

令和3年度

# 健康保険ガイド



## はじめに

東京都報道事業健康保険組合は、一般社団法人日本新聞協会を母体とし、新聞、テレビ、ラジオ、テレビ番組・テレビコマーシャル・アニメーション制作会社等、報道関係の事業に携わる事業所が加入する総合健康保険組合として「昭和39年」に設立されました。

当組合は、設立当初より健康保険組合の使命であります「被保険者とそのご家族の皆様の健康を守る」ことを原点に、医療給付を中心とした「保険給付」と健康の保持・増進を目的とした「保健事業」を展開してまいりました。

また平成27年度より、事業所の健康経営を支える取り組みとして「報道健保健康管理事業総合計画（Hoksプラン）」を策定し、健診の受診促進、重症化予防対策等事業の拡充・推進を実行してきたところです。

さらに、超高齢化社会を踏まえ、特定健診・特定保健指導の強化、がん検診の拡充など健康管理事業を推進し、被保険者・被扶養者の皆様の健康の保持増進を行ってまいります。また、引き続き医療費の適正化、財政の健全化に努めてまいります。

この「健康保険ガイド」は、健康保険のしくみ、適用・給付の手続き、当組合が実施する保健事業等について掲載しておりますので、事務手続きや研修等に広くご活用いただければ幸甚と存じます。

# ◆ 健康保険ガイド ◆

## 目次

はじめに	1
目次	2
索引	4

### ● 健康保険のしくみ

健康保険とは	6
健康保険に加入する人	7
標準報酬と保険料	8
短時間就労者への適用拡大／個人番号(マイナンバー)制度	10
<b>東京都報道事業健康保険組合の標準報酬月額・保険料額表</b>	11
新しい「健康保険被保険者証」を受け取ったとき	12
こんなときは必ず届け出を	13
新たに従業員を採用したとき／退職者などがあったとき	14
健康保険における被扶養者としたいとき	15
健康保険の被扶養者からはずすとき	19
健康保険被保険者証を紛失・破損したとき	20
氏名が変わったとき	20
健康保険で受けられる給付	21
病気やけがをしたとき	22
歯の治療を受けるとき	24
健康保険被保険者証が使えないケース	25
医療費が高額になったとき	26
介護保険との負担が高額になったとき	27
療養にかかった費用を立替えて支払ったとき	28
先進医療等で差額を負担するとき	29
入院などで移送を受けるとき	30
病気やけがで会社を休んだとき	31
出産したとき	32
出産のため会社を休んだとき	34
死亡したとき	35
交通事故などにあったとき	36
交通事故にあったとき、治療費の負担は？	37
退職後の給付	38
任意継続被保険者制度	39
退職後の医療保険制度	40
後期高齢者医療制度のしくみ	41
介護保険制度のしくみ	42

## ●保健事業

令和3年度 第II期報道健保健康管理事業総合計画「Hoksプラン」を実施しています	43
生活習慣病予防健診（特定健診・がん検診を含みます）	44
<b>報道健保築地健診プラザのご案内</b>	46
直接契約医療機関（約450施設）健診のご案内	47
特定保健指導	48
健康相談・栄養相談	49
歯科検診	50
人間ドック	51
脳ドック・脳検査	52
がん検診補助金	54
インフルエンザ予防接種事業	55
皆さまの心と身体の健康をサポートします	56
体育奨励事業のご案内	60
保養施設のご案内	61

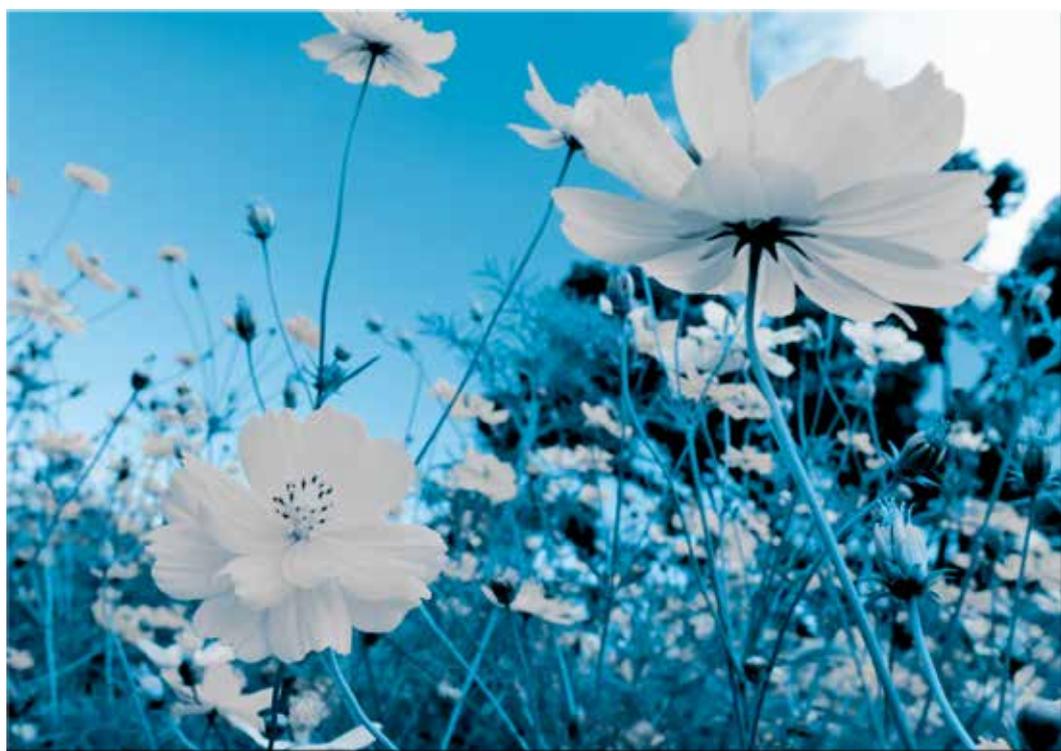
## ●標準報酬月額の時給決定のしくみ（算定基礎届作成要領）

標準報酬月額のきめ方	63
時給決定と算定基礎届	66
特別な算定方法で報酬月額を決定するとき（保険者算定）	73
パートタイム労働者と短時間労働者の算定基礎届	80
算定基礎届Q & A	83
随時改定と月額変更届	84
月額変更届Q & A	90
産前産後休業・育児休業等終了時の標準報酬月額の改定	91
育児休業等終了時報酬月額変更届の記入例	92
<b>●個人情報保護に対する当健康保険組合の方針</b>	93
<b>●ホームページのご案内</b>	96

# 索引

<b>い</b>							
育児休業等終了時報酬月額変更届 .....	91	92					
移送費 .....	30						
一部負担還元金 .....	21	22					
インフルエンザ予防接種 .....	55						
<b>か</b>							
介護保険 .....	42						
家族移送費 .....	21	30					
家族高額療養費 .....	21						
家族出産育児一時金 .....	21	32					
家族訪問看護療養費 .....	21						
家族訪問看護療養費付加金 .....	21						
家族療養費 .....	21	22					
家族療養費付加金 .....	21	22					
家族埋葬料 .....	21	35					
家族埋葬料付加金 .....	21	35					
合算高額療養費 .....	21	26					
合算高額療養費付加金 .....	21	26					
監事 .....	6						
<b>き</b>							
協会けんぽ .....	6						
基本保険料 .....	9						
<b>く</b>							
組合会 .....	6						
組合管掌健康保険 .....	6						
<b>け</b>							
月額変更届 .....	84	90					
健康保険 .....	6						
健康保険組合 .....	6						
健康保険被保険者証 .....	12	20					
<b>こ</b>							
高額療養費 .....	21	26					
高額介護合算療養費 .....	21	27					
後期高齢者医療制度 .....	40	41					
個人情報保護 .....	93						
<b>さ</b>							
産前産後休業終了時報酬月額変更届 .....	91						
算定基礎届 .....	66	83					
<b>し</b>							
歯科検診 .....	50						
出産育児一時金 .....	21	32					
出産育児一時金付加金 .....	21	32					
出産手当金 .....	21	34					
傷病手当金 .....	21	31					
常務理事 .....	6						
<b>す</b>							
随時改定 .....	8	84					
<b>せ</b>							
生活習慣病予防健診 .....	44						
<b>た</b>							
第1号被保険者 .....	42						
第三者行為による疾病負傷届 .....	36						
第2号被保険者 .....	42						
短時間就労者 .....	10						
<b>ち</b>							
調整保険料 .....	9						
<b>て</b>							
定時決定 .....	8	66					
<b>と</b>							
特定保健指導 .....	48						
特定保険料 .....	9						
<b>に</b>							
入院時食事療養費 .....	21	22					
入院時生活療養費 .....	21						
任意継続被保険者制度 .....	39						
人間ドック .....	51						
<b>の</b>							
脳検査 .....	52						
脳ドック .....	52						
<b>は</b>							
歯の治療 .....	24	29					
<b>ひ</b>							
被扶養者 .....	7	15	16	17	18	19	
被扶養者異動届 .....	7	13					
被保険者 .....	7						
被保険者氏名変更届 .....	13	20					
被保険者証再交付申請書 .....	13						
標準報酬 .....	8						
標準報酬月額・保険料額表 .....	11						
<b>ふ</b>							
ファミリー健康相談 .....	57						
<b>へ</b>							
ベストドクターズ・サービス .....	57						
<b>ほ</b>							
ホームページ .....	96						
報道健保築地健診プラザ .....	46						
訪問看護療養費 .....	21						
訪問看護療養費付加金 .....	21						
保険外併用療養費 .....	21	29					
保険者算定 .....	73						
保険証 .....	12	19	20				
保険料 .....	9						
<b>ま</b>							
埋葬費 .....	21	35					
埋葬料 .....	21	35					
埋葬料付加金 .....	21	35					
<b>め</b>							
メンタルヘルスカウンセリング .....	57						
<b>り</b>							
理事会 .....	6						
理事長 .....	6						
療養の給付 .....	21	22					
療養費 .....	21						

# 健康保險



# 健康保険とは

健康保険は皆さんの健康を守る大切な制度です

私たちが病気やけがをしたときに、もしその医療費を全額負担しなければならないとしたら大変です。

日ごろから病気やけがに備えて、働いている人たちが収入に応じて保険料を出し合い、事業所も保険料を負担して、本人やその家族がわずかな負担で安心して医療を受けられるように設けられたのが健康保険制度です。

## 健康保険組合とは

民間の会社などで働く人を対象とした健康保険の保険者（健康保険制度を運営する組織）には2つの種類があります。

### 健康保険組合（組合管掌健康保険）

健康保険組合は、政府に代わって健康保険事業を営む公法人で、厚生労働大臣の認可を受けて設立します。設立の単位には、単一組合と総合組合があります。

#### 単一組合

ひとつの会社が単独で設立する組合です。

#### 総合組合

同じ業種の会社、または業種が違っても一定地域の会社が集まって設立する組合で当組合はこちらに属します。

### 全国健康保険協会（協会けんぽ）

健康保険組合以外の主に中小企業を対象とする健康保険で、全国健康保険協会が管理運営を行っており、全国の都道府県支部が窓口になっています。

## 健康保険組合のメリット

### 1 加入者の声が反映されます。

健康保険組合は事業主と従業員の代表によって自主的・民主的に運営されるしくみになっています。このため加入者の声が事業に反映され、事業所の実態に合った運営が行われます。

### 2 実情に合った保険料率を決めることができます。

保険料率や保険料の負担割合を一定の条件下で自主的に決めることができます。

### 3 プラスαの給付を行うことができます。

法律で決められた給付のほか、それぞれの組合の財政状態に応じて付加給付を行うことができます。

### 4 保健事業を行えます。

保養や、健康づくり事業、健康診査など、加入者のために各種の保健事業を行うことができます。

## 健康保険組合の組織と運営

健康保険組合は、事業主側と被保険者の中から選ばれた議員によって自主的・民主的に運営されます。

#### ● 組合会（議決機関）

組合の規約、事業計画、予算、決算などの重要事項を決める議決機関で、事業主が選んだ選定議員と被保険者によって選ばれた互選議員で構成されます。

#### ● 理事会（執行機関）

組合会で決定された事業計画を行う執行機関で、選定議員と互選議員の中から選ばれた同数の理事で構成されます。

#### ● 理事長

理事長は選定理事の中から全理事が選びます。理事長は組合運営の最高責任者で健康保険組合を代表します。

#### ● 常務理事

常務理事は全理事の中から理事長の指名により選ばれます。理事長を補佐し、日常の事業運営に必要な事項を処理します。

#### ● 監事

組合会は健康保険組合の適正な運営を期するため、組合会議員の中から監事を選び、組合の業務の執行および財産の状況の監査を行います。

#### ● 事務局

健康保険法に基づく給付や組合会で決定された事業を具体的に運営する機関です。

# 健康保険に加入する人

健康保険の適用事業所で働く75歳未満の皆さんが被保険者です

## 被保険者とは

健康保険に加入している本人を被保険者といいます。健康保険は事業所単位に適用され、適用事業所で働く75歳未満（寝たきり等の人は65歳未満）の人はすべて、健康保険に加入することになっています。（法3条1項および2項）

被保険者の資格は、事業所に採用された日に取得し、退職または死亡した場合は、その翌日（75歳になった場合はその日）に資格を失います。資格取得や喪失の手続きは事業主が行います。（法35条、法36条）

## 被扶養者とは

健康保険では、被保険者だけでなく、被保険者に扶養されている一定の範囲の家族（扶養家族）で75歳未満の人についても保険給付を行います。健康保険組合で認定した扶養家族のことを被扶養者といいます。（法3条7項）

## 被扶養者の範囲

被扶養者として認められるのは、主として被保険者の収入で生計を維持している人です。対象となる人に収入がある場合は、原則としてその人の年間収入が130万円（60歳以上の高齢者または障害厚生年金を受けられる場合は180万円）未満で、被保険者の収入の2分の1未満であることが必要です。

また、2020年4月1日から被扶養者の認定要件に「日本国内に住所を有する者（国内居住要件）」もしくは「日本国内に住所を有しないが日本国内に生活の基礎があると認められるもの（国内居住要件の例外）」が追加されました。

被保険者と別居していても認められる人

配偶者



子・孫



兄・姉・弟・妹



父母・祖父母など直系尊属



被保険者と同居していなければ認められない人

上記以外の三親等内の親族。配偶者の父母など



籍を入れてない配偶者、およびその父母や子



## 届け出は5日以内に

被扶養者としての資格は、健康保険組合が認めた日に始まり、被扶養者資格を失う理由が生じた日に終わります。

被扶養者に異動があった場合（出産、別居、死亡、75歳に達したときなど）は、そのつど5日以内に健康保険組合に届け出て手続きを行ってください。（施行規則38条）

### 手続き

「被扶養者（異動）届」は、扶養の事実を証明する書類を添付して（提出書類一覧表17頁参照）事業所経由で健康保険組合に届け出てください。

# 標準報酬と保険料

## 標準報酬月額と標準賞与額

健康保険の保険料は、被保険者の収入に応じて決められます。しかし被保険者の収入は残業などによって月々異なるため、収入額をそのまま計算の基礎とすると毎月の保険料計算が大変です。

そこで、計算しやすいように58,000円（1等級）から1,390,000円（50等級）までの50等級に区分した仮の報酬を定め、被保険者の給料（通勤手当など各種の手当を含む）をこれにあてはめて保険料を計算することになっています。

この50等級に区分された仮の報酬を「標準報酬月額」とよんでいます。

標準報酬月額は保険料の計算だけでなく、病気やけがで会社を休んだときの傷病手当金、出産のため会社を休んだときの出産手当金等の給付金を計算する基礎としても用いられます。

また、賞与からも毎月の保険料と同じ率の保険料を納めます。賞与からの保険料については、標準賞与額を定めて計算します。標準賞与額は賞与から1,000円未満の端数を切り捨てた額（年度累計573万円が上限）となります。

## 標準報酬月額が改定される時

標準報酬月額は事業所に採用されたときに、まず初任給（通勤手当等を含む）をもとに決められます。以後毎年1回、あるいは給料が大幅に変わったときなどに改定されることになっています。

### 毎年7月現在で（定時決定）

標準報酬は、原則として全被保険者について、毎年1回、4月、5月、6月の3カ月の給料をもとに7月1日から10日までの間に算定基礎届を提出することにより改定されます。これを定時決定とよんでいます。

定時決定で改定された標準報酬は、ベースアップなどで給料が大幅に変わったときを除き、その年の9月1日から翌年の8月31日までの1年間、保険料計算などに使われます。

### 給料が大幅に変わったとき（随時改定）

ベースアップや昇給などで、毎月受ける固定的賃金が変わったときや賃金体系が変更されたときで、その後3カ月間に受けた給料等が大幅に変動（従前と比べて標準報酬に2等級以上の差）したときは、そのつど月額変更届を提出することにより標準報酬が改定されます。これを随時改定とよんでいます。

詳しくは  
標準報酬月額定時決定のしくみ  
(62頁より) を  
ご覧ください



## 保険料

保険料は毎月、標準報酬月額に保険料率を乗じて計算されます。保険料率は、各健康保険組合の財政状況によって、それぞれ異なります。

平成20年4月から、健康保険の一般保険料が、後期高齢者医療制度への支援金などにあてられる「特定保険料」と保険給付や保健事業にあてるための「基本保険料」に区分されました。これにより、保険料の用途の内訳が明確になりました。

病気などで会社を休んで給料が支給されないとき（傷病手当金が支給されます）も、被保険者資格がある間は、保険料を負担しなければなりません。ただし、産前産後休業期間中や育児・介護休業法による育児休業期間中は、健康保険組合に申し出ることにより、被保険者負担分だけでなく事業主負担分の保険料も免除されます。

東京都報道事業健康保険組合の調整保険料を含めた保険料率は8.6%で、被保険者が4.3%、事業主が4.3%負担します。（11頁参照）

## 調整保険料

全国の健康保険組合（全国に約1,400組合）が共同で、高額な医療費の共同負担事業と財政の苦しい健康保険組合への助成事業を行っています。

各健康保険組合は、この共同事業の財源として保険料を拠出しています。これを調整保険料といいます。

### ● 賞与からも保険料を負担します ●

平成15年4月から、賞与に対しても標準報酬（月収）と同様に保険料を賦課する総報酬制が導入されています。

保険料額については、その月に被保険者本人が受けた賞与額に基づいて算定される額（賞与額から1,000円未満の端数を控除した額。標準賞与額という。上限は年度累計573万円）に保険料率を乗じて得た額となります。

### ● 産前産後休業、育児休業期間中の保険料は免除されます ●

被保険者が、産前産後休業および3歳未満の子を養育するための育児介護休業法による育児休業等を取得しているときは事業主の申し出によって健康保険料（介護保険料を含む）が免除されます。

保険料は、被保険者負担分だけでなく、事業主負担分も免除されます。

免除される  
期間

#### ◆産前産後休業期間中の保険料

産前産後休業開始日の属する月から、産前産後の終了日の翌日の属する月の前月まで

#### ◆育児休業等期間中の保険料

育児休業等の開始日の属する月から、育児休業等の終了日の属する月の前月まで

## ● 短時間就労者への適用拡大（平成28年10月～） ●

①～⑤のすべての要件に該当する場合は被保険者となります。

- ①週20時間以上
- ②月額賃金8.8万円以上（年収106万円以上）
- ③勤務期間1年以上
- ④学生は適用除外
- ⑤従業員501人以上の事業所  
または  
従業員500人以下で任意特定適用事業所の  
申請を行っている事業所

## ● 個人番号（マイナンバー）制度 ●

### 個人番号(マイナンバー)制度

マイナンバー制度（社会保障・税番号制度）は国民1人ひとりに12桁の個人番号を割り振ることで、複数の機関に存在する個人の情報を同一の情報として結びつけられるようにする制度です。社会保障・税・災害対策の3分野における手続きで使われます。

### 健保組合とマイナンバー

平成29年11月から、情報ネットワークシステムを用いた、各制度間における情報照会・情報提供（情報連携）の本格運用が開始されました。

#### ●具体的な利用方法

- ①被扶養者検認時に添付する「課税証明書」、「年金通知書」等の所得を証明する書類の省略
- ②傷病手当金と障害年金等の併給調整にあたり、「年金通知書」等の年金額を証明する書類の省略
- ③将来的には、加入者の皆さまの医療・健康管理等の分野での情報連携や適正化等に活用

### 報道健保の取扱い

#### ●マイナンバーの取得方法

報道健保では、漏洩事故防止等の安全性を重視し、また事業主の皆様の負担軽減と利便性を鑑み、原則として、「住民基本台帳ネットワーク（住基ネット）」から被保険者・被扶養者のマイナンバーを取得いたします。

報道健保と住基ネットとの情報不一致により取得できなかった場合のみ、事業主より提供いただくこととしております。

従いまして、報道健保に届出する適用・現金給付の届書には、個人番号は記載しないでください。

# 東京都報道事業健康保険組合の 標準報酬月額・保険料額表

(令和3年4月1日適用)

標準報酬			健康保険料 (介護保険に該当しない被保険者)			介護保険料 (介護保険の保険料額)			健康保険+介護保険 (介護保険に該当する被保険者)			
月額等級	月額	日額	事業主 43.0/1000	被保険者 43.0/1000	合計 86.0/1000	事業主 9.5/1000	被保険者 9.5/1000	合計 19.0/1000	事業主 52.5/1000	被保険者 52.5/1000	合計 105.0/1000	
	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	
1	58,000	1,930	63,000円未満	2,494	2,494	4,988	551.0	551.0	1,102.0	3,045.0	3,045.0	6,090.0
2	68,000	2,270	63,000～73,000	2,924	2,924	5,848	646.0	646.0	1,292.0	3,570.0	3,570.0	7,140.0
3	78,000	2,600	73,000～83,000	3,354	3,354	6,708	741.0	741.0	1,482.0	4,095.0	4,095.0	8,190.0
4	88,000	2,930	83,000～93,000	3,784	3,784	7,568	836.0	836.0	1,672.0	4,620.0	4,620.0	9,240.0
5	98,000	3,270	93,000～101,000	4,214	4,214	8,428	931.0	931.0	1,862.0	5,145.0	5,145.0	10,290.0
6	104,000	3,470	101,000～107,000	4,472	4,472	8,944	988.0	988.0	1,976.0	5,460.0	5,460.0	10,920.0
7	110,000	3,670	107,000～114,000	4,730	4,730	9,460	1,045.0	1,045.0	2,090.0	5,775.0	5,775.0	11,550.0
8	118,000	3,930	114,000～122,000	5,074	5,074	10,148	1,121.0	1,121.0	2,242.0	6,195.0	6,195.0	12,390.0
9	126,000	4,200	122,000～130,000	5,418	5,418	10,836	1,197.0	1,197.0	2,394.0	6,615.0	6,615.0	13,230.0
10	134,000	4,470	130,000～138,000	5,762	5,762	11,524	1,273.0	1,273.0	2,546.0	7,035.0	7,035.0	14,070.0
11	142,000	4,730	138,000～146,000	6,106	6,106	12,212	1,349.0	1,349.0	2,698.0	7,455.0	7,455.0	14,910.0
12	150,000	5,000	146,000～155,000	6,450	6,450	12,900	1,425.0	1,425.0	2,850.0	7,875.0	7,875.0	15,750.0
13	160,000	5,330	155,000～165,000	6,880	6,880	13,760	1,520.0	1,520.0	3,040.0	8,400.0	8,400.0	16,800.0
14	170,000	5,670	165,000～175,000	7,310	7,310	14,620	1,615.0	1,615.0	3,230.0	8,925.0	8,925.0	17,850.0
15	180,000	6,000	175,000～185,000	7,740	7,740	15,480	1,710.0	1,710.0	3,420.0	9,450.0	9,450.0	18,900.0
16	190,000	6,330	185,000～195,000	8,170	8,170	16,340	1,805.0	1,805.0	3,610.0	9,975.0	9,975.0	19,950.0
17	200,000	6,670	195,000～210,000	8,600	8,600	17,200	1,900.0	1,900.0	3,800.0	10,500.0	10,500.0	21,000.0
18	220,000	7,330	210,000～230,000	9,460	9,460	18,920	2,090.0	2,090.0	4,180.0	11,550.0	11,550.0	23,100.0
19	240,000	8,000	230,000～250,000	10,320	10,320	20,640	2,280.0	2,280.0	4,560.0	12,600.0	12,600.0	25,200.0
20	260,000	8,670	250,000～270,000	11,180	11,180	22,360	2,470.0	2,470.0	4,940.0	13,650.0	13,650.0	27,300.0
21	280,000	9,330	270,000～290,000	12,040	12,040	24,080	2,660.0	2,660.0	5,320.0	14,700.0	14,700.0	29,400.0
22	300,000	10,000	290,000～310,000	12,900	12,900	25,800	2,850.0	2,850.0	5,700.0	15,750.0	15,750.0	31,500.0
23	320,000	10,670	310,000～330,000	13,760	13,760	27,520	3,040.0	3,040.0	6,080.0	16,800.0	16,800.0	33,600.0
24	340,000	11,330	330,000～350,000	14,620	14,620	29,240	3,230.0	3,230.0	6,460.0	17,850.0	17,850.0	35,700.0
25	360,000	12,000	350,000～370,000	15,480	15,480	30,960	3,420.0	3,420.0	6,840.0	18,900.0	18,900.0	37,800.0
26	380,000	12,670	370,000～395,000	16,340	16,340	32,680	3,610.0	3,610.0	7,220.0	19,950.0	19,950.0	39,900.0
27	410,000	13,670	395,000～425,000	17,630	17,630	35,260	3,895.0	3,895.0	7,790.0	21,525.0	21,525.0	43,050.0
28	440,000	14,670	425,000～455,000	18,920	18,920	37,840	4,180.0	4,180.0	8,360.0	23,100.0	23,100.0	46,200.0
29	470,000	15,670	455,000～485,000	20,210	20,210	40,420	4,465.0	4,465.0	8,930.0	24,675.0	24,675.0	49,350.0
30	500,000	16,670	485,000～515,000	21,500	21,500	43,000	4,750.0	4,750.0	9,500.0	26,250.0	26,250.0	52,500.0
31	530,000	17,670	515,000～545,000	22,790	22,790	45,580	5,035.0	5,035.0	10,070.0	27,825.0	27,825.0	55,650.0
32	560,000	18,670	545,000～575,000	24,080	24,080	48,160	5,320.0	5,320.0	10,640.0	29,400.0	29,400.0	58,800.0
33	590,000	19,670	575,000～605,000	25,370	25,370	50,740	5,605.0	5,605.0	11,210.0	30,975.0	30,975.0	61,950.0
34	620,000	20,670	605,000～635,000	26,660	26,660	53,320	5,890.0	5,890.0	11,780.0	32,550.0	32,550.0	65,100.0
35	650,000	21,670	635,000～665,000	27,950	27,950	55,900	6,175.0	6,175.0	12,350.0	34,125.0	34,125.0	68,250.0
36	680,000	22,670	665,000～695,000	29,240	29,240	58,480	6,460.0	6,460.0	12,920.0	35,700.0	35,700.0	71,400.0
37	710,000	23,670	695,000～730,000	30,530	30,530	61,060	6,745.0	6,745.0	13,490.0	37,275.0	37,275.0	74,550.0
38	750,000	25,000	730,000～770,000	32,250	32,250	64,500	7,125.0	7,125.0	14,250.0	39,375.0	39,375.0	78,750.0
39	790,000	26,330	770,000～810,000	33,970	33,970	67,940	7,505.0	7,505.0	15,010.0	41,475.0	41,475.0	82,950.0
40	830,000	27,670	810,000～855,000	35,690	35,690	71,380	7,885.0	7,885.0	15,770.0	43,575.0	43,575.0	87,150.0
41	880,000	29,330	855,000～905,000	37,840	37,840	75,680	8,360.0	8,360.0	16,720.0	46,200.0	46,200.0	92,400.0
42	930,000	31,000	905,000～955,000	39,990	39,990	79,980	8,835.0	8,835.0	17,670.0	48,825.0	48,825.0	97,650.0
43	980,000	32,670	955,000～1,005,000	42,140	42,140	84,280	9,310.0	9,310.0	18,620.0	51,450.0	51,450.0	102,900.0
44	1,030,000	34,330	1,005,000～1,055,000	44,290	44,290	88,580	9,785.0	9,785.0	19,570.0	54,075.0	54,075.0	108,150.0
45	1,090,000	36,330	1,055,000～1,115,000	46,870	46,870	93,740	10,355.0	10,355.0	20,710.0	57,225.0	57,225.0	114,450.0
46	1,150,000	38,330	1,115,000～1,175,000	49,450	49,450	98,900	10,925.0	10,925.0	21,850.0	60,375.0	60,375.0	120,750.0
47	1,210,000	40,330	1,175,000～1,235,000	52,030	52,030	104,060	11,495.0	11,495.0	22,990.0	63,525.0	63,525.0	127,050.0
48	1,270,000	42,330	1,235,000～1,295,000	54,610	54,610	109,220	12,065.0	12,065.0	24,130.0	66,675.0	66,675.0	133,350.0
49	1,330,000	44,330	1,295,000～1,355,000	57,190	57,190	114,380	12,635.0	12,635.0	25,270.0	69,825.0	69,825.0	139,650.0
50	1,390,000	46,330	1,355,000円以上	59,770	59,770	119,540	13,205.0	13,205.0	26,410.0	72,975.0	72,975.0	145,950.0

## 【健康保険料率の内訳】

(事業主+被保険者)

	一般保険料率	調整保険料率	健康保険料率
基本保険料率	41.63/1000	合計 84.70/1000	1.30/1000
特定保険料率	43.07/1000		
			86.00/1000

- ・保険料額は、介護保険第2号被保険者に該当しない場合は、1000分の86.0(事業主・被保険者合計)、介護保険第2号被保険者に該当する場合は1000分の105.0(事業主・被保険者合計)となります。(※介護保険第2号被保険者とは40歳以上65歳未満の被保険者です)
- ・被保険者負担分における円未満の端数については、事業主が給与から被保険者負担分を控除する場合、その端数が50銭以下の場合は切り捨て、50銭を超える場合は切り上げて1円となります。
- ・現物給与の標準価額(健康保険法第46条)については、厚生労働省通知に基づき、被保険者の勤務地(被保険者が常時勤務する場所)が所在する都道府県の現物給与の価額を適用します。

※東京地区の現物給与の価額

1. 食事の給与 1人 1ヵ月 21,600円 (1日当り 720円 内訳:朝食 180円 昼食 250円 夕食 290円)
2. 住宅の給与 量 1量 1ヵ月 2,830円
3. その他(被服等)の給与 時価

# 新しい「健康保険被保険者証」を受け取ったとき

大切に取り扱いましょう

東京都報道事業健康保険組合の保険証（健康保険被保険者証）は1人に1枚となっています。便利な反面、紛失されると第三者に悪用される場合もありますので、保管については十分ご注意ください。また、乳幼児等お子さんを医療機関に連れて行く場合、それぞれの保険証が必要です。

## 交付されたら

事業所に採用されて被保険者になると、保険証が交付されます。これは健康保険の被保険者および被扶養者であることを証明するものです。（施行規則47条）

交付されたら、まず次のことをお願いします。

### 1 記載事項の確認を

氏名、生年月日、性別など、記載事項に誤りがないか確認してください。記載事項を勝手に訂正することはできません。裏面の注意事項もよく読んでおきましょう。



### 2 裏面は各自で記入

裏面の住所欄は空白になっています。交付されたら各自で現住所を必ず記入してください。転居等で住所が変わったときもご自身で書き直してください。

なお、臓器提供意思表示欄への記入は任意です。



### 保険証は大切に

保険証は、病気やけがをして病院などで治療を受けるとき必要です。紛失しないよう大切に保管しましょう。

### ■健康保険高齢受給者証

70歳から74歳の高齢者の一部負担は所得に応じて2割または3割となっています（22頁参照）。この一部負担割合を確認するためのものとして、高齢受給者証が本人、被扶養者一人ひとりに交付されます（後期高齢者医療の対象者を除く）。一部負担割合が変更されたときは、高齢受給者証も変更となります。

# こんなときは必ず届け出を

届け出は忘れずに行いましょう

届け出るとき	届書または申請書	提出期限	参照頁
被保険者の資格を取得したとき (従業員を採用したとき)	「健康保険被保険者資格取得届」	5日以内	14頁
家族を被扶養者にするとき 被扶養者からはずすとき 被扶養者が、75歳に達したとき	「被扶養者(異動)届」	5日以内	15・19頁
保険証をなくしたとき 保険証を破損したとき	「被保険者証再交付申請書」	ただちに	20頁
被保険者や扶養家族の氏名に変更があったとき	「被保険者氏名変更(訂正)届」	ただちに	20頁
被保険者や扶養家族の病気やけがが、 他人の行為によって生じたとき (交通事故・傷害事件など)	「第三者行為による疾病負傷届」 「事故発生状況報告書」 「交通事故証明書」 「念書」「誓約書」	ただちに	36・37頁
保険証の更新・被扶養者資格の確認(再認定)の ため、事業主から証の提示を求められたとき (更新や再認定を受けないものは無効となります)	当健康保険組合所定の届書	ただちに	
被保険者の資格を失ったとき (会社をやめたとき、75歳に達したときなど)	「健康保険被保険者資格喪失届」 「保険証」を各会社の人事所管部署 に返す(退職日の翌日以降は保険証 は使用できません)	5日以内	14頁
住所が変わったとき	「被保険者住所変更届」	すみやかに	

※上記以外にも添付書類が必要となる場合がありますので、事前にご確認ください。  
また、届け出はすべて事業所経由で健康保険組合へ届け出てください。



# 新たに従業員を採用したとき

従業員を採用したとき、事業主は5日以内に「被保険者資格取得届」を提出します

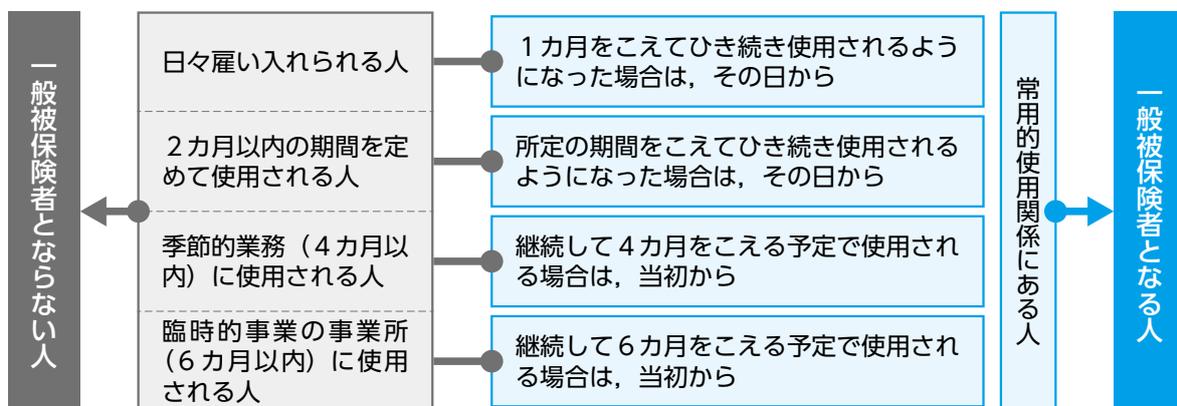
## ●被保険者となる人

適用事業所で常用的使用関係にある人は、国籍・地位・性別・年齢などに関係なく、原則として健康保険組合の被保険者となります。これは、適用事業所で働き報酬をうけるという事実上の使用関係をいい、試用期間中でも報酬が支払われるならば使用関係が認められます。

