

令和3年度

国民健康保険の しおり

一年間大切に保管してください



全国左官タイル塗装業国民健康保険組合
<http://www.sttkokuho.or.jp>

* 各支部の問い合わせ先 *

保険証記号	支部名	電話番号	保険証記号	支部名	電話番号
87-01	北海道	011-837-3330	87-28	兵庫県	078-856-8180
87-02	青森県	017-775-2807	87-30	和歌山県	073-424-5723
87-03	岩手県	019-634-0475	87-31	鳥取県	0857-26-5120
87-04	宮城県	022-265-5058	87-32	島根県	0852-23-9460
87-0420	宮城県タイル	022-231-6511	87-33	岡山県	086-262-2341
87-05	秋田県	018-835-5333	87-34	広島県	082-232-0590
87-07	福島県	0246-47-0301	87-35	山口県	0837-43-1800
87-08	茨城県	029-241-2552	87-3620	徳島県	088-678-2242
87-09	栃木県	028-622-3264	87-36	徳島県タイル	090-9774-3975
87-10	群馬県	027-212-9308	87-37	香川県	087-836-9321
87-1020	群馬県タイル	0270-65-8885	87-38	愛媛県	089-909-3977
87-11	埼玉県	048-595-1620	87-39	高知県	088-882-0010
87-1150	埼玉県タイル	04-2922-3006	87-40	福岡県	092-407-4593
87-12	千葉県	043-305-2258	87-41	佐賀県	0952-31-0799
87-14	神奈川県	045-741-0292	87-42	長崎県	095-861-0740
87-15	新潟県	0258-33-7517	87-43	熊本県	096-389-7750
87-16	富山県	076-432-0203	87-44	大分県	097-556-1221
87-17	石川県	076-222-7771	87-45	宮崎県	0985-27-7300
87-1719	石川県左官	076-221-7099	87-46	鹿児島県	099-264-3412
87-18	福井県	0776-24-3320	87-1301	タイル築炉	03-3623-9196
87-19	山梨県	0554-45-1450	87-1302	納戸町	03-3260-5734
87-20	長野県	0263-72-7093	87-1306	墨田	03-3623-0391
87-21	岐阜県	058-277-5102	87-1311	揚場町	03-3268-2331
87-22	静岡県	0545-51-7951	87-1313	立川	042-522-3519
87-23	愛知県	052-911-9696	87-1314	多摩	042-381-2532
87-24	三重県	0598-50-0121	87-1318	江東	03-3644-4784
87-25	滋賀県	077-584-3255	87-1319	新宿	03-5968-3241
87-26	京都府	075-353-7590	87-1320	東京タイル	03-5225-6466
87-27	大阪府	06-6532-4394	87-1321	東京塗装	03-3461-8678
87-2719	大阪府左官	06-6946-2148			

Contents

●各支部の問い合わせ先	2
Contents	3

1 加入資格と保険料

●加入資格	4
●保険料	4
●被保険者証と届け出	5

2 保険給付

●病気・ケガをしたとき	6
●療養費	6
●高額療養費	6
●外来年間合算高額療養費(70~74歳)	7
●高額介護合算療養費	7
●出産育児一時金	7
●葬祭費	7
●出産手当金	7
●傷病手当金	7
●訪問看護療養費	8
●高額療養費とは	8
●高齢者医療	10
●入院時の食事代	11
●差額を払えば受けられるもの	11
●国保と交通事故	12
●国保が使えない場合 制限される場合	12

3 保健事業

●健康診断の補助事業	13
●特定保健指導	14
●費用の貸付事業	14
●その他の事業	14
●歯科保健センターからのお知らせ	16

4 制度と知識

●後期高齢者医療制度	17
●介護保険について	18
●高額介護合算療養費とは	19
●医療機関の上手な受診を心がけましょう	20
●柔道整復療養費の適正化に向けたアンケート調査	21
●こんなときは給付が受けられます【保険給付一覧】	22
●個人番号(マイナンバー)提出のお願い	23
不服申立の審査請求	23

1 加入資格と保険料

加入資格

当組合に加入するためには、次の条件が必要です。



- ①各都道府県に住所を有すること。ただし、沖縄県は除きます。組合規約第4条
②左官・タイル・煉瓦・塗装業に従事していること。組合規約第6条

(注)組合員の適用業種確認は、客観的な証拠書類(建設業許可証、確定申告書、営業証明書等)にて行ないます。

適用業種に従事していても、法人事業所および従業員5人以上の個人事業所の新規加入は認められません。

すでに加入している法人事業所および従業員5人以上の個人事業所への追加加入、また、当組合の組合員が事業所を法人とした場合(従業員が5人以上になった個人事業所を含む)には、「健康保険被保険者適用除外承認」を受けなければなりません。なお、事実の発生した日から、5日以内に手続きをしなければなりません。

