

新任事務担当者説明会資料

(平成30年12月改訂版)

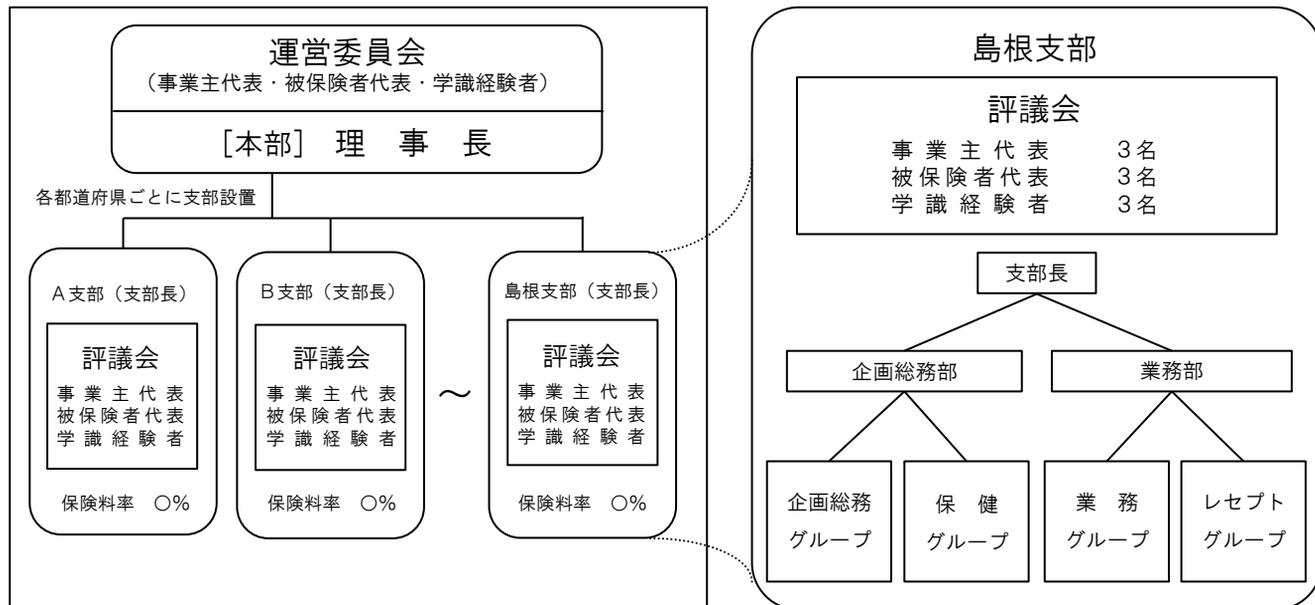


1. 全国健康保険協会の概要

全国健康保険協会とは

- 中小企業等で働く従業員やその家族の方が加入されている健康保険は、従来、国（社会保険庁）で運営していましたが、平成20年10月1日から全国健康保険協会が運営しています。

協会及び協会が運営する健康保険の愛称を「協会けんぽ」といいます。



保険運営の企画

- ・都道府県単位保険料率の設定
- ・財政運営
- ・業務改革・サービスの向上
- ・医療費分析、情報発信

保険給付

- ・健康保険証の発行、検認
- ・窓口サービス、相談
- ・保険給付
- ・レセプトの点検

保健事業（予防）

- ・健診
- ・保健指導
- ・情報提供・相談
(生活習慣病の予防を強化)

基本使命

- ◆ 協会は、保険者として健康保険事業を行い、加入者の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図ります。

事業運営について

- ◆ 本部に運営委員会、各支部に評議会を設置し、事業主及び加入者の皆様の意見に基づいた自主自律の運営を行っています。
- ◆ 予算、事業計画、保険料率等の重要な事項については、各支部の評議会の意見を聴いたうえで、最終的に本部の運営委員会の議を経て決定しています（保険料率の変更については、厚生労働大臣に認可申請を行い、認可後に公示のうえ変更となります）。
- ◆ 評議会の委員は、事業主代表、被保険者代表及び学識経験者で構成され、各支部は、評議会の意見をお聴きしながら、自支部の実情に応じた業務運営を行っています。

協会けんぽ島根支部の各グループの業務と所在地

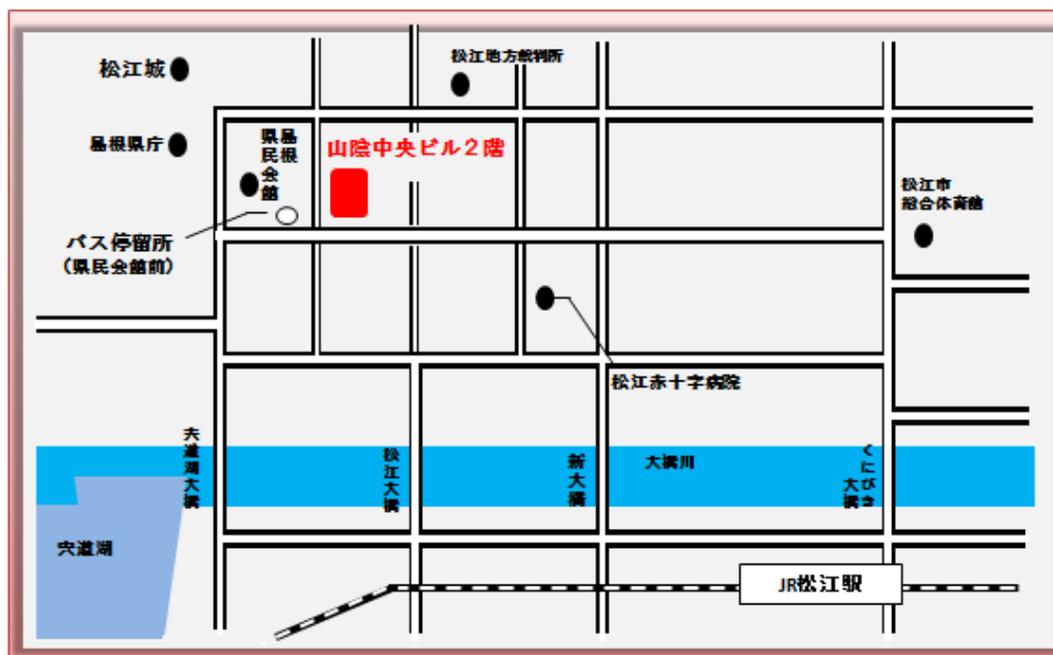
| 担当グループ (電話番号) | 主 な 業 務 内 容 |
|----------------------------|---|
| 業務グループ (0852-59-5144) | <ul style="list-style-type: none"> 健康保険被保険者証の発行 健康保険給付金業務 被扶養者資格の再確認 任意継続被保険者業務 高額療養費・出産費の貸付業務 健康保険に関する窓口サービス、相談 日雇特例被保険者業務 |
| レセプトグループ (0852-59-5197) | <ul style="list-style-type: none"> レセプト（診療報酬明細書等）の点検・再審査請求 第三者行為等に対する求償 医療費のお知らせ |
| 保健グループ (0852-59-5204) | <ul style="list-style-type: none"> 健診事業（健診機関との契約、事業所との調整、受診券の発行等） 保健指導（計画の策定、評価、保健指導の実施） 健診事業等に関する情報提供、相談 健康づくり推進事業 |
| 企画総務グループ (0852-59-5140) | <ul style="list-style-type: none"> 評議会の運営 支部の運営方針、事業計画等の策定 医療費適正化対策の推進 関係方面への情報発信 関係団体との連絡調整 業績の評価 保険料率に関すること 情報提供、広報 調査分析 庶務、総務、財務 |

