏れ

- ・ 事業所所在地
- ・ 事業所名称
- ・ 事業主氏名
- ・ 電話番号・証明日

上記のとおり相違ないことを証明します。

事業所所在地

事業所名称

事業主氏名

電話番号



ご登録は
コチラ



医療費が高額になりそうなときは

限度額適用認定証の申請を忘れずに！

医療費にかかる自己負担には限度額があり、限度額を超えた額は高額療養費として支給されます。医療費が高額になりそうなときは、事前に限度額適用認定証を協会けんぽに申請しておけば、病院の窓口での支払いが限度額までで済みますので、従業員の皆さまにご案内ください。

70歳未満の方の区分	被保険者の所得区分	自己負担限度額	多数該当
	区分ア 標準報酬月額 83万円以上の方	252,600円+ (総医療費-842,000円)×1%	140,100円
	区分イ 標準報酬月額 53万円～79万円の方	167,400円+ (総医療費-558,000円)×1%	93,000円
	区分ウ 標準報酬月額 28万円～50万円の方	80,100円+ (総医療費-267,000円)×1%	44,400円
	区分エ 標準報酬月額 26万円以下の方	57,600円	44,400円
	区分オ 被保険者が 【低所得者】 市区町村民税の非課税者等	35,400円	24,600円

診療を受けた月以前の1年間に、3か月以上の高額療養費の支給を受けた（限度額適用認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む）場合は、4か月目から「**多数該当**」となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。

限度額適用認定証は最長で1年間有効です！



受診された月の年度（受診月が4月～7月の場合は前年度）において、被保険者の市区町村民税が非課税であれば低所得者に該当します。

※ただし**区分ア**または**区分イ**の方は対象外です。

令和4年8月～令和5年7月診療分

▶**令和4年度（令和3年中収入）の（非）課税証明**

令和5年8月～令和6年7月診療分

▶**令和5年度（令和4年中収入）の（非）課税証明**

皆さまの疑問にお答えします！

けんぽのしくみ Q&A

Vol.1 高額療養費の申請



たろうさん

Q 今月、3か所の病院に通院・入院して、青色の保険証を提示して保険診療の3割負担分を支払ったけど、**高額療養費の申請対象**にならないのかな？



解説員

A 高額療養費は原則1か月1件ごとの自己負担（通院・入院）が支給対象になりますが、同一月に同一世帯内で21,000円以上の保険診療（原則3割）が2件以上ある場合は自己負担額を合算し、その額が自己負担限度額を超えときは、高額療養費が支給されます。今回のケースは、たろうさんが受診した**A病院とB病院で21,000円以上自己負担しており、高額療養費を合算することができるため、高額療養費の申請対象**となります。なお、C病院は21,000円未満の自己負担のため合算できず、申請対象外となります。

区分エ たろうさんの場合
標準報酬月額26万円以下の方
申請対象となる医療費の合計から自己負担限度額を控除した額
= **高額療養費支給額**

1か月にかかった医療費（3割）

A病院	21,000円
B病院	40,000円
C病院	6,000円

A・B病院合計 61,000円

自己負担限度額 ▲57,600円

高額療養費支給額 3,400円

健診後の健康管理を従業員任せにしていますか？

要治療・要精密検査者には**医療機関の受診**を勧めてください！

健診結果で「要精密検査」「要治療」と判定された従業員がいる場合は、事業所より医療機関を受診するよう働きかけをお願いします。就業時間内に受診できるようにするなど、早期に受診しやすい環境の整備についてもご協力ください。

協会けんぽでは、医療機関への受診が確認できていない方に**早期受診を勧めるご案内**を送付します！

▼早期受診すると、事業所&従業員双方に**メリット**があります！



事業所

- ☑ **時間の節約に** 早期治療により、病気の重症化を防ぐことで、欠勤等がなくなり、安定した事業の運営が期待できます
- ☑ **生産性の向上**



従業員

- ☑ **時間の節約に** 早期に受診すれば、放置した場合に比べ、治療にかかる時間も短くなります
- ☑ **収入の安定に** 病院通いで仕事を休む日が減るため、通院費は最小限で済み、給与も減りません
- ☑ **私生活の充実** 健康であれば、プライベートもより充実します

