

事 業 主 様

東京実業健康保険組合

「組合からのお知らせ」の送付について

時下、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、今月分の「組合からのお知らせ」を下記のとおり取りまとめ、ご案内いたします。
ご多忙とは存じますが、皆さまにご周知いただきますようお願い申し上げます。

内容等についてご不明な点がございましたら、各担当課までお問合せください。

なお、チラシ等につきましては最終ページ以降にまとめておりますが、一部メール配信できないもの（冊子類）につきましては、本日郵送しておりますので、ご確認いただきますようお願いいたします。

記

- (1) 令和6年度「健康保険実務担当者講習会」の開催について P1
- (2) 「標準報酬月額及び保険料負担額表」送付について P2
- (3) 繁忙期に伴う届書の提出について P3
- (4) 冊子の送付について P4
- (5) 脳検査の実施について P5
- (6) 令和6年度「歯科検診」の実施について P6
- (7) 契約健診（医療）機関の新規契約および契約解除について P7
- (8) 令和6年度 年間行事予定 P8
- (9) 令和6年度 ハイキング大会のお知らせ（潮干狩り） P9～10
- (10) 令和6年度 契約保養所について P11～13
- (11) 令和6年度 共同利用保養施設の利用について P14～15
- (12) 令和6年度 春季家庭用常備薬等あっせんの
事前案内と取扱い業者について P16

- ・標準報酬月額及び保険料負担額表
- ・健診のご案内2024<令和6年度>
- ・Enjoy Vacation2024
- ・東実健保の給付内容一覧<令和6年度版>
- ・ポスター（年間行事予定）

◆当組合ホームページ【事務担当者の方へ】に「組合からのお知らせ」の最新号および、
バックナンバーを掲載しておりますのであわせてご覧ください。

ホームページ <https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>



◆各申込書等をFAXしていただく際には、必ず番号をお確かめのうえ、押し間違いのないようお願い申し上げます。

(1) 令和6年度「健康保険実務担当者講習会」の開催について

1. 開催日時

令和6年5月13日(月)

(1) 受付時間 9時～

(2) 講習会 9時30分～12時(予定)

2. 会場

東京都中央区東日本橋3-10-4 東実健保会館6階大ホール

3. 対象者および講習内容

(1) 対象者：健康保険の実務をご担当の方

(実務を担当されて、比較的経験年数の浅い方)

(2) 講習内容：業務関係(適用・給付)および保健事業関係(保養所・健康診断)

4. テキスト

講習会当日、テキスト・資料等をお渡しします。

5. 定員

126名

※定員になり次第、締切りとなりますが、後日、当日の模様をWeb配信いたします。

6. 申込方法

令和6年度「健康保険実務担当者講習会」参加申込書に必要事項をご記入のうえ、組合本部「適用課」へFAXまたはご郵送ください。

申込用紙は組合ホームページのNEWS&TOPICSより印刷できます。

申込締切日：令和6年4月19日(金)必着

※定員到達により参加いただけない場合のみ、その旨ご連絡いたします。

(参加可能な場合はご連絡いたしません。)

※講習会当日は、参加申込書のコピーを必ず持参のうえ、ご来場ください。

【問合せ・申込み】

〒103-8465

東京都中央区東日本橋3-10-4

東京実業健康保険組合 適用課

TEL 03-3663-1361(代)

FAX 03-5695-9600

《交通機関》

- ・総武線快速「馬喰町」駅下車 A1出口 徒歩1分
- ・都営地下鉄新宿線「馬喰横山」駅下車 A1出口 徒歩1分
- ・都営地下鉄浅草線「東日本橋」駅下車 B4出口 徒歩2分
- ・JR「浅草橋」駅下車 徒歩10分
- ・東京メトロ日比谷線「小伝馬町」駅下車 徒歩7分

《東京実業健康保険組合案内図》



(2) 「標準報酬月額及び保険料負担額表」送付について

令和6年度の「標準報酬月額及び保険料負担額表」(緑色・用紙サイズA4)を送付いたします。

当組合において健康保険料率「1000分の100」の改定に伴い、健康保険料率の内訳が、基本保険料率「1000分の56.93」、特定保険料率「1000分の41.78」調整保険料「1000分の1.29」に変更(令和6年3月1日適用)となりました。

特定保険料率は、各年度において健康保険組合が納付すべき前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金等の合算額を当該年度における当組合の被保険者の総報酬額総額の見込み額で除して得た率を基準として保険者が定めることとなっております。

事業主の皆さまにおかれましては、特定保険料について被保険者の理解を深めていただくために、被保険者負担分の保険料を徴収する際、給与明細書に基本保険料額及び特定保険料額の内訳を示すなどの情報提供に努めていただきますよう、ご協力をお願い申し上げます。