◆ 所在地

〒690-8531
 松江市殿町383 山陰中央ビル2階
 電話番号 0852-59-5139（代表）
 ホームページ <http://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/shimane/>
 （または「協会けんぽ島根」で検索）

◆ 交通案内

・JR松江駅より徒歩20～30分
 ・バス（松江駅より県民会館前）10分
 ※山陰中央ビルにお客様用駐車場はございません
 近隣駐車場をご利用の場合はお客様のご負担となりますのでご了承ください



2. 健康保険の給付（現物給付）

療養の給付・家族療養費（病気・けがをしたとき）

- 被保険者の方が業務外の理由で病気・けがをされたとき、病院・診療所(保険医療機関)の窓口で健康保険被保険者証（以下、「保険証」といいます。）をご提示いただければ、必要な医療を受けることができ（療養の給付）、年齢等により区分された一部負担金を支払うことになります。

被扶養者の方も、同様に保険証を提示することで、必要な医療を受けることができ（家族療養費）、年齢等に応じた一部負担金を支払うことになります。

70歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者の方は、保険証とあわせて高齢受給者証もご提示ください。

| | | 窓口負担 | 保険給付 |
|----|-------------------------|------|------|
| 区分 | 義務教育就学後70歳未満の被保険者・被扶養者 | 3割 | 7割 |
| | 義務教育就学前の被扶養者 | 2割 | 8割 |
| | 70歳以上の被保険者・被扶養者（高齢受給者証） | 2割※ | 8割 |
| | そのうち現役並み所得者 | 3割 | 7割 |

※ 平成20年度から、本来の2割を1割に軽減する特例措置が継続されてきましたが、平成26年4月以降に新たに70歳になる人（昭和19年4月2日以降生まれ）から2割負担が適用され、平成26年3月までにすでに70歳以上の人（昭和19年4月1日以前生まれ）は1割負担で据え置かれます。

◆ 保険証・高齢受給者証の発行について ◆

- 日本年金機構に資格取得届等をご提出いただくと、日本年金機構のオンラインシステムを通じて協会けんぽに被保険者等のデータが提供されます。
協会けんぽ各支部は、提供されたデータをもとに保険証等を発行します。
- 保険証等の発行に要する日数は、日本年金機構へ届書を提出してから10日間程度です。
- 健康保険の加入中に70歳以上になられた方には、誕生月の翌月からご使用できる「高齢受給者証」を誕生月の中旬に事業所経由によりお送りします。
- 保険証や高齢受給者証を滅失・き損等された場合は、「被保険者証再交付申請書」もしくは「高齢受給者証再交付申請書」を協会けんぽにご提出ください。
- 退職など、被扶養者の方が扶養から外れたことなどに伴い、保険証等を返納していただく場合は、「資格喪失届」・「被扶養者（異動）届」等の届書に添付して必ず日本年金機構にご提出ください。

無資格受診の発生防止にご協力ください

退職により健康保険の加入資格を喪失した場合は、“退職日の翌日”以降、その保険証は無効となり使用することができません。※

従業員の皆様にはあらかじめその旨をご周知いただき、無効となった保険証を誤って使用することがないように、速やかな回収をお願いします。

万一、無効となった保険証を使用してしまった場合は、後日、窓口負担分を除いた医療費（医療費総額の7～9割）を被保険者であった方に直接返還していただくこととなります。

※扶養家族の場合は“被扶養者でなくなった日”以降となります。

◆ 被扶養者資格の再確認について ◆

原則として、毎年「被扶養者資格の再確認」を実施いたします。

● 被扶養者資格の再確認とは

被扶養者の方が現在も健康保険の被扶養者の条件（収入等）を満たしているか、もしくは、二重加入（※1）になっていないかを確認しています。

この確認を行うことによって、保険給付の適正化や高齢者の方々の医療費のために拠出している負担金（※2）の適正化が図られます。

（※1）被扶養者であった方が就職して被保険者となっているにもかかわらず、被扶者の解除届出が未提出のため、二重加入となっている状態をいいます。

（※2）この負担金（拠出金）の算出にあたっては、各健康保険制度での加入者（被保険者や被扶養者の方）の人数が反映されるため、二重加入の場合、双方で拠出金の計算がなされることによって支出増加の要因となり、ひいては健康保険料にも影響が生じることとなります。

事業主（事務担当者）様にはお手数をおかけしますが、被扶養者資格の再確認のための被扶養者状況リストの提出等に、ご理解とご協力をいただきますようよろしくお願いいたします。

◆ 被扶養者状況リスト（イメージ） ◆

〒〇〇〇-〇〇〇〇
島根県〇〇市〇〇町
〇-〇〇-〇〇
〇〇株式会社 事業主様

協会けんぽ各支部の
名称・所在地・連絡先

- i) リストは、「協会提出用」と「事業主様控」の2枚つづりとなっていますので、ご記入後は切り離しのうえ「協会提出用」のみご提出ください。（「事業主様控」は送付せず、お手元に保管してください。）
- ii) 削除となるに☑した場合は、必ず該当者の被扶養者調書兼異動届および被扶養者証等をリストとあわせてご提出ください。なお、被扶養者調書兼異動届が不足する場合は、大変お手数ですが、協会けんぽ都道府県支部へお問い合わせください。
- iii) このリストは、平成27年〇月〇日時点の記録に基づいて印字しています。

健康保険被扶養者状況リスト

管轄の年金事務所 〇〇〇 事業所番号（年金） 〇〇-〇〇

（協会提出用）

必ずいずれかに☑してください

| 被保険者整理番号 | 被扶養者番号 | 被保険者氏名 | 被扶養者氏名 | 被扶養者生年月日 | 続柄 | 今回の再確認の結果 | | 被保険者資格喪失届や被扶養者削除届を既に日本年金機構へ届出済 | 備考 |
|----------|--------|--------|--------|----------|-----|--------------------------|--------------------------|--------------------------------|------|
| | | | | | | 変更なし | 削除となる | | |
| 1234567 | 01 | 〇〇 〇〇 | 〇〇 △△ | | 配偶者 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 1234567 | 02 | | 〇〇 □□ | | 子 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 確認不要 |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

