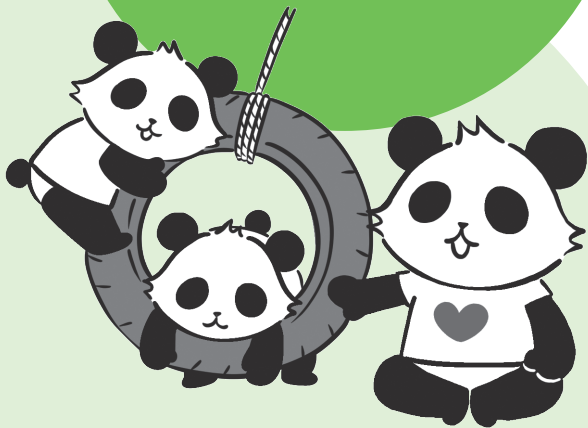


健康保険 のしおり



東京都食品健康保険組合

問合せ先 TEL 03-3833-5152・5191 (業務部)

ホームページ <http://www.tosyoku.org/>

法定給付

法律で定められた給付

給付の種類		給 付 の 内 容		
病 気 ・ け が	療養の給付	保険医療機関にマイナ保険証または資格確認書を提示すれば業務外による病気やけがの治療が受けられます。		
	〔診察投薬注射処置入院手術看護〕	負担区分		負担割合
		小学校就学前 (6歳に達する日以降、最初の3月31日まで)		2割
		小学校就学後～70歳未満		3割
		70歳以上75歳未満 (高齢受給者)	一般所得者	2割
現役並所得者 (月収28万円以上)	3割			
入院時 食事療養費	入院中の食費代として、1食につき標準負担額を自己負担。			
入院時の食事代(入院時食事療養費標準負担額)				
対象者			1食につき	
一般	下記以外		510円	
	小児慢性特定疾病児童等又は指定難病患者(※)		300円	
低所得者Ⅱ(住民税非課税)			240円 90日超:190円	
低所得者Ⅰ(70歳以上かつ低所得者で特定の所得がない者)			110円	
※小児慢性特定疾病と指定難病は、本人の申請に基づいて自治体が認定し、受給者証が発行されます。自治体が認定日を遡ったことにより生じた標準負担額との差額(1食につき490円-280円=210円)については、保険者が支給することができます。				
65歳以上の療養病床入院時の食費と居住費(入院時生活療養費標準負担額)				
対 象 者			生活療養費標準負担額	
			1食につき食事分	1食につき居住費
医療の 必要性の 低い者 医療区分Ⅰ	一般	入院時生活療養費(Ⅰ)を算定する医療機関	510円	370円
		入院時生活療養費(Ⅱ)を算定する医療機関	470円	
	低所得	低所得者(70歳未満)、低所得者Ⅱ(70歳以上)	240円	
		低所得者Ⅰ(70歳以上)	140円	
医療の 必要性の 高い者 医療区分 2,3	一般	入院時生活療養費(Ⅰ)を算定する医療機関	510円	
		入院時生活療養費(Ⅱ)を算定する医療機関	470円	
	低所得	低所得者(70歳未満)、低所得者Ⅱ(70歳以上)	240円 90日超:190円	
		低所得者Ⅰ(70歳以上)	110円	