## ●パートタイマー等について

パートタイマー等についても、事業所と常用的使用関係にあり、一週間の所定労働時間および一カ月の所定労働日数が、一般社員の4分の3以上である場合には被保険者となります。

また、4分の3未満であっても特定適用事業所および任意特定適用事業所の短時間労働者も被保険者となります。(詳細は10頁をご参照ください)



# 退職者などがあつたとき

資格喪失の日から5日以内に「資格喪失届」に被保険者証を添付し、提出します

## ●被保険者の資格は退職日の翌日等に喪失します

被保険者資格は次の①～⑤については該当する日の翌日、⑥については当日に喪失します。

- ①適用事業所の業務に使用されなくなった日 (退職日等)
- ②死亡した日
- ③雇用形態が変わり、適用除外になった日
- ④事業所が廃止になった日
- ⑤任意特定事業所が任意適用取消を許可された日
- ⑥後期高齢者医療の被保険者となった日 (75歳の誕生日等)

## ●届書には必ず被保険者証を添付してください

資格喪失後は、被保険者証は無効となり使用できません。

届書を提出する際は、必ず被保険者証 (被保険者・被扶養者すべて) を回収のうえ、添付をしてください。

資格喪失後に被保険者証を使用して医療機関・調剤薬局等を受診した場合は、後日健保組合負担分の医療費 (7～8割) を返還していただくこととなり、またその医療費を現加入の健保組合等に請求することになる等手続きが煩雑となりますのでご注意ください。

なお、月の途中で資格喪失した場合でも、退職日 (被扶養者でなくなった日) の翌日以降は被保険者証は使用できませんので、必ず医療機関等に申し出てください。

# 健康保険における被扶養者としたいとき

## 扶養家族の手続き・添付証明書について

扶養の届け出には、状況に応じ証拠書類となる下記の証明書などの添付が必要です

・詳細は16・17頁をご覧ください

地方税の課税・非課税証明書または公的機関発行の収入証明書



18歳以上の人は市（区）町村長の公的機関が証明したものを提出します。

同居証明書



同居を認定要件とする場合は、同居していることの証明として、住民票（世帯全員が記載されたもの）を提出します。

在学証明書



18歳以上の学生（各種学校を含む）は、在学証明書を提出します。（学生証の写し可）

身体障害者手帳の写しまたは医師の診断書



心身に障害のある人または長期療養中であるときは、身体障害者手帳の写しまたは医師の診断書を提出します。

退職証明書（または離職票）



退職後間もないため、無職無収入証明書を提出できない場合に会社が発行する退職証明書を提出します。

年金証書の写し



年金等を受給している場合は、日本年金機構が発行する年金受給通知書等の写しを提出します。

その他



被扶養者の認定上必要と認められる場合は、状況に応じて生計維持の事実を証明する書類を「被扶養者（異動）届」に添付する必要があります。

雇用保険について



雇用保険の受給期間中は原則として認定できません。（16頁参照）受給終了後、雇用保険の受給を終了した旨を証明する書類（雇用保険受給資格者証）を提出します。

## 次の方は扶養の事実や年収額が証明できなければ被扶養者の認定はできません

### 別居している場合（単身赴任、就学による場合を除く）

#### ●仕送りの証明

年間の仕送り額：被扶養対象者の年収を上回る額・別居対象者世帯において生計の主になっていること。

仕送りの頻度：1カ月または2カ月ごと継続性が求められます。

証明書となるもの：銀行その他、金融機関の振込控え。

なお、手渡しでは証明と認められませんので、ご注意ください。



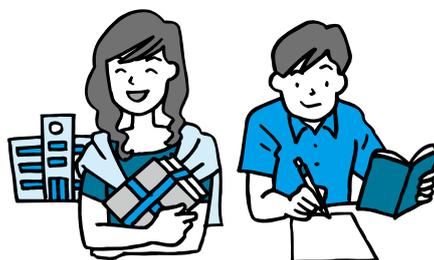
#### ●被扶養対象者の年収

被保険者の年収および仕送り額との対比とします。収入を証明する書類が必要となります。

### 学齢を過ぎている場合（満18歳以上の子等）

#### ●大学、短大、予備校等に在学中の場合は在学証明書

#### ●上記以外の場合は公的機関発行の収入証明書（地方税の課税・非課税証明書等）



### 雇用保険基本手当を受給する場合

退職後、雇用保険基本手当を受給される際（給付制限期間および待期期間は除く）、

基本手当日額3,612円以上の場合、年額換算で130万円を超えるため

被扶養者として認められません。

※60歳以上の方、もしくは60歳未満で障害年金受給者の方は、

基本手当日額5,000円以上で年額換算180万円を超えるため、被扶養者として認められません。



### ※被扶養者の収入限度額

	60歳未満の方	60歳以上 または障害者の方
同居	年間収入が130万円未満	年間収入が180万円未満
	被保険者の年間収入の1/2未満であること	
別居	年間収入が130万円未満	年間収入が180万円未満
	月当たり(年間)の収入額が被保険者からの仕送り額よりも少ないこと 別居対象者世帯において、被保険者からの仕送り額が主になっていること	

#### ●年間収入とは

給与、事業収入、各種年金（公的・障害・遺族・企業・個人等）、雇用保険、傷病手当金、労災保険の給付金、利子、配当、その他、仕送り金などすべてを含みます。ただし、今後将来に向かっての収入で判断いたしますので、退職金や出産育児一時金等の一時的な収入は含みません。

## 被扶養者認定の際に必要な添付書類

続柄	収入状況	扶養関係 現況書	収入確認ができるもの			学生証(写)	※住民票	扶養するに至った原因			
			課税・ 非課税 証明書	給与明細 3ヵ月分 (写)	年金振込 通知書 (写)			退職	婚姻	雇用保険の 受給終了	その他
妻	なし						必要となる 別居等状況により 場合があります。	○ 離職票の写し ・退職証明書 等	○ 婚姻受理証明 ・戸籍謄本 等	○ 雇用保険受給者証の3・4面の写し	○ 各々の状況により書類が異なります
	あり		○ (自営業)	○ (パート・ アルバイト)	○ (年金受給者)						
夫	なし		○			○ (学生の場合)					
	あり	○	○ (自営業)	○ (パート・ アルバイト)	○ (年金受給者)						
子 (注)	16歳未満					○ (高校生省略)					
	16歳以上	○	○ (自営業)	○ (パート・ アルバイト)	○ (年金受給者)	○					
父母・ 祖父母	なし		○				○				
	あり	○		○ (パート・ アルバイト)	○ (年金受給者)						
弟妹・ 孫	なし		○			○ (学生の場合)	○				
	あり	○		○ (パート・ アルバイト)	○ (年金受給者)						
その他	各々の収入、生活状況により添付書類が異なりますので、その都度ご相談ください。										

(注) 夫婦共同扶養の場合は、配偶者の前年の収入のわかるもの(源泉徴収票、確定申告書の写し等)を添付してください。

※認定対象者が被保険者と同一の世帯に属していない場合

上記の書類のほかに、生計援助を証明できるものとして「通帳の写し」、「銀行振込の写し」、「現金書留送付の写し」のいずれかを添付してください。(手渡しは不可)

※住民票で被保険者との続柄がわからない場合や別居の場合は、続柄確認のため戸籍謄本が必要です。

※その他、認定にあたり状況により証明書等を追加で提出していただく場合がありますのでご了承ください。

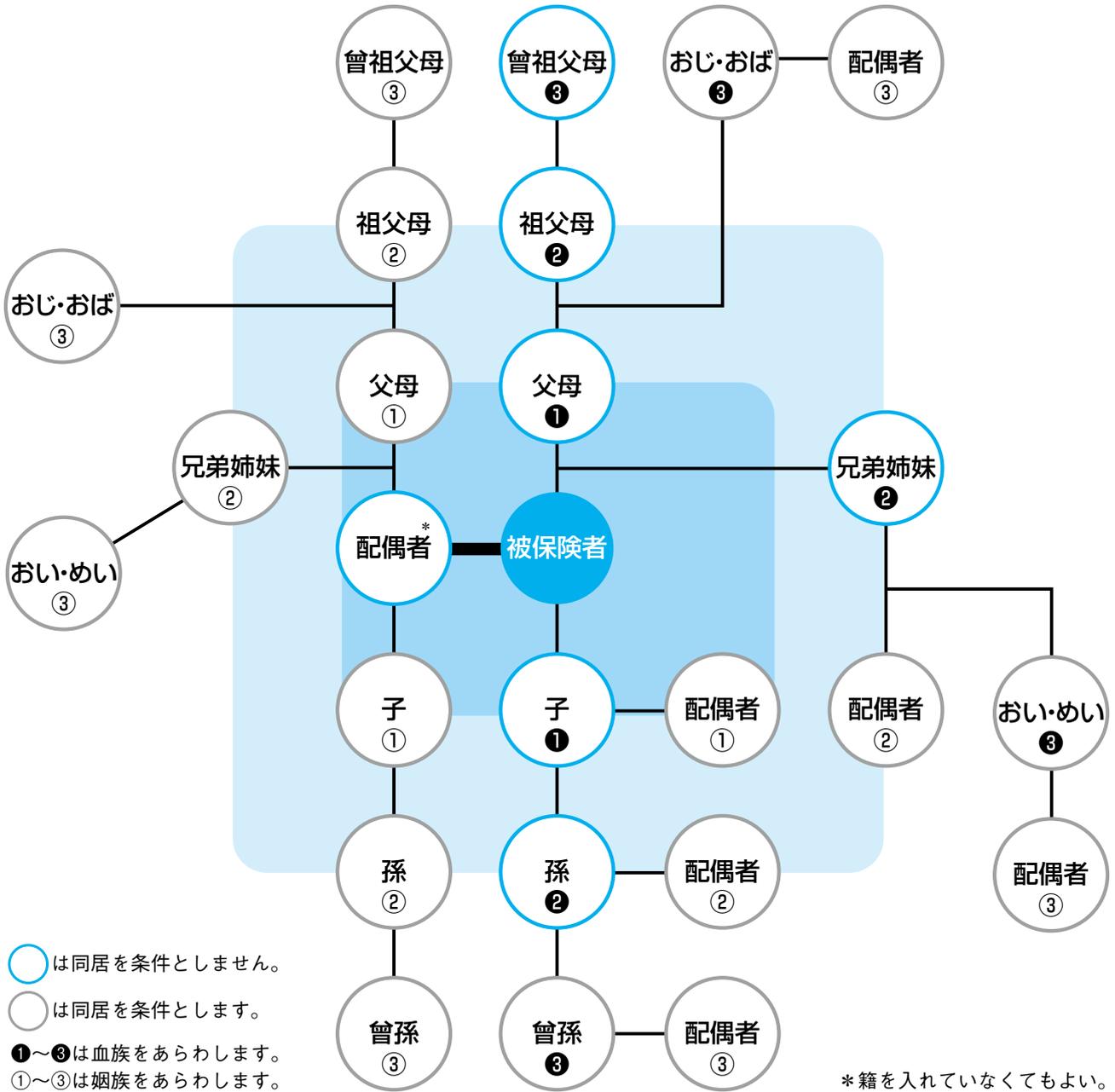
## 国内居住要件の例外に該当する場合の添付書類

被扶養者が日本国内に居住していない場合、被扶養者が以下いずれかの要件に該当するか確認のうえ、該当する番号を表面の被扶養者欄の備考欄に記入し、証明書類を添付してください。

なお、証明書類が外国語で作成されたものであるときは、その書類に翻訳者の署名がされた日本語の翻訳文の添付が必要です。

番号	要件	証明書類の例
①	外国において留学をする学生	査証、学生証、在学証明書、入学証明書等の写し
②	外国に赴任する被保険者に同行する者	査証、海外赴任辞令、海外の公的機関が発行する居住証明書等の写し
③	観光、保養またはボランティア活動その他就労以外の目的で一時的に海外に渡航する者	査証、ボランティア派遣期間の証明、ボランティアの参加同意書等の写し
④	被保険者が外国に赴任している間に当該被保険者との身分関係が生じた者であって、②と同等と認められる者	出生や婚姻等を証明する書類等の写し
⑤	①から④までに掲げるもののほか、渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者	個別に判断することとなりますので、当健康保険組合までお問い合わせください

# 被扶養者の範囲（三親等内の親族）



# 健康保険の被扶養者からはずすとき

被扶養者に該当しなくなるとき

## 被扶養者の資格を失ったときはただちに届け出を

被扶養者としていったん認定されたあと、時間の経過とともに生活・生計状況が変化して、健康保険の被扶養者の資格を失うことがあります。

例えば、被扶養者であった人の就職、結婚、別居、死亡、75歳に達したときなどの場合です。「健康保険に加入する人」(7頁参照)にみられる被扶養者の資格を失った場合は、被扶養者からはずす手続きをとらなければなりません。

健康保険組合は高齢者医療制度、介護医療制度を支えるため、毎年莫大な拠出金を負担しています。これらの拠出金は健康保険組合の被扶養者を含めた加入員全体の人数に応じて決められており、届出の遅れ、失念は本来支払う必要のない人数まで計算対象となることで、適正ではない拠出金を支出することとなります。

なお、届出が遅れることにより、医療機関から医療費の誤請求等が発生する要因ともなり、また保険証を誤使用した場合は、健保組合負担分の医療費(7～8割)を返還していただくこともあります。被扶養者に該当しなくなったときは、ただちに事業所経由で健康保険組合に届け出てください。

### 例えばこんなとき

#### 就職したとき 収入が増えたとき

子供や妻などの被扶養者が就職して勤め先の健康保険に加入したり、収入が増えて被扶養者としての認定要件をはずれた場合などは、被保険者の被扶養者自身が被保険者になります。



#### 結婚したとき

被扶養者が結婚したときは、結婚相手の被扶養者になります。

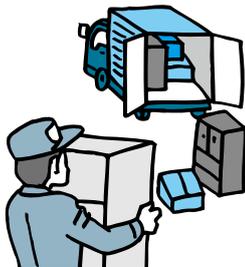


#### 死亡したとき



#### 別居したとき

被保険者と同居していなければ被扶養者として認められない人(「健康保険に加入する人」7頁参照)は、別居によって被扶養者からはずれます。



#### 75歳に達したとき

後期高齢者医療制度へ加入します。



### 手続き

「被扶養者(異動)届」に対象となる被扶養者の保険証を添付して事業所経由で健康保険組合に提出してください。被扶養者が死亡した場合は、家族埋葬料などが支給されますので、「埋葬料(費)支給申請書」などの提出も必要です(35頁参照)。

# 健康保険被保険者証を紛失・破損したとき

保険証を再交付してもらいたいとき

## 保険証の再交付

保険証（健康保険被保険者証）を紛失したり、破損したときは、再交付を受けることができます。再交付後に紛失した保険証が出てきたときは、出てきた保険証を健康保険組合へ返却してください。最近、財布の中に保険証を入れ、紛失・盗難にあうケースが多く見受けられます。悪用されることにもつながりますので、保険証の保管には十分ご注意ください。

### 盗難などの場合は警察へ届け出を

保険証を盗まれたり外出先で紛失した場合は、再交付申請と併せただちに最寄りの警察・交番へ届け出てください。



### 破損したとき

申請書に破損した保険証を添付して健康保険組合へ届け出れば、新しい保険証の交付を受けられます。



### 手続き

「健康保険被保険者証再交付申請書」を、（破損の場合は元の保険証を添付）事業所経由で健康保険組合へ届け出てください。

## 氏名が変わったとき

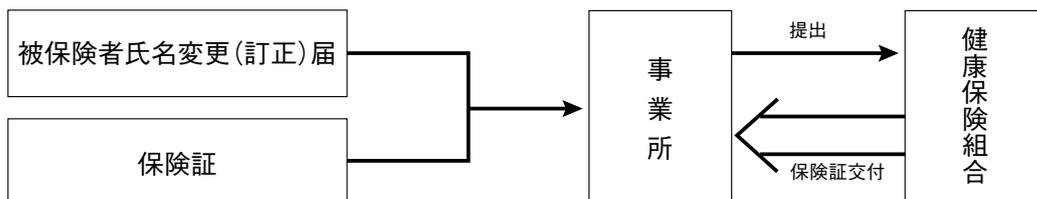
被保険者に氏名の変更があったときは、すみやかに健康保険組合へ届け出てください。新しい保険証を交付します。

### 氏名が変わったとき

- 被保険者氏名変更（訂正）届と保険証を健康保険組合へ提出。



- 新しい氏名の保険証を交付。



### 手続き

「被保険者氏名変更（訂正）届」に保険証を添付して事業所経由で健康保険組合へ届け出てください。

# 健康保険で受けられる給付

## 健康保険の給付一覧

令和3年4月1日現在

給付の種類		法定給付	付加給付(当組合独自の給付)
病 気 ・ け が	療養の給付 家族療養費	被保険者・被扶養者とも外来・入院(食事療養費・生活療養費を除く。以下すべて入院は同扱い)ともに7割額 ※以下の年齢に該当する場合は給付割合が異なる。 義務教育就学前:8割額 70歳～74歳:8割額または7割額	一部負担還元金 自己負担額(医療機関ごと)から20,000円を控除した額。 ただし、控除して得た額が1,000円未満の場合は不支給、控除して得た額の100円未満の端数は切捨てになります。
	保険外併用療養費	保険外の診療を保険診療と併用したとき、健康保険の枠内は上記と同じ	家族療養費付加金 (一部負担還元金と同様)
	療養費 家族療養費	立替え払いをしたとき、保険診療に準じて算出された額	訪問看護療養費付加金 家族訪問看護療養費付加金
	訪問看護療養費 家族訪問看護療養費	指定訪問看護を受けたとき、定められた全費用の7割額 ※療養の給付同様、年齢により給付割合が異なる。	1ヵ月の自己負担額(高額療養費は除く)から20,000円を控除した額。端数処理は上記と同じ。
	高額療養費 家族高額療養費	1ヵ月1件(※1)の医療費自己負担が各々の所得の区分に応じた自己負担限度額を超えたとき、その超えた額 ※所得の区分に応じた自己負担限度額は26頁をご参照ください。	合算高額療養費付加金 合算高額療養費の支給を受けるとき、自己負担額の合計額(合算高額療養費は除く)から1件につき20,000円を控除した額。端数処理は上記と同じ。
	合算高額療養費	同一世帯内で1ヵ月に21,000円以上の自己負担額が2件以上あり、その自己負担額を合算して、各々の所得の区分に応じた自己負担限度額を超えたとき、その超えた額 ※所得の区分に応じた自己負担限度額は26頁をご参照ください。	*上記付加金および高額療養費は、支給要件に該当した場合、自動的に事業所の指定口座に振り込まれます。
	高額介護合算療養費	1年間に医療と介護にかかった自己負担の合算額が限度額を超えたとき、その超えた額を医療、介護の比率に応じて按分した額	—
	入院時食事療養費	1食につき460円(市町村民税非課税世帯は100～210円)を超えた額	—
	入院時生活療養費	65～74歳の人が療養病床に入院したとき、1食につき460円(市町村民税非課税世帯は130～210円)、居住費1日につき370円を超えた額(指定難病等の方は負担なし)	—
	移送費 家族移送費	重症患者が医師の指示で移送されたとき、基準内であればかかった費用の10割	—
病 気 ・ け が で 働 け な い と き	傷病手当金	1. 被保険者期間が1年以上の方 「支給を始める日」以前12ヵ月間の標準報酬月額額の平均額の1/30(標準報酬日額)の2/3相当額を1年6ヵ月間 2. 被保険者期間が1年未満の方 ①加入期間の標準報酬月額額の平均額の1/30(標準報酬日額)の2/3相当額 ②410千円(当組合全被保険者の前年度9月30日現在の標準報酬月額)の1/30(標準報酬日額)の2/3相当額 ①・②のいずれか金額の低い方を1年6ヵ月間	—
出 産	出産手当金	1. 被保険者期間が1年以上の方 「支給を始める日」以前12ヵ月間の標準報酬月額額の平均額の1/30(標準報酬日額)の2/3相当額を出産の日以前42日(多胎98日。出産予定日が遅れた期間も支給)、出産の日後56日間 2. 被保険者期間が1年未満の方 ①加入期間の標準報酬月額額の平均額の1/30(標準報酬日額)の2/3相当額 ②410千円(当組合全被保険者の前年度9月30日現在の標準報酬月額)の1/30(標準報酬日額)の2/3相当額 ①・②のいずれか金額の低い方を出産の日以前42日(多胎98日。出産予定日が遅れた期間も支給)、出産の日後56日間	—
	出産育児一時金 家族出産育児一時金	1児につき420,000円(産科医療補償制度加入分娩機関の医学的管理下以外や在胎週数22週未満の出産の場合は404,000円)	出産育児一時金付加金 家族出産育児一時金付加金 1児につき56,000円
死 亡	埋葬料(費) 家族埋葬料	50,000円(埋葬費の場合は、埋葬料の範囲内の実費)	埋葬料付加金 家族埋葬料付加金 一律50,000円

(※1) 1件とは、1医療機関、入院・外来・歯科別にいます。

# 病気やけがをしたとき

療養の給付（家族療養費）が受けられます

## 保険証を提示

初診の際に、保険証を医療機関に提出して受診します。健康保険を扱っている医療機関であれば、全国どこでも受診できます（オンライン資格確認を導入している医療機関では、マイナンバーカードを提示すれば受診できます）。

### ●患者負担額（義務教育就学後～69歳）

		かかった医療費
通院	自己負担 3割	7割 健保負担
入院	自己負担 ※(注)	
入院時の食事代	1食460円を自己負担 (詳細については下段参照)	

※(注) 限度額適用認定証の提示により、自己負担限度額までの負担になります。  
(高額療養費該当の場合)

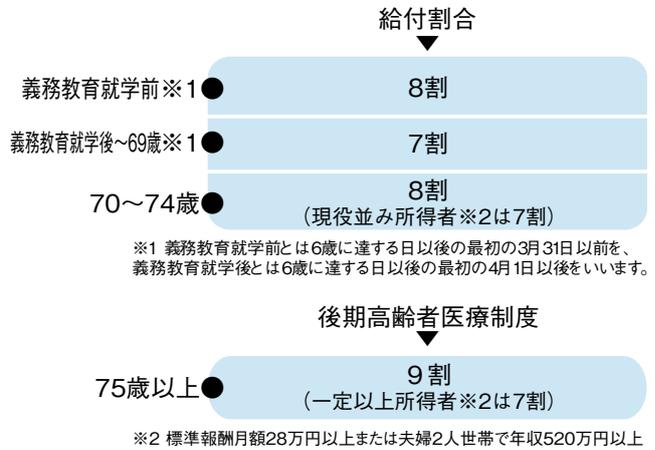
自己負担限度額には所得に応じた複数の区分があり、病院での支払いを自己負担限度額までで済ませるには、「限度額適用認定証」を健康保険組合から交付してもらい、これを病院に提示することが必要です。認定証が必要な方は健康保険組合へ交付申請してください（申請書は報道健保HP「届出・請求書ダウンロード」より取得できます）。

※オンライン資格確認を導入している医療機関では、マイナンバーカードを提示すれば限度額適用認定証の申請および提示が不要となります。

自己負担の額に応じて一部負担還元金（被扶養者の場合は家族療養費付加金）が支給される場合があります（21頁参照）。

### ●年齢別の給付割合

日本の医療保険制度は年齢別に給付割合が統一されており、義務教育就学後～69歳の被保険者・被扶養者はいずれも7割給付となっています。



## 入院時食事療養費が受けられます

### 食事代の一部は自己負担になります

入院したときは、医療費の自己負担とは別に、食事の費用の一部を自己負担します。

負担額は、被保険者・被扶養者とも1日3食分で1,380円です。所得の低い人などには次のような減額措置がとられています。

入院時食事代の標準負担額（1日3食分）			
一般患者		1日	1,380円
低所得者	90日までの入院	1日	630円
	90日を超える入院	1日	480円
低所得世帯の老齢福祉年金受給者等		1日	300円

※特別メニューを希望したときは、自己負担となります。また、入院時に要した食事代は高額療養費を算定する自己負担額や付加給付の対象にはなりません。

令和3年4月1日現在

## ● 70歳から74歳までの医療保険 ●

70歳から74歳までの高齢者が診療を受ける場合は、かかった医療費の2割または3割を窓口で負担します。また、入院の場合には、食事療養に要する標準負担額（1食当たり460円）も負担します。

受診の際には、保険証（健康保険被保険者証）のほかに、一部負担割合を確認するための「健康保険高齢受給者証（※1）」を医療機関に提示します。

### ■高額療養費

高齢者の1カ月の自己負担には、下表の自己負担限度額が設けられており、一部負担が高額になったときでも入院の場合は自己負担限度額までの負担で済むことになっています。

外来（個人ごと）の場合および外来・入院を世帯合算した場合は、それぞれの自己負担額を超えた額があとで高額療養費として現金で健康保険（後期高齢者の場合は市町村）から払い戻されます。

### ●高齢者の自己負担限度額（月額）

区 分		一部負担	自己負担限度額（世帯ごと）		
			外来（個人ごと）		
現役並みⅢ（標準報酬月額83万円以上）		3割	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% [140,100円]		
現役並みⅡ（標準報酬月額53～79万円）			167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% [ 93,100円]		
現役並みⅠ（標準報酬月額28～50万円）			80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% [ 44,400円]		
一般の人（夫婦二人世帯で年収約260万円超～520万円未満）		2割	18,000円 （年間上限144,000円）	57,600円 [44,400円]	
非市町村 課税 住民 者税	夫婦二人世帯で年金のみの年収約130万円超～260万円以下		8,000円	24,600円	
	夫婦二人世帯で年金のみの年収約130万円以下			15,000円	

[ ] 内は、直近12カ月間に同じ世帯で3回以上高額療養費に該当した場合の4回目以降の金額です。

\* 3割負担となる「現役並み所得者」とは、健康保険の場合、標準報酬月額28万円以上で70歳から74歳までの被保険者と、その人の70歳以上の被扶養者となります。ただし、夫婦二人世帯の年収が520万円（単身世帯の場合383万円）未満の場合、健康保険組合に届け出れば一般の人として扱われ、2割負担となります。

※「現役並みⅠ」「現役並みⅡ」該当者は、申請により健康保険限度額適用認定証（※2）が発行できます。

（※1）（※2） オンライン資格確認を導入している医療機関ではマイナンバーカードを提示すれば窓口での提示は不要となります。

### ■外来年間合算高額療養費

70歳以上の適用区分が一般の人で、計算期間（8月1日～翌年7月31日）のうち、年間の外来療養にかかる額を合算した額が144,000円を超える場合、その超えた分が年間合算高額療養費として支給されます。

# 歯の治療を受けるとき

## すべて健康保険で受けられます

病気やけがをしたときの治療と同じように、歯の治療も診察から入れ歯まで健康保険でできます。健康保険の材料はすぐダメになる、前歯は健康保険がきかないといったことはありません。

保険証を使って保険診療を受けた場合、被保険者、被扶養者とも3割〔義務教育就学前までは2割、70～74歳の方は2割または3割〕の自己負担となります。

## 特別な材料を希望すると自費診療

歯の治療に使う健康保険の材料は決まっています、健康保険で認められていない特別な材料を希望すると自費診療となります。

この場合、原則として材料費だけでなく、治療費も全額自己負担となります。ムシ歯1本の治療で何万円、何十万円という治療費がかかることもまれではありません。自費診療を希望するときはどれくらい費用がかかるのかなどを、事前に歯科医師とよく話し合ってから受診することが大切です。

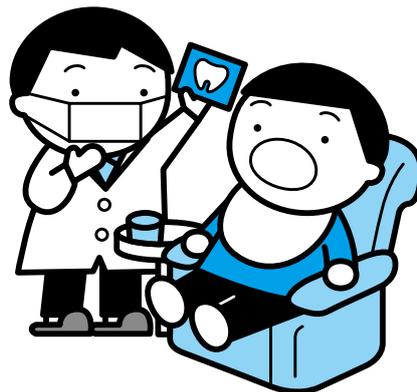
なお、前歯の治療に特別な材料を使うときや金属床による総義歯を希望するときは、健康保険で認められている材料費との差額を負担すれば、ほかの治療費は保険扱いという「材料差額方式」もあります。

## 健康保険でかかれないもの

特別な治療材料を希望しない限り必要な歯の治療は健康保険で受けられます。ただし、次のようなものは治療行為とは認められないため健康保険ではかかりません。

①ムシ歯予防のためのフッ素塗布
②歯ならびやかみ合わせを治す一般的な歯列矯正など*
③歯科の健康診断
④単なる歯石除去
⑤業務上や通勤途上で生じた歯のけが

※口蓋裂、口唇裂などの先天異常や外科手術が必要な顎変形症などは、健康保険でかかります。



# 健康保険被保険者証が使えないケース

どんなときでも保険証が使えるわけではありません

## 健康保険でかかれない診療

日常生活に支障のない程度の異常や美容整形、単なる疲労等、健康保険でかかれないものもあります。ただし、この場合も例外的に健康保険でかけられるケースもあります。

健康保険でかかれないもの	例外的にかかれるケース
単なる疲労や倦怠	疲労が続き病気が疑われるような場合
隆鼻術や二重瞼の手術など美容を目的とする整形手術	斜視などで労務に支障をきたす場合、けがの処置のための整形手術、他人に著しい不快感を与えるワキガなど
シミ、アザなどの先天的な皮膚の病気	治療が可能で、治療を要する症状があるもの
健康診査、人間ドック	健康診査の結果、治療が必要と認められた場合の治療
予防注射	ハシカ、百日せき、破傷風の場合で、感染の危険があるとき
正常な妊娠、出産	異常出産の場合
経済的理由による人工妊娠中絶手術	経済的理由以外の母体保護法に基づく人工妊娠中絶手術
差額ベッド代や保険の認められていない特殊な手術、療法、薬など	例外的に健康保険でかけられるケースはありません

## 給付が制限されるとき

次のようなときは、健康保険制度の健全な運営をそこなうことになるため保険給付の全部または一部が制限されることになっています。

①故意の犯罪行為、または故意に事故を起こしたとき
②けんか、泥酔などによって事故を起こしたとき
③正当な理由がなく医師の指示に従わなかったとき
④詐欺その他不正行為によって保険給付を受けたり、受けようとしたとき
⑤健康保険組合の質問や診断などを拒んだとき

## 工作中・通勤途中のけがや病気に健康保険は使用できません

工作中や通勤途中のけがや病気は「労災保険（労働者災害補償保険）」扱いで受診することになり、健康保険は使用できません。

〈健康保険〉業務外のけがや病気が対象です。医療費は自己負担（2～3割）となります。

〈労災保険〉工作中・通勤途中のけがや病気が対象です。原則として自己負担はありません。

※通勤災害の場合、200円の負担あり。

こんなときは労災保険で受診してください

仕事の原因でけがや病気になったとき（業務災害）	通勤途中にけがや病気になったとき（通勤災害）
工作中的のほか、移動中や出張中などにけがをした場合も労災保険の適用となります。また、仕事との因果関係がはっきりしている病気も対象となります。	通勤災害とは、労働者が就業に関し、住居と就業の場所との間を合理的な経路で往復する途上における事故が基本で、業務の性質を有しないものとされています。

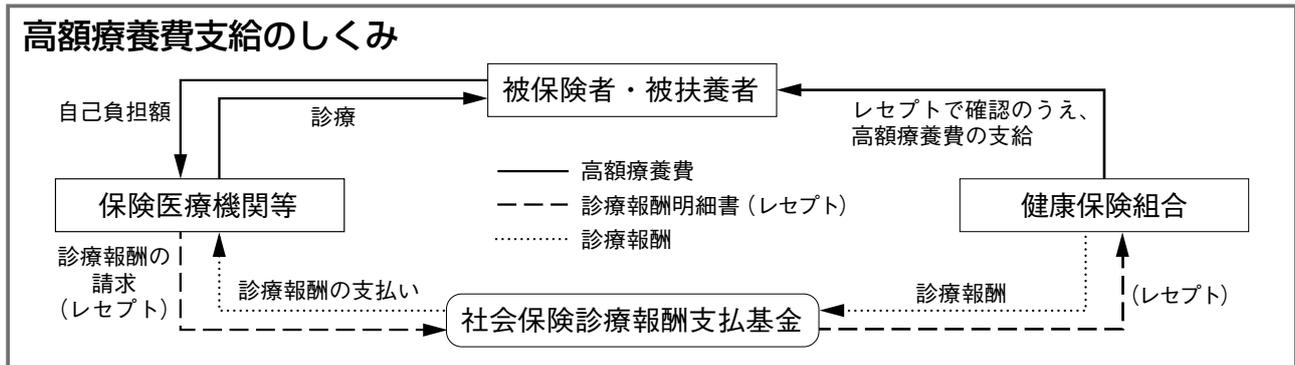
※合理的な通勤経路でない場合や、仕事・通勤との因果関係が認められない場合などは、労災保険ではなく健康保険が適用となる場合があります。詳しくは労働基準監督署へお問い合わせください。

# 医療費が高額になったとき

高額療養費（合算高額療養費）が支給されます

医療費の自己負担額が一定額を超えた場合、その超えた額について健康保険組合などで算定し、あとで高額療養費が支給されます。（法115条）※被保険者、被扶養者による申請書の提出は必要ありません。

また、70歳未満の方は、健康保険限度額適用認定証（オンライン資格確認を導入している医療機関ではマイナンバーカード提示でも可）を医療機関へ提示することにより、窓口での支払いを自己負担限度額までで済ませられるようになります。※後日の高額療養費の給付はありません。



## ●所得区分に応じた70歳未満の方の自己負担限度額

所得区分	自己負担限度額	4ヵ月目以降 （※多数該当）	適用区分
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	ア
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	イ
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	ウ
標準報酬月額 26万円以下	57,600円	44,400円	エ
被保険者が市区町村民 税非課税等の低所得者	35,400円	24,600円	オ