平成28年 月 日提出

上記の該当被扶養者について、現在の健康保険被扶養者状況について確認したので提出します。

なお、削除となる被扶養者については、被扶養者調書兼異動届を提出（添付）します。

事業所所在地
事業所名称
事業主氏名
電話番号

⑨

3. 健康保険の給付（現金給付）

療養費・家族療養費（立替え払いとなる時）

○ 次のような場合は、あとで保険者に請求すると保険者が認めた額が、療養費として払い戻されます。

- ① やむを得ず自費で受診した（就職直後で健康保険被保険者証がない場合等）
- ② 協会けんぽの加入期間に、国民健康保険など他の保険者の保険証を使用し、医療費の返還を行った
- ③ 海外で医者にかかった
- ④ 治療上の必要からコルセットなどの治療用装具を使用した
- ⑤ 輸血のため病院を通じて血液（生血）を購入した
- ⑥ 医師の同意のもと、はり、きゅう、あんま・マッサージを受けた
- ⑦ やむを得ず「限度額適用・標準負担額減額認定証」を提出できなかった

提出書類

★ 療養費支給申請書 <<記入例：1～8ページ>>

【主な添付書類】

- ① [立替え払い] の場合 → 領収書、診療内容明細書
- ② [海外療養費] の場合 → 領収明細書、診療内容明細書、日本語の翻訳文、同意書、海外渡航期間がわかる書類（パスポートの渡航期間のわかる部分のコピー等）
- ③ [治療用装具] の場合 → 領収書、医師の意見及び装具装着証明書

高額療養費（自己負担額が高額になったとき）

○ 1カ月の自己負担額が一定の金額（自己負担限度額）を超えた場合は、請求により高額療養費として払い戻されます（低所得者は負担軽減）。

○ 70歳未満の加入者の方については、「限度額適用認定証」をご利用いただくことにより、自己負担限度額までの支払いにとどめることができます。▶ 詳細は9ページ

○ 平成27年1月より、70歳未満の方の自己負担限度額が見直されました。

【70歳未満の方の医療費の自己負担限度額】（1ヵ月あたり）

| 被保険者の区分 | 自己負担限度額 | 多数該当 |
|----------------------------------|-----------------------------------|----------|
| ①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 |
| ②区分イ (標準報酬月額53万～79万円の方) | 167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% | 93,000円 |
| ③区分ウ (標準報酬月額28万～50万円の方) | 80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% | 44,400円 |
| ④区分エ (標準報酬月額26万円以下の方) | 57,600円 | 44,400円 |
| ⑤区分オ（低所得者） (被保険者が市町村民税の非課税者等) | 35,400円 | 24,600円 |

◆ 「区分ア」または「区分イ」に該当する場合、市町村民税が非課税であっても、標準報酬月額の「区分ア」または「区分イ」の該当となります。

◆ 多数該当とは、診療月以前の12ヵ月間にすでに3ヵ月以上高額療養費の支給を受け、4ヵ月目以降の支給に該当することをいい、自己負担限度額が軽減されます。

提出書類

★ 高額療養費支給申請書 <<記入例：9～12ページ>>

【主な添付書類】

低所得者の場合 → 市町村民税の非課税証明書（受診日が平成29年8月以降の申請についてはマイナンバー情報連携が可能）

高額介護合算療養費(医療・介護にかかった負担額が高額になったとき)

- 同じ世帯で計算期間(毎年8月から翌年7月までの12ヵ月間)に、医療及び介護にかかった金額が一定の金額を超えた場合は、申請により超えた額が払い戻されます。
- 申請は、計算期間終了後の8月以降となります。
- 対象となる世帯は、基準日である7月31日時点での医療保険上の世帯で、かつ医療保険と介護保険と両方で自己負担があった世帯となります。
- 事前に介護保険者(市町村)に介護負担額の証明書の交付申請をしていただき、発行された証明書を添付のうえ、申請を行っていただきます。

提出書類

★ 高額介護合算療養費支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書

【主な添付書類】

- ・ 自己負担額証明書(介護負担額の証明書等)
- ・ 低所得者の場合 → 市町村民税の非課税証明書(基準日が平成30年7月31日以降の申請についてはマイナンバー情報連携が可能)

傷病手当金(病気・けがで仕事につけないとき)

- 被保険者(任意継続被保険者を除く)の方が、次の条件を満たした場合は、支給開始日から1年6ヵ月の範囲内で、下記の計算方法に基づく傷病手当金を受けることができます。

【条件】

- ① 病気・けがで療養中であること
- ② 仕事につけないこと(労務不能)
- ③ 4日以上仕事を休むこと(最初の3日間は連続して休むこと)
- ④ 給料を受けられないこと
(給料を受けていても傷病手当金の額より少ない場合は、差額を受けることができます)

(注) 傷病手当金の支給可能期間(1年6ヵ月)が残っていても、厚生年金保険の障害厚生年金か障害手当金や、もしくは退職後、老齢厚生年金等を受給できるようになると、年金の額と傷病手当金の額とで調整となります。

【計算方法】

- ・ 1日あたりの金額

$$\left[\begin{array}{l} \text{支給開始日(※)以前の継続した12ヶ月間の} \\ \text{各月の標準報酬月額を平均した額} \end{array} \right] \div 30日 \times (2/3)$$

※支給開始日とは、一番最初に傷病手当金が支給された日のことです

- (※) 支給開始日以前の期間が12ヶ月に満たない場合は、
- ・ 支給開始日の属する月以前の継続した各月の標準報酬月額の平均額
 - ・ 28万円(当該年度の前年度9月30日における全被保険者の同月の標準報酬月額を平均した額)を比べて少ない方の額を使用して計算します。

提出書類

★ 傷病手当金支給申請書 《記入例：13～16ページ》

【主な添付書類】

- ・療養担当者の意見書（申請書に記入欄）
- ・事業主の証明（申請書に証明欄）

【支給開始日の属する月以前の直近の継続した12ヶ月以内の期間において、使用される事業所に変更があった場合（または解散した健康保険組合に加入していた期間がある場合）】

- ・以前の各事業所の名称、所在地および各事業所に使用されていた期間を記載した書類

出産手当金（出産のため仕事を休み給料を受けられないとき）

- 被保険者（任意継続被保険者を除く）の方が出産のため仕事を休み、給料を受けられない場合は、出産手当金を受けることができます。支給期間は、出産（予定）日以前42日（多胎妊娠は98日）から出産日後56日までの期間、支給額は下記のとおりです。