給付の種類		給 付 の 内 容			
病	対 象 者		生活療養費標準負担額		
			1食につき食事分	1食につき居住費	
	指定難病	一般	300円	0円	
		低所得	低所得者(70歳未満)、低所得者Ⅱ(70歳以上)		240円 90日超:190円
			低所得者Ⅰ(70歳以上)		110円
境界層該当者(※)		110円			
※被保険者又はその被扶養者が療養のあった月において要保護者である者であって、生活療養費標準負担額の減額があれば生活保護法の規定による保護を要しなくなるものを指します。					
気	保険外併用療 養 費		高度先進医療や歯の特別の治療材料等を希望した場合は自己負担になりますが、その医療を支える基礎部分(診察等)は健康保険扱い		
	訪 問 看 護療 養 費		難病患者等が在宅療養の場合、医師の指示のもと、看護師などのスタッフが派遣される。被保険者3割、被扶養者3割(小学校就学前までは2割)を基本利用料として自己負担		
け	(特定疾病療養受療証)				
	長期にわたって高額な医療費が必要となる特定疾病の場合の自己負担限度額				
	特定疾病		自己負担限度額		
	血友病		10,000円		
	人工腎臓を実施している慢性腎不全	70歳未満で被保険者の標準報酬月額が53万円未満		10,000円	
		70歳未満で被保険者の標準報酬月額が53万円以上		20,000円	
		70歳以上の場合		10,000円	
抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群		10,000円			
が	※マイナ保険証を医療機関等の窓口で提示すれば、自動的に上記の限度額が適用されます。マイナ保険証をお持ちでない場合は『特定疾病療養受療証』が必要になりますので、当組合までご申請ください。				

給付の種類		給 付 の 内 容				
病 気	高額療養費		医療機関等の窓口でのお支払い(入院・外来・調剤等それぞれ1カ月)が高額な負担となった場合、自己負担限度額を超えた額を支給します。			
	70歳未満の方		自己負担限度額			
	被保険者の所得区分		～令和8年7月		令和8年8月～	
			月額上限		月額上限	年間上限
	標準報酬月額	83万円以上	252,600円+ (総医療費-842,000円)×1% <多数回該当140,100円>		270,300円+ (総医療費-901,000円)×1% <多数回該当140,100円>	1,680,000円
		53～79万円	167,400円+ (総医療費-558,000円)×1% <多数回該当93,000円>		179,100円+ (総医療費-597,000円)×1% <多数回該当93,000円>	1,110,000円
		28～50万円	80,100円+ (総医療費-267,000円)×1% <多数回該当44,400円>		85,800円+ (総医療費-286,000円)×1% <多数回該当44,400円>	530,000円
		26万円以下	57,600円 <多数回該当44,400円>		61,500円 <多数回該当44,400円>	530,000円
	低所得者 (住民税非課税者)		35,400円 <多数回該当24,600円>		36,900円 <多数回該当24,600円>	290,000円
	70歳以上75歳未満の方		自己負担限度額			
	被保険者の所得区分		～令和8年7月		令和8年8月～	
			外来特例	月額上限	外来特例	月額上限 年間上限
け が	標準報酬月額	現役並みⅢ 83万円以上	252,600円+ (総医療費-842,000円)×1% <多数回該当140,100円>		270,300円+ (総医療費-901,000円)×1% <多数回該当140,100円>	1,680,000円
		現役並みⅡ 53～79万円	167,400円+ (総医療費-558,000円)×1% <多数回該当93,000円>		179,100円+ (総医療費-597,000円)×1% <多数回該当93,000円>	1,110,000円
		現役並みⅠ 28～50万円	80,100円+ (総医療費-267,000円)×1% <多数回該当44,400円>		85,800円+ (総医療費-286,000円)×1% <多数回該当44,400円>	530,000円
	一般所得者		18,000円 (年間上限14.4万円)	57,600円 (多数回該当44,400円)	22,000円 (年間上限21.6万円)	61,500円 (多数回該当44,400円) 530,000円
	低所得者	低所得者Ⅱ (住民税非課税者等)	8,000円	24,600円	11,000円 (年間上限9.6万円)	25,700円 (多数回該当24,600円) 290,000円
		低所得者Ⅰ (所得が一定基準以下)		15,000円	8,000円	15,700円 180,000円