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

※多数該当とは、同じ世帯で過去1年間に高額療養費の支給が3ヵ月以上あった場合で、4ヵ月目から自己負担限度額がさらに減額されます。

●同一世帯で同一月に21,000円以上の自己負担が2件以上あるときは、合算して上記の額を超えた分が支給されます。

●自己負担が高額になった場合、さらに一部負担還元金（被扶養者の場合は家族療養費付加金）が、また、合算高額療養費が支給された場合は合算高額療養費付加金が支給されます。

## ●高額な医療を長期間必要とするとき

厚生労働大臣の認める高額の治療を長期間続ける必要のある病気（血友病や人工透析の必要な慢性腎不全、抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群）については、「特定疾病療養受療証」（健康保険組合が交付）を病院の窓口へ提出すると、自己負担額は1ヵ月10,000円（標準報酬月額530,000円以上の方は20,000円）までとなります。

（例）70歳未満で標準報酬月額28万円～50万円の方が1ヵ月の総医療費に1,000,000円かかった場合



自己負担限度額の計算  
80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) × 0.01 = 87,430円



①+③ → 給付金の支給合計額  
279,970円

②-③ → 最終的な自己負担額  
20,030円

# 介護保険との負担が高額になったとき

高額介護合算療養費が支給されます

## 1年間の健康保険と介護保険の負担が限度額を超えたとき

毎年8月から翌年7月までの12ヵ月間に、被保険者や被扶養者が支払った窓口負担額（高額療養費が支給される場合は、それを引いた額）と、介護保険の利用者負担額〔高額介護サービス費・高額介護予防サービス費（42頁参照）が支給される場合は、それを引いた額〕を合計した額が、下表の自己負担限度額を超えたときには、その超えた額が健康保険・介護保険それぞれから払い戻されることになっています（高額介護合算療養費）。

### ●高額介護合算療養費の自己負担限度額

所得区分	70歳未満の人がいる世帯	70～74歳の人がいる世帯		
	基準	基準		
標準報酬月額 83万円以上	2,120,000円	2,120,000円		
標準報酬月額 53万円～79万円	1,410,000円	1,410,000円		
標準報酬月額 28万円～50万円	670,000円	670,000円		
標準報酬月額 26万円以下	600,000円	560,000円		
被保険者が市区町村民税非課税等の低所得者	340,000円	低所得者	Ⅱ（※1）	310,000円
			Ⅰ（※2）	190,000円

※1 被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合です。

※2 被保険者とその扶養家族すべての方の収入から必要経費・控除額を除いた後の所得がない場合です。

注）現役並み所得者に該当する場合は、市区町村民税が非課税等であっても現役並み所得者となります。

## 請求・支払いは健康保険

高額介護合算療養費の請求は、被保険者が健康保険組合に行くことになっています。支払いに必要な費用は、健康保険・介護保険の双方で、患者・利用者が負担した額に応じて負担し合います。

### 手続き

「高額介護合算療養費支給申請兼自己負担額証明書交付申請書」に、介護保険（市町村）から送られてくる「介護保険利用者負担額証明書」を添えて、健康保険組合に提出します。

# 療養にかかった費用を立替えて支払ったとき

療養費が支給されます

健康保険では、保険医療機関に保険証を提出して医療を受けるのが原則です。しかし、手続きのため保険証を健康保険組合へ提出している期間などに医療機関にかかり、医療費を全額支払って診療を受けたような場合、あとから健康保険組合に申請すれば、療養費としてその費用が支給されます。（法87条、法110条）支給額は、被保険者、被扶養者とも7割（義務教育就学前の児童は8割）です。

## ●こんなときに療養費が支給されます

医療の内容	支給要件	支給額 (被保険者・被扶養者とも下記料金の 7割、義務教育就学前の児童は8割)
自費で治療を受けたとき	①やむを得ない事情で保険医療機関でない病院などで診療を受けたとき ②旅先での急病や自動車事故など治療に急を要するときで、保険証を持っていなかったとき	かかった費用の範囲内で 保険診療に換算した額
海外で受診したとき	海外に海外旅行中また、出張中に治療を受けたとき	〃
輸血の生血代	輸血を必要として生血を購入したとき。保存血を使用した場合は、治療材料として現物給付されます。 (注) 生血提供者が親族の場合は療養費の対象となりません	基準額
コルセット、ギプス、義眼などの治療用装具代	治療上必要があると認められてコルセット、ギプス、義眼、義手、義足などを医師の指示で作成し、装着したとき ※平成30年4月1日から、靴型装具に係る支給申請の手続きに際しては、新たに当該装具の写真（患者が実際に装着する現物であることが確認できるもの）の添付が必要です。	〃
はり、灸代	神経痛、リウマチ、五十肩、腰痛症など慢性的な痛みのある場合で、施術により相当の効果があるとして保険医が同意したとき	〃
マッサージ代	筋麻痺、関節拘縮などで、施術により相当の効果があるとして保険医が同意したとき	〃

※ 柔道整復師にかかるときは、健康保険を扱っている場合でも、健康保険が使える治療（施術）は限定されています。健康保険対象外の施術を受けた場合は、全額自己負担となりますのでご注意ください。

### 手続き

「療養費支給申請書」に領収書（診療内容のわかるもの）の原本、医師の同意書または診断書の原本、診療報酬明細書（レセプト）などを添付して事業所経由で健康保険組合へ届け出てください。

# 先進医療等で差額を負担するとき

## 保険外併用療養費

大学病院など特定の医療機関で先進医療を受けたときの先進医療部分の費用や、前歯の治療に特別な材料を使ったときなどの差額分については自己負担となります。

しかし、診療・検査・投薬・入院などの一般保険診療分（基礎部分）については一部負担金を除き、「保険外併用療養費」として健康保険から給付されます。（厚生労働大臣の定める療養のみ）

## 先進医療等を受けるとき

大学病院など高度の医療を提供する厚生労働大臣の承認を受けた医療機関（特定承認保険医療機関）で、厚生労働大臣が定める先進医療を受けたとき、保険適用前の医薬品の投与を受けたときなど、特別の治療法や治療材料、医薬品などは自己負担（差額負担）となります。

なお、診察・検査・投薬・入院などの一般の診療と共通する部分については、保険外併用療養費が給付されます。

## 入院で個室などに入るとき

健康保険で入院する場合は、病室は一般室です。しかし一般室との差額を負担すれば、個室などへ入ることができます。この場合も、診察、検査、投薬等一般保険診療と共通する部分については、健康保険が適用されます。

## 特別な材料で歯の治療を受けるとき

前歯の金属歯冠修復に金合金または白金合金の材料を希望するときや金属床による総義歯を希望するときは、健康保険で認められている材料との差額を負担すれば、技術料など一般保険診療と共通する部分は健康保険が適用されます。

## その他保険外併用療養費の対象となる医療

差額の保険外の医療費を支払えば、診察・検査・投薬・入院などの一般保険診療部分（基礎部分）は一部負担金（3割、義務教育就学前の児童は2割）を除き、「保険外併用療養費」として健康保険から給付されます。

### ●200床以上の病院の初診

病院が定めた初診料（特別料金）は全額自己負担。ただし、他の医療機関から文書による紹介状を受けた場合や、緊急時などやむを得ない事情がある場合には通常の初診と同様に一部負担金のみを支払えばよいことになっています。

### ●時間外診察

### ●200床以上の病院の再診

### ●大病院受診時の定額負担

### ●予約診察

### ●180日超の入院基本料金等の85%

### 受診方法

一般診療を受けるときと同様に、保険証を医療機関に提出。

# 入院などで移送を受けるとき

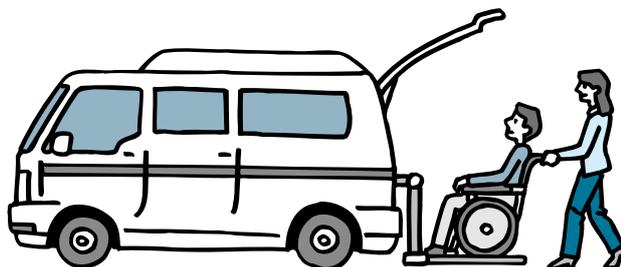
移送費（家族移送費）が支給されます

病気やけがの治療のため入院を必要とする場合や転院しなければならないと医師が認めた場合で、歩行が著しく困難な状態のときは、健康保険組合の承認により車代、運賃などの移送に要した費用の基準額が、移送費として支給されます。単なる通院のための交通費などは移送費の対象になりません。（法97条、法112条）

## こんなとき移送費が支給されます

移送費が支給されるのは、次のいずれにも該当すると健康保険組合が認めた場合です。

- 移送の目的である療養が、保険診療として適切であること
- 患者が療養の原因である病気、けがにより移動が困難であること
- 緊急その他やむを得ない事情があること



## 手続き

「移送承認申請書・移送届」（医師の証明があるもの）と「移送費支給申請書」に費用の領収書の原本を添付して事業所経由で健康保険組合へ届け出てください。



# 病気やけがで会社を休んだとき

傷病手当金が支給されます

被保険者が病気やけがの治療のために会社を休み給料が受けられないときは、生活保障として健康保険組合から傷病手当金が支給されます。(法99条)

## 支給を受けられる条件

- 療養のためであること…業務外の病気やけがのため療養していること。入院に限らず自宅療養でもかまいません。
- 仕事につけないこと…病気やけがのため仕事につけないこと（療養のために労務不能であると医師が認めた場合）。
- 連続3日以上休んだとき…3日以上連続で休んだ場合の次の4日目から支給されます。
- 給料が受けられないこと…給料が受けられないとき支給されます。給料が受けられてもその額が傷病手当金より少ないときは、その差額が支給されます。

## 支給額

支給額は次のとおりです。

1. 被保険者期間が1年以上の方  
「支給を始める日」以前12ヵ月間の標準報酬月額平均額の1/30(標準報酬日額)の2/3相当額
2. 被保険者期間が1年未満の方
  - ①加入期間の標準報酬月額平均額の1/30(標準報酬日額)の2/3相当額
  - ②410千円(当組合全被保険者の前年度9月30日現在の標準報酬月額)の1/30(標準報酬日額)の2/3相当額
 ①・②のいずれか金額の低い方  
休んだ期間も給料が出る場合は傷病手当金は支給されませんが、給料が一部出る場合（通勤手当や各種手当等）で、その額が傷病手当金の額より少ないときは、その差額が傷病手当金として支給されます。(法108条、法109条)

## 支給期間

傷病手当金が支給されるのは、支給開始日から起算して1年6カ月を限度に、医師が労務不能と認めた期間です。(法99条)

途中で病気が軽快し出勤した期間、つまり傷病手当金を受けない期間があっても、支給を始めた日から1年6カ月経過すると傷病手当金の支給は打ち切られます。

## 障害年金などを受けられるときは支給されません

厚生年金から障害年金または障害手当金が受けられるようになり、その額が傷病手当金の額より多い場合は、1年6カ月以内であっても傷病手当金の支給は打ち切られます。ただし、障害年金などが傷病手当金の額より少ない場合は、その差額が傷病手当金として支給されます。

資格喪失後の継続給付受給者が老齢厚生年金等を受給している場合は、傷病手当金は支給されません。ただし、年金等の額が傷病手当金の額を下回るときは、その差額が支給されます。(法108条)

### 手続き

「傷病手当金支給申請書」の事業主証明欄、医師の証明（意見）欄を記入し、賃金台帳・出勤表を添付し、事業所経由で健康保険組合に届け出てください。申請書は、なるべく月単位で提出してください。

# 出産したとき

出産育児一時金（家族出産育児一時金）と付加金が支給されます

正常な出産は保険診療の対象となりませんが、健康保険組合から出産育児一時金（家族出産育児一時金）と付加金が下記のとおり支給されます。（法101条、法114条）

なお、家族の場合、被扶養者である方が対象となります。

現在、直接支払制度を利用する場合・利用しない場合・受取代理制度の手続方法があります。

直接支払制度とは、被保険者等が出産前に医療機関とこの制度を利用するかを確認のうえ、書面で合意を得ることによって、健康保険組合が出産育児一時金420,000円（※404,000円）を直接医療機関へ支払い、出産費用にあてる制度です。

そのため、被保険者等は事前に多額の出産費用を準備する必要がなくなります。

直接支払制度利用の手続方法等については、医療機関にお問い合わせください。

被保険者が出産したとき		被扶養者(家族)が出産したとき	
「出産育児一時金」 として 420,000円	「出産育児一時金付加金」 として 56,000円	「家族出産育児一時金」 として 420,000円	「家族出産育児一時金付加金」 として 56,000円
計 476,000円		計 476,000円	

※産科医療補償制度加入分娩機関の医学的管理下以外や在胎週数22週未満の出産の場合、出産育児一時金（家族出産育児一時金）は404,000円。

## 1児につき支給

この一時金と付加金は、生まれた赤ちゃん1児につき支給されます。多児出産の場合、出産児ごとに支給されますが、申請書は1部でかまいません。

## 異常出産のとき

異常出産の場合は病気として扱われるため、保険診療が受けられます。この場合も出産育児一時金と付加金、家族出産育児一時金が支給されます。

## 死産・流産・早産のとき

死産・流産・早産のときでも、妊娠4カ月（85日）以上経過していて、医師の証明があれば、出産育児一時金と付加金、家族出産育児一時金が支給されます。

\*海外でのご出産または死産、流産、早産の場合のご請求の添付書類については給付課（電話03-6264-0134）までお問い合わせください。

## 直接支払制度を利用した場合

付加金56,000円および出産費用が420,000円（※404,000円）以下の場合はその差額をご請求ください。

### 提出書類

#### ①出産育児一時金支給申請書

“医師・助産師または市区町村長が証明するところ”欄への証明は必要ありません。

#### ②「専用請求書と同内容である旨を記した領収・明細書」の写し

以下の記載等があるかご確認ください。

### 手続き

- ・医療機関等の印鑑
- ・出産年月日
- ・出生児数
- ・直接支払制度の対象であること
- ・産科医療補償制度加入のスタンプまたは加入の有無が確認できる記載
- ・「専用請求書と相違ない」旨の記載

## 直接支払制度を利用しなかった場合

出産育児一時金420,000円（※404,000円）および付加金56,000円をご請求ください。

### 提出書類

#### ①出産育児一時金支給申請書

“医師・助産師または市区町村長が証明するところ”欄へ証明を受けてください。

#### ②医療機関から交付される「代理契約に関する文書（合意文書）」の写し

#### ③「出産費用の領収・明細書」の写し

### 手続き

## 受取代理制度について

平成23年4月より、一部の小規模な診療所・助産所等（※）においては、被保険者が健康保険組合に出産育児一時金等を申請する際に、出産する診療所等にその受取を委任することができる「受取代理制度」が導入されました。詳細については、給付課（電話03-6264-0134）までお問い合わせください。

※年間の分娩件数が100件以下、収入に占める正常分娩費用の割合が50%以上の診療所や助産所を目安として、厚生労働省に届出を行った分娩施設など。

# 出産のため会社を休んだとき

出産手当金が支給されます

被保険者が出産し、出産のため仕事を休み給料の支払いを受けなかったときは、生活保障として出産手当金が支給されます。(法102条)

## 支給額

支給額は次のとおりです。

### 1. 被保険者期間が1年以上の方

「支給を始める日」以前12ヵ月間の標準報酬月額平均額の1/30(標準報酬日額)の2/3相当額

### 2. 被保険者期間が1年未満の方

①加入期間の標準報酬月額平均額の1/30(標準報酬日額)の2/3相当額

②410千円(当組合全被保険者の前年度9月30日現在の標準報酬月額)の1/30(標準報酬日額)の2/3相当額

①・②のいずれか金額の低い方

休んだ期間も給料が出る場合は出産手当金は支給されませんが、給料が一部出の場合でその額が出産手当金の額より少ないときは、その差額が出産手当金として支給されます。(法108条、法109条)

## 支給期間

出産手当金が支給されるのは、出産の日の以前42日(双子以上の場合は98日)、出産の日後56日を限度に休んだ期間です。ただし、出産の予定日から出産が遅れた場合は、出産の予定日以前42日(双子以上の場合は98日)から出産の日後56日までを限度に休んだ期間です。(法102条)

## 死産・流産・早産のとき

妊娠4ヵ月(85日)以降であれば、死産・流産・早産でも、出産育児一時金と同じように出産手当金も支給の対象になります。

### 産前産後休業期間中・育児休業期間中の 保険料免除

産前産後休業期間中・育児休業期間中(申請した日の属する月から育児休業の終わった日の翌日が属する月の前月まで)の保険料は、事業主からの申し出で免除されます。(法159条)



### 手続き

「出産手当金支給申請書」の事業主証明欄、医師の証明欄を記入し、賃金台帳・出勤表を添付し、事業所経由で健康保険組合に届け出てください。

# 死亡したとき

埋葬料（家族埋葬料）と付加金が支給されます

被保険者や被扶養者が死亡したときは、埋葬料などが下記のとおり支給されます。（法100条、法113条）

被保険者が死亡したとき		被扶養者が死亡したとき	
「埋葬料」として 一律50,000円	「埋葬料付加金」として 一律50,000円	「家族埋葬料」として 一律50,000円	「家族埋葬料付加金」として 一律50,000円
計 100,000円		計 100,000円	

※埋葬費の場合、「法定給付50,000円」か「埋葬に要した費用」のうちどちらか低い方の金額（付加金50,000円はありません）

## 生計維持関係にある人がいないとき

被保険者が死亡したときで生計維持関係にある人がいない場合は、実際に埋葬を行った人に「埋葬費」として埋葬料の範囲内で実費が支給されます。（法100条2項）

## 仕事中の死亡のとき

被保険者が業務上（工作中）や通勤途上（通勤、帰宅途中）に死亡した場合は、労災保険から埋葬料が支給され、健康保険の埋葬料は支給されません。（法55条1項）

## 生まれた子供がすぐ死亡したとき

死産の場合は家族埋葬料は支給されませんが、生まれた子供がすぐ死亡したときは支給されます。

「埋葬料（費）支給申請書」に死亡についての事業主証明（家族埋葬料の場合、市区町村長または事業主証明）を受け、下記の書類を添付して、事業所経由で健康保険組合に届けてください。

請求者	被保険者の配偶者 （被保険者死亡のとき）	被保険者の配偶者以外 （被保険者死亡のとき）	被保険者 （被扶養者死亡のとき）
 添付書類	①死亡診断書（死亡検案書） または、埋葬許可書 ②戸籍謄本 ※配偶者が被扶養者でない場合 ③銀行振込届	①死亡診断書（死亡検案書） または、埋葬許可書 ②戸籍謄本 ③銀行振込届 ④生計維持関係有無についての申告書 ⑤埋葬に要した費用の領収書、明細書 ⑥誓約書 ⑦他の保険給付がある場合は、別途、「健康保険給付金遺族支給申請書」が必要です。	・死亡診断書（死体検案書） または、埋葬許可書

①と⑤はいずれも写しで届出可です。③・④・⑥・⑦は健康保険組合に用紙があります。

# 交通事故などにあつたとき

健康保険で治療が受けられる場合もあります

交通事故や傷害事件など第三者の行為によって傷害を受けた場合でも、仕事中や通勤途上での事故でない限り、保険証を使って治療を受けることができます。

しかし、交通事故など第三者の行為による傷病の医療費は、原則として加害者が全額負担すべきものです。したがって保険証を使って治療を受けた場合、健康保険組合は、保険給付をした額の範囲内で被害者（被保険者）に代わって加害者に損害賠償を請求することになります。（法57条）

第三者の行為による傷病で保険証を使って治療を受ける場合は、必ず健康保険組合へ届け出て、「第三者行為による疾病負傷届」を提出しなければなりません。

## 交通事故にあつたときは…

### 1 警察へ連絡する

すみやかに警察へ届け出て、「交通事故証明書」を受け取ります。



### 2 相手を確認する

相手のナンバー、色、名称、運転者の氏名、住所、勤務先、自賠責保険証、車検証などを確認しておきます。



### 示談は慎重に

示談は後遺症のことなども考えて慎重に行うことが大切です。不用意に示談にしまうと、不当に安い金額で泣き寝入りすることになったり、示談の範囲内で保険診療が受けられなくなることがあります。

なお、健康保険で治療を受けたときは、示談の前に必ず健康保険組合へ連絡してください。

### 手続き

健康保険で治療を受ける場合は、「第三者行為による疾病負傷届」に「交通事故証明書」「診断書」「念書」「誓約書」などの必要書類を添付して必ず健康保険組合へ届け出てください。なお、相手側または本人（被保険者）が示談代行サービスが附帯された任意保険に加入している場合、担当する損害保険会社による届出書類作成・提出のサポート（無償）を受けることができますので、はじめにご確認ください。

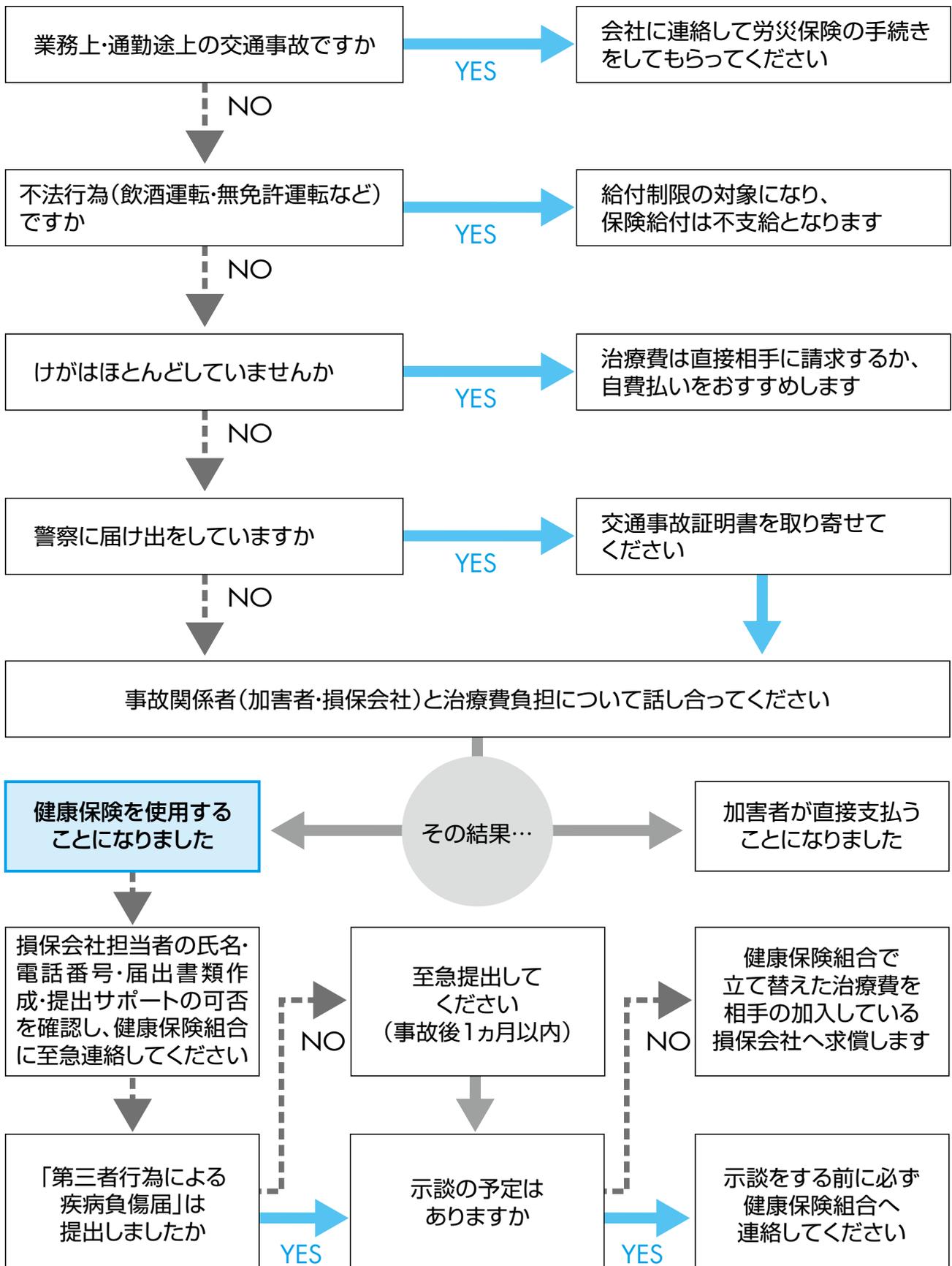
### 交通事故以外で第三者行為となる場合

第三者行為の主な事例は交通事故ですが、次のような場合も第三者行為となります。

- ・学校やスーパーなどの設備の欠陥でけがをしたとき
- ・他人の飼い犬やペットなどにより、けがをしたとき
- ・不当な暴力や障害行為を受け、けがをしたとき
- ・飲食店などで食中毒にあつたとき

※業務上（仕事中）や通勤途上で交通事故など第三者の行為による事故にあつた場合は、すみやかに手続を行ってください。この場合は、健康保険は使えません。（法55条1項）

# 交通事故にあつたとき、治療費の負担は？



# 退職後の給付

退職後も傷病手当金、出産育児一時金などが支給されます

会社を退職すると健康保険の資格を失い健康保険の給付は受けられなくなります。ただし、退職前に継続して1年以上被保険者期間（任意継続被保険者期間は除く）のあった人は、所定の手続きをとることにより、退職後も以下のように保険給付を受けることができます。

## 傷病手当金

退職したときに受けていた傷病手当金について、傷病手当金を受け始めてから1年6カ月の残りの期間を限度に給付を受けることができます。（法104条）

老齢厚生年金等を受給している場合は、傷病手当金の支給が停止されます。ただし、年金等の額が傷病手当金の額を下回るときは、その差額が支給されます。

### 手続き

在職中と同じです（31頁参照）。

## 出産育児一時金・出産手当金

出産育児一時金は、女性被保険者が退職後6カ月以内に出産した場合に給付が受けられます。（法106条）

出産手当金は、退職したときに受けていた場合は引き続き期間満了まで支給されます。（法104条）

### 手続き

在職中と同じです（32・34頁参照）。

## 埋葬料（費）

被保険者が、①退職後3カ月以内に死亡したとき ②退職後の傷病手当金、出産手当金を受給中に死亡したとき ③②の給付を受けなくなってから3カ月以内に死亡したとき

以上いずれかに該当する場合に給付が受けられます。なお①の場合は、被保険者期間が1年未満でも受けられます。（法105条）

### 手続き

在職中と同じです（35頁参照）。

## 付加給付は支給されません

退職後の給付については、健康保険組合独自の付加給付はなく、法定給付のみとなります。

# 任意継続被保険者制度

退職後も最長2年間被保険者となることができます

被保険者期間が2ヵ月以上ある場合、退職日の翌日から20日以内に手続きをとれば、引き続き最長2年間は被保険者になることができます。これにより在職中と同様に被保険者・被扶養者とも病気・けが、出産、死亡について給付を受けられます。ただし、保険料は従来の会社負担分も含め全額自己負担となり、毎月10日までに納付します。保険料を納付期限内に納めないと、納付期限の翌日に資格を失います。(法3条4項、法37条1項、法38条)

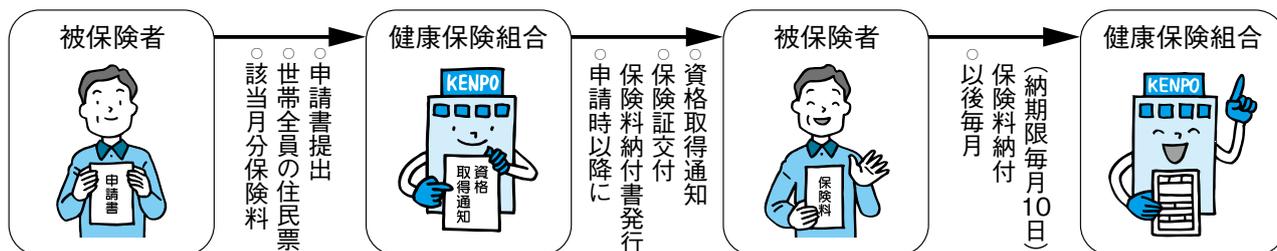
## 任意継続被保険者になれる人

被保険者期間が2ヵ月以上あり、退職日の翌日から20日以内に健康保険組合に手続きをとることが必要です。  
※退職時の被扶養者を任意継続被保険者となった以降も引き続き扶養する場合には、被扶養者(異動)届を提出(必要に応じて添付書類を提出いただく場合があります)し、改めて認定を受けることが必要です。

## 給付内容

任意継続被保険者とその被扶養者とも、一般の被保険者・被扶養者と同じ給付が受けられます。ただし、傷病手当金・出産手当金については支給を受けられる条件がありますので、詳しくは健康保険組合までお問い合わせください。

## 加入手続き



※具体的な手続方法については健康保険組合へお問い合わせください。

※取得後の保険料支払方法は、加入後に口座振替と銀行振込をお選びいただけます。

## 保険料の前納

任意継続被保険者の保険料は、月払いのほか、資格の取得時および年度更新時等において、一定の要件に従い前納することができます。前納期間は半年納付(4月から9月まで、10月から翌年3月まで)、1年納付(4月から翌年3月まで)となります。前納後、死亡による資格喪失および就職により被用者保険の被保険者になった場合に限り、残額分について還付します。

## 資格を喪失するとき

任意継続被保険者は以下の事項に該当したとき資格を喪失します。それ以外の任意脱退は認められていません。

- ・任意継続被保険者となった日から2年を経過したとき
- ・後期高齢者医療の被保険者等になったとき
- ・納付期限までに保険料を納付しなかったとき (認められない場合)
- ・被保険者が死亡したとき
- ・国民健康保険に加入したいので脱退したい
- ・就職により被用者保険の被保険者資格を取得したとき
- ・子供の扶養に入るので脱退したい など

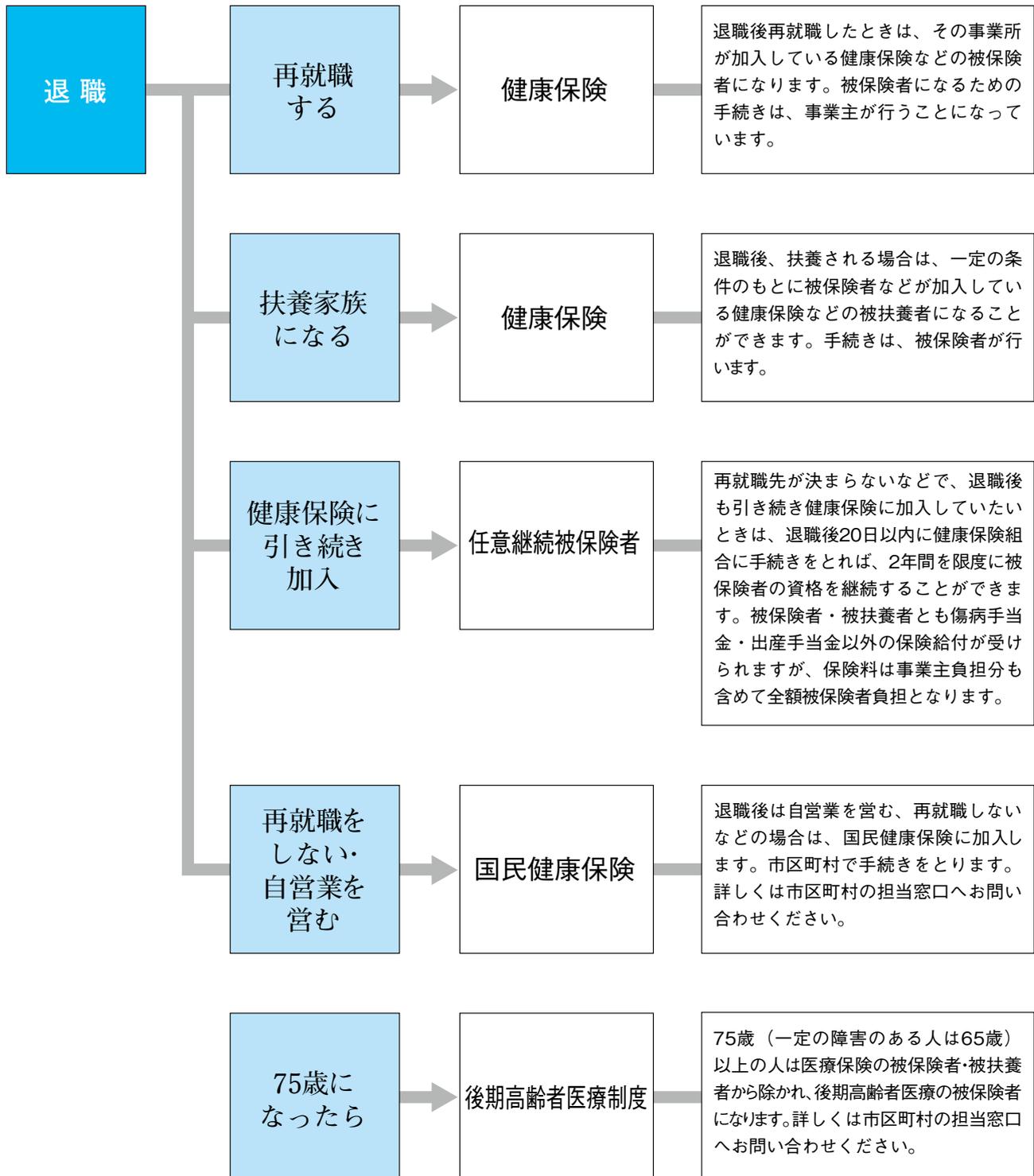
### 手続き

「任意継続被保険者資格取得申請および決定伺」および世帯全員の住民票、該当月分保険料を資格喪失後20日以内に健康保険組合に提出することで、資格取得通知と保険証を交付します。(被扶養者がいる場合は被扶養者(異動)届を提出します。添付書類については17頁参照)

# 退職後の医療保険制度

退職後も公的医療保険に加入します

70歳以上の方の給付は2割負担(現役並み所得者は3割負担)となります。詳しくは23頁を参照してください。



# 後期高齢者医療制度のしくみ

※詳細についてはお住まいの市町村窓口にお問い合わせください

75歳以上の人、または65歳以上で寝たきり等の状態にある人は、健康保険、共済組合、国民健康保険などの医療保険の被保険者(組合員)・被扶養者から除かれ、後期高齢者医療制度の被保険者として、保険給付を受けます。

## 被保険者となる人

都道府県ごとに広域連合が設立されており、後期高齢者医療制度の事務を行います。広域連合には、市(区)町村が加入します。

広域連合の区域内に住んでいる75歳(寝たきり等の人は65歳)以上の人、後期高齢者医療制度の被保険者に該当します。

なお、健康保険組合では、被保険者または被扶養者が75歳に到達する直前にその旨を事業所を介して通知し、後期高齢者医療制度への移行(健保の資格喪失)手続きをお願いしています。