(注)厚生年金保険の資格を喪失した場合には、当組合に届け出が必要です。

保険料 納期を守ってキチンと保険料を納めましょう

当組合の保険料(月額)は、次の**A**「基礎賦課額」と**B**「後期高齢者医療支援金賦課額」と**C**「介護納付金賦課額」の合計になります。

家族から従業員、従業員から事業主などに変わった場合は、保険料もその月から変わります。

① 基礎賦課額【全被保険者が対象】 ・ 事業主（ひとり親方も含む） ・ 従業員（第1種） ・ 従業員（第2種）※ ・ 家 族（ひとりにつき） ただし、1世帯につき6人目以降は賦課しません。	14,800円	医療分 ④ + ⑤ ・ 事業主 18,500円 ・ 従業員（第1種） 15,200円 ・ 従業員（第2種） 11,000円 ・ 家族 4,400円
	12,200円	
② 後期高齢者医療支援金賦課額【全被保険者が対象】 ・ 事業主（ひとり親方も含む） ・ 従業員（第1種） ・ 従業員（第2種）※ ・ 家 族（ひとりにつき） ただし、1世帯につき6人目以降は賦課しません。	8,800円	介護分 ⑥のみ ・ ひとり当たり 3,200円
	3,500円	
③ 介護納付金賦課額【40～64歳の方が対象】 ひとり当たり	3,700円	
	3,000円	
	2,200円	
	900円	

※4月1日現在の年齢で25歳未満の従業員

(注)災害等により自宅が被害を受けた場合、その程度により保険料の減免等を申請することができます。

被保険者証と届け出

[illegible]

被保険者証(国民健康保険被保険者証)は、当組合の加入者にひとり1枚ずつ交付されます。

被保険者証は、大切に取り扱いましょう。

被保険者証が交付されたら、次のことに注意しましょう。



- ①記載事項に誤りがないか、内容を確認してください。診療がすんだら必ず返却してもらい、一定の場所に保管してください。
 - ②被保険者証を紛失したり、読めなくなって使えなくなったときは、その旨届け出をし、再交付を受けてください。
 - ③被保険者証に記入されている有効期間がすぎると、その被保険者証は無効になります。新しい被保険者証は、毎年4月が更新です。
有効期限が切れた旧被保険者証は、ハサミ等を入れお住まいの自治体のゴミ処理方法に従って処分してください。有効期限内の被保険者証は、必ず返却してください。
 - ④被保険者の資格がなくなったら、必ず被保険者証は返却してください。資格喪失後に被保険者証を使って診療を受けた場合、医療費をお返しいただくことがあります。
- 



- ⑤** 家族の増減、住所の変更などがあったときには、必ず届け出をしてください。自分で勝手に訂正すると、その被保険者証は無効となります。届け出が遅れた場合、医療費をお返しいただくことがあります。
- (注)心と体が一致しない「性同一性障害」と診断された方は、申請により性別を表面ではなく裏面に記載した被保険者証を交付します。詳しくは所属支部までお尋ねください。
- *〈事業主の方へ〉**
- 従業員を雇用した場合、試用期間であっても従業員として国保組合に加入しなければなりません。手続きが遅れた場合、医療費は自己負担となることがありますので、ご注意ください。

●高齢受給者証(国民健康保険高齢受給者証)について

70～74歳の方には、**高齢受給者証**を交付します。

2 保険給付

■ 病気・ケガをしたとき

当組合の組合員とその家族は、保険医療機関(健康保険の指定のある病院・診療所等)の窓口で被保険者証を提示することで、病気やケガの治療のために必要な医療を受けることができます。

自己負担の割合

- 組合員・家族 → 3割
- 義務教育就学前 → 2割
- 70～74歳… 現役並み所得者 → 3割*
- 一般および低所得者 → 2割

※世帯での旧ただし書所得の合計額が210万円以下の場合には2割

■ 療養費

次のような場合、自分で代金を支払い、あとで保険給付分が支給されます。



診療費	やむを得ない事情により医療機関に全額支払ったとき
海外療養費	海外で急な病気やケガのため医療機関にかかったとき
補装具	医師が治療上必要があると認めて、ギプス・コルセット・弾性着衣・小児弱視等の治療用眼鏡などをつくったとき
柔道整復師・鍼灸マッサージ	整骨院などで施術を受けたとき(療養費の申請・受取を整骨院等に委任している場合を除きます)
移送費	病気やケガに対して療養上移送が必要と認められたとき(支給額は最も経済的な通常経路および方法により算定した実費)

■ 高額療養費

1ヵ月の医療費の支払いが自己負担限度額を超えた場合、当組合へ申請することにより、超えた分が高額療養費として支給されます(詳しくはP.8高額療養費とは参照)。



■ 外来年間合算高額療養費(70～74歳)

基準日(7月31日)時点の所得区分が、一般または低所得に該当する場合、過去1年間(前年8月1日～7月31日)の外来療養の自己負担額の合計が14万4千円を超えた場合に、その超えた金額を支給します(一般または低所得者区分であった期間が対象となります)。

該当する場合は、『国民健康保険 高額療養費(外来年間合算)支給申請書』をお送りします。申請書が届かない場合は、所属支部にお問い合わせください。

■ 高額介護合算療養費

医療保険と介護保険の負担が基準額を超えた場合、支給されます(詳しくはP.19高額介護合算療養費とは参照)。

■ 出産育児一時金

子供が生まれたら、45万円の出産育児一時金が支給されます。医療機関との「直接支払制度」に合意された場合は差額支給を行ないます。

■ 葬祭費

組合員およびその家族が死亡し葬祭を行なった場合、葬祭を行なった者に対し、組合員の死亡時は10万円(3ヵ月以上の資格)、家族の死亡時は7万円が支給されます。

■ 出産手当金

女性組合員が出産で休んだ場合、出産の日以前40日以内および出産の日以後40日以内において1日4,000円が支給されます。

■ 傷病手当金

組合員が病気やケガなどで仕事を休んだ場合、1日3,000円を60日を限度に支給されます。60日以内に入院が含まれる場合は、入院日数は2,000円を加算し90日を限度とします(3ヵ月以上の資格)。