※療養を受けた月以前の1年間に3回以上の高額療養費の支給を受けている場合は、4回目から多数回該当となり、自己負担限度額が軽減されます

	給付の種類	給 付 の 内 容
病 気 ・ け が ・ 出 産		○同一世帯で21,000円以上の支払いが複数生じた場合は合算することができます。(合算高額療養費) ○現役並み所得者は、健康保険の被保険者の場合には標準報酬月額28万円以上の方が該当。なお、単独世帯で年収383万円、夫婦2人世帯で年収520万円にそれぞれ満たない場合には、申請により一般扱い ○低所得者Ⅱは、Ⅰ以外の住民税非課税世帯 ○低所得者Ⅰは、世帯員全員が住民税非課税であり、収入が一定基準以下の方
	療 養 費	緊急その他やむを得ない事情でマイナ保険証、または資格確認書の提示なしに受診したとき、また輸血の生血代、治療用装具等の代金及び医師の指示でマッサージ等を受けたときに、保険者が認めた場合には、算定額の7割、小学校就学前までは8割支給 海外旅行中や海外赴任中に急な病気やけがなどにより、現地の医療機関で受診した場合も支給(治療目的で海外へ渡航した場合は不可)
	傷病手当金	療養のため仕事を休み給料が受けられない場合、欠勤4日目から通算して1年6ヵ月間の範囲で支給開始月を含む直近12ヵ月の標準報酬月額を平均した標準報酬日額の3分の2相当を支給(給料を受けても傷病手当金の額より少ないときはその差額を支給、障害年金、障害手当金、退職後の老齢厚生年金等と併給調整)
	出 産 育 児 一 時 金	1児につき500,000円を支給死産・流産(ともに妊娠4ヶ月(85日)以上)でも支給また、被扶養者の場合も同額を支給(産科医療補償制度に加入していない分娩機関、または在胎週数22週末満での出産は488,000円) (直接支払制度) 出産育児一時金の請求と受け取りを、被保険者等に代わって医療機関等が行う制度で出産育児一時金が医療機関等に直接支給されるため、負担が大幅に軽減される ※直接支払制度を利用できるかどうか出産予定の医療機関等にご確認ください。

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

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

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

付 加 給 付 当組合で特別に定めた給付

出 産	出 産 育 児 付 加 金	被保険者が出産をしたときは、1児につき12,000円、被扶養者である家族が出産をしたときは、1児につき7,000円を支給
死 亡	埋葬付加金	被保険者が死亡したとき、被扶養者が死亡したときに10,000円を支給

※資格を失ったあとの付加給付はありません。

健康管理事業案内

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

※各健診の年齢は、受診日の属する年度中に達する年齢です。

マイナ保険証(マイナンバーカードの保険証利用)について

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

メリット

- ・就職や転職の際、券面の差し替えが不要のため、早く手続きが完了します。
- ・医療機関等の窓口負担額は、限度額適用認定証^{※1}がなくても高額療養費制度の限度額までの負担となります。
- ・マイナポータル^{※2}を利用して薬の履歴や特定健診情報を閲覧したり、e-Taxに情報連携して医療費控除の申告ができます。

※1 マイナ保険証をお持ちでない場合は『限度額適用認定証』が必要になりますので、当組合までご申請ください。

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

保険証として使うためには、利用登録が必要

(スマートフォンからの申し込みの場合)

《申し込みに必要なものを準備する》

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

iPhone



Android



《マイナポータルAPを起動する》

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

マイナポータルAP



《利用規約等を確認し、同意する》

※併せて、マイナポータルの利用者登録が行えます。

《マイナンバーカードを読み取る》

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

任意継続被保険者制度

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

手続き

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

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

資格喪失後の給付

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

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

退職日の翌日から資格確認書は使用できません。退職日までに事業主へ返却してください。不正に資格確認書を使用した場合、詐欺罪として処分を受けることがあります。

高 齢 者 医 療 制 度

【前期高齢者医療制度】(65歳～74歳の方)

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

【後期高齢者医療制度】(75歳以上の方)

運営・財源	●保険料徴収は市町村が行い、財政運営は都道府県単位で、全市町村が加入する広域連合が行う ●財源は、患者負担分を除き、①本人の保険料(1割)、②公費(5割)、③健康保険組合や国保を通じた現役世代による支援(4割)となる ●本人の保険料は、原則として年金給付から特別徴収となる
自己負担	患者負担は1割(現役並み所得者は3割) ※一定以上の所得のある方(単独世帯で年収200万円以上、夫婦2人世帯で年収320万円以上)は2割