## 保険給付と窓口負担

保険給付には、次のようなものがあり、①～⑤、⑦～⑩は健康保険の給付と、⑥・⑪は国民健康保険の給付と同様です。

①療養の給付、②入院時食事療養費、③入院時生活療養費、④訪問看護療養費、⑤療養費、⑥特別療養費、⑦移送費、⑧保険外併用療養費、⑨高額療養費、⑩高額介護合算療養費、⑪条例で定める給付医療機関での窓口負担は、かかった医療費の1割(課税所得が145万円以上の人には3割)です。

## 後期高齢者医療制度の財源

後期高齢者医療制度の財源は、窓口負担を除いた全体の1割を被保険者の保険料で、約4割を現役世代の支援(健康保険組合等が負担する後期高齢者支援金)で、約5割を公費(国・都道府県・市町村)で賄うことになっています。ただし、世帯間の負担の公平を図るため、人口構成に占める75歳以上の人と現役世代の比率の変化に応じて、保険料と現役世代の支援の負担割合を変えていくしくみとなっています。

なお、健康保険組合が負担する後期高齢者支援金は、特定保険料で賄われます。

## 保険料

### ●保険料の額

後期高齢者医療制度の被保険者は、原則として全員が、広域連合が条例で定める保険料率によって計算した保険料を負担します。

健康保険など被用者保険の被扶養者だった人には、軽減措置が設けられています。

# 介護保険制度のしくみ

※詳細についてはお住まいの市町村窓口にお問い合わせください

寝たきりや認知症の高齢者が急増する一方、核家族化や介護者の高齢化などにより、家族だけで介護を行うことが難しくなっています。こうした社会状況のなかで、これまでの家族中心の介護から、介護を社会全体で支えよう、という主旨で誕生した制度が介護保険制度です。

## 介護保険制度に加入する人

介護保険制度には、市（区）町村に住所のある40歳以上の人全員が加入しますが、年齢によって次の2種類に区分されます。

第1号被保険者	65歳以上の人	保険料は所得に応じた定額です。年金額が月額15,000円以上の人は年金から天引きされ、月額15,000円未満の人は、市（区）町村に直接納付することになります。
第2号被保険者	40歳以上65歳未満の医療保険加入者（健康保険等の被保険者・被扶養者）	加入している医療保険の保険料と合算して徴収されます。

## 健康保険加入者の介護保険料

介護保険料は、標準報酬月額および標準賞与額に保険料率（1.90%）を乗じて決められ、事業主と被保険者が折半して負担します。ただし、任意継続被保険者の場合は事業主負担がないので、全額自己負担となります。

また、介護保険料は、健康保険の一般保険料と合算して、毎月の給与および賞与等から天引きされます。40歳以上65歳未満の被扶養者の保険料はこのなかに含まれるので、個別に介護保険料を納付する必要はありません。

※介護費用の負担について：国からの請求に基づき、健保組合などの保険者が加入者の皆様からお預りした保険料を納付金として納付しております。

## 介護保険制度のサービスを利用するには

介護保険制度のサービスを受けられるのは、介護または支援が必要と認定された人です。ただし、第2号被保険者は、老化が原因とされる病気（末期がんを含む）により、介護または支援が必要と認定された場合に限られます。

介護保険制度のサービスを利用するためには、まず、市（区）町村の介護保険担当窓口で要介護認定の申請を行います。認定審査の結果、介護または支援が必要と判定されれば、その程度に応じた額の範囲内で必要な介護サービスを受けることになります。

利用したサービスについて、利用者は所得によって自己負担分として費用の1～3割をサービス提供機関に支払います。この1～3割の自己負担が一定額を超えて高額となる場合は、一定額を超えた分が高額介護（予防）サービス費として払い戻されます。また、健康保険や後期高齢者医療の窓口負担額と介護保険の利用者負担額を合計した額が一定額を超えた場合に払い戻しが行われる高額医療・高額介護合算療養費が設けられています。

# 保健事業

令和3年度

## 第Ⅱ期 報道健保健康管理事業総合計画「Hoksプラン」を実施しています。

事業所の健康経営を支える取り組みとして「第Ⅱ期Hoksプラン」を策定し、健康診査の受診促進、重症化予防事業等を実施し、皆さまの健康づくりに取り組んでまいります。

### Hoksプランの目的

- 1 被保険者、被扶養者の疾病を原因とする生活機能の低下を防止する。
- 2 健康保険組合と事業主の協働により、疾病による労働力の低下、損失を防止し、事業所の健康経営を支援する。
- 3 健康保険組合加入員の健康度の向上と重症化による医療費増加を抑制する。

### Hoksプランの主な内容

#### 第一次予防 ～受診促進事業とポピュレーションアプローチ～

<p><b>1</b> 生活習慣病予防健診・特定健診受診促進</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診促進キャンペーン</li> <li>・健診の実施および促進</li> <li>・胃部内視鏡検査等の検査項目の充実</li> </ul>	<p><b>2</b> 再検査受診促進</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所訪問による受診の呼びかけ</li> <li>・再検査医療機関のご案内</li> </ul>	<p><b>3</b> がん検診受診促進</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・報道健保築地健診プラザでのがん検診の充実</li> <li>・がん検診受診勧奨および広報</li> </ul>	<p><b>4</b> 禁煙支援</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・喫煙者に対する、健診時の「呼気CO濃度測定検査」</li> <li>・重症者に対する「禁煙外来」と保健師による「禁煙指導」</li> </ul>
<p><b>5</b> 運動習慣導入</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ウォーキングイベントへの体育奨励事業参加や体育施設利用の推奨</li> <li>・肥満を原因とする疾病特集や運動習慣メニューの紹介</li> </ul>	<p><b>6</b> 歯周病予防対策</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診促進キャンペーン</li> <li>・インフルエンザ予防接種との同時検診の実施</li> </ul>	<p><b>7</b> 高齢者向け情報発信</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「適正受診」に関するパンフレットや健康情報の提供</li> </ul>	

#### 第二次予防 ～データに基づくアプローチ事業～

<p><b>1</b> 特定保健指導促進</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定保健指導に関する周知と協力のお願い</li> <li>・特定保健指導の重要性や実施方法等について、機関誌やホームページ等でお知らせ</li> </ul>	<p><b>2</b> 現金給付からのアプローチ</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・埋葬料や傷病手当金の支給状況分析と事例を検証して機関誌でお知らせ</li> </ul>	<p><b>3</b> レセプト分析からのアプローチ</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・当組合の保健師や栄養士による個別指導（文書・面談）</li> <li>・適正受診や薬の服薬方法等の広報</li> </ul>	<p><b>4</b> 医療費分析からのアプローチ</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国や健保連等の医療費データの比較分析</li> </ul>
--	---	--	--

#### 第三次予防 ～重症化予防等～

<p><b>1</b> 重症化予防</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師や栄養士等による個別指導</li> <li>・重症化に至る経緯と糖尿病がもたらす影響等の広報</li> </ul>	<p><b>2</b> 前期高齢者保健指導</p> <p>▶主な事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師や栄養士等による個別指導</li> <li>・前期高齢者の方々向けに「医療情報」等の発信</li> </ul>
---	---

# 生活習慣病予防健診

## (特定健診・がん検診を含みます)

被保険者・被扶養者の健康保持・増進のため、生活習慣病予防健診を実施しています。すこやかな日々をお過ごしいただくためにも、年に一度の健診を受診いただき、病気の予防・早期発見にお役立てください。

「生活習慣病予防健診」と「人間ドック」は、いずれか一年度1回（4月～3月）の受診となります。また、健診結果判定が再検査等を必要とする場合には速やかに医療機関で受診してください。

### 実施要領

被保険者…全員

被扶養者…配偶者・父・母および40歳以上の者

※受診の際は、保険証を持参ください。 ※受診当日に資格がない方は、受診できません。

#### 1. 報道健保が直接実施する健診

	実施方法	摘 要
報道健保 築地健診プラザ	健保会館において通年実施	【申込み先】(城西病院健診予約センター) 電話：0570-056-123 FAX：0570-036-123
事業所巡回	健診委託機関が 事業所巡回により実施	原則として、受診者数70名以上で健診会場・レントゲン車の 駐車場確保が可能など一定の条件あり（応相談）
会 場	都内等に健診会場を設置し実施	都内および近郊に健診会場を設け適宜実施 (実施2カ月前までに各事業所あて通知)

※「健保会館」「事業所巡回」「会場」健診の予約受付・受診録/健診結果の発送業務を城西病院〈一部、(一社)東振協〉へ委託しています。

#### 2. 「直接契約医療機関」健診

当健康保険組合が直接契約を結び生活習慣病予防健診（がん検診・特定健康診査を含む）を実施している医療機関です。交通至便な駅近隣に所在し、最新の医療機器、専門スタッフにより対応しています。また、引き続き同一医療機関にて再検査並びに健診データを包括的に活用した医師の診察が受けられます。

お申込み・お問い合わせは、各医療機関（医療機関の一覧は、報道健保のホームページよりご確認ください）へ直接ご連絡ください。「報道健保の生活習慣病予防健診」または「東振協契約のBコース」と伝えてお申込みください。

※健診データを蓄積することで、検査数値の傾向を把握し重症化を予防するため、毎年同一の医療機関で受診することをおすすめしています。

※ピロリ菌検査およびマンモグラフィ検査は、一部自己負担が発生する場合があります。

#### 3. 婦人生活習慣病予防健診

(一社)東振協の協力により、春・秋の年2回、全国700カ所の公的施設等に約5ヵ月間会場を設置して約200日間実施しています。

	対象者	摘 要
婦人生活習慣病 予 防 健 診	女性被保険者・被扶養者（妻・母および40歳以上の方）	女性被保険者には事業所へ、被扶養者には、郵便、またはインターネットにてご案内

※受診回数は、春・秋いずれか一年度1回。

## 4. 「その他（遠隔地）の地区」健診

直接契約医療機関等が近隣にない方を対象に、償還払い方法にて実施。最寄りの医療機関等で指定検査項目について自費受診の後、所定の「遠隔地健康診査料・再検査料請求書」に領収書と健診結果を添付の上、事業主経由で健康保険組合まで提出。ただし、実施種目以外の検査については、支払い不可。組合負担上限額・25,000円。

### 実施種目（特定健診項目を含んでいます）

検査項目	検査内容	備考
生活習慣病予防検査	尿検査・血圧測定・心電図・血液検査（※）	
計測関係	身長・体重・腹囲・肥満度(BMI法)・視力・聴力	
眼底検査	無散瞳型眼底カメラによる撮影（築地健診プラザのみ対応）	コンタクトレンズは外して受診します
医師問診	必要に応じて聴打診	
健康・栄養相談	保健師・管理栄養士等による各種相談	希望者および対象者
胸部エックス線直接撮影	1枚	
胃部エックス線直接撮影	7枚（築地健診プラザ、結核予防会総合健診推進センターのみ「内視鏡検査」選択可）	35歳以上の希望者
ピロリ菌検査	血液検査（築地健診プラザおよび一部の直接契約医療機関のみ対応）	希望者
便潜血検査	自己採取方式（2回法）	35歳以上の全員
腹部超音波検査	超音波（エコー）検査（築地健診プラザのみ対応）	35歳以上の全員
乳房診	問診・（超音波）検査	女性希望者
マンモグラフィ検査	（築地健診プラザおよび一部の直接契約医療機関のみ対応）	40歳以上の女性希望者
子宮がん検査	子宮細胞診検査（医師採取方式、または自己採取方式） （築地健診プラザのみ「医師採取方式＋経膈エコー」）	女性希望者
PSA(前立腺特異抗原)検査	血液検査	50歳以上の男性
B型・C型肝炎ウイルス検査	血液検査（HBs抗原・HCV抗体）	40歳以上の希望者

#### ※血液検査項目

【血液一般検査（血球検査）】 赤血球数・ヘマトクリット・ヘモグロビン・MCV・MCH・MCHC・白血球数・血小板数

#### 【血液生化学検査】

肝機能検査	GOT・GPT・γ-GTP（ガンマジーティーピー）・ALP（アルカリフォスファターゼ）
脂質検査	TG（中性脂肪）・HDL-C（善玉コレステロール）・LDL-C（悪玉コレステロール）・総コレステロール
腎機能検査	CRTN（クレアチニン）・eGFR
尿酸検査	Ur-AC（尿酸）
糖尿病関連検査	BZ（血糖）・HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）
前立腺検査	PSA（前立腺特異抗原）

#### 風しん抗体検査の実施について

お住まいの市区町村より風しん抗体検査のクーポン券が送られてきた方は、報道健保築地健診プラザ、巡回健診、城西病院健診センターにおいて健診と同時に風しんの抗体検査が受けられます。当日クーポン券をお持ちください。

# 報道健保築地健診プラザのご案内

築地健診プラザは、当健保会館6・7階に所在し、報道健保に加入されている方専用のオリジナル健診施設です。明るく清潔な施設と最新の医療機器により快適な受診環境を有しておりますので、ぜひ、当プラザで生活習慣病予防健診を受診いただき、皆さまの健康管理にお役立てください。

## 築地健診プラザの特色

### 1. 最寄りの駅から近い立地

地下鉄「築地駅」から徒歩2分、「新富町駅」から徒歩5分と駅から近い立地です。

### 2. 開設日程

※詳細は健保ホームページ等をご覧ください。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
男女区分	男性日	女性日	男性日	女性日	男性日 or 女性日 月により実施日が異なります	男性日 or 女性日 月により実施日が異なります
受付区分	8:30~12:30 (全曜日共通)					

### 3. 充実した検査項目

当プラザの健診は、計測や採血など基本検査項目に加え、がん検査、オプション検査も充実しています。

眼底検査	腹部超音波（エコー）検査	大腸がん検診
・受診者全員 眼底検査は「無散瞳型眼底カメラ」を使い、眼底の血管を撮影・観察します。緑内障や網膜の疾病の早期発見や糖尿病、高血圧症等の関連疾病の進行状況の把握に有効です。	・35歳以上全員 腹部超音波検査は、体に超音波をあて、肝臓、腎臓、膵臓、胆のう、脾臓といった腹部の臓器の病変を調べます。がん、ポリープ、炎症、結石などの有無が分かります。	・35歳以上 便潜血検査を実施します。
胃がん検診	乳がん検診	子宮がん検診
・胃部X線検査（35歳以上） ・胃内視鏡検査（35歳以上） ◎上記いずれか一方のみ選択可 胃内視鏡検査は、経口から胃カメラを挿入し（局所麻酔）、胃の内部を確認する検査です。生検、ポリープ切除は行いません。	・乳房超音波（エコー）検査（年齢制限なし） ・乳房X線（マンモグラフィ）検査（40歳以上） ◎選択により、同時受診が可能 マンモグラフィ検査は、乳房をX線撮影し、腫瘍や超音波検査のみでは発見しづらい石灰化の有無を確認するのに有用な検査です。	・子宮細胞診検査（年齢制限なし） ・経膈エコー検査（年齢制限なし） ◎セットでの受診となります 経膈エコー検査は、婦人科専門医（女性）が細胞診検査後、膈内に超音波をあて、子宮内部や卵巣を確認する検査です。子宮筋腫や卵巣がんの発見に有効。子宮細胞診検査は医師採取法となります。

### ●ピロリ菌検査実施中

胃がん発症のリスクとなるピロリ菌の有無が血液検査（IgG抗体検査）で確認できます。検査を受診するだけでは意味がありません。陽性の場合「除菌」しましょう！

### ●インフルエンザ予防接種

インフルエンザ予防接種を無料で実施します。詳細はP55をご覧ください。

### 4. プレミアムコース

基本検査項目、全オプション検査項目及び肺機能検査をセットで受診できる「プレミアムコース」を実施しています。35歳以上の被保険者、被扶養者である配偶者が対象です。

【プレミアムコースのメリット】 **ポイント1**：充実した検査項目、 **ポイント2**：オプションの追加申込不要、 **ポイント3**：肺機能検査が受けられる、 **ポイント4**：健診結果通知が早い  
詳しくは、当組合ホームページまたは健康管理課までお問い合わせください。

### 5. すべての検査が無料

健診事業における中核の施設として、当プラザではすべての検査を無料で受診できます。

申込み先

城西病院健診予約センター

TEL 0570-056-123  
FAX 0570-036-123  
http://www.johsai-hp.or.jp/  
web 当組合ホームページより



※最新の予約状況は、当組合ホームページ「築地健診プラザ 健診予約状況」、または城西病院健診予約センターでご確認ください。  
※本健診の結果、要再検査（C6・C3判定）に該当された場合は、当健保会館の「報道健保診療所」をご利用ください。

●予約受付開始日：当プラザの予約受付開始日は下記表のとおりとなります。

受診月	4月～8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
予約受付開始日	予約受付中	予約受付中	6月1日(火)	7月1日(木)	8月2日(月)	9月1日(火)	10月1日(金)	11月1日(月)

# 直接契約医療機関【約450施設】 健診のご案内

生活習慣病予防健診が受診できる、直接契約医療機関【約450施設】をご利用ください。

直接契約医療機関の名称・所在地等の詳細については、当組合のホームページをご確認いただき、直接連絡のうえご予約ください。

報道健保 生活習慣病予防健診ページ

<http://www.houdou-kenpo.or.jp/health/index.html>



## 直接契約医療機関の確認方法



①報道健保ホームページから「健康管理事業」の「生活習慣病予防健診（含むがん検診、特定健診）」を選択

②「直接契約医療機関」健診の、「各医療機関の詳細はコチラから」に一覧表がございます。

③ExcelまたはPDFどちらかをご選択いただきファイルを開くことで確認、印刷ができます。

※インターネットで確認ができない場合は健康管理課までご連絡ください。リストを印刷しお送りいたします。

### 2.「直接契約医療機関」健診

当健保組合が、直接契約を結び生活習慣病予防健診（がん検診・特定健康診査を含む）を実施している医療機関です。交通至便な駅近隣に所在し、最新の医療機器、専門スタッフにより対応しています。また、引き続き、同一医療機関にて、健診データを包括的に活用した医師の診察が受けられます。

●実施日  
通年で実施

●費用  
無料

●申込方法

各医療機関へ直接ご連絡ください。  
「報道健保の生活習慣病予防健診」または「東振協（とうしんきょう）契約のBコース」と伝えてお申込みください。

各医療機関の詳細はコチラから。

令和3年度直接契約医療機関一覧【全国約450か所】(PDF版) (Excel版)

## 健診予約方法

ご希望の医療機関に直接お電話のうえ、ご予約ください。

- ①「東京都報道事業健康保険組合の生活習慣病予防健診」
  - ②「東振協Bコース（本人）またはB1コース（家族）」
- 予約の際は、上記①②いずれかを申し出てください。

《注意事項》・毎年度（4月～翌年3月）1回無料で健診が受診できます。

・人間ドック受診の場合は補助金（上限25,000円）がでます。

# 特定保健指導

健康診査の結果から、「生活習慣病の発症リスクが高いが、生活習慣の改善により病気の予防効果が多く期待できる方」に、特定保健指導をお受けいただいております。

生活習慣の改善方法・目標を、保健師や管理栄養士と一緒に考えていきましょう。

報道健保築地健診プラザでは、健康診査の当日に特定保健指導が受けられます。

## ●直接契約医療機関における特定保健指導

〈対 象〉特定保健指導に該当した方 〈相談日時〉各医療機関にお問い合わせください。

〈場 所〉	地区	医療機関名（所在地等）	電話番号
東京地区		一般社団法人 衛生文化協会 城西病院 杉並区上荻2-41-6 春日ビル	03-3390-4189
		医療法人社団 進興会 セラヴィ新橋クリニック 港区西新橋2-39-3 SVAX西新橋ビル6階	03-5408-8181
		一般財団法人 ライフプランニングセンター 日野原記念クリニック(聖路加国際病院連携施設) 港区三田3-12-12 笹川記念館11階	03-3454-5684
		医療法人財団 厚生会 古川橋病院健診センター 港区南麻布2-10-21	03-3453-5013
		医療法人財団 東京勤労者医療会 代々木病院健診センター 渋谷区千駄ヶ谷1-30-7	03-3404-7689
		医療法人社団 鳳凰会 フェニックスメディカルクリニック 渋谷区千駄ヶ谷3-41-6	03-3478-3535
		医療法人社団 生光会 新宿追分クリニック 新宿区新宿3-1-13 京王新宿追分ビル7階	0120-15-3113
		一般財団法人 東京社会保険協会 フィオーレ健診クリニック 新宿区新宿7-26-9	03-5287-6217
		一般財団法人 日本健康管理協会 新宿健診プラザ 新宿区歌舞伎町2-3-18	03-3207-2222
		医療法人社団 進興会 進興クリニック 品川区大崎2-1-1 Think Park Tower3階	03-5408-8181
		一般財団法人 日本予防医学協会 ウェルビーイング毛利 江東区毛利1-19-10 江間忠錦糸町ビル5階	070-2158-2520
		医療法人社団 さわやか済世 葛飾健診センター※ 葛飾区立石2-36-9	03-6694-6818
	仙台地区		医療法人社団 進興会 せんだい総合健診クリニック 仙台市青葉区一番町1-9-1 仙台トラストタワー4階
埼玉地区		医療法人社団 愛友会 上尾中央総合病院 上尾市柏座1-10-10	048-773-1106
千葉地区		医療法人社団 福生会 齋藤労災病院 千葉市中央区道場南1-12-7	043-224-7601
横浜地区		公益財団法人 神奈川県予防医学協会 横浜市中区日本大通58	045-641-8571
静岡地区		公益財団法人 静岡県予防医学協会 総合健診センターヘルスポート 藤枝市善左衛門2-19-8	054-636-6460
名古屋地区		医療法人 松栢会 大名古屋ビルセントラルクリニック(旧名称テルミナセントラルクリニック) 名古屋市中村区名駅3-28-12 大名古屋ビルディング9階	052-561-0633
		一般社団法人 オリエンタル労働衛生協会 名古屋市中村区今池1-8-4	052-732-2200
大阪地区		医療法人 恵生会 恵生会アブロースタワークリニック 大阪市北区茶屋町19-19 阪急茶屋町ビル7階	06-6377-5620
		一般財団法人 大阪府結核予防会 大阪市中央区道修町4-6-5	06-6202-6666
京都地区		一般財団法人 京都工場保健会 総合健診センター 京都市中京区西ノ京北壺井町67	0120-823-053
神戸地区		一般財団法人 京都工場保健会 神戸健診クリニック 神戸市中央区元町通2-8-14 オルトンシアビル3・4階	0120-292-430
福岡地区		一般財団法人 西日本産業衛生会 北九州健診診療所 北九州市小倉北区室町3-1-2	093-561-0030
		医療法人 親愛 天神クリニック ディア天神※ 福岡市中央区天神2-12-1 天神ビル3階	092-721-3587
その他		一般社団法人 東京都総合組合保健施設振興協会 保健指導支援センター 墨田区亀沢1-7-3 (東振協における特定保健指導は、全国各地にて実施。)	03-5611-3255

※同法人内の医療機関で特定健康診査を実施した場合、特定保健指導の実施可能。

## ●保健師・管理栄養士等による特定保健指導

〈対 象〉 特定保健指導に該当した方

〈相談日時〉 月～金曜日

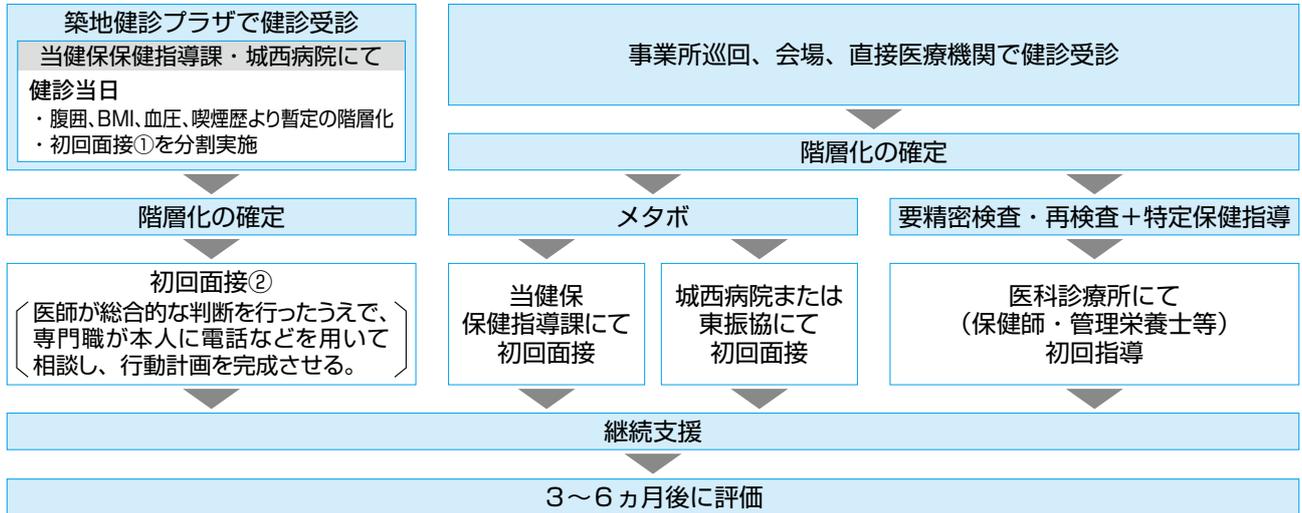
〈場 所〉 報道健保会館

\* 電話予約のうえ、ご来所ください。

問い合わせ先

報道健保指導室 TEL 03-6264-0137

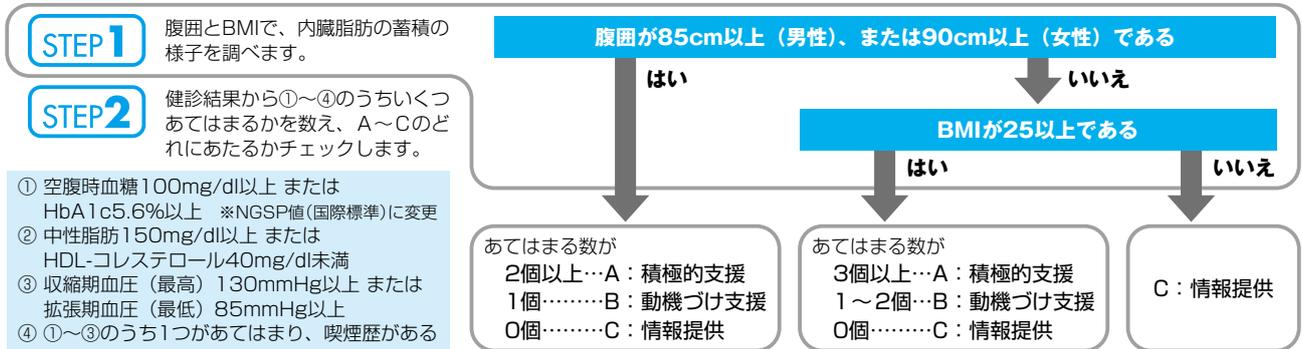
## ●特定保健指導の流れ



保健事業  
特定保健指導

### 特定保健指導対象者の階層化基準

(特定健診の対象者：当該年度中に40～74歳となる被保険者・被扶養者)  
健診の結果を踏まえ、次の手順で受診者を3つに分類し、特定保健指導を実施するべき対象者を抽出します。



※ただし、薬剤治療中の場合は特定保健指導の対象となりません。  
また、65歳以上の方は、積極的支援となった場合でも動機づけ支援となります。

# 健康相談・栄養相談

## ●保健師・管理栄養士による健康相談・栄養相談

〈対象〉被保険者・被扶養者 〈相談日時〉健診時・事業所訪問時・随時 〈場所〉報道事業健保会館・事業所  
健診結果で糖代謝検査及び高血圧の要治療・要精密検査に該当された方への重症化予防対策および生活習慣病に関わる健康相談・栄養相談を随時実施しております。

問い合わせ先

東京都報道事業健康保険組合 健康管理課 保健指導室 TEL 03-6264-0137

# 歯科検診

歯周病予防対策事業の一環として、歯科医師・歯科衛生士による歯科検診を実施しています。

近年、歯周病は糖尿病や心臓病、認知症等全身疾患を誘発し、生活習慣病と密接に関係していることが分かってきました。

虫歯や歯周病は正しく効果的なブラッシング方法等を修得することで予防できる病気です。

「歯の健康」と「身体の健康」のために、受診しましょう。

## 実施要領

対象者	被保険者・被扶養者（配偶者・父・母）
検診内容	○所要時間→約15分 ○歯周病チェック→歯周ポケットの測定 ○舌がん・歯肉がんの検査 ○歯・歯茎・口腔内の状態確認 ○ブラッシング指導→磨き残し部分を中心に確認・指導 ○歯石除去（医師指示）→原則、本数制限なし（受診者の口腔内状態および時間に応じ除去） ○歯磨き補助用具配付→歯間ブラシまたはデンタルフロス等
申込方法	当組合ホームページからお申し込みください。

受診回数は、下記会場よりいずれか一年度1回（4月～3月）となります。

	実施方法	摘要
健保会館	健保会館において実施。 ※実施期間中は生活習慣病予防健診と同時に受けられます。	随時実施 (実施1～2ヵ月前までに各事業所あて通知)
事業所巡回	歯科検診委託機関が事業所巡回により実施。	随時実施 ※受診者数が40名以上で、受診者数に見合った検診会場が確保できること。
会場	都内、横浜、大阪、名古屋地区にて検診会場を設置し実施。 一部生活習慣病予防健診と合同実施あり。	随時実施 (実施1～2ヵ月前までに各事業所あて通知)



# 人間ドック

指定医療機関で人間ドックを利用した35歳以上の被保険者および被扶養者である配偶者に対して補助金を支給しています。

多くの皆さまが受診されますようご案内します。

## 利用申し込み・補助金支給のしくみ



## 実施要領

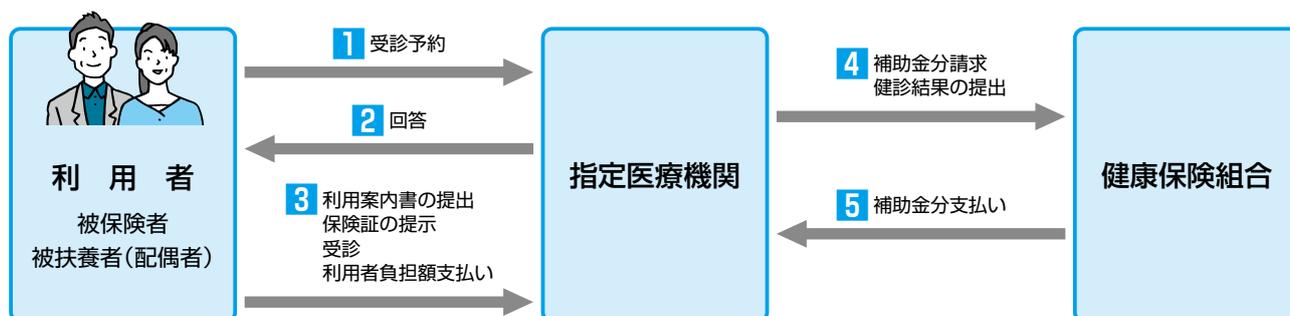
	一泊人間ドック	一日人間ドック
指定医療機関	・当健康保険組合直接契約医療機関  ※当健康保険組合ホームページをご覧ください	・当健康保険組合直接契約医療機関 ・健康保険組合連合会（健保連）が契約している指定医療機関
補助対象	被保険者および被扶養者である配偶者（いずれも35歳以上）	
利用料金 基本検査料金(税込)	64,000円前後	48,000円前後
組合補助額	25,000円（補助金支給回数は一年度1回（4月～3月））	
利用者負担	利用料金（税込）－組合補助額 ※利用料金が組合補助額を下回る場合は、消費税分のみ利用者負担	
所要時間	2日間	約3時間
申込・利用方法	<p>人間ドックを受診した場合、生活習慣病予防健診（含む、婦人生活習慣病予防健診）は受診できません（一年度1回いずれかの受診）</p> <p>1. 受診希望者は指定医療機関一覧表から医療機関を選択し、直接電話にてお申し込みください。当健康保険組合直接契約医療機関の場合は「東京都報道事業健康保険組合扱いの人間ドック」であることを、健保連契約医療機関の場合は「健保連扱いの人間ドック」であることを伝えてください。</p> <p>※人間ドックでの一泊ドックと一日ドックの補助金対象医療機関は、同一ではありません。ご予約に際し、当健康保険組合ホームページに掲載の各指定医療機関リストから選択するか、当健康保険組合まで問い合わせのうえご確認ください。</p> <p>2. 「人間ドック」・「脳ドック」利用案内書を健康保険組合ホームページよりダウンロードの上、必要事項を記入し、受診日当日、保険証と併せて医療機関へ提出してください。</p> <p>※「利用案内書」は当健康保険組合へ提出する必要はありません。</p> <p>※人間ドックの申込（受診）について、お勤めの事業所へ申し出の必要がある場合がありますので、事業所のご担当者にご確認ください。</p> <p>3. 平成29年度より従来の「健保連契約に基づく一泊人間ドック」に対する補助金は廃止されましたのでご注意ください。</p>	
支払方法	受診者は利用当日、利用料金から健保補助金を差し引いた利用者負担額を医療機関窓口へお支払いください。	
その他	<p>1. オプション検査（婦人科検査・PSA検査等）を受けた場合は、その検査料と消費税は利用者負担。ただし、がん検診として「マンモグラフィ検査」・「PSA検査」・「ピロリ菌検査」の補助金は健康保険組合へ請求できます。</p> <p>2. 利用日の変更またはキャンセルをされる場合、必ず医療機関へご連絡ください。キャンセルの場合は違約金の支払いが必要となる場合がありますため、医療機関に確認のこと。</p> <p>3. 受診の際、上記利用案内書および保険証は必ず医療機関窓口にご提出ください。提出がない場合は、補助金支給対象外となることがありますのでご注意ください。</p> <p>4. 人間ドックは、当健康保険組合指定の医療機関以外で受診した場合は、補助金支給対象外となります。</p> <p>5. 「人間ドック」受診後の検査結果は、医療機関から当健康保険組合へ提供されます。（検査結果は、利用者の健康管理や健康保険組合の疾病統計資料として活用されます。）</p>	

\*「人間ドック」と「生活習慣病予防健診(含む、婦人生活習慣病予防健診)」の受診は、いずれか一年度1回(4月～3月)となります。

# 脳ドック・脳検査

脳ドック（含む、脳検査）は、MRI（磁気共鳴断層撮影）やMRA（MRによる脳血管撮影）など高度な医療機器を用いて脳の健康状態について、安全で総合的な検査ができます。