【計算方法】

- ・ 1日あたりの金額

$$\left[\begin{array}{l} \text{支給開始日以前の継続した12ヶ月間の} \\ \text{各月の標準報酬月額を平均した額} \end{array} \right] \div 30日 \times (2/3)$$

- 給料を受けていても出産手当金より少ない場合は、差額を受けることができます。

提出書類

★ 出産手当金支給申請書 《記入例：17～20ページ》

【主な添付書類】

- ・医師または助産師の意見書（申請書に記入欄）
- ・事業主の証明（申請書に証明欄）

【支給開始日の属する月以前の直近の継続した12ヶ月以内の期間において、使用される事業所に変更があった場合（または解散した健康保険組合に加入していた期間がある場合）】

- ・以前の各事業所の名称、所在地および各事業所に使用されていた期間を記載した書類

出産育児一時金・家族出産育児一時金（出産したときの一時金）

- 被保険者もしくは被扶養者の方が出産された場合には、1児ごとに40.4万円が支給されます（産科医療補償制度の対象となる出産の場合、42万円となります）。

給付の対象となる出産は、妊娠4ヵ月（85日）以後の生産（早産）のほか、死産（流産）、人工妊娠中絶も含まれます。

- 医療機関等への直接支払制度が開始されました。直接支払制度とは、医療機関等が被保険者の方に代わって、医療保険者（協会けんぽ）に出産費用を請求（出産育児一時金の範囲内）し、協会けんぽが直接医療機関等に支払う仕組みです。

直接支払制度は、強制ではありませんので希望しないことを選択いただくことも可能です。

- 医療機関等を退院するまでに、医療機関等との間で直接支払制度に関する合意文書を交わしてください。また、転院等により医療機関等を変更した場合は、転院先であらためて直接支払制度に関する合意文書を交わしてください。

提出書類

① 直接支払制度を利用しない場合

★ 出産育児一時金申請書 <<記入例：21～24ページ>>

【主な添付書類】

- ・ 出産を確認できる書類（申請書に出産に関する証明がある場合は、不要）
- ・ 医療機関等から交付される「直接支払制度を利用していない」旨の記載がなされた出産費用の領収・明細書のコピー

② 直接支払制度を利用する場合（出産費用が一時金を下回り、差額が生じる場合）

★ 出産育児一時金内払金支払依頼書 <<記入例：25～28ページ>>

【主な添付書類】

- ・ 医療機関等から交付される出産費用の領収・明細書のコピー
- ・ 出産を確認できる書類（依頼書所定の欄に出産に関する証明がある場合または領収・明細書に「出産年月日」「出生児数」が記載されている場合は不要）
- ・ 直接支払制度に係る代理契約に関する文書のコピー

★ 出産育児一時金差額申請書 <<記入例：25～28ページ>>

- ・ 添付の必要な書類はありません

産科医療補償制度の対象となる出産の場合

- ・ 領収・明細書の写しに「産科医療補償制度加入機関」の押印があること

埋葬料(費)・家族埋葬料(死亡したとき)

- 被保険者本人または被扶養者の方が亡くなられた場合は、5万円が支給されます。
- 被保険者本人の方が亡くなられた場合は、被保険者の家族が受給できます。ここでの家族とは、亡くなられた被保険者の方に生計を維持されていた方のことで、生計の一部を維持されていた方も含まれます。必ずしも、健康保険の被扶養者の方である必要はなく、被保険者の方と同居している必要もありません。

提出書類

★ 埋葬料(費)支給申請書 <<記入例：29～32ページ>>

【主な添付書類】

- ・ 事業主の証明（申請書に記入欄）もしくは、死亡が確認できる書類（市町村の埋葬許可証のコピー等）
- ・ 被扶養者以外が埋葬料を申請する場合 → 生計維持が確認できる書類（住民票等）
- ・ 埋葬費を申請する場合 → 埋葬に要した領収書

退職後(資格喪失後)の現金給付

- 健康保険の保険給付は、被保険者の方に対して行われるものを原則としていますが、退職などにより被保険者でなくなった(資格喪失)後においても、一定の条件のもとに現金給付が行われます。
 - ◆ 傷病手当金・出産手当金
被保険者期間が継続して1年以上あり、退職時に傷病手当金・出産手当金を受給されている(受給の条件を満たしている)場合は、期間が満了するまで受給できます。
 - ◆ 出産育児一時金
被保険者期間が継続して1年以上あり、被保険者であった方が退職後6ヵ月以内に出産をされた場合は受給できます。
なお、直接支払制度(P7)を希望される場合は、医療機関等の窓口で、協会けんぽが発行する「健康保険被保険者資格喪失等証明書」が必要となります。
 - ◆ 埋葬料・埋葬費
退職後3ヵ月以内、傷病手当金・出産手当金を受給している間または受給しなくなって3ヵ月以内に亡くなられたときに受給できます。

貸付事業

- 高額療養費、出産育児一時金については、自己負担分の支払いもしくは出産費用の支払いにあてるため、保険者から無利子で貸付を受けられる制度があります。
- 貸付額は、高額療養費の場合、高額療養費支給見込額、出産育児一時金の場合、一時金のそれぞれ8割相当額となります。対象は、被保険者本人もしくは被扶養者の方が、高額療養費か出産育児一時金の支給を受ける見込みがある場合です。
- 貸付申込書は、協会けんぽ支部にご提出ください。

限度額適用認定証の発行

- 70歳未満の加入者の方が、同一月・同一医療機関での窓口負担額が比較的高額となる外来診療や入院診療を受けられる場合には、医療機関の窓口で「限度額適用認定証」をご提示いただくことにより、窓口負担を自己負担限度額までの支払いにとどめることができます。(調剤薬局でのお薬代が高額になる場合にも同様の取り扱いとなります。)
 - ▶5ページの自己負担限度額の表を参照
- 「限度額適用認定証」は加入者の方からの申請に基づき、協会支部で発行します。

提出書類

- ★ 限度額適用認定申請書 <<記入例：33、34ページ>>
限度額適用・標準負担額減額認定申請書(※) <<35~38ページ>>
【主な添付書類】
(※) 低所得者の場合 → 非課税証明書(発効年月日が平成30年7月以降の申請についてはマイナンバー情報連携が可能)

※平成30年10月9日から、マイナンバーを利用した情報連携により一部の申請において(非)課税証明書の省略が可能となりました。対象となる申請書類のうち、受診日または基準日が平成29年7月以前の申請については被保険者の(非)課税証明書が必要となります。