※ 基本保険料…保険給付、保健事業などの費用に充てるための保険料

※ 特定保険料…後期高齢者支援金・前期高齢者納付金等に充てるための保険料

※ 調整保険料…健康保険組合連合会が実施する高額医療交付金交付事業・組合財政支援交付金交付事業に要する費用に充てるための保険料

注)

◎保険料告知書及び被保険者負担額(折半額)の端数処理については、「標準報酬月額及び保険料負担額表」の右下段を参照してください。

介護保険料率「1000分の18.2」の変更は、ございません。

【問合せ】

本 部	適用課	TEL 03-3663-1361(代)
城西支部	適用係	TEL 03-3342-8821(代)
城南支部	適用係	TEL 03-5537-2400(代)
城北支部	適用係	TEL 03-3980-1501(代)

(3) 繁忙期に伴う届書の提出について

例年、4月は新規採用や退職による異動に伴い届書の提出が増加し、5月の連休前後においても各種届書の提出が集中します。通常期には届書の受付から3日後に保険証等を発送しているところですが、当該期間の前後は受付から処理・発送までに日数を要することがあり、届書を提出いただく時期によっては、保険料の告知が翌々月になる場合があります。

また、電子申請につきましても同様に受信から処理までに日数を要することがあります。迅速な対応に努めてまいります。ご理解くださいますようお願い申し上げます。

※届書の事前受付は行っておりません。事実発生日以降に提出してください。

【問合せ】

組合本部 適用課 03-3663-1361(代) 城西支部 適用係 03-3342-8821(代)
城南支部 適用係 03-5537-2400(代) 城北支部 適用係 03-3980-1501(代)

(4) 冊子の送付について

当組合では、令和6年度も組合員の皆さまの健康の保持増進・心身のリフレッシュをしていただくために、保健事業を積極的に実施していきます。

そこで、『健診のご案内2024』・『Enjoy Vacation 2024』の冊子を送付いたしますので、ぜひ皆さままでご活用ください。

また、東実健保の給付内容一覧<令和6年度版>も送付いたします。組合員の皆さまへのご周知にお役立ていただきますようお願い申し上げます。

記

送付冊子

- ① 健診のご案内2024<令和6年度版>
- ② Enjoy Vacation 2024
- ③ 東実健保の給付内容一覧 <令和6年度版>

※当組合ホームページ (<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>) の
3月15日付 NEWS&TOPICS【健康保険】からも、
「東実健保の給付内容一覧」<令和6年度版>をダウンロードできます。

【問合せ】 (各担当課までお問合せください)

- ① 健診のご案内2024<令和6年度版>・・・・・・・・・・健康管理課
TEL03-3663-1361(代)
- ② Enjoy Vacation 2024・・・・・・・・・・施設課
TEL03-3663-1361(代)
- ③ 東実健保の給付内容一覧<令和6年度版>・・・・・・・・・・企画広報課
TEL03-3663-1351(代)

(5) 脳検査の実施について

脳血管疾患の早期発見や、進行を防止するためには定期的な脳検査を行うことが有効とされています。下記の要領で実施いたしますので、ぜひご利用ください。

記

1. 検査名 脳検査
2. 実施場所 「脳検査」契約健診(医療)機関
※同封の冊子「健診のご案内」に差し込みしてあります「脳検査」契約健診(医療)機関一覧表または当組合ホームページでご確認ください。
3. 実施時期 通年実施
4. 受診対象者 被保険者・被扶養者（受診当日に当組合の保険資格のある方）
5. 補助金対象者 40歳以上の被保険者・被扶養者
2025年3月末日の年齢が基準となります。
6. 検査項目 頭部MRI・頭部MRA
7. 申込方法 「脳検査」契約健診(医療)機関一覧表より、健診(医療)機関を選択し直接電話予約してください。予約の際「東振協脳検査」とお伝えください。※脳検査受診申込書はございません。
8. 検査料金 契約健診(医療)機関ごとに検査料金が異なりますので、「脳検査」契約健診(医療)機関一覧表または当組合ホームページでご確認ください。
9. 補助金額 10,000円（4月から翌年3月末日までの1年度1回限り）
「脳検査」契約健診(医療)機関一覧表の検査料金から、補助金額10,000円を差引いた金額を窓口でお支払ください。
※40歳以上の被保険者・被扶養者が対象です。
契約健診(医療)機関以外で受診した場合は、補助金対象外となります。
※39歳以下の方は補助金の対象ではございませんが、契約料金にてご受診いただけます。

【問合せ】

〒103-8465

東京都中央区東日本橋3-10-4

東京実業健康保険組合 健康管理課

TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510

<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>

(6)令和6年度「歯科検診」の実施について

令和6年度「会館歯科検診」、「事業所巡回歯科検診」を下記の要領で実施いたしますのでご案内いたします。

記

1. 対象者 被保険者（被扶養者の方、治療中の方は受診できません）
※検診当日に当組合の保険資格のある方
2. 検診料金 無料（4月から翌年3月末日までの1年度1回限り）
3. 検診内容 口腔疾患診査、歯石除去（下顎前歯）、口腔衛生指導
（検診時間は1人20分程度）
※検診を受けた全員に歯ブラシを差し上げます*
4. 検診結果 検診終了後、その場でお渡しします。
5. 検診の種類

