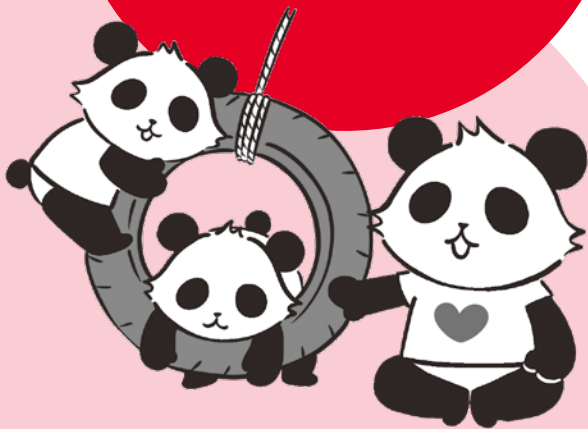


健康保険 のしおり



東京都食品健康保険組合

問合せ先 TEL 03-3833-5152・5191 (業務部)

ホームページ <http://www.tosyoku.org/>

法定給付

法律で定められた給付

	給付の種類	給付の内容										
病 気 ・ け が	療養の給付 (診察薬注射処入手看 院術護)	保険医療機関に保険証を提出すれば業務外による病気やけがの治療が受けられます。 被保険者、被扶養者は外来・入院とも3割を自己負担 なお、小学校就学前までは外来・入院とも2割自己負担										
		<table border="1"> <tr> <td>小学校就学 ～69歳</td> <td>【被保険者・被扶養者共通】</td> <td>外来</td> <td>入院</td> <td>3割</td> </tr> <tr> <td>小学校就 学前まで</td> <td></td> <td>外来</td> <td>入院</td> <td>2割</td> </tr> </table>	小学校就学 ～69歳	【被保険者・被扶養者共通】	外来	入院	3割	小学校就 学前まで		外来	入院	2割
		小学校就学 ～69歳	【被保険者・被扶養者共通】	外来	入院	3割						
		小学校就 学前まで		外来	入院	2割						
入院時 食事療養費	入院中の食費代として、1食につき標準負担額490円(低所得者は90日まで230円、91日目から180円)を自己負担											
保険外併用 療養費	高度先進医療や歯の特別の治療材料等を希望した場合は自己負担になりますが、その医療を支える基礎部分(診察等)は健康保険扱い											
	訪問看護 療養費	難病患者等が在宅療養の場合、医師の指示のもと、看護師などのスタッフが派遣される。被保険者3割、被扶養者3割(小学校就学前までは2割)を基本利用料として自己負担										

	給付の種類	給 付 の 内 容	
病 気 け が	高額療養費	医療機関等の窓口でのお支払い(入院・外来・調剤等それぞれ1カ月)が高額な負担となった場合、自己負担限度額を超えた額を支給	
		所得区分	自己負担限度額
	標準報酬月額83万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
	標準報酬月額53万円~79万円	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
	標準報酬月額28万円~50万円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
	標準報酬月額26万円以下	57,600円	44,400円
	住民税非課税世帯等	35,400円	24,600円
	※療養を受けた月以前の1年間に、3回以上の高額療養費の支給を受けている場合には4回目から多数該当となり、自己負担限度額が軽減される		
	●同一世帯で21,000円以上の支払いが複数生じた場合には、合算して上記計算式による(合算高額療養費)		
	(特定疾病療養受療証)		
長期にわたって高額な医療費が必要となる特定疾病の場合の自己負担限度額			
	特定疾病	自己負担限度額	
	血友病	10,000円	
	人工腎臓を実施している慢性腎不全	70歳未満で被保険者の標準報酬月額が53万円未満	10,000円
		70歳未満で被保険者の標準報酬月額が53万円以上	20,000円
		70歳以上の場合	10,000円
	抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群	10,000円	
※事前に「特定疾病療養受療証交付申請書」を健保組合に申請してください。			
(限度額適用認定証)			
高額療養費制度は、後から自己負担限度額を超えた額が払い戻されるため一時的な支払いは大きな負担となります。70歳未満の方が「限度額適用認定証」を保険証とあわせて医療機関等の窓口に表示すると、1カ月の窓口でのお支払いが自己負担限度額までとなります。			
※事前に「健康保険限度額適用認定申請書」を健保組合に申請してください。			

