

- ▶ 健診専用LINEはじめました!
- ▶ 紹介状なしで大病院を受診していませんか?
- ▶ 傷病手当金支給申請書を記入する際に
気を付けたいポイント

職場内で掲示・回覧をお願いいたします。

ご案内

健診専用LINEはじめました!

健診のご案内や健診に関する情報をお届けしていきます。

※個人情報は含まれません。

※メッセージへの個別返信はできません。

ID: @447ekwyz

お友だち登録を
お願いします



上手な医療のかかり方

紹介状なしで大病院

を受診していませんか?

医療機関の機能分化を進めるために、診療所等からの「紹介状」がないまま大病院を受診した場合には、緊急時を除き、診療料のほかに**7,000円以上の「特別の料金」**を上乗せするしくみが導入されています。この「特別の料金」は、**健康保険が適用されないため全額自己負担**です。

医療機関は規模や医療機能によって役割が異なり、大病院(※)は重い病気や深刻なケガ等を対象としたより高度で専門的な医療の提供を担っています。
※特定機能病院や地域医療支援病院(一般病床200床以上)、紹介受診重点医療機関(一般病床200床以上)



	診療所での窓口負担	大病院(紹介状なし)での窓口負担
初診	初診料+処方箋料	初診料+処方箋料 + 特別の料金 7,000円以上
再診 (1回目)	再診料+処方箋料	外来診療料+処方箋料 + 特別の料金 3,000円以上
再診 (2回目)	再診料	外来診療料 + 特別の料金 3,000円以上

➔ 同じ診療内容でも**13,000円以上の差**が出てしまう!

※薬局でかかる費用を除く

上手に医療機関を受診するために

かかりつけ医

を決めておきましょう!

かかりつけ医とは「健康に関することをなんでも相談でき、必要な時は専門の医師、医療機関を紹介してくれる身近にいて頼りになる医師」のことです。(日本医師会より)
ご自身がよく利用する診療科ごとにかかりつけ医を決めておくと、病歴等の情報が蓄積されるため、いざという時の最適な判断や治療が受けやすくなります。

かかりつけ医を決める際のポイント

- ✔ 自宅や職場の近くにあり、通いやすい
- ✔ 治療内容の説明が丁寧で、わかりやすい
- ✔ 患者の話をよく聞き、相談しやすい



事務担当者様へ



傷病手当金支給申請書

を記入する際に気を付けたいポイント



事業主記入用ページは以下のポイントに気を付けてご記入ください。

出勤していない日に対して支給した報酬等(※)がない場合、賃金支給状況の記入が不要になりました!

※「出勤していない日に対して支給した報酬等」とは?

有給休暇の賃金や、出勤の有無にかかわらず支給している手当(通勤手当、扶養手当、住宅手当等)が該当します。

健康保険 傷病手当金 支給申請書

1 2 3 4 ページ 事業主記入用

労務に服することができなかった期間を含む賃金計算期間の勤務状況および賃金支払い状況等をご記入ください。

POINT 1 キヨウカイ ハナコ

勤務状況 1ヶ月間の出勤日数を記入する欄。1ヶ月間の出勤日数を記入する欄。1ヶ月間の出勤日数を記入する欄。

POINT 2

POINT 3

POINT 4

事業主所在地 静岡県 静岡市 葵区 △△ 1-1

事業主氏名 ○株式会社

健保 次郎

電話番号 054-□□□-□□□□

6 0 1 3 1 1 0 1

全国健康保険協会 協会けんぽ

3 / 4

POINT 1

勤務状況 2ページの申請期間のうち出勤した日付を○

令和 05 年 04 月

令和 05 年 05 月

出勤日等がない場合も「勤務状況」に「申請期間(申請書2ページ目)」の年と月をご記入ください。

POINT 2

1マス空けてご記入ください。満点(●)、半満点(◐)は1字として付を○で囲んでください。「年/月」については出勤の有無に関

① ② ③ ④ ⑤ ⑥

⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑

① ② ③ ④ ⑤ ⑥

⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑

「申請期間(申請書2ページ目)」の範囲内で出勤した日に「○」を記入します。

※早退の場合は「早」を記入
※有給休暇、公休、欠勤の記入は不要

POINT 3

「申請期間(申請書2ページ目)」の範囲内で、出勤していない日に対して報酬等を支給した日がある場合には、**支給した期間と金額**を記入します。

例 ■ 申請期間

令和5年4月16日～令和5年5月15日

■ 出勤日

令和5年4月16日

■ 有給休暇

令和5年4月17日～令和5年4月18日

■ 報酬等

基本給 12,000円/日 (4月16日) **記入不要**

通勤手当 8,000円/月 (4月16日～5月15日)

有給手当 24,000円/2日 (4月17日～4月18日)

見舞金 10,000円/月 (4月16日～5月15日) **記入不要**

残業手当等の出勤した日に対して支給した報酬や、見舞金等の**一時的に支給したもの**の記入は不要です。

POINT 4

事業主証明欄の証明日は「申請期間(申請書2ページ目)」の最終日経過後の日付をお願いします。

05 年 05 月 20

事業主証明欄の証明日は「申請期間(申請書2ページ目)」の最終日経過後の日付をお願いします。

例

令和 05 年 02 月 01 日 から 05 年 02 月 28 日 3 0 0 0 0 0 0 0 円

① 令和 05 年 04 月 16 日 から 05 年 05 月 15 日 8 0 0 0 円

② 令和 05 年 04 月 17 日 から 05 年 04 月 18 日 2 4 0 0 0 0 円

お問い合わせ先 業務グループ/TEL.054-275-6601

発行者:



全国健康保険協会 静岡支部
協会けんぽ

〒420-8512

静岡市葵区呉服町1-1-2 静岡呉服町スクエア

054-275-6602(企画総務グループ)