4. 正しい保険診療と医療費のお知らせ

正しい保険診療

- 医療機関を受診される際は、受診のつど必ず健康保険被保険者証を提示してください。
- 工作中や通勤途中の病気やケガは労災保険の対象となり、健康保険被保険者証を使用して治療を受けることはできません。受診されるときはケガなどの原因を医師等に正しくご説明のうえ、保険診療を正しく受けてください。
- 退職等により資格を喪失した場合や、被扶養者の方の扶養認定が解除された場合は、速やかに健康保険被保険者証の回収をお願いします。
- ◎ 第三者行為による傷病届
交通事故やケンカなど第三者の行為で健康保険の給付を受ける場合は、必ず「第三者の行為による傷病届」を協会けんぽにご提出ください。
 - ◆ 自損事故や受診者の過失が100%の事故など、「第三者の行為による傷病届」の提出が不要となる場合があります。この場合にも、事故の状況等を確認する必要がありますので、当協会のレセプトグループまでご連絡いただきますようお願いいたします。

医療費のお知らせ

- 協会けんぽでは、年に1回（2月頃）、事業所を經由して、被保険者の方に「医療費のお知らせ」をお送りする予定としています。
- 「医療費のお知らせ」には、加入者（被保険者、被扶養者）の方が健康保険被保険者証を使って医療機関や整骨院等にかかれた際の医療機関名、受診月、医療費の額等を記載しています。
- お手数をおかけしますが、事業主（事務担当者）様から加入者の皆様にお渡しいただきますようご協力をお願いします。
- 「医療費のお知らせ」は平成29年分の確定申告から、医療費控除の申告手続きに使用することが可能となりました。
※確定申告（医療費控除）については税務署へお問い合わせください。
- 被保険者の方が協会けんぽのインターネットサービスにご利用登録いただくことにより、インターネットによる医療費情報の照会を行うことができます。
▶詳細は19ページ

5. 任意継続制度

任意継続とは

- 退職すると自動的に健康保険の被保険者の資格を失いますが、一定の要件を満たせば、申請により健康保険の資格を継続することができます。

一定の要件

- (1) 健康保険の被保険者期間が継続して2ヵ月以上
- (2) 退職の翌日から20日以内の申請（20日目が営業日でない場合は翌営業日まで）



手続き方法（申請に必要なもの等）

- ★ 任意継続被保険者資格取得申請書
- ★ 被扶養者を有する方は、被扶養者（異動）届
※ 被扶養者のマイナンバーの記入が必要です。
- ★ 任意継続被保険者保険料口座振替届（口座振替によるお支払いを希望される場合）
- ◆ 申請書のご提出は、自宅所在地の都道府県にある協会支部へお願いします。

保険料と納付方法

- ◆ 保険料額
全額が自己負担（在職中は事業主と折半）となります。
※ 保険料額には上限（標準報酬月額28万円）があります。
- ◆ 納付方法
 - ① 納付書による納付
 - (ア) ゆうちょ銀行・郵便局、みずほ銀行、三井住友銀行、農業協同組合、都道府県信用農業協同組合連合会の窓口
 - (イ) コンビニエンスストア（払込金額が、30万円を超える場合はご利用できません）
 - (ウ) 銀行等のATM
 - (エ) インターネットバンキング等（pay-easy、モバイルレジ）
 - ② 口座振替による納付
※ 振替日は毎月1日です。1日が金融機関等の休業日である場合は、翌営業日となります。
- ◆ 納付期限
毎月の保険料は、月初めに送付される納付書でその月の10日（10日が土、日曜日または祝祭日の場合は翌営業日）までにお支払ください。

資格喪失

次のいずれかに該当するときは、被保険者の資格を喪失しますので、健康保険被保険者証を速やかに返納してください。

- ① 任意継続被保険者となったときから2年を経過したとき
- ② 保険料を納付期日までにお支払いいただけなかったとき
- ③ 就職して、健康保険、船員保険、共済組合などの被保険者資格を取得したとき
- ④ 被保険者が亡くなったとき
- ⑤ 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の被保険者等になったとき

（注）任意にやめることはできません（「市町村の国民健康保険に加入する」または「健康保険の被扶養者になる」という理由で資格を喪失することはできません）。

6. 健診・保健指導について

- 平成20年4月から、国の方針によりメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査と保健指導の実施が、医療保険者に義務づけられました。

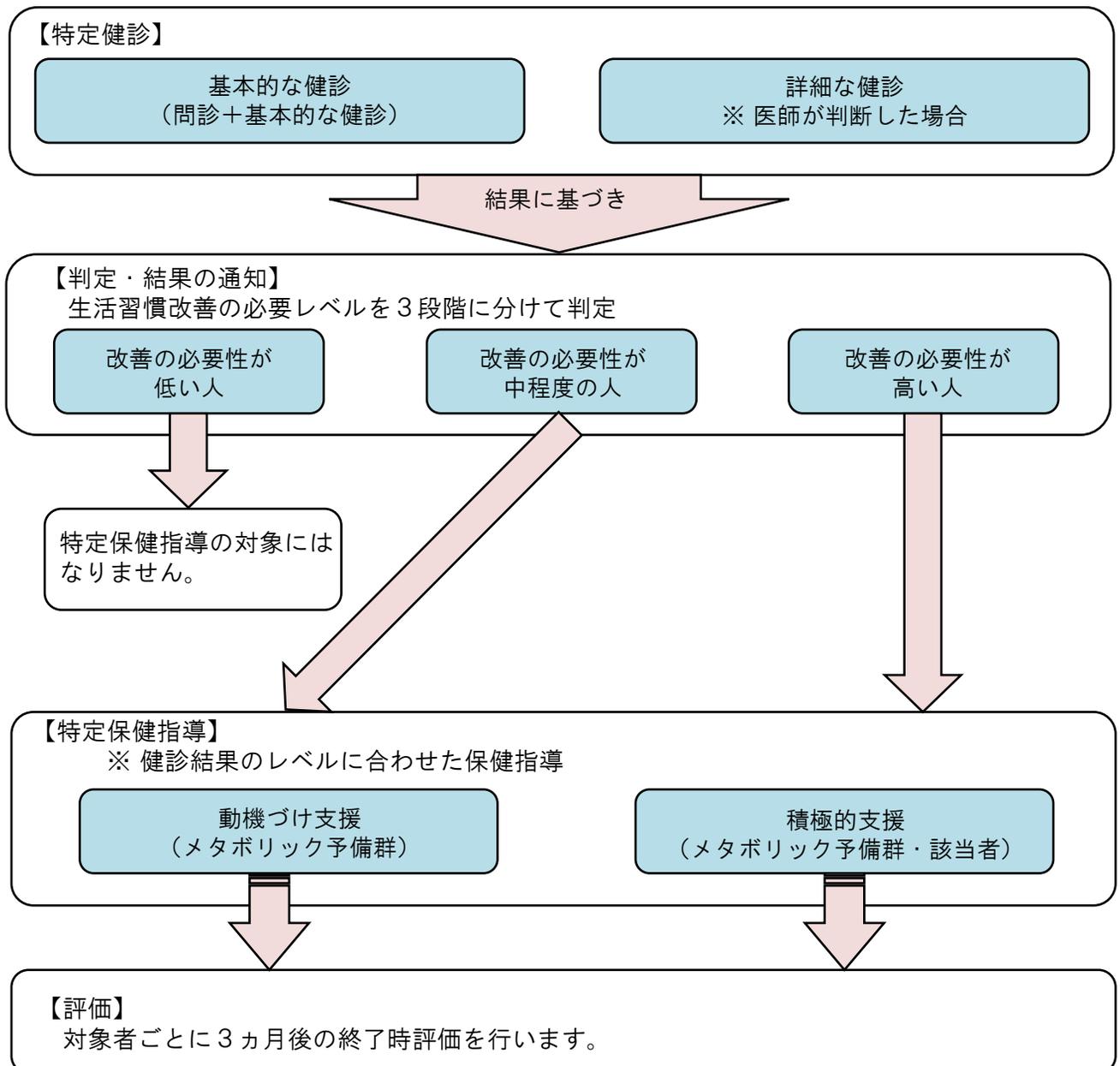
協会けんぽにおいては、「生活習慣病予防健診（被保険者）」、「特定健診（被扶養者）」、「特定保健指導」を実施しています。