	給付の種類	給 付 の 内 容
病 気 ・ け が	療 養 費	<p>緊急その他やむを得ない事情で保険証の提示なしに受診したとき、また輸血の生血代、治療用装具等の代金及び医師の指示でマッサージ等を受けたときに、保険者が認めた場合には、算定額の7割、小学校就学前までは8割支給</p> <p>海外旅行中や海外赴任中に急な病気やけがなどにより、現地の医療機関で受診した場合も支給(治療目的で海外へ渡航した場合は不可)</p>
	傷病手当金	<p>療養のため仕事を休み給料が受けられない場合、欠勤4日目から通算して1年6ヵ月間の範囲で支給開始月を含む直近12カ月の標準報酬月額を平均した標準報酬日額の3分の2相当を支給(給料を受けても傷病手当金の額より少ないときはその差額を支給、障害年金、障害手当金、退職後の老齢厚生年金等と併給調整)</p>
出 産	出 産 育 児 一 時 金	<p>1児につき500,000円を支給死産・流産(ともに妊娠4ヶ月(85日)以上)でも支給また、被扶養者の場合も同額を支給(産科医療補償制度に加入していない分娩機関、または在胎週数22週末満での出産は488,000円) (直接支払制度)</p> <p>出産育児一時金の請求と受け取りを、被保険者等に代わって医療機関等が行う制度で出産育児一時金が医療機関等に直接支給されるため、負担が大幅に軽減される</p> <p>※直接支払制度を利用できるかどうか出産予定の医療機関等にご確認ください。</p>

	給付の種類	給付の内容
出産	出産手当金	出産のために会社を休み給料の支払いを受けられないときは出産日以前42日間・出産後56日間の計98日間(多胎妊娠の場合は出産日以前98日・出産後56日の計154日間)の範囲で、1日につき支給開始月を含む直近12カ月の標準報酬月額を平均した標準報酬日額の3分の2相当を支給(給料を受けていても出産手当金の額より少ないときはその差額を支給)
死亡	埋葬料(費)	被保険者が死亡した場合には、家族に50,000円の埋葬料故人に家族がないときは埋葬を行った人に前記の額の範囲内で埋葬費を支給 また、被扶養者死亡の場合も50,000円支給
その他	移送費	保険者が①緊急その他やむをえず、②傷病により移動が困難で、③適切な保険診療であると認めた患者の移動に要した費用を支給

※高額医療費資金貸付及び出産費資金貸付制度については、健保組合へお問い合わせください。

※高額介護合算療養費 医療保険と介護保険の自己負担額の合計が、年額の上限(算定基準額)を超えた分について還付が受けられますので詳しくは健保組合へお問い合わせください。

付加給付 当組合で特別に定めた給付

出産	出産育児金	被保険者が出産をしたときは、1児につき12,000円、被扶養者である家族が出産をしたときは、1児につき7,000円を支給
死亡	埋葬付加金	被保険者が死亡したとき、被扶養者が死亡したときに10,000円を支給

※資格を失ったあとの付加給付はありません。

健康管理事業案内

健診種別	対象者
健康診断 A	35歳未満の被保険者・被扶養者
健康診断 B	35歳以上 75歳未満(75歳の誕生日の前日迄)の被保険者・被扶養者
特定健診	40歳以上 75歳未満(75歳の誕生日の前日迄)の被扶養者と任意継続被保険者及びその被扶養者
人間ドック ◎基本コース ◎男性コース(50歳以上) (基本コース+前立腺腫瘍マーカー) ◎婦人科Aコース (基本コース+乳房触診検査+乳房超音波検査) ◎婦人科Bコース (基本コース+乳房触診検査+マンモグラフィ)	35歳以上 75歳未満(75歳の誕生日の前日迄)の被保険者・被扶養者 (各種オプション検査を用意しております。ご希望の方は上野健康管理センターへお問い合わせください。)
特定保健指導	医師、保健師及び管理栄養士による特定保健指導を上野健康管理センター・幸楽メディカルクリニックにおいて実施。遠隔地の方は、契約医療機関にて実施

※各健診の年齢は、受診日の属する年度中に達する年齢です。

マイナンバーカードの保険証利用について

通院でもその他の場面でも、
マイナンバーカードの保険証利用で便利になります。

メリット

- 就職や転職などで保険証が変わるときも、新保険証の発行を待たずにカードで受診できます。
- 医療機関等の窓口負担額は、限度額適用認定証がなくても高額療養費制度の限度額までの負担となります。
- 薬の履歴や特定健診情報をマイナポータル*で閲覧できます。
- マイナポータル*から e-Taxに情報連携して医療費控除の申告ができます。

*マイナポータルとは、自分専用のサイトで行政手続きの検索やオンライン申請がワンストップででき、行政からのお知らせを受け取ることもできます。

保険証として使うためには、利用登録が必要

(スマートフォンからの申し込みの場合)