※同一および関連疾病の場合、支給されない場合があります。

※3日間の待期間を経て、4日目から支給されます。

保険給付

※一般所得者：同一世帯の70～74歳の被保険者のうちに課税標準額が145万円未満の方がいる場合
低所得Ⅱ：住民税非課税世帯

低所得Ⅰ：住民税非課税世帯(所得が一定以下)

※月の途中で75歳の誕生日を迎えると、移行した後期高齢者医療制度と移行前の医療制度、それぞれの月の自己負担限度額が1/2となります(個人ごと)。

●自己負担額はどのように計算します

その月にかかった医療費がどのぐらいの額になったのか、自己負担額の計算には次のような基準があります。

- 計算する期間は月の1日から末日までとします。
- 同じ医療機関ごとに計算します。
- 同じ医療機関でも内科と歯科は別に計算します。
- 同じ医療機関でも入院と外来は別に計算します。
- 入院中の食事代や差額ベッド代などは含まれません。

医療機関から当組合への医療費の請求により、医療機関窓口での支払いが自己負担限度額を超えた場合には、『国民健康保険高額療養費支給申請書』をお送りしています。申請には、病院等の領収書(写し)が必要になりますので、大切に保管しておいてください。窓口での支払いが自己負担限度額を超えたにもかかわらず、申請書が届かない場合は、所属支部にお問い合わせください。

高額療養費の申請をした後に、世帯構成に変更(家族の取得、喪失等)があった場合は、所得区分が変更になる場合がありますので、ご連絡をお願いいたします。

●家族全体で医療費負担が高額になったとき …… 世帯合算

同じ月に21,000円以上支払った被保険者が同一世帯に2人以上いる場合(または、入院・外来別など複数)には、その支払額を合算することができます。その合算額が左記の一定額(自己負担限度額)を超える場合には、高額療養費の支給対象となります。

●年4回以上にわたり高額療養費が支給される70歳未満の人は… 多数回該当

診療を受けた月を含む過去12ヵ月間に、高額療養費の支給を3回受けている場合には、4回目以降の自己負担限度額が、「ア」140,100円、「イ」93,000円、「ウ」と「エ」44,400円、「オ」24,600円に緩和されます。

●厚生労働大臣の定める特定疾病

高額な治療を継続して行なう必要がある疾病として、厚生労働大臣が定める「血友病」や「人工透析を必要とする慢性腎不全」「抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群」は、自己負担が毎月10,000円(「人工透析を必要とする慢性腎不全」は「ア」「イ」で20,000円)までと

■訪問看護療養費

居宅で継続して療養を受ける状態にある方は、訪問看護事業者の訪問看護サービスが受けられます。

以上の給付は健康保険が適用されない場合は支給できません。また各給付金は時効があります。申請もれに注意しましょう。詳しくは所属支部にお問い合わせください。

■高額療養費とは

窓口負担が自己負担限度額を超えたとき、超えた分が高額療養費としてあとから払い戻されます。ただし、70歳未満の方と70～74歳の方では、自己負担限度額などが異なります。

●70歳未満の方の場合

所得区分	自己負担限度額
ア 旧ただし書所得 901万円超	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (多数回該当:140,100円)
イ 旧ただし書所得 901万円以下600万円超	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% (多数回該当:93,000円)
ウ 旧ただし書所得 600万円以下210万円超	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% (多数回該当:44,400円)
エ 旧ただし書所得 210万円以下	57,600円(多数回該当:44,400円)
オ 市町村住民税非課税	35,400円(多数回該当:24,600円)

※所得の申告がない場合は所得区分「ア」とみなされますので注意しましょう。

※旧ただし書所得とは⇒ 総所得金額-住民税の基礎控除(33万円)

●70～74歳の方の場合

すべての外来・入院の窓口負担は世帯合算の対象となります。

所得区分	自己負担限度額	
	個人単位(外来のみ)	世帯単位(入院含む)
現役並みⅢ (課税標準額690万円以上)	252,600円+(医療費-842,000円)×1% (多数回該当:140,100円)	
現役並みⅡ (課税標準額380万円以上)	167,400円+(医療費-558,000円)×1% (多数回該当:93,000円)	
現役並みⅠ (課税標準額145万円以上)	80,100円+(医療費-267,000円)×1% (多数回該当:44,400円)	
一般	18,000円* (年間上限14.4万円)	57,600円 (多数回該当:44,400円)
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円

なります。対象者は「特定疾病療養受療証」が必要となりますので、当組合に交付申請をしてください。

●高額療養費の現物給付化

窓口負担が高額療養費に該当した場合に、自己負担限度額だけを支払う現物給付化があります(高額療養費は当組合が医療機関に支払います)。

この支払方法を利用したい方は、事前に当組合へ申請して「限度額適用認定証」の交付を受け、医療機関等に提示することになります。「限度額適用認定証」の申請書は各支部に備え付けてありますので、申請手続をお願いします。

「限度額適用認定証」の交付後に世帯構成に変更(家族の取得、喪失等)があった場合には、所得区分が変更になる場合がありますので、ご連絡をお願いします。

■高齢者医療

高齢者の医療は、65～74歳までの前期高齢者、75歳以上の後期高齢者(65歳以上で障害認定を受けた方を含む)で制度が異なります。

前期高齢者の保険給付は加入する保険者(当組合)で行ない、後期高齢者については後期高齢者医療制度で行ないます。この制度への(財政)支援金として、各医療保険者が原則、加入者数に応じて負担しているのが、「後期高齢者医療支援金賦課額」です。