なお、生活習慣病予防健診の一般健診を受診されますと、特定健診を受診したことになります（特定健診の受診項目を含んでいるため）。

◆メタボリックシンドロームとは…

内臓脂肪の蓄積により、高血圧・高血糖・高脂血症（脂質異常症）などが重複した状態のことです。自覚症状はほとんどありませんが、放っておくと動脈硬化が急激に進行し、心臓病や脳卒中などを引き起こす危険性が高まります。

特定健診と特定保健指導の流れ



生活習慣病予防健診と特定健診

- 協会けんぽでは、健診事業として、被保険者の方向けの生活習慣病予防健診と被扶養者の方向けの特定健診を実施しています。

【協会けんぽが実施する健診】

| | 生活習慣病予防健診 | | 特定健診 | |
|----------|---|---|---|--|
| 対象者 | 被保険者 (35歳以上75歳未満) | | 被扶養者 (40歳以上75歳未満) | |
| 健診内容 | 一般健診は、診察等、身体計測、血圧測定、尿検査、便潜血反応検査、血液検査、心電図検査、胸部・胃部レントゲン検査 ※ 一般健診のほか、眼底検査、付加健診、子宮がん検診（単独）、乳がん・子宮がん検診、肝炎ウイルス検査があります。 | | 診察等、問診、身体計測、血圧測定、血中脂質検査、肝機能検査、尿検査、血糖検査 ※ 前年度の健診結果に基づく医師の判断により、心電図検査等の詳細な健診が実施される場合があります。 | |
| 受診者の費用負担 | 一般健診 | 最高7,038円 | 基本的な健診 | 健診費用から、協会けんぽが負担する上限額を超える額（最高6,520円を補助） |
| | 眼底検査 | 最高 78円 | 詳細な健診 | 健診費用から、協会けんぽが負担する上限額を超える額（最高3,400円を補助） |
| | 付加健診 (40歳・50歳) | 最高4,714円 | / | |
| | 乳がん検診 (40～74歳の偶数年齢) | 最高1,066円 (50歳以上) 最高1,655円 (40～48歳) | | |
| | 子宮頸がん検診 (36～74歳の偶数年齢) | 最高1,020円 | | |
| | 肝炎ウイルス検査 | 最高 612円 | | |

- ◎ 生活習慣病予防健診および特定健診、がん検診に関するチラシを同封しておりますので、ご覧いただけますようお願いいたします。

健診申込書、受診券の送付

- ★ 「生活習慣病予防健診申込書（被保険者の方）」を毎年3月頃に事業所に送付します。
 - ★ 「特定健康診査受診券（被扶養者の方）」を毎年4月頃に被保険者の方のご住所に送付します。
- ※ 事業主（事務担当者）様には、被保険者の方の健診の申込みにご協力いただきますようよろしくお願いいたします。
- ※ 協会けんぽのインターネットサービスにご利用登録いただくことにより、インターネットから健診申込みを行うことができます。▶詳細は19ページ

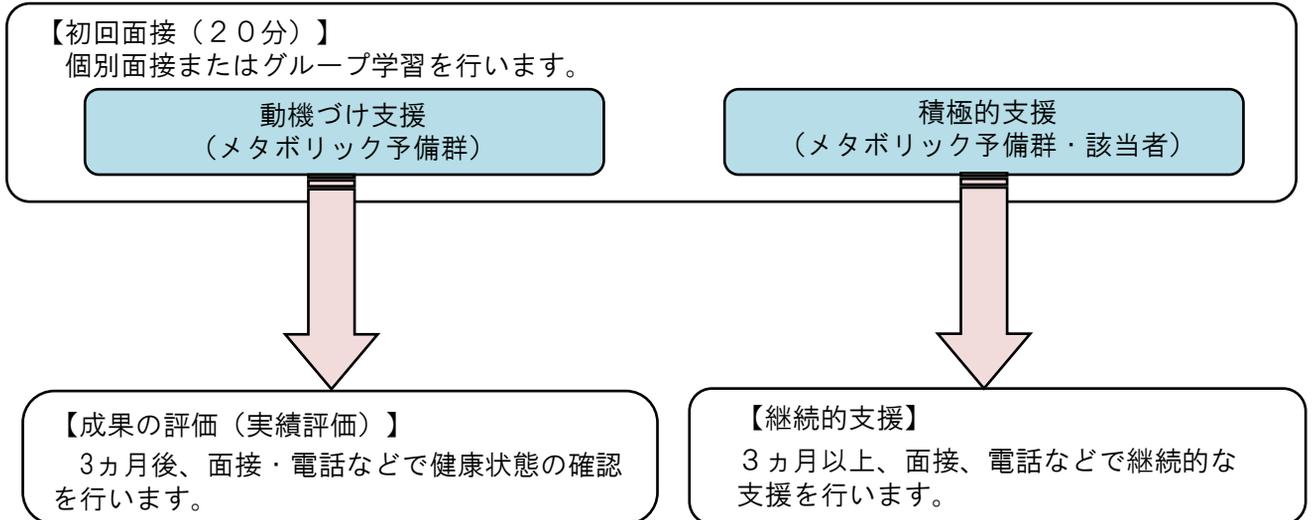
- ◎ 健診・特定保健指導の実施機関は、協会けんぽのホームページからご確認ください。
(<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/shimane/> または「協会けんぽ島根」で検索)