《申し込みに必要なものを準備する》

- 申込者本人のマイナンバーカード
- 「マイナポータルAP」のインストール

iPhone



Android



《マイナポータルAPを起動する》

- スマートフォンのアイコンをタップする。
- 「健康保険証利用申込」をタップする。

マイナポータルAP



《利用規約等を確認し、同意する》

※併せて、マイナポータルの利用者登録が行えます。

《マイナンバーカードを読み取る》

- カードの暗証番号(数字4桁)を入力する。
- マイナンバーカードをスマートフォンにぴったりあてて読取開始ボタンを押す。《申込完了》

任意継続被保険者制度

退職時に、健康保険の被保険者期間が2ヵ月以上ある場合には、保険料を全額負担することによって、健康保険に「任意加入」することができます。任意加入できる期間は2年が上限です。

手続き 資格喪失後 20日以内に「健康保険任意継続被保険者資格取得申請書」を提出してください。

※任意継続の申請をする前には、お住まいの市役所等で国民健康保険の保険料額をご確認ください。

資格喪失後の給付

被保険者が資格を失うと保険給付は受けられなくなるのが原則ですが、被保険者期間が1年以上あった場合には、一定期間、継続して給付を受けることができます。

①資格喪失前に保険事由が発生している場合 (継続給付)	傷病手当金 出産手当金	資格喪失前に受給中であれば、法定期間引き続き支給
②資格喪失後に保険事由が発生した場合	出産育児一時金	資格喪失後6ヵ月以内の出産に支給
	埋葬料(費) (注)被保険者期間条件なし	資格喪失後3ヵ月以内の死亡又は継続給付を受給終了後3ヵ月以内の死亡に支給

**退職日の翌日から保険証は使用できません。
退職日までに事業主へ返却してください。
不正に保険証を使用した場合、詐欺罪として
処分を受けることがあります。**

70歳以上の方の医療

患者の区分	個人単位 外来・ 訪問看護	世帯単位 (入院及び外来等 含む)	食事療養 標準負担額 (1食につき)	生活療養標準負担額		
				食費 (1食につき)	居住費 (1日につき)	
現役並みⅢ 標準報酬月額 83万円以上	3割負担 252,600円+(総医療費-842,000円)×1% [140,100円]		490円	490円	370円	
現役並みⅡ 標準報酬月額 53～79万円	3割負担 167,400円+(総医療費-558,000円)×1% [93,000円]					
現役並みⅠ 標準報酬月額 28～50万円	3割負担 80,100円+(総医療費-267,000円)×1% [44,400円]					
一 般 (標準報酬月額 26万円以下)	自己負担限度額 18,000円 (年間上限14.4万円)	自己負担限度額 ・70～74歳=57,600円 ただし年間4回目以降の自己負担 限度額は44,400円	490円	490円	370円	
低所得者	Ⅱ	自己負担限度額 8,000円	自己負担限度額 24,600円	230円 (入院が90日 を超えると 180円)	230円	370円
	Ⅰ	自己負担限度額 8,000円	自己負担限度額 15,000円			

- []内は、1年間に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目からの自己負担限度額
- 現役並み所得者は、健康保険の被保険者の場合には標準報酬月額28万円以上の方が該当。なお、単独世帯で年収383万円、夫婦2人世帯で年収520万円にそれぞれ満たない場合には、申請により一般扱い
- 低所得者Ⅱは、Ⅰ以外の住民税非課税世帯
- 低所得者Ⅰは、世帯員全員が住民税非課税であり、収入が一定基準以下の方

入院に際しては、1食につき「食事療養標準負担額」を支払いますが、療養病床に65歳以上の方が入院した場合には、これに代えて「生活療養標準負担額」を支払います。

高 齢 者 医 療 制 度

【前期高齢者医療制度】(65歳～74歳の方)

運営・財源	健康保険組合や国保などの各医療保険者が運営し、各保険者間で医療費負担の不均衡を財政調整するもの
自己負担	年齢により、医療費の自己負担割合や自己負担限度額が異なる 65～69歳は現役世代と同様 (保険給付の頁をご参照ください。) ●70～74歳は左頁をご参照ください。

【後期高齢者医療制度】(75歳以上の方)

運営・財源	<ul style="list-style-type: none">●保険料徴収は市町村が行い、財政運営は都道府県単位で、全市町村が加入する広域連合が行う●財源は、患者負担分を除き、①本人の保険料(1割)、②公費(5割)、③健康保険組合や国保を通じた現役世代による支援(4割)となる●本人の保険料は、原則として年金給付から特別徴収となる
自己負担	患者負担は1割(現役並み所得者は3割) ※令和4年10月1日から、一定以上の所得のある方(単独世帯で年収200万円以上、夫婦2人世帯で年収320万円以上)は2割

【カード様式保険証の注意事項】

1. 印字及び印刷が薄くなることもあるため、カードは水やアルコール、汗等の液体で濡らさないでください。
2. カードを折ったり、曲げたりしないようにしてください。
3. 印字及び印刷は、カードの最表面にありますので、硬いもの、鋭利なもの、消しゴム等で擦ると消える場合があります。