## 利用申し込み・補助金支給のしくみ



## 実施要領

(注) 心臓ペースメーカー等、体内に金属等が埋め込まれている方は受診不可  
(注) 閉所恐怖症の方は指定医療機関にお問い合わせください

### ●脳ドック・脳検査共通

指定医療機関	脳ドック：当健康保険組合直接契約医療機関 脳検査：東振協脳検査実施医療機関（当健康保険組合ホームページをご確認ください）
補助対象	被保険者および被扶養者である配偶者（いずれも40歳以上）
組合補助額	15,000円〔補助金支給回数は一年度1回（4月～翌3月）〕
利用者負担	利用料金（税込）－組合補助額
申込方法	1. 受診希望者は指定医療機関一覧表より選択し、直接電話にてお申し込みください。当健康保険組合直接契約医療機関の場合は「東京都報道事業健康保険組合扱いの脳ドック」であることを、東振協契約医療機関の場合は「東振協扱いの脳検査」であることを伝えてください。 2. 「[人間ドック]・[脳ドック]利用案内書」を健康保険組合ホームページよりダウンロードの上、必要事項を記入し、受診日当日、保険証と併せて医療機関へ提出してください。 ※「利用案内書」は当健康保険組合へ提出する必要はありません。 ※脳ドック・脳検査の申込（受診）について、お勤めの事業所へ申し出の必要がある場合がありますので、事業所のご担当者にご確認ください。
支払方法	受診者は利用当日、利用料金から健保補助金を差し引いた利用者負担額を医療機関窓口へお支払いください。
その他	1. 任意項目検査をした場合は、消費税も含め、利用者負担。 2. 利用日の変更またはキャンセルをされる場合、必ず医療機関へご連絡ください。 3. 受診の際、上記利用案内書及び保険証は必ず医療機関窓口にご提出ください。提出がない場合は、補助金支給対象外となることがありますのでご注意ください。 4. 脳ドック・脳検査の補助金対象医療機関は、同一ではありません。ご予約に際し、当健康保険組合ホームページに掲載の各指定医療機関リストから選択するか、当健康保険組合まで問い合わせのうえご確認ください。 5. 脳ドック・脳検査は、当健康保険組合指定の医療機関以外で受診した場合や、人間ドックのオプション検査として受診した場合（大阪 淀川キリスト教病院健康管理増進センターを除く）は、補助金支給対象外となります。

# 実施医療機関

## ●脳ドック

地区	指定医療機関名(所在地等)	電話番号
東京	赤坂パークビル脳神経外科 (菅原クリニック東京脳ドック) 港区赤坂5-2-20 赤坂パークビル2階 東京メトロ千代田線「赤坂駅」徒歩5分	03-5573-8822
	公益財団法人結核予防会 総合健診推進センター 委託医療機関：医療法人社団爽和会 お茶の水駿河台クリニック 千代田区神田駿河台2-1-47 JR「御茶ノ水駅」徒歩2分 東京メトロ丸ノ内線「御茶ノ水駅」徒歩4分 東京メトロ千代田線「新御茶ノ水駅」徒歩4分	03-3292-9215
大阪	淀川キリスト教病院健康管理増進センター 大阪市東淀川区柴島1-7-50 阪急京都線「崇禅寺駅」徒歩3分 阪急千里線「柴島駅」徒歩3分	06-6324-6530
名古屋	中京病院健康管理センター 名古屋市南区三條1-1-10 名鉄名古屋本線「神宮前駅」より市バスにて10分(栄21、神宮12、金山19系統を利用)	052-691-7151

## ●脳検査

(一社)東京都総合組合保健施設振興協会(東振協)が契約する医療機関で脳検査が受診できます。簡易検査、かつ安価であり、全国で受診可能です。

検査項目/MRI(磁気共鳴断層撮影)・MRA(MRによる脳血管撮影)・問診・総合診断

※東振協脳検査指定医療機関一覧は、当健康保険組合ホームページをご覧ください。

<http://www.toshinkyu.or.jp/brain/index.aspx>

※実施医療機関に予約の際は、保険証をご用意のうえ必ず「東振協 脳検査」とお申し出ください。

※受診するときは、保険証を医療機関窓口に提示してください。

# 検査実施項目

種別	地区	実施施設	実施項目																
			頭部MRI	頭部MRA	頸部MRA	TCD	頸部超音波検査	心電図	眼底検査	眼圧・視力・聴力	尿検査	血圧測定	血液検査	知的検査	神経学検査	問診	測定(身長・体重)	総合診断	健康相談
脳ドック	東京	赤坂パークビル 脳神経外科	○	○		○	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	○
		公益財団法人結核予防会 総合健診推進センター	○	○	○											○		○	
	大阪	淀川キリスト教病院 健康管理増進センター	○	○					○	○	○	○	○	○		○	○	○	○
		名古屋	中京病院 健康管理センター	○	○			○								○		○	
	Bコース*		○	○			○	○	○		○	○			○		○		
脳検査	全国	東振協契約施設	○	○											○		○		

※Aコース…1年以内に受けた生活習慣病予防健診の成績を持参の者

※Bコース…1年以内に生活習慣病予防健診を受けていない者

・MRI…磁気共鳴断層撮影(縦横斜めあらゆる方向から脳断面画像を撮影し、脳梗塞等の病変の有無を検査)

・MRA…MRによる脳血管撮影(脳血管を立体画像として映し出し、脳動脈瘤等の有無を検査)

・TCD…経頭蓋骨脳血管ドップラー

# がん検診補助金

2人に1人が「がん」になり、3人に1人が「がん」で亡くなる時代と言われています。がんは、早期に発見できれば、ほぼ9割が完治します。早期発見のカギとなる検診を積極的に受診しましょう。

令和3年度より新たに、肝炎ウイルス検査（健診・人間ドックのオプション検査）について補助金請求が可能となります。

## (1)支給対象者・補助金額

受診医療機関	検査項目	支給対象者	補助金額	補助請求 手続きの有無	支給回数	
メディカル スキャニング	肺マルチスライスCT検査	被保険者・被扶養者 (35歳以上)	6,000円	×	一年度1回 (4月～3月)	
	レディース MRI 検査	子宮・卵巣MRI検査	被保険者・被扶養者 (女性)	12,000円		×
		乳房(マンモ)MRI検査	被保険者・被扶養者 (40歳以上の女性)	12,000円		
		乳房(マンモ)+ 子宮・卵巣MRI検査		20,000円		
	MRCP上腹部検査	被保険者・被扶養者 (40歳以上)	15,000円	×		
その他の 医療機関	マンモグラフィ検査	被保険者・被扶養者 (40歳以上の女性)	2,500円 (上限額)	○	健保加入中 1回	
	PSA検査	被保険者・被扶養者 (50歳以上の男性)	1,500円 (上限額)	○		
	ピロリ菌検査	被保険者・被扶養者	1,000円 (上限額)	○		
	肝炎ウイルス検査	被保険者・被扶養者 (40歳以上)	2,500円 (上限額)	○		

## (2)受診および補助金請求方法

「肺マルチスライスCT検査」および「レディースMRI検査（子宮・卵巣MRI検査、マンモ（乳房）MRI検査、マンモ（乳房）+子宮・卵巣MRI検査）」

①健康保険組合指定の医療機関「メディカルスキャニング」へ検査予約

〈予約先〉メディカルスキャニング（共通） Tel. 03-5778-2905

②受診当日、医療機関窓口<sup>※</sup>に保険証を提示のうえ、検査受診。

がん検診補助金を控除した金額を窓口にて支払い（健康保険組合への補助金請求手続きは不要）。

※「実施施設一覧」や各検査の詳細は当健康保険組合ホームページをご参照ください。

「マンモグラフィ検査」・「PSA検査」・「ピロリ菌検査」および「肝炎ウイルス検査」

①健診や人間ドック等のオプション検査として、最寄りの医療機関（ピロリ菌検査については組合指定の医療機関のみが対象）にて受診できます。また、マンモグラフィ検査およびPSA検査単独で受診した場合は補助金対象となりますが、ピロリ菌検査単独で受診した場合は補助金対象外となります。

※保険診療や人間ドックのコースに同検査が含まれる場合は支給対象外。

必ず、全額自費による検査であることを確認してください。

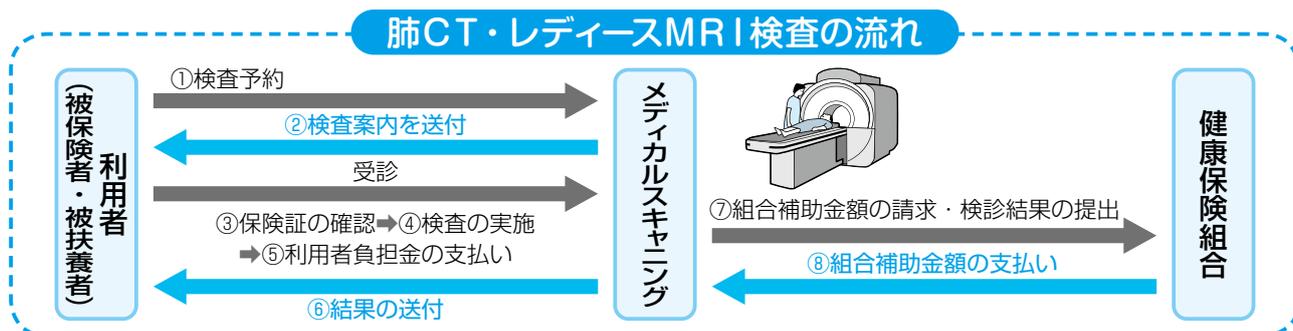
②所定の「がん検診補助金請求書」を各検査項目・受診者ごとに1枚ずつ作成、医療機関発行の領収書（検査の内容とその料金が明記してあるもの）を添付し、当健康保険組合あてに請求。

③事業主の指定銀行口座へ振り込み支給。

※当健康保険組合直接契約医療機関にて生活習慣病予防健診を受診する場合、補助金2,500円を控除した金額でマンモグラフィ検査を受診できます（健康保険組合への補助金請求は不要）。

また、ピロリ菌検査は、マンモグラフィ検査と同様の方法により補助金を控除した金額で受診できる場合があります。

メディカルスキャニングは最先端のCT・MRIを使った画像検査・診断専門のクリニックおよびネットワークです。〈予約先〉メディカルスキャニング（共通） Tel. 03-5778-2905



# インフルエンザ予防接種事業

報道健保築地健診プラザ等において、インフルエンザ予防接種を無料で実施いたします。また、例年どおり補助金も支給いたします。

## 1. 報道健保築地健診プラザ等における無料実施

接種対象者	健診受診者	接種費用	無料 ただし、一年度1回
実施時期	10月中旬より実施。(詳細は、事前に通知文・ホームページ等にてご案内いたします。)		
実施方法	報道健保築地健診プラザ 健保会館6階受付にて申し出 (予約不要)		
注意事項	喘息、卵アレルギー、体調不良、過去副反応が発生した方、妊産婦、妊娠の可能性のある方および医師の 予診により接種不可となった場合は接種できません。		

## 2. 東京・大阪地区会場予防接種

接種対象者	被保険者および被扶養者（16歳以上）	接種費用	無料 ただし、一年度1回
実施時期	10月中旬より実施。(詳細は、事前に通知文・ホームページ等にてご案内いたします。)		

## 3. 直接契約医療機関・人間ドック契約医療機関における無料実施

実施医療機関	公益財団法人結核予防会総合健診推進センター（直接契約医療機関）・新赤坂クリニック（人間ドック契約医療機関）、他
接種対象者	生活習慣病予防健康診査・人間ドック受診者
接種費用	無料
実施時期	医療機関により異なります。詳細は、事前に通知文・ホームページ等にてご案内いたします。

## 4. 補助金の支給

補助対象	被保険者および被扶養者全員
組合補助額	1人につき2,000円【補助回数は一年度1回（4月～3月）】 (ただし、窓口支払額が補助額を下回る場合は実費支給。2回接種法の場合は初回1回分のみ補助対象)
請求方法	<p><b>1. 東振協契約受診方法（補助金控除方式）・・・ 約2,500ヵ所の契約医療機関で接種可能</b></p> <p>①事業所「出張」予防接種・・・事業所に医療スタッフを派遣して行う方法          ②「院内」予防接種・・・利用者が契約医療機関で受診する方法          ③「集合」予防接種・・・都内および近郊の指定会場を設置して行う方法（除く、中学生以下）          医療機関窓口で健保組合補助金控除後の金額を支払う（補助金の請求手続きが不要となります）。          利用者は予防接種を受ける際、必ず「東振協専用インフルエンザ予防接種利用券」と「保険証」を医療機関窓口にて提出してください。          ※詳しくは当健康保険組合・「東振協」のホームページをご覧ください。          ●当健保ホームページ <a href="http://www.houdou-kenpo.or.jp">http://www.houdou-kenpo.or.jp</a>（「東振協」にリンク）          ●「東振協」ホームページ <a href="http://www.toshinkyō.or.jp/influenza.html">http://www.toshinkyō.or.jp/influenza.html</a></p> <p><b>2. 償還払受診方法（補助金請求方式）・・・ 全国の医療機関で接種可能</b></p> <p>「インフルエンザ予防接種補助金請求書」に必要事項を記入し、証拠書（領収証）を添付のうえ、3月末日までに事業主を経由して請求してください。          ※「同請求書」様式は当健康保険組合ホームページからダウンロード可</p>
支給方法	事業主あて銀行振込みにより支給（2の場合）

# 皆さまの心と身体の健康を サポートします

## 『こころWellnessナビ』をご利用ください

『こころWellnessナビ』は、報道健保ホームページ上でご利用いただける『ストレスマネジメントツール』です。ストレスに気づき、ストレスと上手に付き合い、こころの健康を維持・増進するための5つのメニューで、皆さまのこころの健康をサポートします。



### ◆「健康+元気」を応援する5つのメニュー◆

**Menu 1**  
『自分ちえっく』  
自分の状態を知るためのツールとして、「お疲れ度チェック」「性格傾向チェック」「脳の健康チェック」をご用意しています。

**Menu 2**  
『自分ちえんじ』  
健康な心は、どのような状況にも対応できる柔軟性があります。自分の考え方のクセに気づいて、自ら変わるお手伝いをします。

**Menu 3**  
『こーびんく事典』  
自分ではどうしていいかわからないときでも対処方法はいろいろあります。その対処方法について、具体的な状況を例にご紹介します。

**Menu 4**  
『こころ探求』  
心の健康を維持・増進するために必要な情報を、心理学、精神医学、脳科学、コミュニケーションの分野からお届けします。

**Menu 5**  
『けあ&りらくす』  
日常生活習慣を見直す方法のほか、ヨーガの要素を取り入れたエクササイズメニューもご用意しています。

● 「こころWellnessナビ」のサービスをご利用いただく際には、契約団体コードの入力が必要になります。

契約団体コードは、保険証の06から始まる8桁の数字（保険者番号）です。

業務提携先・フィスメック

かけて安心

♥ファミリー健康相談

♥メンタルヘルスカウンセリング

♥ベストドクターズ®・サービスのご案内

ベストドクターズはBest Doctors, Inc.の登録商標です。

専用ダイヤル  
無料

0120-911-236



▼携帯・PHSからも上記番号でご利用いただけます

※サービス番号1の電話健康相談は、海外からでも国際フリーダイヤルでご利用いただけます。国際フリーダイヤルの地域別番号一覧は下記をご覧ください。  
<http://www.sociohealth.co.jp/consult/intfd.html>  
国際フリーダイヤルのサービス対象外地域からは、コレクトコールにて03-5524-8500へお電話のうえご利用ください。

音声ガイドに従い、利用したいサービスの番号のボタンをプッシュしてください。

※プッシュ回線でない方は、はじめに\*印ボタンをプッシュしてください。

プライバシーは厳守いたします どうぞ安心してご利用ください

ご利用対象者：  
被保険者および被扶養者の方  
※①のみ被保険者およびご家族

## ●サービスのご利用方法

年中無休・24時間サービスの電話健康相談

### 電話健康相談

●受付時間：年中無休・24時間



専門カウンセラーによる面接カウンセリング

### 面接によるメンタルヘルスカウンセリングの予約窓口

本人・家族（被扶養者）とも年度内1人5回まで無料。6回目からは有料となります。

●予約受付：月～土曜日（日曜・祝日、年末年始は休み）午前10時～午後8時



気軽に使える電話でのカウンセリング

### 電話によるメンタルヘルスカウンセリング

●受付時間：月～土曜日（日曜・祝日、年末年始は休み）午前10時～午後10時



翌日以降の電話カウンセリングをあらかじめ予約

### 電話によるメンタルヘルスカウンセリングの予約窓口

●予約受付：月～土曜日（日曜・祝日、年末年始は休み）午前10時～午後6時



三大疾病などの重篤な患者に名医をご案内

### ベストドクターズ・サービス

●受付時間：月～土曜日（日曜・祝日、年末年始は休み）午前10時～午後9時



※黒電話などプッシュボタンがない電話をご利用の方は、ご案内の最後に各サービスの直通的な電話番号をお知らせいたしますので、お手数ですがそちらにおかけ直してください。

業務委託先：(株)法研／東京カウンセリングセンター 専用ダイヤル 0120-911-236  
(内容についてのお問い合わせは、各サービス担当者がお受けいたします。)

# ♥ ファミリー健康相談

## 1 電話健康相談

### ◆ベテラン相談員が懇切丁寧に回答

保健師・看護師・栄養士など、専門の資格を持つベテラン相談員が、健康に関するあらゆるご質問にお答えいたします。顧問医との予約相談方式もご用意しております。

### ◆小児救急相談

妊娠中から学齢期の子育ての疑問や不安に、経験豊富な相談員が対応します。さらに、緊急時には24時間いつでも小児科医がバックアップしています。

### ◆医療機関案内

休日診療（当番医）や夜間救急受診、女医のいる病院を教えて欲しいなどそれぞれのニーズに合わせた医療機関をデータベースの中からご案内します。

### ●WEB上でも24時間相談を受け付けます

URL <https://familycare.sociohealth.co.jp/>

専用ダイヤルの電話番号下6ケタを入力し、ログインしてください。

# ♥ メンタルヘルスカウンセリング

## 2 面接によるメンタルヘルスカウンセリングの予約窓口

### ◆カウンセリングの場所

東京カウンセリングセンター、もしくは全国のカウンセリングルームで受けることができます。

●カウンセリングルームの一覧はWEB上で確認することができます。

URL <http://www.tcchp.com/map.html>

### ◆予約にあたって

予約時に氏名、電話番号など連絡先をお聞きします。東京カウンセリングセンター以外をご希望の場合、予約状況を確認後、センターから確定のご連絡をいたします。（センターからの連絡を希望しない方は、再度確認のお問い合わせをしていただくことになります。）予約確認後、ご希望の方には「カウンセリングルームの地図」をお送りいたします。

## 3 電話によるメンタルヘルスカウンセリング

相談時にお名前、本人・家族（被扶養者）の別、年齢、性別などをお聞きします。

相談時間はお1人1日1回20分程度とさせていただきます。20分で終わらないときや、面接を受けなくなったときは、面接に移行することもできます。その場合は、改めて面接カウンセリングの予約手続きを受けていただきます。

## 4 電話によるメンタルヘルスカウンセリングの予約窓口

あらかじめ翌日以降の電話カウンセリングの予約ができます。

予約がとれた方には、予約制電話カウンセリングの相談専用ダイヤルをお知らせします。なお、ご予約の日時以外にはご利用になれません。

## ♥ ベストドクターズ®・サービス

### 5 ベストドクターズ・サービス

皆さまやご家族（被扶養者）が下記のサービス対象疾患と診断されたとき、専門医同士の相互評価にもとづいて選出された優秀な専門医の中から治療に最適な日本の医師を案内、または、名医によるセカンドオピニオン取得をサポートします。

コールセンタースタッフが診断名、現在および過去の身体状況をヒアリング、患者さんの身体状況に最適な専門医をリストアップして最大3名ご案内します（3～8日以内）。

#### ◆ サービス対象疾患

● 広義のがん（良性脳腫瘍を含む）

● 心臓疾患※

● 脳動脈瘤※

● 膠原病

● 難病（国の難治性症状克服研究事業の調査研究対象症状）

● 肝臓病の一部※

● 眼科症状の一部※

● 整形外科症状の一部※

● 婦人科症状の一部（不妊治療を除く）※

※の疾患は原則として手術を必要とするもの。  
これらの対象疾患は予告なく変更されることがあります。

#### ◆ ご利用に際して

\* 利用いただくには、サービス対象疾患と診断されていることが必要です（“疑い”の状態での利用はできません）。

\* 地域や内容によりご要望に沿えない場合があります。

\* 入院・転院を目的としたサービスではありません。

\* いずれも緊急手術が必要な場合には対応できません。

### 免責事項

本サービスは利用される方に適切な医療・健康関連情報を提供すること、および適切なメンタルヘルスカウンセリングを提供しメンタルヘルスの改善に役立ててもらうことが目的であり、当健康保険組合および当健康保険組合が本サービスを委託した株式会社法研、株式会社東京カウンセリングセンター、ならびに医師情報を提供するベストドクターズ社（Best Doctors, Inc.）、ベストドクターズ社が案内した専門医、関係するスタッフ（以上を総称して「サービス関係者」という）は、その目的を達成するために誠心誠意努力します。しかしながら、その目的が達成できなかった場合でも、サービス関係者はいかなる責任も負いません。また、本サービスは医師法等関連法令が規定する診察・治療や医薬品の提供は一切行いません。以上をご理解いただいた上でご利用ください。

# 体育奨励事業のご案内

被保険者・ご家族の皆さまの健康の保持増進と運動習慣の定着を目的に、ハイキング、ウォーキングのイベントを実施しているほか、各社スポーツクラブとの契約もしています。

※各イベントの開催については、事業主宛通知をご参照ください。

## ●ハイキング

- ・「潮干狩り」

## ●ウォーキング

- ・「みかん狩り&さつまいも掘り」
- ・「関西地区 みかん狩り&さつまいも掘り」
- ・「スマートウォーキング」
- ・「健康ウォーキング」(65歳以上)



潮干狩り



みかん狩り



さつまいも掘り

## ●健康増進体育施設

セントラルスポーツ……全国398カ所の施設が利用できます。

コナミスポーツクラブ…全国427カ所の施設が利用できます。

スポーツクラブルネサンス…全国100カ所の施設が利用できます。

ジェクサー (JR東日本スポーツ) …首都圏36カ所の施設が利用できます。

※セントラルスポーツでは、令和3年度から施設の利用には「施設利用QRコード」が必要になります。QRコードの取得方法については報道健保ホームページの体育奨励事業 健康増進体育施設をご覧ください。

### 〔利用料金〕

利用料金は施設により異なりますが、都度利用・月会員利用の場合、次の料金でご利用いただけます。

- ・都度利用の方 65歳未満の方 …… 本人負担額の上限を1,000円まででご利用いただけます。  
65歳以上の方(※) … 本人負担額500円でご利用できます。

- ・月会員の方 65歳未満の方 …… 月会費を法人会員料金でご利用いただけます。  
(コナミスポーツ・ルネサンス) 65歳以上の方(※) … 月会費を法人会員料金から500円減額してご利用いただけます。

※65歳以上の方は、ホームページ掲載の「法人会員登録依頼書」等を提出のうえご利用ください。

# 保養施設のご案内

被保険者・ご家族の皆さまの健康の保持、増進を目的に直営保養所3施設をはじめ、契約保養所として、JTB契約保養所、さくら総合レジャー契約施設、船員保険保養施設、星野リゾート、プリンスホテル系列施設等がご利用いただけます。

## ●直営保養所

保養所名	所在地・連絡先	宿泊定員	客室			客室				
			和室	洋室	和洋室 (※特別室)	研修室	家族風呂	庭園内遊歩道	カラオケ	テニスコート
熱海荘 	〒413-0003 静岡県熱海市海光町7-64 TEL 0557-83-3444 (予約専用)	42名	8室	4室	-	○	-	-	○	-
那須山荘 	〒325-0301 栃木県那須郡那須町 大字湯本206-730 TEL 0287-76-1715 (予約専用)	52名	9室	2室	2室	○	○	○	○	○
箱根こうら荘 	〒250-0408 神奈川県足柄下郡箱根町 強羅字強羅1300-51 TEL 0460-83-9532 (予約専用)	48名	9室	1室	2室(※)	○	○	○	○	-

## ●契約保養所

以下の「契約保養所」の宿泊利用者に対して、補助金を支給しています。

- ・JTB契約保養所
- ・さくら総合レジャー契約施設
- ・船員保険保養施設
- ・舞子観光協会加盟施設
- ・スマイルスキーリゾート
- ・星野リゾート
- ・国民宿舎・国民休暇村
- ・プリンスホテル系列施設
- ・かんぼの宿
- ・たびゲーター

### 〔利用補助額〕

被保険者・被扶養者 1泊につき 3,000円 年度内(4月～翌3月)4泊限り補助

※利用料金が3,000円を下回る場合は利用料金までを限度とします。

なお、利用方法・申込み方法等は、各施設によって異なります。

詳細は、報道健保ホームページの契約保養所 利用方法をご覧ください。

## ●法人会員契約施設

「(株)リゾートトラスト」と法人会員契約を締結しています。加入者は、各施設を会員割引料金でご利用いただけます(補助金の支給はありません)。

利用方法・申込方法等は報道健保ホームページ 法人会員契約施設「リゾートトラスト」利用方法をご覧ください。



## 標準報酬月額 の 定時決定のしくみ (算定基礎届作成要領)

- 健康保険・厚生年金保険では、被保険者の実際の報酬を一定区分にあてはめた標準報酬月額で保険料を計算します。
- 健康保険の出産手当金や傷病手当金、厚生年金の支給額なども、標準報酬月額をもとにして計算されます。
- 標準報酬月額は入社時に決定し、毎年見直しします。

# 標準報酬月額のみめ方

## 毎月の保険料の対象となる報酬

標準報酬月額とは、毎月の保険料や手当金などの計算にあたって、被保険者の報酬とされるものです。

### 事業主の手続き

入社時に資格取得届、毎年7月に算定基礎届、給与の大幅変動時に月額変更届で、被保険者の報酬を届け出ます。

## 標準報酬月額の区分ときめる時期

### 健康保険50等級・厚生年金保険32等級に区分

健康保険・厚生年金保険では、被保険者各人の報酬（月給）を、区切りよい幅で区分されている報酬月額にあてはめた標準報酬月額をもとに毎月の保険料や手当金などを計算します。

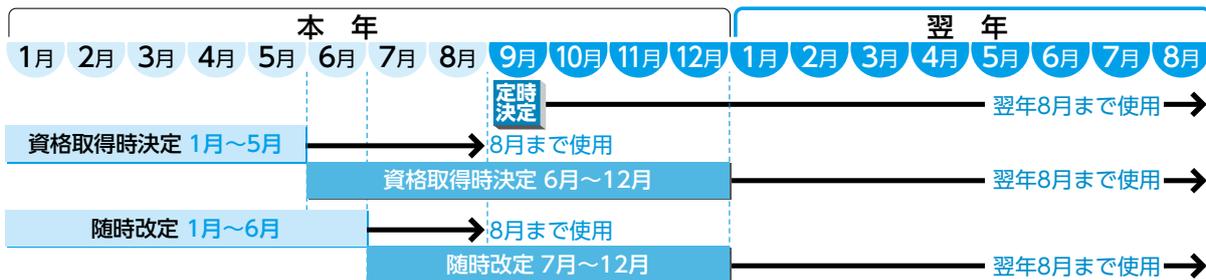
標準報酬月額は、健康保険が1級58,000円～50級1,390,000円、厚生年金保険が1級88,000円～32級650,000円の区分となっています。

健康保険	1級	4級	10級	14級	20級	24級	30級	34級	40級	50級
標準報酬月額	58,000円	88,000円	134,000円	170,000円	260,000円	340,000円	500,000円	620,000円	830,000円	1,390,000円
（報酬月額）	63,000円未満	83,000円以上 93,000円未満	130,000円以上 138,000円未満	165,000円以上 175,000円未満	250,000円以上 270,000円未満	330,000円以上 350,000円未満	485,000円以上 515,000円未満	605,000円以上 635,000円未満	810,000円以上 855,000円未満	1,355,000円以上
厚生年金保険	1級	7級	11級	17級	21級	27級	31級	32級		
標準報酬月額	88,000円	134,000円	170,000円	260,000円	340,000円	500,000円	620,000円	650,000円		

### 標準報酬月額の有効期間

定時決定による新たな標準報酬月額は、その年の9月から翌年8月まで（または随時改定・産前産後休業終了時改定・育児休業等終了時改定が行われるまで）使用されます。

資格取得時決定や随時改定・産前産後休業終了時改定・育児休業等終了時改定による標準報酬月額についても、図のとおり、決定・改定された時期により有効期間が定められています。



※産前産後休業終了時改定・育児休業等終了時改定による標準報酬月額の有効期間は随時改定と同じ。

# 標準報酬月額の対象となる報酬

## 報酬とは労働の対償として支払うものすべて

報酬とは、賃金、給料、手当、賞与などの名称を問わず、労働者が労働の対償として受けるすべてのものをいいます。金銭（通貨）に限らず現物で支給されるものも含まれますが、臨時にうけるものや年3回以下支給の賞与などは該当しません。

報酬に該当するもの	報酬に該当しないもの
基本給（月給・週給・日給など）、能率給、奨励給、役付手当、職階手当、特別勤務手当、勤務地手当、物価手当、日直手当、宿直手当、家族手当、扶養手当、休職手当、通勤手当、住宅手当、別居手当、早出残業手当、継続支給する見舞金、年4回以上支給の賞与 など	大入袋、見舞金、解雇予告手当、退職手当、出張旅費、交際費、慶弔費、傷病手当金、労災保険の休業補償給付、年3回以下支給の賞与（→標準賞与額の対象） など

## 現物支給は都道府県ごとの価額または時価で換算

食事（給食・食券など）、住宅（社宅・寮など）、衣服、自社製品、通勤定期券・回数券などを現物で支給する場合も、労働の対償である限り、報酬となります。

このとき、食事・住宅については、都道府県ごとの「厚生労働大臣が定める現物給与の価額」により報酬額に算入します（事業所での支払額ではありません）。食事・住宅以外は時価で報酬額に算入します（労働協約に定めがある場合はその価額を、労働協約に定めがない場合には実際費用を、「時価」として取り扱います）。

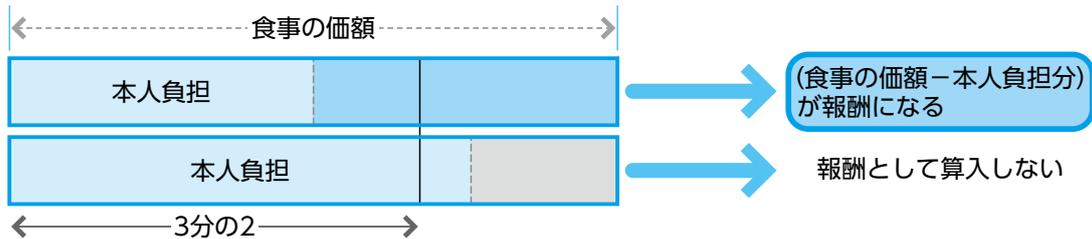
※支店等も含めて1つの適用事業所である場合、支店等に勤務する被保険者の現物給与は実際の勤務地の都道府県の価額が適用されます（派遣労働者の現物給与は派遣元事業所が所在する都道府県の価額）。

報酬となる現物	報酬とならない現物
通勤定期券、回数券、食事、食券、社宅、寮、被服（勤務服でないもの）、自社製品 など	制服、作業着（業務に要するもの）、見舞品、本人負担2/3以上の食事 など

### ●食事や住宅の一部が本人負担の場合

食事や住宅を支給している場合などで、一部を被保険者本人が負担しているときは、厚生労働大臣が定める価額から本人負担分をさし引いた額が現物給与の額です。ただし、食事の価額の3分の2以上が本人負担の場合は、報酬に算入しません。

※住宅の価額を算出する場合は、居間、茶の間、寝室、客間等、居住用の室を対象とし、玄関、台所、トイレ、浴室、営業用の室（店、事務室等）等は含めません。



### 年3回以下支給の賞与は対象外

年3回以下支給の賞与などは標準報酬月額の対象とはならず、標準賞与額として、賞与の保険料の対象となります。しかし、年4回以上賞与などが支給される場合は対象となり、報酬月額の計算にその月割額を算入します。

7月1日現在で給与規程等により年4回以上の賞与支給が定められていたり、規程にはなくても6月30日までの1年間に4回以上の支給実績があれば該当します。賞与と同一性質とみなされる決算手当なども賞与として取り扱いますが、その年に限って例外的に支給されるもの（大入袋など）は、支給回数に含めません。



# 報酬月額と該当する標準報酬月額（例）

標準報酬月額等級		標準報酬月額 (単位：円)	報酬月額 (単位：円)	
健保	厚年		以上	未満
1		58,000		63,000
2		68,000	63,000	73,000
3		78,000	73,000	83,000
4	1	88,000	83,000	93,000
5	2	98,000	93,000	101,000
6	3	104,000	101,000	107,000
		}		
19	16	240,000	230,000	250,000
20	17	260,000	250,000	270,000
21	18	280,000	270,000	290,000
		}		
33	30	590,000	575,000	605,000
34	31	620,000	605,000	635,000
35	32	650,000	635,000	665,000
		}		
48		1,270,000	1,235,000	1,295,000
49		1,330,000	1,295,000	1,355,000
50		1,390,000	1,355,000	

## 例 1 平均月収が75,600円の場合

報酬月額：73,000円以上83,000円未満  
 ⇒標準報酬月額：健康保険＝3等級・78,000円  
 厚生年金保険＝〈下限〉1等級・88,000円

※厚生年金保険では、報酬月額が93,000円未満の場合、標準報酬月額はすべて〈下限〉の1等級・88,000円になります。

## 例 2 平均月収が265,000円の場合

報酬月額：250,000円以上270,000円未満  
 ⇒標準報酬月額：健保・厚年とも260,000円  
 (健康保険では20等級・厚生年金保険では17等級)

## 例 3 平均月収が1,320,000円の場合

報酬月額：1,295,000円以上1,355,000円未満  
 ⇒標準報酬月額：健康保険＝49等級・1,330,000円  
 厚生年金保険＝〈上限〉32等級・650,000円

※厚生年金保険では、報酬月額が635,000円以上の場合、標準報酬月額はすべて〈上限〉の32等級・650,000円になります。

※標準報酬月額は、3月31日段階で次のような状態にあり、その状態が継続すると認められる場合は、9月1日から政令で上限を改定できるしくみです（上限改定が行われた場合は、標準賞与額の上限も政令で改定されます）。