後期高齢者に該当すると当組合の資格を喪失します。

なお、70～74歳の前期高齢者の方には、当組合より「国民健康保険高齢受給者証」(以下「高齢受給者証」と言う)を交付します。

●70～74歳の方の医療

70歳になると医療機関等を受診する際には、被保険者証と高齢受給者証が必要となります。

医療機関等での自己負担限度額、高額療養費としての払い戻しについては、P.8～9を参照してください。

●70～74歳の方の自己負担割合

所得等で判定を行ない、所得区分が一般および低所得の方は「2割」、現役並み所得者の方は「3割」となります。ただし、世帯での「旧ただし書所得」の合計額が210万円以下の場合は2割になります。

●高齢受給者証

被保険者が70歳になったとき、または新たに70～74歳の方が加入したときは、その都度自己負担割合の判定を行ない、高齢受給者証の交付を行ないます。また、高齢受給者証の更新は毎年8月1日付で行ないます。

■入院時の食事代

1食につき460円の負担になります(食事療養標準負担額)。65歳以上の方で、療養病床に入院されますと、1日につき370円(居住費)と1食につき460円の負担になります(生活療養標準負担額)。

*療養病床とは、長期にわたり療養を必要とする患者を入院させる病床。

*低所得者の方は、食事療養標準負担額・生活療養標準負担額の減額認定(もしくは差額申請)を受けることができます。

■差額を払えば受けられるもの

●入院室料

国保を使って入院する場合、病室は一般室とするのが基本ですが、差額を自己負担すれば個室など上の等級の病室に入ることができます。

●高度先進医療

いままで保険診療の扱いとならなかった高度先進医療については、全額自己負担が原則ですが、入院料や検査料などに保険適用が認められ、差額を払えばよいことになっています。

●歯科の材料

保険の範囲に含まれない材料を希望する場合は自由診療(自費)となりますが、前歯については、鑄造歯冠修復または歯冠継続歯を行なう場合、保険の材料との差額を負担すれば、金合金・白金加金属材料を使用することができます。

国保と交通事故

自動車事故や自転車事故等の被害者になったとき、その治療に必要な医療費は、原則として加害者が支払う損害賠償金のなかから支払われるべきものです。

しかし、実際問題として、加害者と話し合いがつかなかったり、長引いたりしますので、国保をつかって治療を受けても差しつかえありません。

ただし、この場合、当組合が後日加害者に対して、治療に要した費用を請求することになりますので、国保で自動車事故や自転車事故等による傷病の治療を受けたときは、すぐに所属支部に連絡をとり、下記の届け出書類を提出してください。

万が一を考えて自転車保険に加入しましょう。火災保険や自動車保険の中に個人賠償責任補償等の特約が付いている場合があります。

かならず

第三者行為傷病届・事故証明書・診断書・誓約書等

国保が使えない場合 制限される場合

国保が使えない場合

- 単なる疲労や倦怠
- 隆鼻・豊胸・二重まぶたなどの美容を目的とした整形手術
- 歯列矯正
- 予防注射(ハシカ、百日ぜき、破傷風、狂犬病の場合にかぎり、感染の危険があるときは認められます)
- 正常な妊娠・分娩
- 経済的理由による人工妊娠中絶
- 健康診断・人間ドック
- 労災保険で診療が受けられるとき

給付が制限される場合

- 被保険者が自分で、わざとした行為や犯罪による病気やケガ
- けんか・泥酔または著しい不法行為による病気やケガ
- 交通事故のケガ(国保を使用する場合は、届け出が必要です)

3 保健事業

健康診断の補助事業

1年に1回定期的に健康診断を受けましょう！

A 生活習慣病予防健康診断

人間ドックなど個人で健診を受けたとき。また、支部で集団健診を実施している場合もあります。



40歳以上の方は特定健康診断のすべての項目の受診・結果の提出が必要です

B 特定健康診断

40～74歳のすべての方が対象です。受診するには、「特定健康診断受診券」が必要です。「受診券」と「被保険者証」を持って医療機関・健診機関に予約のうえ受診してください。

生活習慣病予防健康診断・特定健康診断の補助金

(年度内1回)

年齢区分	資格区分	組合員	家族
40歳以上 (当該年度中に40歳になる場合を含む)		A 生活習慣病予防健康診断(特定健康診断の項目を含む) 15,000円 または、 B 特定健康診断	
40歳未満		15,000円	なし

※生活習慣病予防健康診断、特定健康診断は年度内に1回、どちらか一方のみ利用できます(重複不可)。

※市町村等の他の助成を受けている場合の本人負担分は対象外です。

※詳細については、各所属支部にお問い合わせください。

基本的な項目

- 質問票(服薬歴、喫煙歴等)
- 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
- 理学的検査(身体診察)
- 血圧測定
- 尿検査(尿糖、尿蛋白)
- 血液検査
- 脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロールもしくはNon-HDLコレステロール)
- 肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP)
- 血糖検査(空腹時血糖*またはHbA1c)

※食直後(3.5時間未満)の随時血糖だけでは特定健康診断の受診とはみなされません。

詳細な項目(一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施)

- 貧血検査(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)
- 心電図検査
- 眼底検査
- 血清クレアチニン値(eGFR)