特定保健指導

- 特定健診を受けた後に、メタボリックシンドロームのリスク数に応じて、生活習慣の改善が必要な方に行われる保健指導のことです。

健診結果のレベルに合わせ、「動機づけ支援」か「積極的支援」のいずれかの保健指導が行われます。

【特定保健指導の流れ】



【協会けんぽの特定保健指導】

| | 被保険者の特定保健指導 | 被扶養者の特定保健指導 | | | | |
|----------|---|--|--------|---------------------------------------|-------|---------------------------------------|
| 対象者 | 生活習慣病予防健診及び労働安全衛生法に基づく健診（事業者健診）を受診された被保険者のうち、生活習慣の改善等が必要となった方 | 特定健診を受診された被扶養者のうち、生活習慣の改善等が必要となった方 | | | | |
| 内容 | 国家資格を持つ協会けんぽの保健師・管理栄養士が職場等にお伺いし、健診結果通知表の見方をはじめ、健診結果をもとに日頃の食生活や運動・そのほか健康に関する幅広いご相談に応じます。 | 協会けんぽと契約した実施機関（健診機関・病院等）において、被保険者と同様な特定保健指導を受けていただくことができます。 | | | | |
| 対象者の費用負担 | 無料 | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">動機付け支援</td> <td>特定保健指導の費用から、協会けんぽが負担する上限額の7,560円を超える額</td> </tr> <tr> <td>積極的支援</td> <td>特定保健指導の費用から、協会けんぽが負担する上限額23,760円を超える額</td> </tr> </table> | 動機付け支援 | 特定保健指導の費用から、協会けんぽが負担する上限額の7,560円を超える額 | 積極的支援 | 特定保健指導の費用から、協会けんぽが負担する上限額23,760円を超える額 |
| 動機付け支援 | 特定保健指導の費用から、協会けんぽが負担する上限額の7,560円を超える額 | | | | | |
| 積極的支援 | 特定保健指導の費用から、協会けんぽが負担する上限額23,760円を超える額 | | | | | |

特定保健指導の申込方法

- ★ 被保険者の方の場合
対象となる被保険者の方がいらっしゃる事業所宛てにご案内文書をお送りしますので、同封の「保健指導申込書」によりお申込みください。
- ★ 被扶養者の方の場合
協会けんぽより対象者となる方のご自宅に「特定保健指導利用券」をお送りしますので、指定された特定保健指導実施機関で受けていただく際にお持ちください。

7. 協会けんぽ島根支部からのお知らせ

都道府県単位保険料率

○ 協会けんぽの健康保険料率については、平成21年10月より、それまでの全国一律方式から都道府県単位の保険料率に移行しました。

※ 年齢調整や所得調整を行ったうえで、都道府県単位ごとの医療費を反映した保険料率となっています。

○ 激変緩和措置

都道府県単位保険料率への円滑な移行を図るため、当面の間は保険料率が大幅に変動する場合には、都道府県間の保険料率の差を小さくしたうえで保険料率を設定することとなっています。

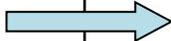
◎ 平成30年3月分からの保険料率

平成30年度の保険料率は、平成30年3月分（4月納付分）からの適用となります。

協会けんぽの保険料率は、地域の加入者の方々の医療費に基づいて算出されています。疾病の予防などにより加入者の方々の医療費が下がれば、その都道府県の保険料率を下げる事が可能な仕組みとなっています。逆に医療費が上がれば、その都道府県の保険料率は上がることになります。

※ 都道府県間の年齢構成や所得水準の差異が保険料率に影響することがないように調整しています。

【島根支部の保険料率】

| | ～平成30年2月分 | | 平成30年3月分～ |
|--------|-----------|---|-----------|
| 健康保険料率 | 10.10% |  | 10.13% |
| 介護保険料率 | 1.65% |  | 1.57% |

◆ 全国平均における健康保険料率は、10.00%となります。

◆ 健康保険料率と介護保険料率は、労使折半となります。

◆ 40歳から64歳までの方（介護保険第2号被保険者）は、健康保険料率に全国一律の介護保険料率が加わります。

○ 厳しい財政状況ではありますが、加入者の皆様の医療と健康を支え、安心して医療サービスなどを受けていただくことができるよう、保険料の負担について、何とぞご理解いただきますようお願い申し上げます。

各種申請書類の郵送等について

◆ 健康保険給付金等のご申請は、協会けんぽホームページ上で申請書を作成できる便利な「届書・申請書作成支援サービス」をご利用ください。記入漏れ等がパソコン上でチェックされるため、再提出の手間が少なくなります。

※一部手書きや押印が必要な箇所があります。また、完成した申請書は**郵送でのご提出**をお願いします。

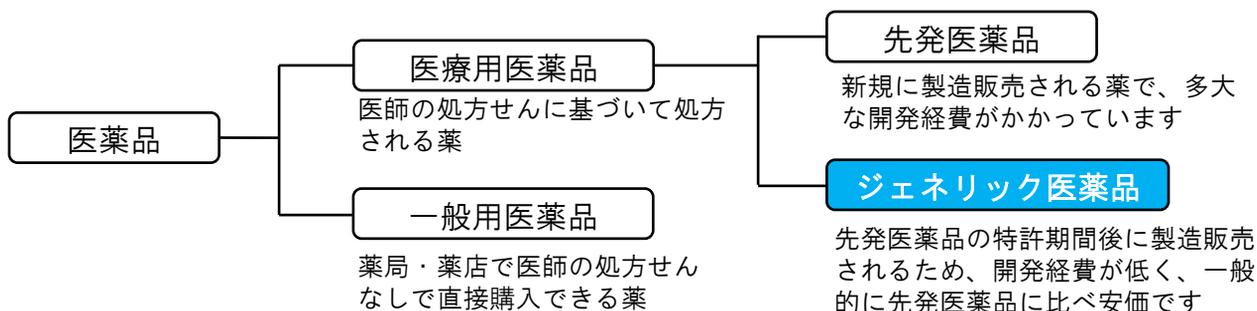
◆ 各種申請書類は、全国のセブン-イレブンに設置されているマルチコピー機から印刷（有料）することもできます。

医療費適正化

- ◎ 健康づくり推進に向けた、生活習慣病予防健診、特定健康診査の健診や健診後の保健指導等の保健事業及びジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用促進等を推し進めていくことによって、医療費の適正化に努めてまいりますので、加入者・事業主の皆様のご協力・ご理解をいただきますようお願いいたします。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは

ジェネリック医薬品は先発医薬品とは薬の大きさ・形状や保存料等の添加物が同一ではありませんが、主成分が同じであり、効き目や安全性が先発医薬品と同等であると国から承認された低価格なお薬です。