### 健保任意継続被保険者の標準報酬月額

健康保険の任意継続被保険者の標準報酬月額は、原則として退職時と同じです。ただし、加入している健康保険（健康保険組合）での標準報酬月額の平均額に該当する標準報酬月額を上限とします（当健保組合の上限は、令和3年度は410,000円となっており、令和2年度までと変更ありません）。

したがって、退職時の標準報酬月額が上限をこえていた場合は、上限の標準報酬月額となります。

### 複数会社に勤務の場合の報酬月額

被保険者が同時に複数（2ヵ所以上）の適用事業所に使用され、管轄する年金事務所または保険者が複数となる場合は、被保険者が「健康保険・厚生年金保険 所属選択・二以上事業所勤務届」を提出し、年金事務所または保険者のいずれかを選択します。届出の結果、選択事業所を管轄する年金事務所（または健康保険組合）が事務を行います（健康保険組合を選択した場合でも、厚生年金保険の事務は年金事務所が行います）。

標準報酬月額は、各事業所からうける報酬を合算して決定されます。各事業所での保険料は、各事業所からうける報酬の割合により按分して計算されます。算定基礎届は、選択事業所を管轄する年金事務所から各事業所に送付されますので、その年金事務所に提出します。

### 海外勤務者の報酬の取扱い

国内の適用事業所での雇用関係が継続したまま海外で勤務する場合、出向元から給与の一部（全部）が支払われているときは、原則、健康保険・厚生年金の加入は継続します。標準報酬月額の算定の基礎となる「報酬等」に含まれるかは、基本的には次のように取り扱われます。

- (1) 海外の事業所から支給される給与等でも、適用事業所（国内企業）の給与規定や出向規定等により、実質的に適用事業所（国内企業）から支払われている場合は、その給与等も「報酬等」に算入することになります。
- (2) 適用事業所（国内企業）の給与規定や出向規定等に海外勤務者の定めがなく、海外の事業所での労働の対償として直接給与等が支給される場合は、適用事業所から支給されるものではないため、「報酬等」には含めません。

# 定時決定と算定基礎届

## 全員の標準報酬をきめなおすとき

被保険者の標準報酬月額は、実際にうけた報酬にあわせて毎年9月にきめなおされます（定時決定）。

### 事業主の手続き

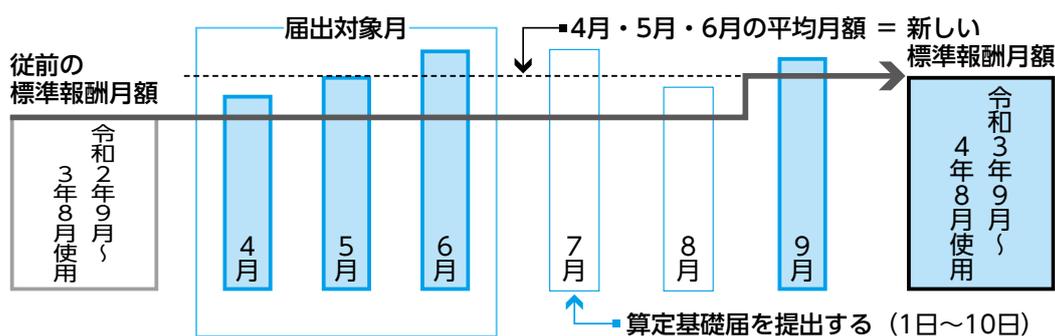
毎年7月に、「算定基礎届」に各被保険者の4月・5月・6月の報酬を記入し、保険者等に提出します。

## 4月・5月・6月の報酬（平均月額）で決定

### 7月1日から10日（または指定日）に算定基礎届を提出

被保険者の実際の報酬と標準報酬月額との間に大きな差が出ないように、毎年1回、標準報酬月額がきめなおされます。これを定時決定といいます。

定時決定にあたり、事業主は、全被保険者について、4月・5月・6月に支払った報酬を「被保険者報酬月額算定基礎届」に記入し、7月1日～10日（または指定された提出日）に提出をお願いします。また、早目のご提出にご協力ください。



※随時改定・産前産後休業終了時改定・育児休業等終了時改定によって7月から9月までのいずれかの月から標準報酬月額が改定される人は、定時決定の対象外です。

7月1日現在の全被保険者

届出の対象となる人

- ⇒ ●5月31日以前に被保険者資格を取得した人
- ⇒ ●7月1日以降に退職（資格喪失日7月2日以降）する人
- ⇒ ●欠勤・休職中（育児休業、介護休業を含む）の人
- ⇒ ●海外勤務の人

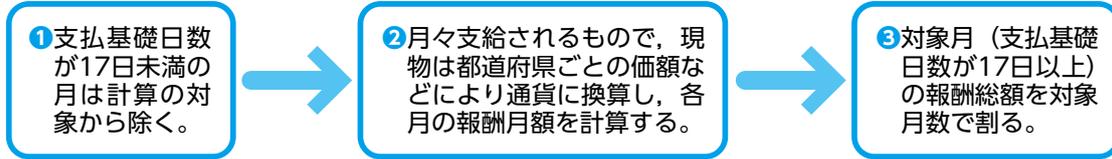
届出の対象とならない人

- ⇒ ●6月1日以降に被保険者資格を取得した人
- ⇒ ●6月30日以前に退職（資格喪失日7月1日以前）した人
- ⇒ ●7月に月額変更届、産前産後休業・育児休業等終了時月額変更届を提出する人
- ⇒ ●8月・9月に月額変更届、産前産後休業・育児休業等終了時月額変更届を提出する予定の人

# 報酬月額計算方法

## 4月～6月のうち対象月の報酬の平均月額を算出

報酬月額は、4月・5月・6月の3カ月間に支払われた報酬について、基本的には次のように計算します。



※各月の報酬月額は「その月に実際に支払われた報酬」、支払基礎日数は「その報酬の計算の基礎になった日数」をいいます。

※現物給与（食事・住宅等）については、給与の締め日には考慮せず1カ月分の報酬として計算します。上記の例では、4月1日～30日の1カ月分として「4月25日支払額」と合算します。

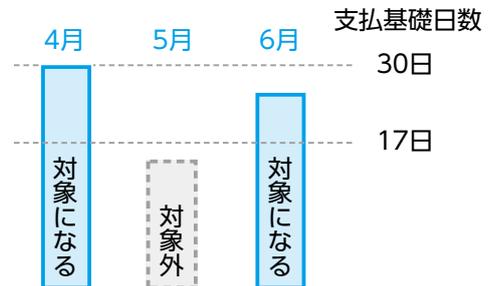
## 給料計算の対象となる日数が支払基礎日数

支払基礎日数とは、その報酬の支払い対象となった日数をいいます。

時給制・日給制の場合は、実際の出勤日数（有給休暇を含みます）が支払基礎日数となります。月給制や週給制の場合は、給料計算の基礎が暦日で、日曜日なども含むのがふつうですので、出勤日数に関係なく暦日数によります（ただし、欠勤日数分だけ給料がさし引かれる場合は、就業規則、給与規程等にもとづき事業所が定めた日数から欠勤日数を控除した日数となります）。

### ●17日未満の月は対象から除外

支払基礎日数が17日未満の月は、報酬が通常の月とかけはなれることがあることから、計算の対象から除きます。たとえば、5月の支払基礎日数が17日未満だった場合は、右図のように4月と6月の2カ月分で計算することになります。



## 支払基礎日数は給与計算の仕方によって異なる

### ●月給制の場合の例

ケース1 給与計算が末日締、支払日が当月末日		
	暦日	支払基礎日数
4月	4月1日～4月30日	30日
5月	5月1日～5月31日	31日
6月	6月1日～6月30日	30日

ケース2 給与計算が20日締、支払日が当月25日		
	暦日	支払基礎日数
4月	3月21日～4月20日	31日
5月	4月21日～5月20日	30日
6月	5月21日～6月20日	31日

ケース3 給与計算が末日締、支払日が翌月10日		
	暦日	支払基礎日数
4月	3月1日～3月31日	31日
5月	4月1日～4月30日	30日
6月	5月1日～5月31日	31日

# 算定基礎届の記載例

## 例1 一般的な例 ⇒ 4月・5月・6月の報酬と平均月額を計算

基本給や諸手当の名目・額はさまざまですが、一般的な例です。このほかに報酬とされる手当があれば計上します。

	支払基礎日数	基本給	家族手当	住宅手当	通勤手当	残業手当	合計
4月	31日	320,000円	15,600円	14,000円	8,900円	20,800円	379,300円
5月	30日	320,000円	15,600円	14,000円	8,900円	22,700円	381,200円
6月	31日	320,000円	15,600円	14,000円	8,900円	21,100円	379,600円
						総計	1,140,100円

給与や賃金の計算の基礎となった日数を記入します。

通勤手当は所得税の非課税限度額とは関係なく全額算入します。また、数カ月分の定期券が支給されたときは平均月額を記入します。

① 被保険者整理番号 (健康証番号)		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑪ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ	
⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前の改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額		⑫ 備考	
⑨ 給与支給額		⑩ 給与計算の基礎日数		⑬ 報酬月額		⑭ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)		⑯ 備考	
		⑪ 通賃によるもの額		⑫ 現物によるもの額		⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 平均額	
						⑮ 修正平均額			
① 71		② 小田島 豊		③ 5-490827		④ 3年9月			
⑤ 380千円		⑥ 2年9月		⑦ 昇(降)給 1.昇給 2.降給		⑧ 遡及支払額			
⑨ 支給月	⑩ 日数	⑪ 通賃	⑫ 現物	⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 総計		⑯ 備考	
4月	31日	379,300円		379,300円		1,140,100円			
5月	30日	381,200円		381,200円		380,033円			
6月	31日	379,600円		379,600円					

### 報酬月額

1,140,100円(4月分+5月分+6月分)÷3  
≒380,033円(1円未満の端数は切捨て)

### 標準報酬月額

380千円

## 例2 支払基礎日数17日未満の月があるとき ⇒ その月を除いて計算

支払基礎日数が17日未満の月については、通常月の報酬とかけはなれる場合があるため、報酬月額の計算の対象から除くことになっています。

	支払基礎日数	基本給	家族手当	住宅手当	通勤手当	残業手当	合計
4月	31日	246,000円	0円	5,000円	8,000円	5,000円	264,000円
5月	15日	123,000円	0円	5,000円	8,000円	0円	136,000円
6月	31日	246,000円	0円	5,000円	8,000円	5,000円	264,000円
						総計	528,000円

支払基礎日数が17日未満の5月分は対象外となります。

① 被保険者整理番号 (健康証番号)		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑪ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ	
⑤ 従前の標準報酬月額			⑥ 従前の改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額		⑫ 備考
⑨ 給与 支給額		⑩ 給与計算の 基礎日数		報酬月額		⑬ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)		⑭ 平均額	
		⑪ 通貨によるものの額		⑫ 現物によるものの額		⑬ 合計(⑪+⑫)			
① 106		② 東原 由紀		③ 5-521105		④ 3 年 9 月			
⑤ 健 260 千円		⑥ 厚 千円		⑦ 昇(降)給 1. 昇給 2. 降給		⑧ 遡及支払額		⑬ 総計	
⑨ 支給月	⑩ 日数	⑪ 通貨	⑫ 現物	⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 総計		⑮ 平均額	
4 月	31 日	264,000 円		264,000 円		528,000 円		264,000 円	
5 月	15 日	136,000 円		— 円		— 円		— 円	
6 月	31 日	264,000 円		264,000 円		— 円		— 円	



### 例3 給与の支払対象期間に途中入社したとき ⇒ 途中入社した月を除いて計算

給与の支払対象期間の途中に入社し、4月～6月に1ヵ月分の給与が支給されない月がある場合、その月は算定対象月から除いて報酬月額を計算します。

たとえば、毎月20日締切・翌月10日支払いの事業所に4月1日に入社した場合は、支払基礎日数が4月は0日、5月は20日、6月は30日となります。5月分は支払基礎日数が17日以上あっても、本来の1ヵ月分の額が支給されていないために算定対象月から除き、6月支払分のみにより標準報酬月額が決定されます。

	支払基礎日数	基本給	家族手当	住宅手当	通勤手当	残業手当	合計
4月	0日	0円	0円	0円	0円	0円	0円
5月	20日	140,000円	0円	0円	8,000円	0円	148,000円
6月	30日	185,000円	5,000円	0円	8,000円	2,000円	200,000円
<b>総計</b>							<b>348,000円</b>

本来の1ヵ月分の額が支給されているため5月分は対象外となります。

① 被保険者整理番号 (健康証番号)		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑪ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ	
⑤ 従前の標準報酬月額			⑥ 従前の改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額		⑫ 備考
⑨ 給与 支給額		⑩ 給与計算の 基礎日数		報酬月額		⑬ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)		⑭ 平均額	
		⑪ 通貨によるものの額		⑫ 現物によるものの額		⑬ 合計(⑪+⑫)			
① 168		② 野原 翔太		③ 5-620118		④ 3 年 9 月			
⑤ 健 200 千円		⑥ 厚 千円		⑦ 昇(降)給 1. 昇給 2. 降給		⑧ 遡及支払額		⑬ 総計	
⑨ 支給月	⑩ 日数	⑪ 通貨	⑫ 現物	⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 総計		⑮ 平均額	
4 月	0 日	0 円		0 円		348,000 円		200,000 円	
5 月	20 日	148,000 円		148,000 円		— 円		— 円	
6 月	30 日	200,000 円		200,000 円		— 円		— 円	

3年4月1日取得



## 例4

## 現物支給があるとき ⇒ 都道府県ごとの価額で算入して計算

労働の対償として現物で支給するものがある場合は、通貨に換算します。食事・住宅は都道府県ごとに価額が定められています。

	支払基礎日数	基本給	家族手当	住宅手当	通勤手当	残業手当	合計
4月	31日	288,000円	6,000円	10,900円	6,900円	8,000円	319,800円
5月	30日	288,000円	6,000円	12,100円	6,900円	8,000円	321,000円
6月	31日	288,000円	6,000円	8,800円	6,900円	8,000円	317,700円
総計							958,500円

通勤定期券を支給する場合は1ヵ月分の定期代を記入します。

① 被保険者整理番号 (健康証番号)		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑪ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ	
⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前の改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額		⑫ 備考	
⑨ 給与支給額		⑩ 給与計算の基礎日数		⑬ 報酬月額		⑭ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)			
		⑪ 通貨によるものの額		⑫ 現物によるものの額		⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 平均額	
						⑮ 修正平均額			
80		竹中 公彦		5-550619		3年9月			
320千円		2年9月		昇給 1.昇給 2.降給		遡及支払額			
4月	31日	312,900円	6,900円	319,800円	958,500円	通勤定期券			
5月	30日	314,100円	6,900円	321,000円	319,500円				
6月	31日	310,800円	6,900円	317,700円					

### 報酬月額

958,500円(4月分+5月分+6月分)÷3=319,500円

### 標準報酬月額

320千円

## 現物支給の取扱いについて

### (1)本人負担(費用徴収)がある場合の取扱い

現物支給に本人負担がある場合は、「厚生労働大臣が定める現物給与の価額」から本人負担分をさし引いた額を「現物によるものの額」に算入します。このときは、備考欄に「昼食(本人負担1,000円)」などと記載します。

例) 月20日間の昼食  
現物給与の価額は1食250円  
本人負担額: 1食50円(現物給与の3分の2未満)

「現物によるものの額」= (現物給与の価額250円×20日) - (本人負担分50円×20日) = 4,000円

なお、食事については、本人負担が現物給与の価額の3分の2以上の場合には、現物による食事の供与はないものとして取り扱われます。

例) 月20日間の昼食  
現物給与の価額は1食250円  
本人負担額: 1食180円(現物給与の3分の2以上)

報酬として算入しない

### (2)通勤定期券等の取扱い

事業所が通勤定期券や回数券を支給する場合は、1月当たりの額を「現物によるものの額」に算入します。

例: 18,000円の6ヵ月定期券を支給

現物によるものの額=18,000円÷6=3,000円

### 例5

### 年4回以上賞与が支給されたとき ⇒ 賞与を通常の報酬に含めて計算

年4回以上支給される賞与は標準報酬月額の対象となります。前年7月1日から6月30日までの1年間に4回以上の支給実績がある場合、賞与支給総額の月割額を報酬月額の計算に算入します。

	支払基礎日数	基本給	家族手当	住宅手当	通勤手当	賞与	合計
4月	31日	320,000円	6,000円	1,000円	6,000円	75,000円	408,000円
5月	30日	320,000円	6,000円	2,000円	6,000円	75,000円	409,000円
6月	31日	320,000円	6,000円	3,000円	6,000円	75,000円	410,000円
総計							1,227,000円

賞与支払総額の月割額を記入

① 被保険者整理番号 (健保証番号)		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑦ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ	
⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前の改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額		⑩ 備考	
⑨ 給与支給額		⑩ 給与計算の基礎日数		⑪ 報酬月額		⑫ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)			
		⑪ 通貨によるものの額		⑫ 現物によるものの額		⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 平均額	
						⑮ 修正平均額			
①	78	②	田中 満	③	5-580322	④	3年9月	⑦	
⑤	健 410	⑥	厚 千円	⑧	2年9月	⑨	昇給 1.昇給 月 2.降給 月	⑩	
⑨	4月 31日	⑩	408,000円	⑪		⑫	408,000円	⑬	1,227,000円
5月	30日	409,000円		409,000円		⑭	平均額	409,000円	
6月	31日	410,000円		410,000円		⑮	修正平均額		

賞与の計算 … 年4回、9月支給100,000円、12月支給320,000円、4月支給160,000円、6月支給320,000円の場合

賞与支給総額

$$100,000円 + 320,000円 + 160,000円 + 320,000円 = 900,000円$$

月割額

$$900,000円 \div 12 = 75,000円$$

報酬月額

$$1,227,000円(4月分+5月分+6月分) \div 3 = 409,000円$$

標準報酬月額

410千円



## 例6

### 産前産後休業や育児休業に入ったとき

⇒ 支払基礎日数17日以上あれば通常の算定方法

産前産後休業期間中や育児休業等期間中でも給与が支払われ、4月・5月・6月の支払基礎日数が3ヵ月とも17日以上ある場合は、通常の算定方式で算出します。

たとえば、6月の途中から産前産後休業に入り、6月の支払基礎日数が17日以上ある場合には、3ヵ月分の報酬総額を3で割った平均額が報酬月額となります。

	支払基礎日数	基本給	家族手当	住宅手当	通勤手当	残業手当	合計
4月	31日	194,000円	0円	5,000円	5,600円	0円	204,600円
5月	30日	194,000円	0円	5,000円	5,600円	0円	204,600円
6月	18日	106,800円	0円	5,000円	4,600円	0円	116,400円
総計							525,600円

① 被保険者整理番号 (健康証番号)	② 被保険者氏名		③ 生年月日	④ 適用年月	⑦ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ
⑤ 従前の標準報酬月額	⑥ 従前の改定月	⑦ 昇(降)給	⑧ 遡及支払額		⑩ 備考
⑨ 給与支給額		⑪ 報酬月額		⑫ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)	
⑩ 給与計算の基礎日数	⑪ 通貨によるものの額	⑫ 現物によるものの額	⑬ 合計(⑪+⑫)	⑭ 平均額	
			⑮ 修正平均額		
① 120	② 中川 洋子		③ 7-020711	④ 3年9月	⑦
⑤ 健 180千円	⑥ 厚 2年9月	⑦ 昇(降)給 1.昇給 2.降給	⑧ 遡及支払額		⑩
⑨ 4月 31日	⑪ 通貨 204,600円	⑫ 現物	⑬ 合計(⑪+⑫) 204,600円	⑭ 総計 525,600円	3年6月13日より 産前産後休業
5月 30日	204,600円		204,600円	⑮ 平均額 175,200円	
6月 18日	116,400円		116,400円	⑯ 修正平均額	

報酬月額

525,600円(4月分+5月分+6月分)÷3=175,200円

標準報酬月額

180千円



# 特別な算定方法で報酬月額を決定するとき (保険者算定)

通常の方法で報酬月額を算定すると実態とかけはなれた額となる場合などには、修正平均を出します。健康保険組合等の保険者が通常と異なる算定方法で報酬月額を決定することから、「保険者算定」ともいいます。

## 通常の算定方法が困難なとき

- 4月・5月・6月の3ヵ月とも支払基礎日数が17日未満の場合
- 育児休業期間中や病気休業中で給与の支払いがないとき

→ 従前の標準報酬月額が引き続き用いられます **例①**  
74頁

## 通常の算定方法だと実態とかけはなれた額になる

- 3月以前の給与の差額分が、4月・5月・6月の3ヵ月間において支給されたとき

→ 昇給差額分を差し引いて計算します **例②**  
74頁

- 4月・5月・6月の給料の一部が遅配で7月以降に支給される場合

→ 遅配となった月を差し引いて計算します **例③**  
75頁

- 低額の休職給が支給された場合

→ 休職給が支給された月を差し引いて計算します **例④**  
76頁

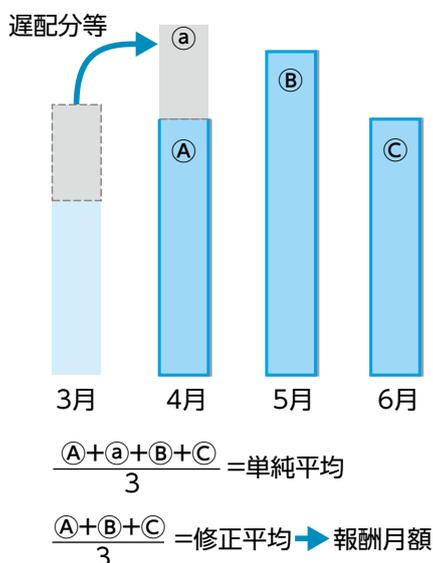
- ストライキなどで賃金カットされた場合

→ 賃金カットの月分を差し引いて計算します **例⑤**  
77頁

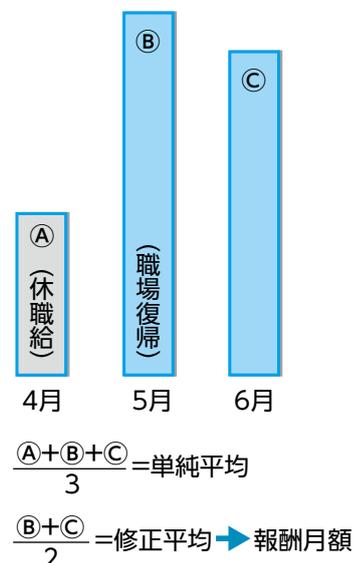
- 4月・5月・6月の3ヵ月の平均額と年間報酬（前年の7月から当年6月まで）の平均額の間に2等級以上の差が生じ、その差が業務上例年発生する場合

→ 年間報酬の平均額で計算します **例⑥**  
78頁

■ 4月に3月の遅配分の支払いを受けたとき



■ 4月に休職給の支払いを受けたとき



### 例1

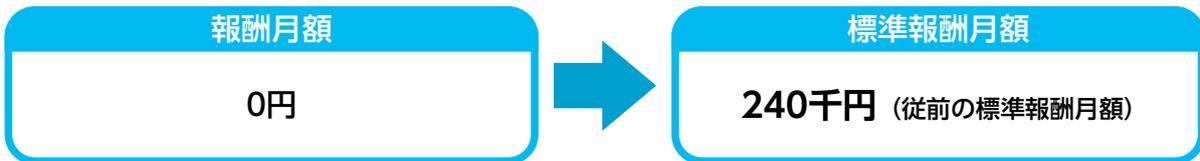
### 育児休業・病気休業中で給与の支払いがないとき ⇒ 従前の標準報酬月額で決定

育児休業期間中や病気休業中で、4月・5月・6月の3ヵ月とも支払基礎日数が17日未満の場合や、3ヵ月とも無給の場合などには、従前の標準報酬月額を引き続き用いることになっています。この場合でも、算定基礎届で、報酬月額の内訳の届出は必要です。

	支払基礎日数	基本給	家族手当	住宅手当	通勤手当	残業手当	合計
4月	0日	0円	0円	0円	0円	0円	0円
5月	0日	0円	0円	0円	0円	0円	0円
6月	0日	0円	0円	0円	0円	0円	0円
総計							0円

① 被保険者整理番号 (健康証番号)		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑦ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ	
⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前の改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額		⑩ 備考	
⑨ 給与支給額		⑩ 給与計算の基礎日数		⑪ 報酬月額		⑫ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)		⑬ 備考	
⑪ 通貨によるものの額		⑫ 現物によるものの額		⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 平均額		⑮ 修正平均額	
① 151	② 大竹 真司	③ 7-021210		④ 3年9月		⑦		⑩	
⑤ 240千円	⑥ 厚	⑦ 2年9月		⑧ 昇(降)給 1. 昇給 2. 降給		⑨ 遡及支払額		⑪	
⑫ 支払月	⑬ 日数	⑭ 通貨	⑮ 現物	⑯ 合計(⑫+⑬)		⑰ 総計		⑱	
4月	0日	0円	0円	0円		0円		0円	
5月	0日	0円	0円	0円		0円		0円	
6月	0日	0円	0円	0円		0円		0円	

**3年2月10日より  
育児休業または休職中**

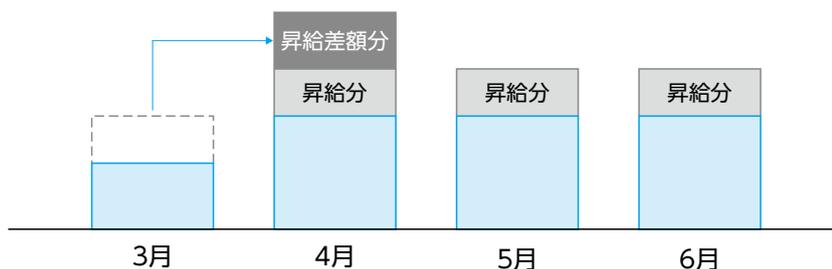


### 例2

### 昇給差額分が支給されたとき ⇒ 差額分を差し引いて計算

3月以前にさかのぼる昇給があり、4月・5月・6月の3ヵ月間において3月以前分の差額が支給されたときには、昇給差額分を差し引いて計算します。

	支払基礎日数	基本給	諸手当・残業	3月分昇給差額	合計
4月	31日	310,000円	16,000円	20,000円	346,000円
5月	30日	310,000円	15,500円	0円	325,500円
6月	31日	310,000円	24,000円	0円	334,000円
総計					1,005,500円



① 被保険者整理番号 (健保証番号)		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑪ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ		
⑤ 従前の標準報酬月額			⑥ 従前の改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額		⑫ 備考	
報酬月額										
⑨ 給与 支給額		⑩ 給与計算の 基礎日数		⑪ 通貨によるもの額		⑫ 現物によるもの額		⑬ 合計(⑪+⑫)		
								⑭ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)		
								⑮ 平均額		
								⑯ 修正平均額		
① 229		② 谷口 はるか		③ 5-501130		④ 3年9月				
⑤ 健 320		⑥ 2年9月		⑦ 昇(降)給 1.昇給 2.降給		⑧ 遡及支払額 4月 20,000円				
⑨ 支給月 4月		⑩ 日数 31日		⑪ 通貨 346,000円		⑫ 現物		⑬ 合計(⑪+⑫) 346,000円		
								⑭ 総計 1,005,500円		
5月		30日		325,500円				⑮ 平均額 335,166円		
6月		31日		334,000円				⑯ 修正平均額 328,500円		

**報酬月額**

**単純平均** 1,005,500円(4月分+5月分+6月分)÷3=335,166円

**修正平均** (1,005,500円-差額20,000円)÷3=328,500円

この場合は、修正平均額が標準報酬月額となる

**標準報酬月額**

340千円

320千円

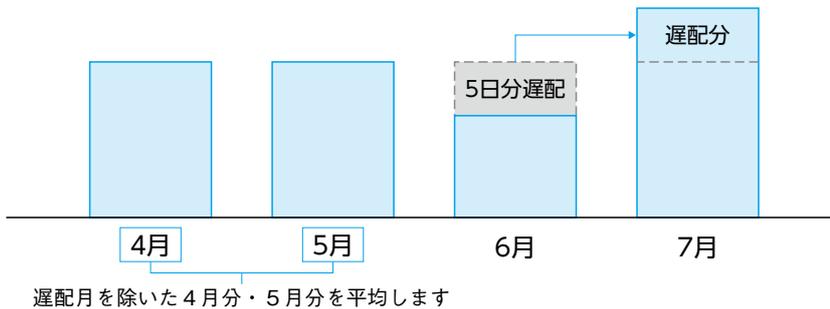
320千円

### 例3 給料の遅配分が7月以降に支給される場合 ⇒ 遅配月を除いて計算

4月・5月・6月の給料の一部が遅配で7月以降に支給される場合には、遅配となった月分を差し引いて計算します。

	支払基礎日数	基本給	諸手当	残業手当	合計
4月	31日	320,000円	38,500円	10,800円	369,300円
5月	30日	320,000円	38,500円	20,800円	379,300円
6月	18日	250,000円	17,500円	3,000円	270,500円
<b>総計</b>					<b>1,019,100円</b>

遅配分(70,000円)は7月以降に支給



① 被保険者整理番号 (健保証番号)		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑪ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ		
⑤ 従前の標準報酬月額			⑥ 従前の改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額		⑫ 備考	
報酬月額										
⑨ 給与 支給額		⑩ 給与計算の 基礎日数		⑪ 通貨によるもの額		⑫ 現物によるもの額		⑬ 合計(⑪+⑫)		
								⑭ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)		
								⑮ 平均額		
								⑯ 修正平均額		
① 232		② 岩田 美代子		③ 5-510420		④ 3年9月				
⑤ 健 380		⑥ 2年9月		⑦ 昇(降)給 1.昇給 2.降給		⑧ 遡及支払額				
⑨ 支給月 4月		⑩ 日数 31日		⑪ 通貨 369,300円		⑫ 現物		⑬ 合計(⑪+⑫) 369,300円		
								⑭ 総計 1,019,100円		
5月		30日		379,300円				⑮ 平均額 339,700円		
6月		18日		270,500円				⑯ 修正平均額 374,300円		

6月：  
5日分遅配70,000円

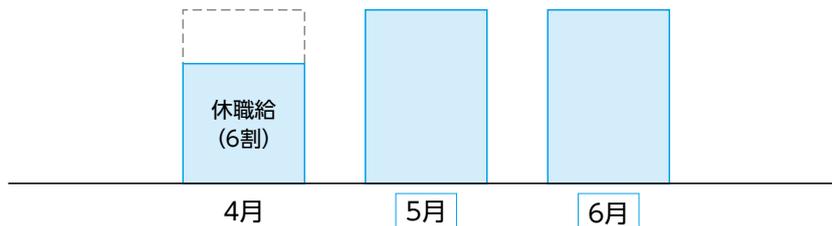


#### 例4 休職給が支給されたとき ⇒ 休職給の月を除いて計算

4月・5月・6月のいずれかの月に低額の休職給が支給されたときには、その月分を差し引いて計算します。

	支払基礎日数	基本給	諸手当	合計
4月(休職給)	31日	153,000円	—	153,000円(6割支給)
5月	30日	255,000円	12,500円	267,500円
6月	31日	255,000円	13,700円	268,700円
総計				689,200円

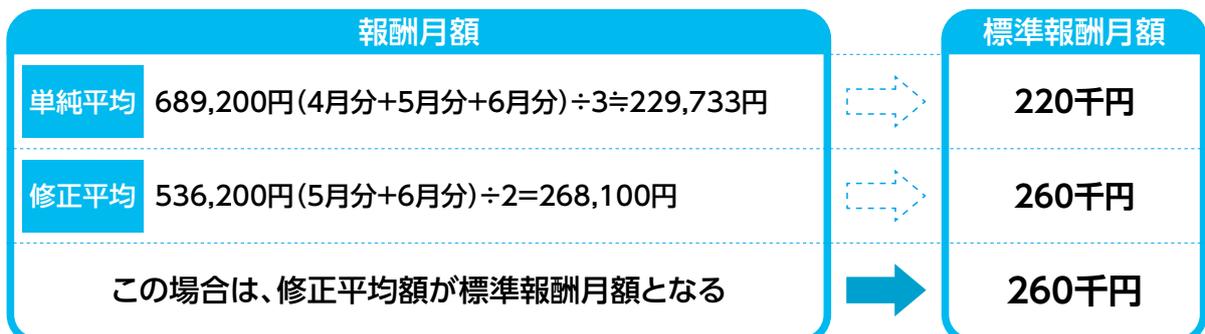
休職給が支給されたときは、その月分を除いた修正平均が用いられます。



休職給を受けた4月分を除き、5月分・6月分を平均します

① 被保険者整理番号(健保証番号)		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑪ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ	
⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前の改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額		⑫ 備考	
⑨ 給与支給額		⑩ 給与計算の基礎日数		⑬ 報酬月額		⑭ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)		⑯ 備考	
		⑪ 通貨によるもの額		⑫ 現物によるもの額		⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 平均額	
						⑮ 修正平均額			
①	143	② 岡倍 大樹		③ 5-630807		④ 3年9月		⑪	
⑤	260千円	⑥ 2年9月		⑦ 昇(降)給 1. 昇給 2. 降給		⑧ 遡及支払額		⑫	
⑨ 支給月	⑩ 日数	⑪ 通貨		⑫ 現物		⑬ 総計		⑭ 平均額	
4月	31日	153,000円		153,000円		689,200円		229,733円	
5月	30日	267,500円		267,500円		268,100円		268,100円	
6月	31日	268,700円		268,700円		268,100円		268,100円	

4月休職給(6割)

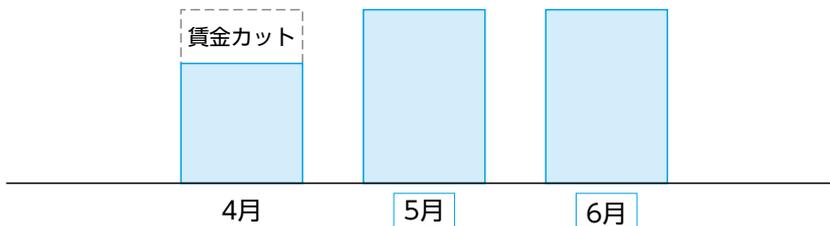


例5

ストライキによる賃金カットがあった ⇒ 賃金カットあった月を除いて計算

4月・5月・6月のいずれかの月に、ストライキによる賃金カットがあったときには、その月分を差し引いて計算します。

	支払基礎日数	基本給	諸手当	合計
4月	19日	200,000円	2,000円	202,000円
5月	30日	264,000円	13,000円	277,000円
6月	31日	264,000円	11,000円	275,000円
総計				754,000円