特定健康診断の項目

■ 特定保健指導

- ・ 特定健康診査の結果をもとに、生活習慣の改善により生活習慣病の予防効果が期待できる方に対して生活習慣を見直すサポートをします。

《該当する方には組合から、ハガキ、電話にて通知いたします。》

- ・ 特定保健指導にはリスクの程度に応じて、**動機付け支援**と**積極的支援**があります。

■ 費用の貸付事業

● 高額医療費の貸付

1ヵ月の医療費が自己負担限度額を超えた場合(高額医療費)には、その費用の8割について貸付を行なっています。

● 出産費の貸付

出産予定日まで1ヵ月以内の方を対象に、出産育児一時金の支給を受けるまでの間、支給額の8割について出産費用の貸付を行なっています。

■ その他の事業

● インフルエンザ予防接種の補助金制度

期間内1回限り、1名につき2,000円を限度として助成しています。

● 健康講座(教室)の開催

全国の各支部の主催で、「生活習慣病予防」の講習や「家庭介護」の実習などを行なっています。次々に新しい企画が出され楽しい催しとなっています。近くで開催される機会がありましたら、ぜひご参加ください。

● 育児誌の配付

赤ちゃんのご両親の健康管理のために、誕生後1年間にわたり毎月育児誌をご家庭にお送りしています。

● 出産記念品の贈呈

出産者または出生児に記念品(出生児1名につき1点)を贈呈しています。出産育児一時金を申請された方を対象に委託業者(株)赤ちゃんと

ママ社から記念品の案内とハガキを送付します。希望の商品1点を選んでハガキを返送してください。約2週間でご自宅にお届けします。

● 健康家庭の表彰

毎年10月～翌年9月末までの1年間、一度も医療機関を受診しなかった家庭に記念品をお贈りしています。

毎年表彰を受けている壮健なご家庭もあります。

● 国保だより

年2回、被保険者のひとりひとりにお知らせしたい新しい情報を満載してお送りしています。

● 年間医療費のお知らせ

当組合から世帯の診療についてお知らせします。これは、組合員の方に実際の医療費を知っていただくためのお知らせです。

医療費控除申告の際に、「年間医療費のお知らせ」を領収書の代わりとして使用することが可能になりましたが、注意していただく点があります。

当組合の発行する「年間医療費のお知らせ」には、通知した年の前前年12月から前年の11月までに受診した分の医療費(医科・歯科・調剤・訪問看護)と療養費(柔道整復)が記載されています。(令和3年に発行の「年間医療費のお知らせ」には、令和元年12月から令和2年11月までに受診した医療費が記載)。

金額の合計欄には医療費控除申告用に1月から11月まで受診した医療費の合計が記載されています。

「年間医療費のお知らせ」には、前年の12月診療分・月遅れ請求分(2月以降に組合に届いた分)・柔整以外の療養費は記載していません。医療費控除を申告する際にご自身で領収書を基に記載していただきます。領収書はなくさずに保管してください。また公費医療助成等により本人負担額と実際の窓口負担額が異なる場合も、補記等お願いします。

ご不明な点等ありましたら所属支部までご連絡ください。医療費のお知らせの送付が不要な方は組合までお申し出ください。

4 制度と知識

■ 後期高齢者医療制度

平成20年4月から「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に変わり、独立した医療保険制度として後期高齢者医療制度が創設されました。

これは75歳以上の方と65歳以上の障害認定を受けた方が加入する新たな医療制度で、**後期高齢者医療制度の被保険者になると当組合の資格を喪失することになります。なお、組合員が後期高齢者医療制度の被保険者となる場合は、家族も資格を喪失します。**

● 運営主体(保険者)

都道府県内のすべての市町村が加入する『**後期高齢者医療広域連合**』が運営主体となります。この広域連合が、保険料を決めたり、医療の給付等を行ないます。

● 被保険者

後期高齢者医療制度の対象となるとき

- ・ 75歳の誕生日から
- ・ 65歳以上で一定の障害がある方は、認定を受けた日から

【被保険者証】後期高齢者医療制度の被保険者には、『後期高齢者医療被保険者証』が広域連合より交付されます。

65歳以上で一定の障害がある方は、後期高齢者医療制度の障害認定を受けて後期高齢者医療制度の被保険者となるか、障害認定を受けず当組合に加入し続けるかを選択することができます。

詳しくは、お住まいの市町村の窓口へお問い合わせください。

歯科保健センターからのお知らせ

年に一度は歯科予防健診を

あなたの **歯** 元気ですか？

費用は
当組合が
負担します

歯科保健センターでは、「自分の歯は自分で守る」をモットーに健診や歯の健康相談を行なっています。「歯」に対する考え方を少し変えるだけで、あなたの歯は守れます。年に一度は歯科健診を受けましょう。