※ ジェネリック医薬品を希望される場合は、医師、薬剤師にご相談ください。

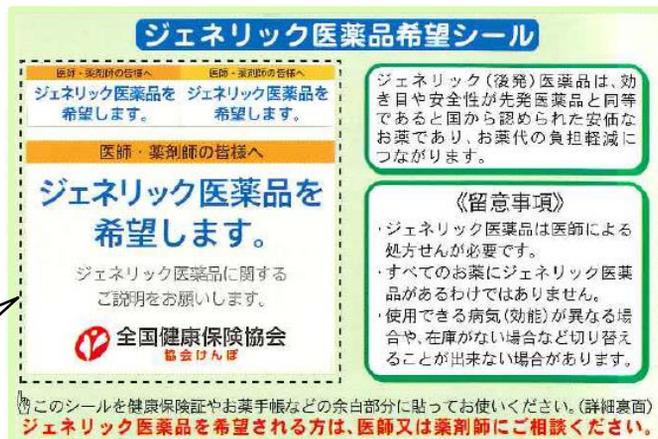
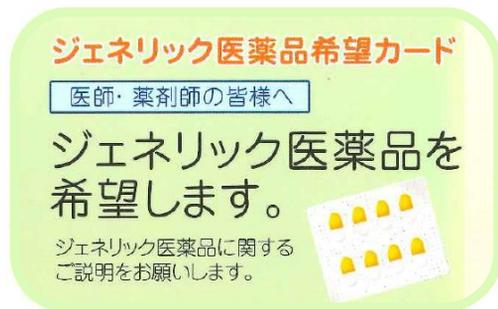
○ ジェネリック医薬品希望カード・シール

・ジェネリック医薬品の使用と希望を医師や薬剤師に伝えやすくするための「ジェネリック医薬品希望カード」と「ジェネリック医薬品希望シール」を作成し、協会けんぽ支部窓口において配布しています。

ご希望の場合は、協会けんぽ島根支部までご連絡ください。

<ジェネリック医薬品希望カード>

<ジェネリック医薬品希望シール>



この部分がシールになっています。小さいサイズが2枚と大きいサイズが1枚あります。

※このシールを健康保険証やお薬手帳などの余白部分に貼ってお使いください。（詳細裏面）
ジェネリック医薬品を希望される方は、医師又は薬剤師にご相談ください。

健康保険委員を募集しています

- 協会けんぽの健康保険事業について、加入者の方々の参画・協力による事業の推進を目的とし、事業の推進にご理解いただく方を健康保険委員として登録し、ご協力をいただいております。
- **健康保険委員の役割**
 - (1) 広報
協会けんぽからの情報提供に基づき、事業主及び加入者の方々に対して健康保険事業に関する周知・広報のご協力をお願いします。
 - (2) 相談
各種申請書等の手続きについて、加入者の方からの相談にご対応をお願いします。
 - (3) 各種事業の推進
保健事業等の健康保険事業の促進や円滑な実施のために、事業主や加入者の方に対して健康保険事業に関する理解の促進や、健康づくり・生活習慣病の予防に関する啓発、各種事業への参加の呼びかけ等にご協力をお願いします。
 - (4) モニター
健康保険事業の運営やサービスに関して、定期的に参加者としてのご意見を参考にさせていただきます。
- **健康保険委員の特典**
 - ・年3回、情報提供紙「だんだん健康」をお送りします。
(内容は、特集記事、健康保険制度に関するQ&A、保健師コラム等各種情報)
 - ・研修会・セミナーの案内
健康保険制度や保健事業等に関する各種研修会への案内をします。詳しくは、開催が決定次第お知らせいたします。
- **健康保険委員としてご協力いただける方**
 - (1) 島根県内の協会けんぽの適用事業所において、健康保険に関する事務を担当している方、または、その事務を管理する職にある方。
 - (2) 協会けんぽの事業の推進について、理解と熱意を有する方。
 - (3) 事業主の同意を得られる方。
 - ・報酬はございません。
- ◎ 健康保険委員としてご応募いただける方は、資料に添付してお渡ししています「健康保険委員登録（兼解除）票」をご記入のうえ、郵送またはFAXにより協会けんぽ島根支部までお送りください。

島根支部ホームページをご活用ください

島根支部ホームページでは、健康保険に関するトピックスや健診実施機関などの情報を掲載しています。

また、協会けんぽ島根支部独自で作成している「へるし〜まね」という、健康レシピやご自宅で簡単にできるエクササイズなどを紹介するサイトもありますので、健康保険の事務のほか、健康づくりにもぜひご活用ください。

◆島根支部ホームページ → <http://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/shimane/>
または、「協会けんぽ島根」で検索

メールマガジンを配信しています

○ 協会けんぽ島根支部では平成24年1月からメールマガジン「くにびき☆通信」の配信を行っています。「くにびき☆通信」では、健康保険の制度改正などの最新情報や手続きの方法、健康づくりに役立つ情報などをいち早くお届けいたします。

○ メールマガジンの概要

(1) ご利用いただける方

Eメールアドレスをお持ちの方（パソコンのEメールアドレスでのご登録を推奨しています）

(2) 利用料

無料

※通信料は別途かかります

(3) 配信日

毎月15日の定期配信と、臨時配信（保険料率の変更等）

※15日が土・日・祝日の場合は翌営業日に配信いたします。

○ ご登録までの流れ



※完了メールが届かない場合は、メールアドレスが間違っていて登録されている可能性がありますので再度の登録をお願いします。

協会けんぽのインターネットサービス

○ 協会けんぽでは、インターネットを通じた情報提供等を行っています。事業所やご自宅のパソコンで簡単に確認やお手続きが行えますので、ぜひご利用ください。

○ サービスの内容

(1) 医療費情報の照会

健康保険被保険者証を使用して医療機関や整骨院にかかったときの医療機関名や医療費等をご確認いただけます。

(2) 生活習慣病予防健診対象者データと申込書作成ツールのダウンロード

事業所ごとの健診対象者データと申込書作成ツール（Opti：オプティ）をダウンロードしていただき、生活習慣病予防健診申込書を作成いただくことができます。

(3) 生活習慣病予防健診申込データのアップロードによる健診の申込み

(2) により作成した健診申込書の提出（アップロード）ができます。

○ サービスをご利用いただける方

上記（1）～（3）のサービスをご利用いただける方は、次のとおりです。

| | (1) | (2) | (3) |
|----------|-----|-----|-----|
| 事業主 | × | ○ | ○ |
| 被保険者 | ○ | × | × |
| 任意継続被保険者 | ○ | × | × |

ご利用いただけるサービス：○ ご利用いただけないサービス：×

◎上記のサービスをご利用いただくには、事前にユーザーID・パスワードの申請が必要です。

◎インターネットサービスに関する詳細は、協会けんぽのホームページをご覧ください。
(<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/shibu/shimane/> または「協会けんぽ」で検索)