賃金カットのあった4月分を除いた5月分・6月分を平均します

① 被保険者整理番号 (健康証番号)	② 被保険者氏名		③ 生年月日	④ 適用年月	⑪ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ
⑤ 従前の標準報酬月額	⑥ 従前の改定月	⑦ 昇(降)給		⑧ 週及支払額	⑫ 備考
⑨ 給与 支給額	⑩ 給与計算の 基礎日数	⑬ 報酬月額		⑭ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)	
① 39	② 村上 雅代	③ 5-600303	④ 3年9月	⑤ 修正平均額	⑬ ストライキによる 賃金カット
⑤ 健 280 千円	⑥ 厚 2年9月	⑦ 昇(降)給 1. 昇給 2. 降給	⑧ 週及支払額 4月 64,000円	⑨ 平均額	
⑩ 支給月 4月 19日	⑪ 通貨 202,000円	⑫ 現物	⑬ 合計(⑩+⑫) 202,000円	⑭ 総計 754,000円	
5月 30日	277,000円		277,000円	⑮ 平均額 251,333円	
6月 31日	275,000円		275,000円	⑯ 修正平均額 276,000円	

報酬月額		標準報酬月額
単純平均	754,000円(4月分+5月分+6月分)÷3=251,333円	260千円
修正平均	552,000円(5月分+6月分)÷2=276,000円	280千円
この場合は、修正平均額が標準報酬月額となる		280千円

標準報酬月額の定時決定のしくみ  
特別な算定方法で報酬月額を決定するとき(保険者算定)

例6

3ヵ月平均額と年間平均額の差が2等級以上ある場合 ⇒ 年間報酬の平均額で計算

「通常の方法で算出した標準報酬月額」と「年間平均（前年の7月から当年6月まで）で算出した標準報酬月額」の間に2等級以上の差が生じ、その差が業務上例年発生する場合は「年間平均」で算定できます。

	支払基礎日数	基本給	残業手当	合計
4月	31日	187,000円	53,000円	240,000円
5月	30日	187,000円	53,000円	240,000円
6月	31日	187,000円	53,000円	240,000円
総計				720,000円

●前年7月～当年6月の報酬月額

(単位：千円)

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	年間合計
基本給	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	187	2,244
残業手当	10	10	10	10	10	10	10	10	10	53	53	53	249
合計	197	197	197	197	197	197	197	197	197	240	240	240	2,493

報酬月額		標準報酬月額
単純平均 (通常の方法)	720,000円(4月分+5月分+6月分)÷3 =240,000円	240千円
修正平均 (年間平均)	2,493,000円(前年7月～当年6月の合計) ÷12=207,750円	200千円
この場合は、修正平均額が標準報酬月額となる		200千円

① 被保険者整理番号 (健保証番号)		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑦ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ	
⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前の改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額		⑩ 備考	
⑨ 給与支払額		⑩ 給与計算の基礎日数		⑪ 報酬月額		⑫ 総計(一定の基礎日数以上の月のみ)		⑬ 備考	
		⑪ 通貨によるもの額		⑫ 現物によるもの額		⑬ 合計(⑪+⑫)		⑭ 平均額	
						⑮ 修正平均額			
① 189	② 川尻 圭祐	③ 7-030513	④ 3年9月	⑩ 備考					
⑤ 200千円	⑥ 厚 2年9月	⑦ 昇(降)給 1.昇給 2.降給	⑧ 遡及支払額	⑬ 備考					
⑨ 支払月	⑩ 日数	⑪ 通貨	⑫ 現物	⑬ 合計(⑪+⑫)	⑭ 総計	⑮ 平均額	⑯ 修正平均額	⑰ 年間平均	
4月	31日	240,000円		240,000円	720,000円	240,000円	207,750円		
5月	30日	240,000円		240,000円	240,000円	240,000円			
6月	31日	240,000円		240,000円	240,000円				

修正平均（年間平均）の要件に該当する理由を記載した申立書を添付してください。

申し立てに関する被保険者の同意書および前年7月から当年6月までの被保険者の報酬額を記載した書類を添付してください。

# 被保険者の同意・申立書の記載例 (年間報酬の平均での算定)

## 事業主の申立書

東京都報道事業健康保険組合  
理事長 殿

年間報酬の平均で算定することの申立書

当事業所は新聞の発行・配送を行っており、毎年、4月から6月までの間は、年度初めにより繁忙期となることから、例年従業員に所定労働時間を超える時間外労働を命じている状況であるため、健康保険及び厚生年金保険被保険者の報酬月額算定基礎届を提出するにあたり、健康保険法第4条及び厚生年金保険法第2条の規定による定時決定の算定方法によると、年間報酬の平均により算出する方法より、標準報酬月額等級について2等級以上の差が生じ、著しく不当であると思料されますので、健康保険法第4条第1項及び厚生年金保険法第2条第1項における「報酬月額の算定の特例」(年間)にて決定していただくよう申立てします。

なお、当事業所における例年の状況、標準報酬月額の比較及び被保険者の同意等の資料を添付します。

令和3年7月1日

事業所所在地 東京都中央区〇〇町〇-〇-〇

事業所名称 (株)報道産業

事業主氏名 代表取締役社長 若竹 喜一

連絡先 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

※ 業種等は正確に記入いただき、理由は具体的に記載をお願いします。

## 被保険者の同意書

(様式2)

### 保険者算定申立に係る例年の状況、標準報酬月額の比較及び被保険者の同意等

#### 【申請にあたっての注意事項】

- この用紙は、算定基礎届をお届けいただくにあたって、年間報酬の平均で決定することを申し立てる場合に必ず提出してください。
- この用紙は、定時決定にあたり、4、5、6月の報酬の月平均と年間報酬の月平均に2等級以上差があり、年間報酬の平均で決定することに同意する方のみ記入してください。
- また、被保険者の同意を得る必要がありますので、同意欄に被保険者の自署にて氏名を記入いただく(記名のうえ押印)してください。
- なお、標準報酬月額は、年金や傷病手当金など、被保険者が受ける保険給付の額にも影響を及ぼすことにご留意下さい。

事業所整理記号	162	事業所名称	(株)報道産業
被保険者整理番号	189	被保険者の氏名	川尻 圭祐
		生年月日	平成3年5月13日
		種別	1

#### 【前年7月～当年6月の報酬額等の欄】

算定基礎月の報酬支払基礎日数	通貨によるもの額	現物によるもの額	合計
令和2年7月 30日	197,000円	0円	197,000円
令和2年8月 31日	197,000円	0円	197,000円
令和2年9月 31日	197,000円	0円	197,000円
令和2年10月 30日	197,000円	0円	197,000円
令和2年11月 31日	197,000円	0円	197,000円
令和2年12月 30日	197,000円	0円	197,000円
令和3年1月 31日	197,000円	0円	197,000円
令和3年2月 31日	197,000円	0円	197,000円
令和3年3月 29日	197,000円	0円	197,000円
令和3年4月 31日	240,000円	0円	240,000円
令和3年5月 30日	240,000円	0円	240,000円
令和3年6月 31日	240,000円	0円	240,000円

#### 【標準報酬月額の比較欄】※全て事業主が記載してください。

従前の標準報酬月額	健康保険	厚生年金保険	
200千円	200千円	200千円	
前年7月～本年6月の合計額(※)	前年7月～本年6月の平均額(※)	健康保険	厚生年金保険
2,493,000円	207,750円	17	14
本年4月～6月の合計額(※)	本年4月～6月の平均額(※)	健康保険	厚生年金保険
720,000円	240,000円	19	16
2等級以上(○又は×)	修正平均額(※)	健康保険	厚生年金保険
○	207,750円	17	14

#### 【標準報酬月額の比較欄】(※)部分を算出する場合は、以下にご注意ください。

- 支払基礎日数17日未満の月の報酬額は除く。
- 短時間勤務者の場合は、「通常の方法で算出した標準報酬月額(当年4月～6月の支払基礎日数が17日以上の月の報酬の平均額)とした場合は、「年間平均で算出した標準報酬月額(前年7月～当年6月)も17日以上の月の報酬の平均額」。
- 通常の方法で算出した標準報酬月額(支払基礎日数が17日以上ないで、15日以上17日未満の月の報酬の平均額)とした場合には、「年間平均で算出した標準報酬月額」は、支払基礎日数が15日以上の月の報酬の平均額。
- 報酬の枚数額が変更された月、ストライクによる賞金や手当、及び一時的に所得が休業手当を受けた月を除く。
- 給与の支払いに遅延がある場合は、前年6月分以前に支払済みであった給与の遅配分を前年7月～当年6月までに受けた場合は、その遅配分に当たる報酬の額を除く。
- 前年7月～当年6月までの間に未支払5月分の報酬の一部が、当年7月以降に支払われたことになった場合は、その支払はした月を除く。

#### 【被保険者の同意欄】

私は本年の定時決定にあたり、年間報酬の平均で決定することを希望しますので、当事業所が申立てすることに同意します。

被保険者氏名 川尻 圭祐

#### 【備考欄】

**A** 年間報酬(前年7月～本年6月)の月平均額に相当する標準報酬月額・等級を記入します。

**B** 4・5・6月の報酬の月平均額に相当する標準報酬月額・等級を記入します。

**A**と**B**の標準報酬月額に2等級以上の差がある場合は、「○」を記入し、「修正平均額」には「前年7月～本年6月の平均額」を記入します。

被保険者の同意が必要になりますので、「被保険者の同意欄」には、被保険者の自署にて氏名を記入してください。

# パートタイム労働者と 短時間労働者の算定基礎届

パートタイム労働者および短時間労働者にかかる定時決定の標準報酬月額算定については、支払基礎日数によって、算定方法が異なります。

## パートタイム労働者の被保険者資格

パートタイマー等であっても、事業所と常用的使用関係にある場合には被保険者となります。常用的使用関係にあるかどうかは、労働日数、労働時間、就労形態、勤務内容等から総合的に判断します。(本項において「パートタイム労働者」といいます。)

### ●常用的使用関係の判断基準 (目安)

#### ①労働時間

所定労働時間がその事業所で同じような仕事をしている一般社員のおおむね4分の3以上、日によって勤務時間が変わる場合は、1週間をならし所定労働時間のおおよそ4分の3以上

#### ②労働日数

1ヵ月の勤務時間がその事業所で同じような仕事をしている一般社員のおおむね4分の3以上

上記①②のいずれも該当するときには、原則として被保険者として取り扱うべきとされます。

## 短時間労働者の被保険者資格

上記の基準を満たさない場合であっても、従業員が501人以上の事業所や500人以下の事業所で、労使合意に基づき申出をした事業所に勤務し、下記要件のすべてに該当した場合は、短時間労働者として、被保険者となります。(本項において「短時間労働者」といいます。)

- 従業員が501人以上の事業所
- 従業員500人以下の事業所で労使合意に基づき申出をした事業所

- 週の所定労働時間が20時間以上
- 月額賃金が8万8千円以上
- 雇用期間が1年以上見込まれること
- 学生ではないこと

# パートタイム労働者の算定方法

4月・5月・6月の  
支払基礎日数

3ヵ月とも17日以上ある

はい

## 例1 3ヵ月とも17日以上ある場合

3ヵ月の報酬月額を平均額をもとに標準報酬月額を決定します。

17日以上が  
1ヵ月以上ある

はい

## 例2 支払基礎日数17日以上が1ヵ月以上ある場合

17日以上ある月の報酬総額の平均額をもとに標準報酬月額を決定します。6月が17日以上なので6月の報酬月額で算定します。

3ヵ月とも  
15日、16日である

はい

## 例3 支払基礎日数が3ヵ月とも15日か16日の場合

4月・5月・6月の3ヵ月の報酬月額の平均額をもとに標準報酬月額を決定します。

1ヵ月または2ヵ月は  
15日、16日である

はい

## 例4 1ヵ月または2ヵ月は15日か16日の場合

15日、16日の月の報酬月額の平均額をもとに算定します。4月と5月が16日なので、この2ヵ月の報酬月額の平均で算定します。

いいえ

## 例5 支払基礎日数が3ヵ月とも15日未満の場合

従前の標準報酬月額で算定します。

① 被保険者整理番号 (健康証番号)	② 被保険者氏名		③ 生年月日	④ 適用年月	⑦ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上使用者の場合のみ
	⑤ 従前の標準報酬月額	⑥ 従前の改定月	⑦ 昇(降)給	⑧ 遷及支払額	
⑨ 給与 支給額	⑩ 給与計算の 基礎日数	⑪ 通貨によるもの額	⑫ 現物によるもの額	⑬ 合計(⑪+⑫)	⑭ 備考
87	丸山 友香		5-481230	3年9月	
104千円	厚	千円	2年9月	昇給(降)給 1.昇給 2.降給	遷及支払額
4月 17日	102,000円			1.昇給 2.降給	遷及支払額
5月 17日	102,000円			1.昇給 2.降給	遷及支払額
6月 17日	102,000円			1.昇給 2.降給	遷及支払額
例1	17	102,000	102,000	306,000	パート
例2	15	90,000	90,000	102,000	パート
例3	16	96,000	96,000	282,000	パート
例4	16	96,000	96,000	192,000	パート
例5	12	75,600	—	—	パート

# 短時間労働者の算定方法

4月・5月・6月の  
支払基礎日数

3ヵ月とも11日以上ある

はい

## 例1 3ヵ月とも11日以上ある場合

3ヵ月の報酬月額を平均額をもとに標準報酬月額を決定します。

11日以上が  
1ヵ月以上ある

はい

## 例2 支払基礎日数11以上の月が1ヵ月以上ある場合

11日以上ある月の報酬総額の平均額をもとに標準報酬月額を決定します。5月が11日以上なので5月の報酬月額で算定します。

## 例3 支払基礎日数が3ヵ月とも11日未満の場合

従前の標準報酬月額で算定します。

① 被保険者整理番号 (健康証番号)		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑦ 個人番号(基礎年金番号) ※70歳以上被用者の場合のみ	
⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前の改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遷及支払額		⑩ 備考	
⑨ 給与 支給額	⑩ 給与計算の 基礎日数	⑪ 報酬月額		⑫ 合計(⑪+⑫)		⑬ 総計(一定の基礎日数以上の月ののみ)		⑭ 備考	
		⑪ 通貨によるもの額	⑪ 現物によるもの額	⑫ 合計(⑪+⑫)		⑬ 平均額		⑭ 修正平均額	
① 99	② 瀨川 樹	③ 5-490505		④ 3年9月		⑦		⑩	
⑤ 098	⑥ 2年9月	⑦ 昇(降)給		⑧ 遷及支払額		⑩		⑭	
⑨ 4月 11日	⑩ 85,000円	⑪ 昇給		⑫ 昇給		⑬ 総計		⑭	
⑨ 5月 12日	⑩ 92,000円	⑪ 昇給		⑫ 昇給		⑬ 平均額		⑭	
⑨ 6月 13日	⑩ 102,000円	⑪ 昇給		⑫ 昇給		⑬ 修正平均額		⑭	
⑤ 098	⑥ 2年9月	⑦ 昇(降)給		⑧ 遷及支払額		⑩		⑭	
⑨ 4月 10日	⑩ 80,000円	⑪ 昇給		⑫ 昇給		⑬ 総計		⑭	
⑨ 5月 12日	⑩ 96,000円	⑪ 昇給		⑫ 昇給		⑬ 平均額		⑭	
⑨ 6月 9日	⑩ 73,000円	⑪ 昇給		⑫ 昇給		⑬ 修正平均額		⑭	
⑤ 183	⑥ 田中 結衣	③ 5-630221		④ 3年9月		⑦		⑩	
⑤ 088	⑥ 2年9月	⑦ 昇(降)給		⑧ 遷及支払額		⑩		⑭	
⑨ 4月 10日	⑩ 77,000円	⑪ 昇給		⑫ 昇給		⑬ 総計		⑭	
⑨ 5月 9日	⑩ 71,000円	⑪ 昇給		⑫ 昇給		⑬ 平均額		⑭	
⑨ 6月 10日	⑩ 77,000円	⑪ 昇給		⑫ 昇給		⑬ 修正平均額		⑭	



# 算定基礎届 Q&A

Q

海外事業所に出向中の人も、算定基礎届の対象になりますか。

A

5月31日までに被保険者資格を取得した人で同年7月1日現在、被保険者である人は全員算定の対象になります。海外勤務者であっても7月1日現在、被保険者資格があり、出向元から給与が支払われている場合は、算定基礎届の対象となります。

Q

7月1日に退職した人は、算定基礎届の対象になりますか。

A

7月1日に退職した人は、被保険者資格の喪失日が翌日（7月2日）です。7月1日現在は被保険者であるので、算定基礎届の提出が必要となります。

Q

給与計算が「末日締め翌月20日払い」から、「15日締め当月25日払い」に変更になり、6月は20日と25日の2度の給与の支払いとなりますが、この場合は？

A

給与計算の締日の変更により、4・5・6月分のいずれかの月の支払基礎日数が通常の月より増加する場合は、保険者算定を行うこととなります。この場合は、4・5・6月分の報酬の総額から、6月25日支払分（6月1日から15日までの期間の給与）を差し引き、修正平均額を算定し、標準報酬月額を決定します。

Q

本社から地方の支社勤務になった場合、食事など現物給与の扱いは？

A

食事を現物で支給している場合、事業所での支払額ではなく、厚生労働大臣が告示で定めた現物給与の価額を適用します。この場合、支社の所在地である都道府県の食事の価額を報酬額に算入します。

Q

支払基礎日数に有給休暇の日数は入れますか？

A

有給休暇は賃金が支払われているので、その日数も支払基礎日数に入れます。有給休暇を含め、支払基礎日数が17日以上の方が算定対象月になります。

Q

月給制の社員が、5月に12日欠勤し出勤日は10日でした。この場合5月は算定対象月から除外しますか？

A

支払基礎日数は、その月の所定労働日数から欠勤日数を差し引いた日数です。支払基礎日数が10日しかない5月は算定対象月から除外します。ただし、月給制で欠勤しても給与額が変わらない場合には、支払基礎日数は暦日となり、5月も算定対象月になります。

# 随時改定と月額変更届

## 報酬の額に変動があったとき

固定的賃金の変動とともに報酬月額が2等級以上変わったときは、随時改定が行われます。

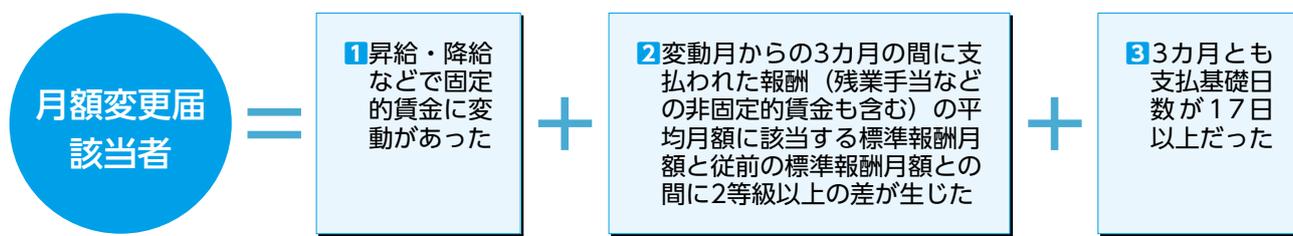
### 事業主の手続き

随時改定に該当する被保険者について、事業主は「月額変更届」により保険者等に届け出ます。

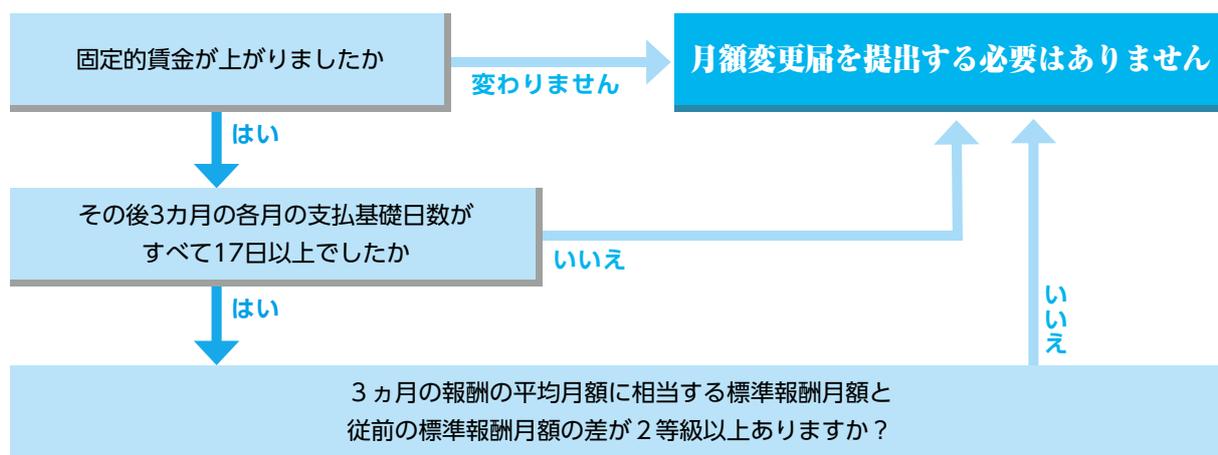
## 報酬の大幅変動で随時改定

### 昇（降）給以後の3カ月平均が2等級差で改定

被保険者の報酬が、昇（降）給など固定的賃金の変動にもなまって大幅に変わったときは、定時決定を待たずに標準報酬月額が改定されます。これを随時改定といい、次の三つのすべてに該当するときに行われます。



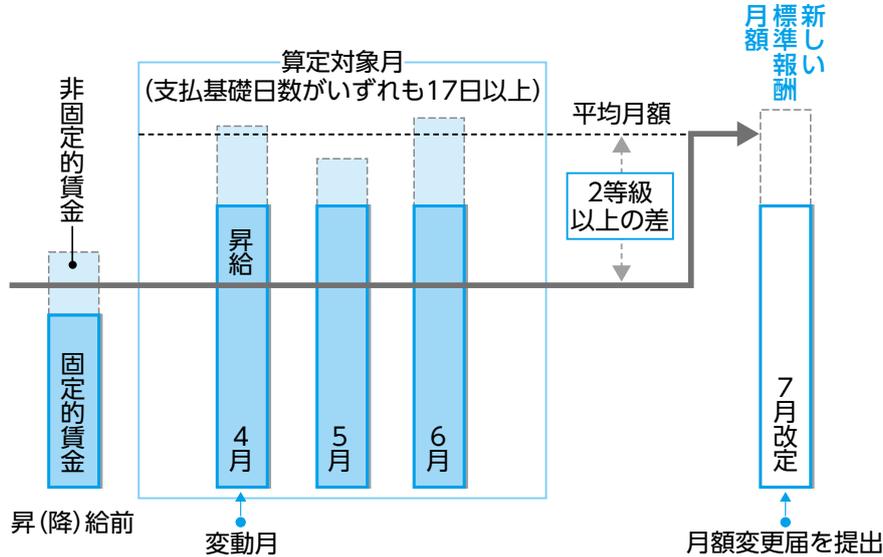
### 月額変更届チャート図（昇給の場合）



## 該当者について月額変更届を提出

事業主は、随時改定に該当する被保険者がいるときは、すみやかに「被保険者報酬月額変更届」により、変動月以後の3ヵ月の報酬月額を届け出ます。4月昇給の場合は、4月、5月、6月に支払った報酬月額を届け出ます。

このとき、報酬月額には、残業手当などの非固定的賃金も含まれます。



※ パートタイマーの随時改定も、継続した3ヵ月いずれも支払基礎日数が17日以上であることが必要です。

※ 月額変更届に添付書類は原則として不要ですが、改定月の初日から起算して2ヵ月以上遅延した届出や、標準報酬月額が大幅に（原則5等級以上）下がる場合は、賃金台帳の写し（固定的賃金変動月の前月～改定月の前月分）、出勤簿の写し（固定的賃金変動月～改定月の前月分）などの添付が必要となります。

## 昇給・降給などが固定的賃金の変動に該当

固定的賃金とは、支給額や支給率がきまっているものをいいます。その変動には、次のようなケースが考えられます。

- ❶ 昇給（ベースアップ）、降給（ベースダウン）
- ❷ 給与体系の変更（日給から月給への変更など）
- ❸ 日給や時間給の基礎単価（日当、単価）の変更
- ❹ 請負給、歩合給などの単価、歩合率の変更
- ❺ 住宅手当、役付手当など固定的な手当が新たについて、支給額が変わった

なお、休職により休職給を受けた場合は、固定的賃金の変動に含みません。

固定的賃金とは
基本給（月給、週給、日給）、家族手当、通勤手当、住宅手当、役付手当、勤務地手当 など

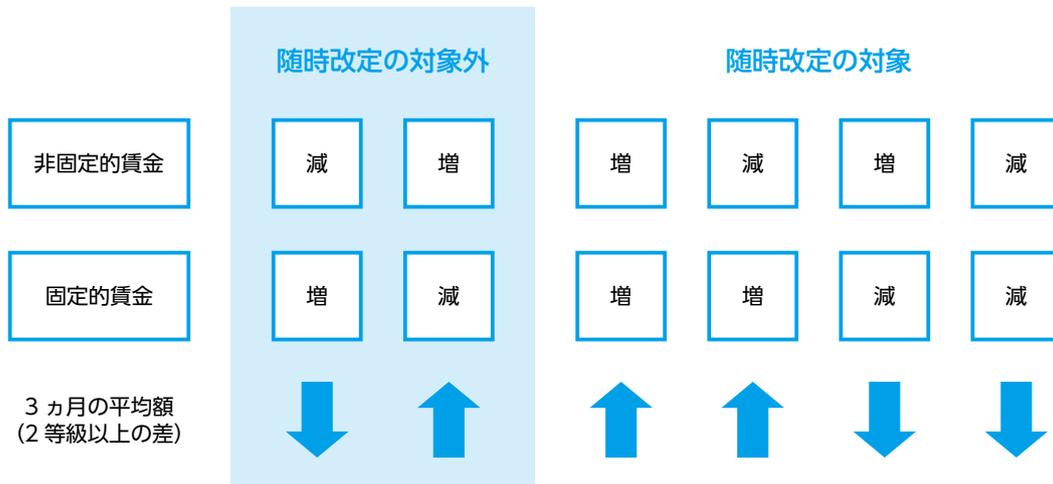
非固定的賃金とは
残業手当、能率手当、日直手当、休日勤務手当、精勤手当 など

※ 現物給与の価額の改定は固定的賃金の変動に該当します。

## 固定的賃金の変動と随時改定の関係

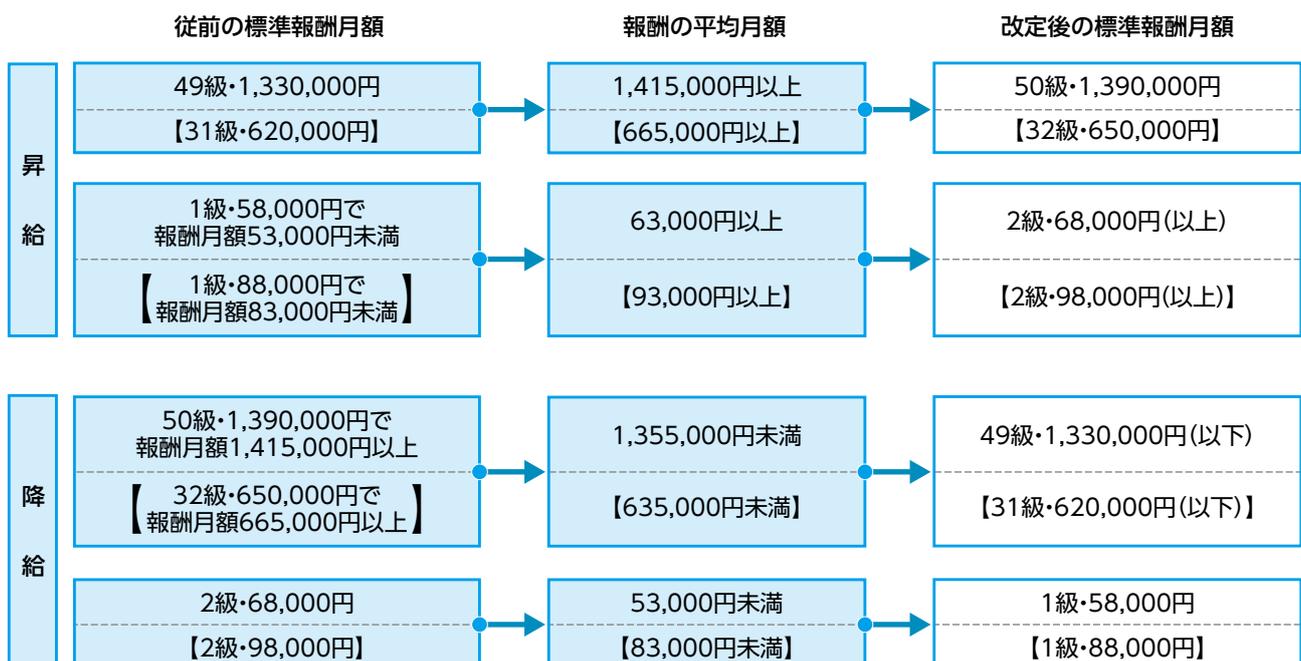
固定的賃金の変動がなく、非固定的賃金の変動により2等級差が生じた場合は、随時改定の対象とはなりません。また、固定的賃金の変動により2等級差が生じた場合でも、次のような場合には随時改定の対象とはなりません。

- (1) 固定的賃金が上がったが、非固定的賃金が下がり、逆に2等級以上下がった。
- (2) 固定的賃金下がったが、非固定的賃金上がり、逆に2等級以上上がった。



## 1等級差でも月額変更届が必要となる場合

標準報酬月額には上限・下限があるので、大幅に報酬が変わっても2等級差が出ないことがあります。たとえば、49級（健康保険）の人は報酬がどんなに上がっても2等級差が出ません。そこで、下図の「従前の標準報酬月額」欄の該当者で、固定的賃金の変動月以後ひき続く3カ月の報酬の平均月額が、それぞれ中欄の額になった人は、随時改定の対象とすることになっています。



※【 】内は厚生年金保険。

# 月額変更届の記載例

## 例1 昇給したとき ⇒ 3カ月平均で2等級差が出たら届出

- 1 従前の標準報酬月額……220千円（18級）
- 2 昇給の内容………基本給203,000円が本年4月から30,000円上がり233,000円になった。

	支払基礎日数	基本給	家族手当	住宅手当	通勤手当	残業手当	合計
4月	31日	233,000円	4,000円	8,000円	8,000円	10,400円	263,400円
5月	30日	233,000円	4,000円	8,000円	8,000円	9,800円	262,800円
6月	31日	233,000円	4,000円	8,000円	8,000円	11,200円	264,200円
総計							790,400円

① 被保険者番号		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑦ 備考			
⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額					
⑨ 給与支給月		⑩ 給与計算の基礎日数		報酬月額		⑭ 総計					
		⑪ 通貨によるもの		⑫ 現物によるもの		⑬ 合計(⑪+⑫)					
						⑮ 平均額					
						⑯ 修正平均額					
①	139	②	桜井 陽子	③	5.昭和 7.平成 2年6月25日	④	3年7月				
⑤	健 220 千円	⑥	2年9月	⑦	4月 ①昇給 2.降給	⑧	月 円				
⑨	4月	⑩	31日	⑪	263,400 円	⑫	円	⑬	263,400 円	⑭	790,400 円
⑨	5月	⑩	30日	⑪	262,800 円	⑫	円	⑬	262,800 円	⑭	263,466 円
⑨	6月	⑩	31日	⑪	264,200 円	⑫	円	⑬	264,200 円	⑭	円

報酬月額

790,400円(4月分+5月分+6月分)÷3  
=263,466円(20等級)

➔

標準報酬月額

260千円(20級)

2等級差が生じる本年7月から

## 例2 手当がついたとき ⇒ 3カ月平均で2等級差が出たら届出

- 1 従前の標準報酬月額……380千円（26級）
- 2 昇給の内容………昇進により本年5月から役付手当が50,000円ついた。

	支払基礎日数	基本給	役付手当	住宅手当	通勤手当	残業手当	合計
5月	30日	350,000円	50,000円	8,000円	9,500円	15,000円	432,500円
6月	31日	350,000円	50,000円	8,000円	9,500円	15,000円	432,500円
7月	31日	350,000円	50,000円	8,000円	9,500円	15,000円	432,500円
総計							1,297,500円

① 被保険者番号		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑦ 備考			
⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額					
⑨ 給与支給月		⑩ 給与計算の基礎日数		報酬月額		⑭ 総計					
		⑪ 通貨によるもの		⑫ 現物によるもの		⑬ 合計(⑪+⑫)					
						⑮ 平均額					
						⑯ 修正平均額					
①	631	②	千葉 孝典	③	5.昭和 7.平成 58年12月22日	④	3年8月				
⑤	健 380 千円	⑥	2年9月	⑦	5月 ①昇給 2.降給	⑧	月 円				
⑨	5月	⑩	30日	⑪	432,500 円	⑫	円	⑬	432,500 円	⑭	1,297,500 円
⑨	6月	⑩	31日	⑪	432,500 円	⑫	円	⑬	432,500 円	⑭	432,500 円
⑨	7月	⑩	30日	⑪	432,500 円	⑫	円	⑬	432,500 円	⑭	円

報酬月額

1,297,500円(4月分+5月分+6月分)÷3  
=432,500円(28等級)

➔

標準報酬月額

440千円(28級)

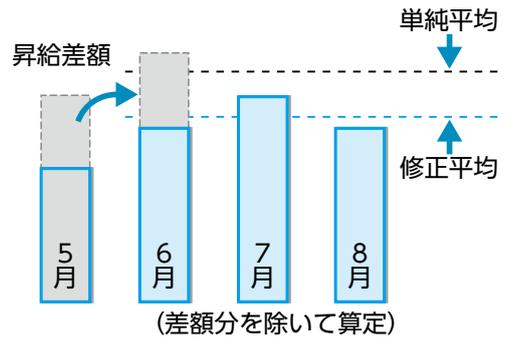
2等級差が生じる本年8月から

# 修正平均を出す場合（差額支給の場合）

## 昇給分がさかのぼって支給された場合

昇給がさかのぼって行われ昇給差額が支給された場合は、差額が支給された月を変動月として差額支給月とその後ひき続く2カ月の計3カ月で2等級以上の差が出たときに月額変更届を提出します。

この場合、単純に3カ月平均を算出せず、差額を除いて報酬月額（修正平均）を計算します。（保険者決定）



### 例3 昇給差額が支給されたとき

⇒ 差額をさし引いて計算し、3カ月平均で2等級差が出たら届出

- ❶ 従前の標準報酬月額……260千円（20級）
- ❷ 昇給の内容………基本給が260,000円のところ33,000円上がって293,000円になった。
- ❸ 昇給差額の支給………本年5月にさかのぼり昇給し、その差額が6月に支給された。