歯科健診は年齢に関係なく、どなたでも受けることができます。ひとりでも多くの方が「歯」の健康について関心を高め、いつまでも健康な歯でいられるように心がけましょう。

出張健診を実施している支部もあります。

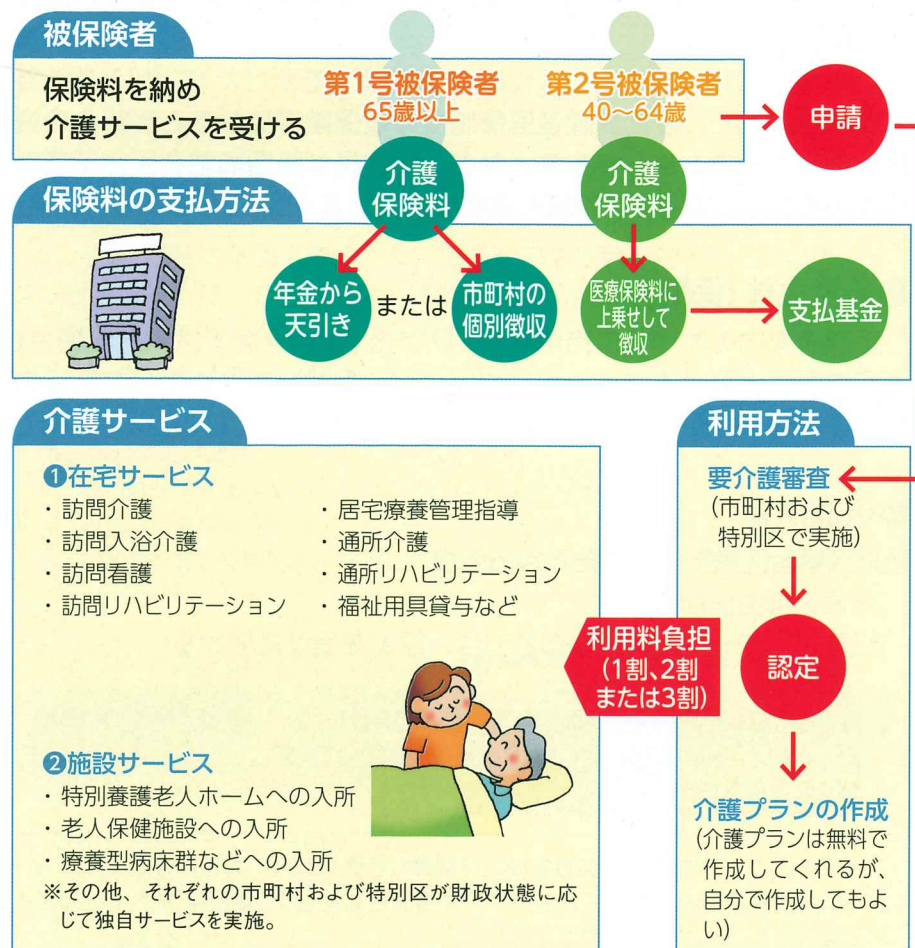
歯科基本健診

- ① 口腔疾患検査およびカウンセリング(歯科医師によるチェックとカウンセリング)
- ② 歯科保健指導(ブラッシング指導、生活習慣についての説明)
- ③ 歯面付着、沈着物の除去(歯垢、歯石を予防的に除去)



■ 介護保険について

介護保険制度は、加齢にともなう病気などで介護が必要となった方を対象に、必要なサービスを提供するものです。市町村および特別区（東京23区）が主体となって運営し、国・都道府県・医療保険者・年金保険者が共同で支える重層的な仕組みになっています。



この制度を支えるための保険料は、40歳以上の方に負担していただくことになっており、医療保険者(当組合)では介護納付金賦課額として40～64歳の方にひとり当たり月額3,200円を納付していただきます(P.4参照)。

■ 高額介護合算療養費とは

介護保険を利用した方は、原則としてかかった費用の1割(所得により2割)を負担することで介護サービスを利用できます。同時に医療機関にもかかる場合は、当組合からの給付によって自己負担を軽減することができます。

ただし、両方の負担が長期間にわたることで医療費および介護サービス利用費が高額となる世帯は、医療と介護を合算した次の一定額(合算算定基準額)を超えた分を当組合が負担します。

■ 合算算定基準額(国保+介護保険)

● 70歳未満

所得区分	算定基準額
旧ただし書所得901万円超	2,120,000円
旧ただし書所得901万円以下600万円超	1,410,000円
旧ただし書所得600万円以下210万円超	670,000円
旧ただし書所得210万円以下	600,000円
市町村民税非課税	340,000円

※旧ただし書所得とは⇒ 総所得金額－住民税の基礎控除(33万円)

● 70歳以上

所得区分	算定基準額
現役並みⅢ(課税標準額690万円以上)	2,120,000円
現役並みⅡ(課税標準額380万円以上)	1,410,000円
現役並みⅠ(課税標準額145万円以上)	670,000円
一般	560,000円
低所得Ⅱ	310,000円
低所得Ⅰ	190,000円

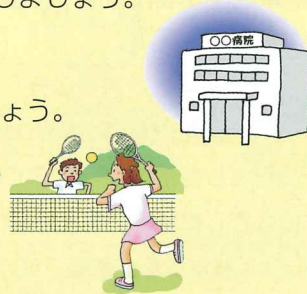
(注) 計算期間は毎年8月1日から翌年7月31日までとなっており、合算算定基準額を超える額が500円以下の場合は支給されません。

■医療機関の上手な受診を心がけましょう

病気やケガで医療機関を受診するとき、皆さんはどのような基準で選んでいますか。“医者選びも寿命のうち”などと言われるように、患者の立場になって相談に応じてくれる「かかりつけ医」をもつことは大切です。

医療機関を上手に受診するためのコツをまとめると、次のとおりです。

- ① 手際よく要点をまとめて医師に伝えましょう。
- ② むやみに薬ばかり欲しがらないようにしましょう。
- ③ ハシゴ受診はやめましょう。
- ④ 休日・時間外・深夜の受診は避けましょう。
- ⑤ 日頃から健康づくりを心がけましょう。
- ⑥ 領収書は大切に保管しましょう。
- ⑦ 歯科の治療で補綴物(詰め物等)を作成したら、装着完了まで受診しましょう。



医療機関に行くのであれば誰でも、腕のよい医師を望むのが当然です。ただし、どんな名医の言うことでも患者が信頼して従わなければ、治る病気も治りません。一度決めた「かかりつけ医」はむやみに変えず、ハシゴ受診は避けましょう。

また、手際よく症状を伝えたら医師を信頼し、むやみに薬ばかり欲しがらないようにしましょう。「かかりつけ薬局」をつくらせておくことも大切です。**ジェネリック医薬品**に変更することで、どのくらい薬代の節約ができるか相談できる医師・薬剤師がいると理想的です。お薬手帳をもてば服薬の履歴も管理できます。

医療費節約の基本は何といっても「健康であること」です。定期的な健康診断をきちんと受けて、自己管理に努めましょう。やむを得ず受診する場合も、休日・時間外・深夜の時間帯は、大幅な割増料金をとられることになりますので、緊急でないかぎり平日の診療時間内に受診しましょう。

年間を通して医療費がかさんでしまった場合(入院や通院負担が同一世帯で10万円を超える)は、医療費控除が受けられますので、医療費の領収書は大切に保管してください。

■柔道整復療養費の適正化に向けたアンケート調査

当組合では柔道整復療養費の適正化への取り組みの一環として、組合員の皆様に適正な保険請求がされているかを確認するため、受診状況についてアンケート調査を行なっています。

アンケートが届いた際は調査票に回答を記入の上、同封の返信用封筒(切手は不要です)により必ずご返送ください。

ご協力の程よろしくお願いします。

注目

ジェネリック医薬品利用差額通知をお届けしております

ジェネリック医薬品(後発医薬品)は研究のための開発費がかかっていない分、新薬(先発医薬品)よりも安価で、効果も効能も新薬と同等です。

当組合ではジェネリック医薬品利用差額通知を該当する方に発送しております。

ハガキに記載されている新薬をジェネリック医薬品に変えた場合、どれぐらい安くなるかを目安として記載します。「かかりつけ医」や「かかりつけ薬局」に相談してみてください。

ジェネリック医薬品利用差額通知の送付が不要な方は組合までお申し出ください。



＊ ＊ ジェネリック医薬品の利用促進に
一層のご協力をお願いいたします ＊ ＊

■こんなときは給付が受けられます【保険給付一覧】

給付が受けられるとき	給付の内容	必要な手続き
●病気になったとき ●ケガをしたとき	療養の給付	医療費の7割または8割を組合が負担(6ページ参照)
●入院中に食事の提供があったとき	入院時食事療養費	食事代の標準負担額を超えた分を組合が負担(11ページ参照)
●1ヵ月分の医療費が高額になったとき	高額療養費	医療費の自己負担限度額を超えた分を組合が負担(8ページ参照) 添付書類 領収書、マイナンバー確認書類
●医療費および介護サービス利用費が高額になったとき	高額介護合算療養費	合算算定基準額を超えた分を組合が負担(19ページ参照)
●やむを得ない事情で被保険者証が提示できなかったとき ●海外で医療機関にかかったとき	療養費(診療費) 療養費(海外療養費)	審査後の決定額の7割または8割を組合が負担 添付書類 診療報酬明細書、領収書など(海外療養費の場合は要日本語翻訳)、マイナンバー確認書類
●ギプス・コルセットなどをつくったとき ●輸血のために生血を求めたとき	療養費(補装具) 療養費(生血代)	審査後の決定額の7割または8割を組合が負担 添付書類 医師の意見書、領収書、マイナンバー確認書類
●骨折ねんざなどで柔道整復師の施術を受けたとき	療養費(柔道整復)	医療費の7割または8割を組合が負担 施術を受けた接骨院などに被保険者証を提示
●あんま・マッサージ・はり・きゅうの施術を受けたとき	療養費(鍼灸・マッサージ)	医療費の7割または8割を組合が負担 添付書類 医師の意見書、領収書、マイナンバー確認書類
●病気やケガで移送が必要なとき	療養費(移送費)	実費(経済的と判断される経路により算定)を組合が負担 添付書類 医師の意見書、領収書など、マイナンバー確認書類
●子供が生まれたとき	出産育児一時金	450,000円を組合が支給 所属支部の窓口へ「出産育児一時金支給申請書」を提出 添付書類 出産費用明細書、合意文書など
●組合員やその家族(被保険者)が亡くなったとき	葬祭費	100,000円または70,000円を組合が支給 所属支部の窓口へ「葬祭費支給申請書」を提出 添付書類 死亡診断書、会葬礼状など
●組合員が出産したとき	出産手当金	1日当たり4,000円を組合が支給(出産日前後40日以内) 所属支部の窓口へ「出産手当金支給申請書」を提出 添付書類 事業主の証明
●組合員が病気やケガで仕事を休んだとき	傷病手当金	1日当たり3,000円を組合が支給(最長60日。入院時加算等あり) 所属支部の窓口へ「傷病手当金支給申請書」を提出 添付書類 医師および事業主の証明
●自宅療養が必要なとき	訪問看護療養費	訪問看護サービス費を組合が負担 所属支部の窓口にお問い合わせ