	基本給・諸手当	5月分昇給差額	合計
6月	307,000円	33,000円	340,000円
7月	305,000円		305,000円
8月	302,000円		302,000円
総計			947,000円

5月分昇給差額が6月に支払われたときは、差額をさし引いて修正平均を算出します。

① 被保険者番号		② 被保険者氏名		③ 生年月日		④ 適用年月		⑦ 備考			
⑤ 従前の標準報酬月額		⑥ 従前改定月		⑦ 昇(降)給		⑧ 遡及支払額					
⑨ 給与支給月		⑩ 給与計算の基礎日数		⑪ 報酬月額		⑫ 総計					
		⑬ 通貨によるもの		⑭ 現物によるもの		⑮ 合計(⑪+⑫)					
						⑯ 平均額		⑰ 修正平均額			
①	335	②	福本 修治	③	昭和7.平成 55年10月19日	④	3年9月	⑦			
⑤	健 260 千円	⑥	2年9月	⑦	6月	①昇給 2.降給	⑧	6月 33,000円			
⑨	6月 31日	⑩	31日	⑪	340,000円	⑫		⑬	340,000円	⑭	947,000円
	7月 30日				305,000円				305,000円	⑮	315,666円
	8月 31日				302,000円				302,000円	⑯	304,666円

報酬月額		標準報酬月額	
単純平均	$947,000円(6月分+7月分+8月分) \div 3 \approx 315,666円$		320千円
修正平均	$(947,000円 - 差額33,000円) \div 3 \approx 304,666円$		300千円
この場合は、修正平均額が標準報酬月額となる			300千円(22級) 2等級差が生じる本年9月から

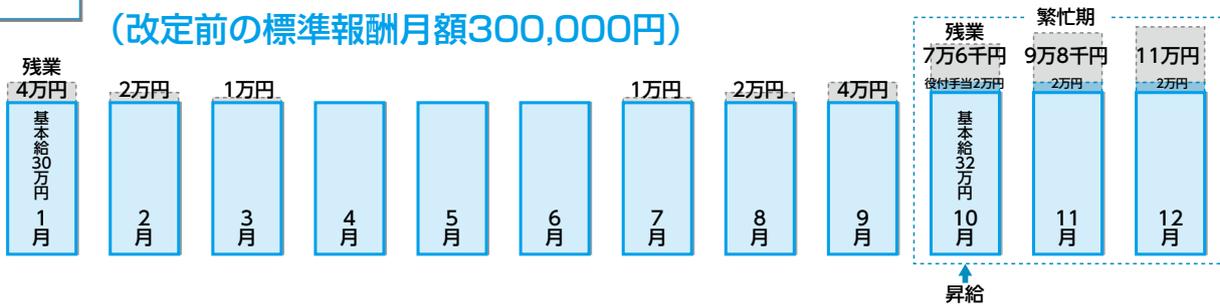
# 非固定的賃金の年間平均による保険者算定

業務の性質上、繁忙期に残業が集中するなど、通常の随時改定では著しく不当になる場合は、随時改定において年間平均による保険者算定を申し立てることができます。

## ■随時改定における年間平均のポイント（平成30年10月以降）

- ①現在（改定前）の標準報酬月額と、通常の随時改定による報酬月額に2等級以上の差がある。
- ②非固定的賃金を年間平均した場合の3ヵ月の報酬月額の平均が、通常の随時改定による報酬月額と2等級以上差がある。
- ③現在の標準報酬月額と、年間平均した場合の報酬月額との差が1等級以上ある。

### 例4 10月に基本給2万円、役付手当2万円の昇給があった例 (改定前の標準報酬月額300,000円)



	支払基礎日数	基本給	役付手当	残業手当	合計
10月	30日	320,000円	20,000円	76,000円	416,000円
11月	31日	320,000円	20,000円	98,000円	438,000円
12月	30日	320,000円	20,000円	110,000円	450,000円
	総計				1,304,000円

報酬月額	標準報酬月額
<b>A 通常の随時改定による報酬月額</b> 1,304,000円(10月分+11月分+12月分)÷3=434,666円	440千円(28級)
<b>B 非固定的賃金を年間平均した場合</b> <small>(この場合は残業代)</small> <small>固定的賃金(昇給後の平均)</small> 年間残業代(1~12月) 340,000円+ (424,000円÷12) = 375,333円	380千円(26級)
<b>下記①②③に該当する場合</b> ①現在の標準報酬月額(300千円・22級)とA(440千円・28級)に2等級以上の差があり、通常では随時改定となる。 ②A(440千円・28級)とB(380千円・26級)で2等級以上の差がある。 ③現在の標準報酬月額(300千円・22級)とB(380千円・26級)で1等級以上の差がある。	<b>380千円(26級)</b> <small>業務の性質上、例年見込まれる場合に、事業主の申立により保険者算定</small> この場合、年間平均した場合の標準報酬月額となる。

※年間平均の結果、昇給で標準報酬月額が下がる場合、降給で標準報酬月額が上がる場合には、随時改定は行われません。

# 月額変更届 Q&A

Q

基本給は減少したが、家族手当が増額して、賃金の合計額が前月と変わらない場合は？

A

2つ以上の固定的賃金の変動があったものの、プラスとマイナスが相殺され、固定的賃金の合計額に変動がないため、随時改定とはなりません。

Q

月給制から歩合制へ変更となった場合、随時改定の対象になる？

A

月給制から歩合制への変更など給与体系が変更した場合は、固定的賃金の変動に該当し、随時改定の対象になります。

Q

残業代のみが大幅に増加し、その結果、標準報酬月額が2等級以上の変動があった場合、随時改定の対象になる？

A

残業代などの非固定的賃金の大幅な増加があっても、昇（降）給や賃金体系の変動などがなく、固定的賃金の変動しなければ、随時改定の対象とはなりません。

Q

会社の移転などにともない、通勤手当が大幅に増加した場合の扱いは？

A

昇給がなくても、新たな通勤手当の支給により固定的賃金の変動し、標準報酬月額が2等級以上上がった場合は、随時改定が必要になります。

Q

月額変更届を提出する際に、必要な添付書類は？

A

標準報酬月額が5等級差以上下がる場合は、添付書類として賃金台帳・出勤簿（変動月の前1ヵ月～変動後の3ヵ月分：計4ヵ月分）が必要になります。役員であれば、議事録の写しも添付してください。

# 産前産後休業・育児休業等終了時の標準報酬月額の設定

産前産後休業または育児休業等を終了し復職して勤務時間短縮などの適用を受けたことで報酬額が低下した場合には、標準報酬月額が改定されます。

## 産前産後休業を終了したときの標準報酬月額の改定

産前産後休業終了後に報酬が下がった被保険者は、随時改定（2等級差）に該当しなくても、事業主を経由して、「産前産後休業終了時報酬月額変更届」を提出することで標準報酬月額の改定が行われます。

ただし、産前産後休業終了日の翌日に引き続き育児休業等を開始している場合は対象となりません。

## 育児休業等を終了したときの標準報酬月額の改定

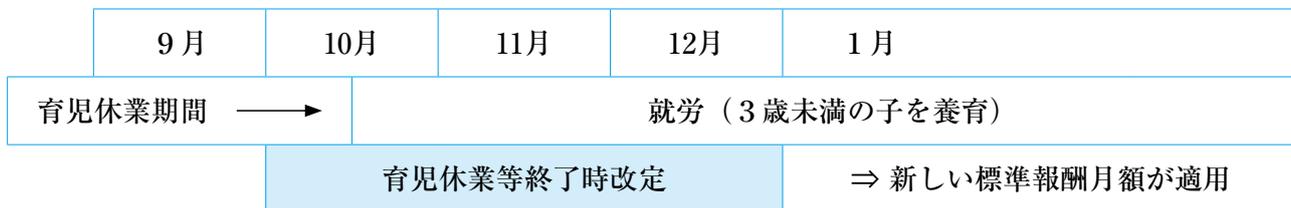
育児休業等終了日に3歳未満の子を養育している被保険者は、随時改定（2等級差）に該当しなくても、事業主を経由して、「育児休業等終了時報酬月額変更届」を提出することで標準報酬月額の改定が行われます。

休業終了直後の期間は休業前の標準報酬月額がそのまま用いられますが、この改定によって、実際の報酬の変動に応じた標準報酬月額（保険料負担）となります。

### 終了翌日から3ヵ月の平均で改定する

育児休業等終了時改定では、休業終了日の翌月の月以後3ヵ月間に支給された報酬の平均額にもとづき、その翌月からの新しい標準報酬月額が決められます。

なお、休業終了時改定で決められた標準報酬月額は、改定が1月～6月に行われた場合はその年の8月まで、7月～12月に行われた場合は翌年の8月まで使用されます。



3ヵ月間の報酬の平均額

# 育児休業等終了時報酬月額変更届 の記入例

育児休業等終了時改定では、休業終了日の翌日の月以後3ヵ月間に支給された報酬の平均額にもとづき、その翌月からの新しい標準報酬月額が決められます。ただし、3ヵ月のうち支払基礎日数が17日未満の月は除いて計算します。

育児休業を7月28日に終了し、職場復帰後、勤務時間短縮などの適用をうけて、その間給与が減額された場合には、支払基礎日数が17日未満の7月分を除く8月分と9月分の報酬の平均額を報酬月額とします。新しい標準報酬月額は、育児休業終了日の翌日の月から4ヵ月目の10月から適用されます。

	支払基礎日数	基本給	合計
7月	3日	25,698円	25,698円
8月	31日	257,000円	257,000円
9月	30日	257,000円	257,000円
	総計		514,000円

← 対象外

報酬月額  
514,000円(8月分+9月分)÷2=257,000円

→ 標準報酬月額  
260千円

健康保険 育児休業等終了時報酬月額変更届

令和 3 年 10 月 1 日提出

健康保険 事業所記号 162

事業所所在地 〒 000-0000 東京都中央区築地〇-〇-〇

事業所名称 株報道産業

事業主氏名 代表取締役社長 片山 伸平

電話番号 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

社会保険労務士記載欄 氏名等

提出者記入欄

受印欄

出出人署名欄

育児休業等を終了した際の標準報酬月額の改定について申出します。  
(健康保険法施行規則第38条の2)  
東京都報道事業健康保険組合理事長あて  
住所 東京都中央区〇〇町〇-〇-〇  
氏名 菅原 君恵  
電話 〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

令和 3 年 10 月 1 日

被保険者欄

被保険者番号	6635	個人番号			
被保険者氏名	菅原 君恵	生年月日	6	2	10
子の氏名	菅原 和茂	子の生年月日	0	2	07

育児休業等終了年月日 令和 3 年 07 月 28 日

支給月	支給日	①通算 支払基礎日数	②通算 基本給	③通算 合計	④平均額
7月	3日	3	25,698	25,698	
8月	31日	31	257,000	257,000	257,000
9月	30日	30	257,000	257,000	257,000
合計		64	514,000	514,000	257,000

⑤標準報酬月額 280千円

⑥標準報酬月額 257千円

⑦標準報酬月額 257千円

⑧標準報酬月額 257千円

⑨標準報酬月額 257千円

⑩標準報酬月額 257千円

⑪標準報酬月額 257千円

⑫標準報酬月額 257千円

⑬標準報酬月額 257千円

⑭標準報酬月額 257千円

⑮標準報酬月額 257千円

⑯標準報酬月額 257千円

⑰標準報酬月額 257千円

⑱標準報酬月額 257千円

⑲標準報酬月額 257千円

⑳標準報酬月額 257千円

㉑標準報酬月額 257千円

㉒標準報酬月額 257千円

㉓標準報酬月額 257千円

㉔標準報酬月額 257千円

㉕標準報酬月額 257千円

㉖標準報酬月額 257千円

㉗標準報酬月額 257千円

㉘標準報酬月額 257千円

㉙標準報酬月額 257千円

㉚標準報酬月額 257千円

㉛標準報酬月額 257千円

㉜標準報酬月額 257千円

㉝標準報酬月額 257千円

㉞標準報酬月額 257千円

㉟標準報酬月額 257千円

㊱標準報酬月額 257千円

㊲標準報酬月額 257千円

㊳標準報酬月額 257千円

㊴標準報酬月額 257千円

㊵標準報酬月額 257千円

㊶標準報酬月額 257千円

㊷標準報酬月額 257千円

㊸標準報酬月額 257千円

㊹標準報酬月額 257千円

㊺標準報酬月額 257千円

㊻標準報酬月額 257千円

㊼標準報酬月額 257千円

㊽標準報酬月額 257千円

㊾標準報酬月額 257千円

㊿標準報酬月額 257千円

育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて、産前産後休業を開始していませんか。  
該当する場合はチェックしてください。  開始してません。 注：育児休業等を終了した日の翌日に引き続いて産前産後休業を開始した場合は、この申出はできません。

㊿ 東京都報道事業健康保険組合

# 個人情報保護に対する 当健康保険組合の方針

2003年5月に「個人情報管理に関する法律（以下「個人情報保護法」という。）が成立し2005年4月から企業や健康保険組合（以下「健保組合」という。）の個人情報の取り扱いに関する義務が課せられるようになりました。東京都報道事業健康保険組合（以下「当組合」という。）では、個人情報の保護について以下のような考えのもと、取り組みを進めていくことをお知らせいたします。

健保組合は、健康保険法が定める目的「労働者の業務外の事由による疾病、負傷若しくは死亡又は出産及びその扶養者の疾病、負傷、死亡又は出産に関して保険給付を行い、もって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。」に沿って事業を行っています。また、健康保険法では、「保険者は、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者及びその被扶養者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。」とも規定されております。

このように当組合は、被保険者やその家族（以下「加入者」という。）の病気やケガの治療費をみるだけでなく、お産や死亡した時の費用も補助し、病気やケガ、出産のための一時的に収入がなくなった場合には生活費への補助をします。さらに、加入者の健康の保持増進のために健康教育、健康相談、健康診査などの必要な事業を行っています。

加入者の個人情報は、当組合が以上のような事業を行い、加入者に対しサービスを提供するためにはなくてはならないものであり、その情報を安全に保管し、取り扱うことを最大の課題と認識し、事業活動に関わる全役職員及び関係者に徹底していきます。また、当組合では、個人情報保護に関する基本方針を常に念頭に置き、加入者などの個人情報保護に万全を尽くしていくことに努めていきます。

## 個人情報保護に関する基本方針（プライバシーポリシー）

東京都報道事業健康保険組合は、加入者個人に関する情報（以下、「個人情報」という。）を適切に保護する観点から、以下の取り組みを推進します。

1. 当健康保険組合は、取得した加入者の個人情報について、適切な安全措置を講じることにより、加入者の個人情報の漏えい、紛失、き損又は加入者の個人情報への不正なアクセスを防止することに努めます。
2. 当健康保険組合は、加入者からご提供いただいた個人情報を、加入者の健康の保持・増進など加入者にとって有益と思われる目的のためだけに使用いたします。また、個人番号については、番号法で定められた利用範囲において特定した利用目的でのみ利用いたします。
3. 当健康保険組合は、あらかじめ加入者の事前の同意を得た場合を除き、加入者の個人情報を第三者に提供いたしません。また、個人番号をその内容に含む個人情報（以下「特定個人情報」という。）については、本人の同意有無にかかわらず、番号法に定める場合を除き、提供致しません。ただし、特定個人情報でない個人情報について、次の各号に該当する場合は、加入者の事前の同意を得ることなく、加入者の個人情報を第三者に提供することがあります。
  - (1)法令の定めに基づく場合
  - (2)人の生命、身体又は財産の保護のために必要であって、加入者の同意を得ることが困難である場合

- (3)公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために必要であって、加入者の同意を得ることが困難である場合
  - (4)国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、加入者の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合
4. 当健康保険組合は、職員に対し個人情報保護に関する教育啓蒙活動を実施するほか、個人情報を取り扱う部門ごとに管理責任者を置き、個人情報の適切な管理に努めます。
  5. 当健康保険組合の業務委託する場合については、より個人情報の保護に配慮したものと見直し・改善を図ります。業務委託契約を締結する際には、業務委託の相手としての適格性を十分審査するとともに、契約書の内容についてもより個人情報の保護に配慮したものとします。
  6. 加入者が、加入者の個人情報の照会、修正等を希望される場合、当健康保険組合担当窓口までご連絡いただければ、合理的な範囲ですみやかに対応させていただきます。
  7. 当健康保険組合は、加入者の個人情報の取扱いに関係する法令その他の規範を遵守するとともに、本個人情報保護ポリシーの内容を継続的に見直し、改善に努めます。

# 健康保険組合が保有する個人情報の利用目的の公表について

東京都報道事業健康保険組合（以下、「当組合」という。）におきましては、被保険者やその家族（以下、「加入者」という。）からいただいた各種届出や申請書などに記載されている個人情報、医療機関等に受診された際に、医療機関等から当組合に請求される「診療報酬明細書（以下、「レセプト」という。）」に記載されている個人情報、健康診査を受けられた際の健診結果数値等の個人情報を基に、個人情報データベースを作成し、以下のような健康保険事業に利用いたします。

当組合の個人情報の利用目的は、大きな意味では、健康保険法に定める「加入者の業務災害以外の疾病、負傷もしくは死亡または出産に関する保険給付を行う」ことを目的とし、「加入者の健康の保持増進のために必要な事業を行う」こととなります。

しかしながら、健康保険組合は、レセプトや健診データなど医療情報やその他の個人情報を数多く取り扱っており、加入者の強い信頼を必要とする事業に該当し、厚生労働省が示したガイドラインにおいて、より詳細で限定的な目的とすることが望ましいこととされております。

したがって、当組合においては、個人情報の利用目的や利用方法について、次のように公表いたします。

## 1. 適用関係の各種届出などについては、以下のように組合業務に利用します。

- ①当組合加入時の「被保険者資格取得届」、「被扶養者（異動）届」の記載事項（保険証の記号番号、氏名、生年月日、性別、住所、基礎年金番号、報酬月額等）を中心に入力処理することによって、加入者台帳など「マスターデータベース（以下、「マスター」という。）」を作成し、当組合の業務処理コンピューターにデータを収納、健康保険業務全般に利用します。
- ②「被扶養者（異動）届」の提出に際して、課税・非課税証明書、在学証明書などの収入等判定書類によって、認定作業を行います。
- ③「被保険者資格喪失届」の際に、健康保険被保険者証を返還していただき、チェックの上、一定期間保存後に廃棄処分いたします。
- ④「マスター」に登録されているデータに変更や追加があるときは、適用関係に関する変更（訂正）届出により、データの変更等を行います。
- ⑤「マスター」を用いて、給付データ、レセプトデータ、健診データ等と連動させて、給付の支払い等のチェック、医療費通知、ジェネリック医薬品使用促進通知、各種保健事業実施のための対象者抽出や加入者の連絡等にも利用します。
- ⑥「マスター」の住所、氏名等の連絡先を用いて、当組合の資格喪失後も必要に応じて、届出等に記載された連絡先にご連絡することもあります。
- ⑦医療機関や他の保険者（区市町村、年金事務所を含む。）から資格喪失か否かなど保険診療の照会があった場合、相手先確認の上、「マスター」の保険証の記号番号、氏名、生年月日、性別、資格取得日、資格喪失日など、有資格者が資格喪失者かについて回答します。
- ⑧資格喪失者の資格喪失後の受診などが疑われる場合、他の保険者や医療機関との重複給付調整のため、「マスター」の保険証の記号番号、氏名、生年月日、性別、資格取得日、資格喪失日などについて、他の保険者等に照会し確認します。
- ⑨「算定基礎届」、「月額変更届」によるデータを「マスター」に取り込み、保険料（調整保険料、介護保険料を含む）の徴収を行います。また、届出の際に、事業主に給与・賞与台帳等の提出を求め、チェックします。
- ⑩当組合機関誌を被保険者に配布するため、「マスター」の保険証の記号番号、氏名、住所データを業者に渡し、各家庭に送付します。

## 2. 現金給付等の給付関係申請書類については、以下のように組合業務に利用します。

- ①業務処理コンピューターにデータを入力し、申請内容を

チェックし、適正な給付決定処理を行います。

- ②給付記録をデータ入力保存し、以降の申請チェックに用います。
  - ③出産育児一時金の請求者について、「マスター」の保険証の記号番号、氏名、住所データを用いて、育児書、育児情報誌を送付します。
  - ④出産育児一時金、家族出産育児一時金の請求者について、他の保険者との重複給付調整の必要上、他の保険者に「マスター」の保険証の記号番号、氏名、生年月日などを照会し、給付決定します。
  - ⑤他の保険者から出産育児一時金、家族出産育児一時金の請求の有無について照会があった場合、相手先確認の上、申請、給付の有無について回答します。
  - ⑥傷病手当金の請求者について、レセプトデータを用いて確認し、場合によっては主治医に治療状況等を確認又は訪問調査し、給付の決定を行います。
  - ⑦柔道整復施術療養費支給申請書を基に、内容点検業者に委託し、適正な支給処理を行います。
- ## 3. レセプトについては、社会保険診療報酬支払基金よりCSV情報で請求されたものは、そのものを原本又は画像とし、紙レセプトは、レセプト情報管理システム業者にパンチ入力を委託し、本体部分はイメージスキャナーにて読み取りをさせ、データベース化したものを当組合の業務処理コンピューターに収納し、健康保険業務に利用します。
- ①レセプトデータをチェックし、請求内容に疑義があるものについて、社会保険診療報酬支払基金に対し、再審査依頼します。
  - ②再審査依頼の中で、資格喪失後の受診が疑われる場合は、医療機関に確認するため、医療機関に組合名、保険証の記号番号、氏名、生年月日、資格喪失日、受診日などを伝え、確認を取ります。
  - ③同様に、高額療養費の支給が予想される患者の公費負担や自治体医療費助成の有無等について、医療機関に確認するため、医療機関に組合名、保険証の記号番号、氏名、生年月日などを伝え、確認を取ります。
  - ④レセプトデータを医療費分析に用い、当組合の医療費適正化対策に利用するとともに、健康診査後の事後指導や生活習慣病予防教育の対象者抽出に利用します。
  - ⑤レセプトデータを基に、同月内に複数の医療機関に受診されている加入者を抽出し、指導を行います。
  - ⑥レセプトデータを基に、高額療養費、付加給付（一部負担還元金、合算高額療養付加金、家族療養付加金）の支給決定を行います。
  - ⑦レセプトデータを参考にし、傷病手当金の支給決定を行います。
  - ⑧レセプトデータを参考にし、柔道整復療養等の療養費、第二家族療養費の支給決定を行います。
  - ⑨レセプトデータを参考にし、埋葬料、家族埋葬料の支給決定を行います。
  - ⑩開示請求の際にも、そのレセプトデータを出力し、対応します。なお、開示請求に当たって、本人以外の場合は、開示請求手続きに則り、認められた者のみに開示します。
  - ⑪レセプトデータを基に、データ印刷加工業者に委託し、医療費通知を加入者に通知します。
  - ⑫レセプトデータを基に、レセプト内容点検業者に委託し、ジェネリック医薬品使用促進通知を加入者に通知します。
  - ⑬交通事故等第三者の行為によって保険診療を受けた場合は、損害保険会社に当該患者のレセプトのコピーを医療費の証明として提出します。
  - ⑭健保連が実施する高額医療給付の共同事業に申請するため、レセプトコピーとその内容の一部を記載した申請書を健保連・高額医療グループに送付し、医療費の助成を受けます。
  - ⑮複数の組合によるレセプト点検研修会の事例とするため、個人情報を消した上で、教材として用います。

**4. 健康診査については、健診受託業者に業務委託して実施します。**

- ①結果数値については、受診者に通知するとともに、その数値データを健診受託業者から受け取り、当組合の業務処理コンピューターに入力し、健康診査後の事後指導や生活習慣病予防教育の対象者抽出に利用します。
- ②当組合は、事業主との共同事業として、健康診査を実施しており、被保険者の健診結果数値については、原則として全て事業主にも連絡し、双方でそのデータを保有し、被保険者（従業員）の健康管理に役立てていくこととしております。
- ③健診結果データを「マスター」に保存し、今後のデータと比較することによって、健康管理事業や保健指導の参考資料とします。

**5. その他保健事業の実施について**

- ①健康管理事業推進委員名簿を出席者に配布します。
- ②体育奨励事業の参加申込者データを基に、イベント運営業者に委託し、組合表及び参加案内書等の作成を行います。
- ③体育奨励事業の参加者から提出していただいた写真や感想文に事業所名、名前を付し、機関誌に掲載します。

**6. 役職員人事関係データ及び組合会議員名簿、事業所担当者名簿について**

- ①組合役職員の就任・採用に関する書類は、使用後、厳重に保管します。
- ②役職員の報酬に関する書類は、厳重に保管し、源泉徴収等の処理に用います。
- ③人事考課等人事に関する書類は、厳重に保管し、人事異動などの際に用います。
- ④組合会議員名簿、理事名簿は組合会、理事会の開催時等の連絡に用います。
- ⑤事業所担当者名簿については、事務担当者講習会や健康管理事業推進委員会、健康管理委員連絡会、その他個別の業務連絡などに用います。

**7. 特定個人情報について**

特定個人情報とは、個人番号（通称マイナンバー）（個人番号に対応し、当該個人番号に代わって用いられる番号、記号その他の符号であって、住民票コード以外のものを含む）をその内容に含む個人情報を指します。

特定個人情報は、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（以下、「番号法」という。）により、行政機関等の行政事務を処理する者の間で情報連携を実施する（例：健保組合の扶養認定に際し、市町村より課税・非課税情報の提供を受ける）等、利用範囲が定められており、番号法で定める利用範囲において特定した利用目的を超えて、利用しません。

なお、番号法に定める利用範囲を超える場合、特定個人情報から個人番号をマスキング、削除する等の措置を講じます。

また、当組合の個人情報について、次のように保存管理、廃棄・消去などを行います。

- (1)各種届出、申請書類、レセプト等の紙に記載された個人情報については、入力処理が終わった際、当組合の文書管理規程に則り、規定保存年数まで倉庫に保存し、確認等の必要がある時以外は保管場所から持ち出さないこととします。
- また、紙以外の媒体による個人情報については、紙以外の媒体による保存に係る運用管理規程に則り、適正に保存管理を行います。
- (2)規定の保存年数を経過した個人データや処理が終わり不要となった個人データについては、紙の書類は読みとれない大きさに裁断し、大量個人データの廃棄については、委託業者に委託し、溶解処理を行います。
- また、パソコンや磁気媒体の廃棄についても、データ消去ソフトによってデータが読みとれないようにして、廃棄またはリース返却します。
- なお、当組合が保有する個人情報については、当組合が実施する健康保険事業以外には用いません。

**別表 健康保険組合の通常業務で想定される主な利用目的**

<p>1. 被保険者等に対する保険給付に必要な利用目的 【健康保険組合等の内部での利用に係る事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保険給付及び付加給付の実施</li> </ul> <p>【他の事業者等への情報提供を伴う事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高額療養費及び一部負担金還元金等の自動払い</li> <li>・ 海外療養費にかかる翻訳のための外部委託</li> <li>・ 第三者行為に係る損保会社等への求償</li> <li>・ 健保連の高額医療給付の共同事業</li> </ul> <p>2. 保険料の徴収等に必要な利用目的 【健康保険組合等の内部での利用に係る事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被保険者資格の確認並びに標準報酬月額及び標準賞与額の把握</li> <li>・ 健康保険料の徴収</li> <li>・ 被扶養者の認定</li> <li>・ 健康保険被保険者証の発行</li> </ul> <p>【他の事業者等への情報提供を伴う事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 被保険者等資格等のデータ処理の外部委託</li> </ul> <p>3. 保健事業に必要な利用目的 【健康保険組合等の内部での利用に係る事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康の保持・増進のための健診、保健指導及び健康相談</li> <li>・ 健康増進施設（保養所等）の運営</li> </ul> <p>【他の事業者等への情報提供を伴う事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保健指導、健康相談に係る産業医への委託</li> <li>・ 医療機関への健診の委託</li> <li>・ 健康増進施設（保養所等）の運営の委託</li> <li>・ 健診結果の事業者への提供</li> <li>・ 被保険者等への医療費通知</li> </ul> <p>4. 診療報酬の審査・支払に必要な利用目的 【健康保険組合等の内部での利用に係る事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 診療報酬明細書（レセプト）等の内容点検・審査</li> </ul> <p>【他の事業者等への情報提供を伴う事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ レセプトデータの内容点検・審査の委託</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ レセプトデータの電算処理のためのパンチ入力、画像取込み処理の委託</li> </ul> <p>5. 健康保険組合の運営の安定化に必要な利用目的 【健康保険組合等の内部での利用に係る事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療費分析・疾病分析</li> </ul> <p>【他の事業者等への情報提供を伴う事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療費分析及び医療費通知に係るデータ処理等の外部委託</li> </ul> <p>6. その他 【健康保険組合等の内部での利用に係る事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康保険組合の管理運営業務のうち、業務の維持・改善のための基礎資料</li> </ul> <p>【他の事業者等への情報提供を伴う事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 第三者求償事務において、保険会社・医療機関等への相談又は届出等</li> </ul> <p>7. 特定個人情報 番号法第19条第7号において定められた他の医療保険者又は行政機関（以下「他機関」という。）との情報連携における利用目的 【組合の事務処理執行の為、他機関より情報を受ける場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 傷病手当金、高額療養費等保険給付審査事務にかかる給付情報等</li> <li>・ 高齢受給者負担区分判定等にかかる課税・非課税情報</li> <li>・ 被保険者資格取得事務にかかる他機関における資格情報</li> <li>・ 被扶養者認定事務にかかる課税・非課税、住民票関係情報等</li> </ul> <p>【他機関の事務執行の為、組合が情報を提供する場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高額療養費、出産、葬祭関連給付等、他機関の給付事務にかかる組合における保険給付関連情報</li> <li>・ 資格取得、被扶養者認定等、他機関の資格確認事務にかかる組合における資格取得、扶養者資格関連情報</li> </ul>
--	---

# ホームページのご案内

東京都報道事業健康保険組合では、保健事業をはじめ、給付の内容など健康保険に関するさまざまな情報をご覧いただけるようホームページを開設しています。各種健診のご紹介、直営保養所・契約保養所の情報の閲覧や空室状況の確認、各種届け出・申請用紙のダウンロードもできます。事業所やご自宅のパソコン、スマートフォンからもご覧いただけますので、ぜひご活用ください。

The screenshot shows the homepage of the Tokyo Press Industry Health Insurance Association. The page includes a header with the organization's name and logo, a main banner with a building image, and several sections for news, member services, and health checkups. Callout boxes point to specific features:

- 保健事業等に関連した情報をお届けします** (We provide information related to health services, etc.): Points to the 'News' section.
- その時期の一番旬の情報をお届けしています** (We provide the most timely information of that period): Points to the 'イチ押しTOPICS' (Featured Topics) section.
- ウォーキング、ハイキング等のイベントへの参加申込みができます** (You can apply to participate in events such as walking and hiking): Points to the 'インフルエンザ 歯科検診お申し込み' (Influenza/Dental Checkup Application) button.
- 組合から発出した通知文書等を確認(ダウンロード)できます** (You can check (download) notification documents issued by the association): Points to the '事業所担当者向けお知らせ掲示板' (Notice Board for Business Site Staff) section.
- 各種健診のご紹介・築地健診プラザの予約状況の確認・WEB予約ができます。** (We introduce various health checkups, confirm the reservation status of the Kushi Health Check Plaza, and allow for web reservations.): Points to the 'PICK UP' section, specifically the '築地健診プラザ 健診予約状況' (Kushi Health Check Plaza Health Check Reservation Status) link.

ホームページURL : <http://www.houdou-kenpo.or.jp>

報道健保

検索

\* GoogleやYahoo! で「報道健保」と検索してください。

# ダイヤルインのご案内

総務部	<b>総務課庶務係</b> ☎03-6264-0131	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 組合会・理事会の開催</li> <li>● 予算・決算資料作成</li> <li>● 機関誌『Health Comsat』の発行</li> </ul>
	<b>総務課保健施設係</b> ☎03-6264-0132 (ダイヤルイン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 直営保養所管理・運営</li> <li>● 各種体育奨励事業の実施</li> <li>● 契約保養所補助金支給 (直営保養所予約専用電話)                      熱海荘 ☎0557-83-3444                      那須山荘 ☎0287-76-1715                      箱根ごうら荘 ☎0460-83-9531</li> </ul>
	<b>経理課</b> ☎03-6264-0131	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 組合経理</li> <li>● 給付金の振込み</li> <li>● 組合財産管理</li> </ul>
業務部	<b>適用課</b> ☎03-6264-0133 (ダイヤルイン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 事業所の加入・脱退</li> <li>● 被保険者資格の取得・喪失</li> <li>● 標準報酬の決定</li> <li>● 被扶養者の認定</li> <li>● 保険料調査決定・収納</li> </ul>
	<b>給付課給付係</b> ☎03-6264-0134 (ダイヤルイン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保険給付金(現金・付加)の支給決定</li> </ul>
	<b>給付課医療費適正化対策係</b> ☎03-6264-0135 (ダイヤルイン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 診療報酬明細書の審査</li> <li>● 医療費通知・後発医薬品使用促進通知作成</li> <li>● 第三者行為の届出</li> </ul>
健康管理室	<b>健康管理課健康管理係</b> ☎03-6264-0136 (ダイヤルイン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 生活習慣病予防健診の実施及び受診促進</li> <li>● 婦人生活習慣病予防健診の申込受付</li> <li>● 遠隔地健診料の支給</li> <li>● 人間ドック・脳ドック・脳検査補助金の支給</li> <li>● 歯科検診の実施</li> <li>● がん検診・インフルエンザ予防接種の補助金支給</li> <li>● 法定健診受託料に関する業務</li> <li>● 健康管理委員連絡会の開催</li> <li>● 広報・啓発活動に関する業務</li> <li>● メンタルヘルス・電話相談に関する業務</li> </ul>
	<b>健康管理課保健指導室</b> ☎03-6264-0137 (ダイヤルイン)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 特定保健指導</li> <li>● 健康・栄養指導相談</li> <li>● 事業所訪問活動</li> <li>● 重症化防止対策</li> </ul>

# 報道健保のご案内



## ●最寄駅

東京メトロ/日比谷線「築地駅」より徒歩2分  
有楽町線「新富町駅」より徒歩5分

## ●報道事業健保会館 フロア案内

7F	一般社団法人衛生文化協会 城西病院
6F	築地健診プラザ
5F	保健指導室・報道事業企業年金基金
4F	会議室
3F	給付課(給付係・医療費適正化対策係)・健康管理課
2F	総務課(庶務係・保健施設係)・経理課・適用課
1F	ロビー・駐車場