■個人番号(マイナンバー)提出のお願い

制度と知識

国保組合は法律により加入者の皆さんの個人番号を取得・管理して、国や自治体などの求めに応じて、資格や給付の情報を提供(連携)することが義務付けられています。

国保組合に加入するとき、家族が増えた(減った)とき、住所が変わったとき、高額療養費の申請をするときなどは、個人番号の記入(提出)をお願いいたします。

国保組合では、加入者の皆さんに提出いただいた個人番号は、厳重な安全管理措置を行ないますので、ご安心ください。

不服申立の審査請求

全国左官タイル塗装業国民健康保険組合

1 審査請求

当組合が行った保険給付に関する処分又は保険料その他国民健康保険法の規定による徴収金に関する処分に不服があるときは、国民健康保険法及び行政不服審査法等に基づき、東京都国民健康保険審査会に対して審査請求することができます。

2 審査請求の手続

(1) 審査請求できる期間

処分があったことを知った日の翌日から起算して3カ月以内です(国民健康保険法第99条)。また、「処分があったことを知った日」の翌日から起算して3カ月以内であっても「処分があった日」の翌日から起算して1年を過ぎた場合、審査請求を行うことはできません(行政不服審査法第18条第2項)。

(2) 審査請求の対象となる処分

以下の処分が審査請求の対象となります(国民健康保険法第91条)。

① 保険給付に関する処分

療養費、高額療養費、葬祭費等の現金給付の支給又は不支給に関する処分、給付制限についての処分等をさします。

② 被保険者証の交付請求又は返還に関する処分

組合員の世帯に属するすべての被保険者についての被保険者証の交付を請求したことに対し、その全部又は一部について却下された場合、又は当組合から組合員が被保険者証の返還を求められた場合、これによって、療養の給付が受けられなくなるため、この処分も保険給付に関する処分に含め、同様に審査請求できます。

③ 保険料その他国民健康保険法の規定による徴収金に関する処分

保険料の賦課及び徴収に関する処分のほか、一部負担金、不正利得に関する徴収金又はこれらに関する滞納処分をいいます。

(3) 審査請求できる方

当組合が行った処分に不服がある方(国民健康保険法第91条第1項及び行政不服審査法第2条)で、違法又は不当な処分により直接に自己の権利又は利益を侵害されたと主張する方です。組合員の他にも、組合員であった方、組合員に関する葬祭費の受給権者、組合員の受給権を継承した遺族等は審査請求人となり得ます。代理人により行うこともできます(行政不服審査法第12条第1項)が、この場合は審査請求人の委任状が必要となります(行政不服審査法施行令第3条第1項)。

(4) 審査請求の方法

国民健康保険審査会に審査請求書を提出することにより行います。また、処分を行った当組合を経由して行うこともできます(行政不服審査法第21条第1項)。審査請求書は正副2通を提出します。審査請求書は、郵送での提出もできます。

【問い合わせ・審査請求書提出先】

〒163-8001 東京都新宿区西新宿2丁目8番1号
東京都福祉保健局保健政策部国民健康保険課内
東京都国民健康保険審査会事務局 TEL03(5320) 4163(直通)

【問い合わせ先】

〒162-0843 東京都新宿区市谷田町2丁目29番地
全国左官タイル塗装業国民健康保険組合 TEL03(3269) 4778(代表)

※しりの内容は政省令等(令和3年3月現在)に基づいて作成しています。

制度改正等により内容が変更になる場合があります。

こんなときは届け出をしてください

届け出は14日以内に所属支部までお願いします

		届け出するもの	添付するもの	主な注意点
加入するとき	資格を得る場合	●新規加入申込書 (事業主・従業員用) ●被保険者資格取得届 (家族用)	●続柄の記載のある世帯全員の住民票の写し ●前加入保険者の資格喪失証明書等 ●マイナンバー確認書類	新規加入の場合、その世帯内に当組合に加入しない者がいるときは、住民票にその理由を書いてください。 例→(長男)一郎は〇〇健康保険に加入している等。
		※社会保険強制適用事業所の組合員は「健康保険被保険者適用除外承認証」の写し		
やめるとき	資格を失う場合	●脱退届 (世帯全員用) ●被保険者資格喪失届 (家族用)	●新しく加入した保険者の資格取得証明書または被保険者証の写し	資格喪失時に診療中の医療機関があれば窓口で保険者が変わったことを伝え、新しい被保険者証を提出してください。 ※資格喪失後に当組合の保険で受診すると、後日医療費を返していただくことになります。
住所や氏名等が変わったとき	住所・氏名等に変更があった場合	●変更届	●続柄の記載のある世帯全員の住民票の写し ●マイナンバー確認書類	住所・氏名・事業所その他訂正事項があった場合には、この届けを提出してください。 ※家族が住所を異動した場合は資格喪失となります。(修学の場合は除く。要届け出)
なくしたとき	被保険者証を紛失・破損した場合	●被保険者証再交付申請書	●続柄の記載のある世帯全員の住民票の写し	紛失した被保険者証が、見つかった場合は、ただちに当組合に返してください。

全国左官タイル塗装業国民健康保険組合

〒162-0843 東京都新宿区市谷田町2-29こくほ21 TEL 03-3269-4778 FAX 03-3269-4799

© 株式会社 社会保険出版社

禁無断転載 78012

21B

リサイクル適性(A)

この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。

グリーン購入法
適合印刷物です

16,600