会館歯科検診

- ・実施場所 東実健保会館2階 診療所歯科
- ・実施期間 通年実施（完全予約制）
※検診当日は健康保険証を必ずご持参ください。
- ・実施時間 9:00～11:30、13:00～16:00
- ・申込方法 東実健保診療所へ電話にて予約してください。
TEL 03-3669-3866
※予約時に健康保険証記号・番号、氏名、事業所名をお申し出ください。

事業所巡回歯科検診

- ・実施期間 通年実施
※検診当日は健康保険証を必ずご持参ください。
- ・実施条件 (1)1事業所につき30名以上
※30名以上が検診されることを確認してからお申込みください。
(2)①会場(10坪程度)、②イス(10～15脚程度)、③テーブル(3台程度)、④電源(100V、10～15A)、⑤機材運搬車両用駐車場の確保
- ・対象地域 全国（地域によっては、ご希望に添えない場合があります）
- ・委託業者 一般社団法人 総合健康促進保健協会
- ・申込方法 日程が決まり次第、【申込書10】をFAXまたは郵送にてご提出ください。
※申込書は当組合ホームページの「各種健診」からダウンロードできます。

【問合せ・申込み】

〒103-8465
東京都中央区東日本橋3-10-4
東京実業健康保険組合 健康管理課
TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510
<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>

(7) 契約健診(医療)機関の新規契約および契約解除について

1. 生活習慣病予防健診「施設健診」(A1・B・D1・D2区分)の契約健診(医療)機関に新規契約および契約解除がありましたのでご案内いたします。

●新規契約

都道府 県名	コード 番号	契約健診(医療)機関名称	所在地	電話番号	D区分	上部消 化管 内視鏡	子宮	乳房	
								超音波	マンモ
福島	07021	公益財団法人 福島県労働保健センター こおりやま健診プラザ	郡山市喜久田町卸2-15-1	024 983-7661	○	○	○	○	○
東京	13465	医療法人社団 東京桜十字 虎ノ門ヒルズ桜十字クリニック	港区虎ノ門2-6-3 虎ノ門ヒルズ ステーションタワー5階	03 6854-1515	×	○	○	○	○

●契約解除

都道府 県名	コード 番号	契約健診(医療)機関名称	所在地	電話番号	契約解除日
神奈川	14012	一般社団法人 日本厚生団 長津田厚生総合病院	緑区長津田四丁目23番1号	045-981-1205	令和6年4月1日
新潟	15018	一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会附属 三条検診センター	三条市塚野目2-5-10	0256-92-1200	令和6年4月1日

2. 「脳検査」契約健診(医療)機関に新規契約がありましたのでご案内いたします。

●新規契約

都道府 県名	契約健診(医療)機関名称	所在地	電話番号	脳検査料金 (税込)
栃木	一般財団法人 日本健康管理協会 とちぎ健診プラザ	小山市向原77-3	0285-31-8888	29,700

【問合せ】

〒103-8465
東京都中央区東日本橋3-10-4
東京実業健康保険組合 健康管理課
TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510
<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>

(8) 令和6年度 年間行事予定

令和6年度も皆さまの「健康づくり」をサポートするため、気軽に楽しくご参加いただけるイベントを各種ご案内いたしますので、ぜひご参加ください。

事業名	開催予定日	定員	開催場所	
野球大会 1部(春季) 2部(秋季)	1部 5/12(日)～6/9(日) 毎週日曜日 実5日間 2部 9/1(日)～9/29(日) 毎週日曜日 実5日間	60 チーム	東実健保体育センター (柏市)	
ウォーキング大会	いちご狩り	4/13(土)	500名	津久井浜観光農園 (横須賀市)
	東京ディズニーリゾート	7/1(月)～12/31(火)	4,000名	東京ディズニーランド 東京ディズニーシー (浦安市)
	東武動物公園	9/28(土)	500名	東武動物公園 (埼玉県南埼玉郡)
	ウォークラリー	10/19(土)	300名	ふなばしアンデルセン公園 (船橋市)
	ユニバーサル・スタジオ・ ジャパン	11/3(日・祝)	600名	ユニバーサル・スタジオ・ジャパン (大阪市)
ハイキング大会	潮干狩り	6/8(土)	1,500名	富津海岸潮干狩り場 (富津市)
	梨狩り	9/14(土)	100名	初清園 (松戸市)
		9/21(土)	100名	
		9/14(土)	200名	大野梨園 (船橋市)
		9/21(土)	200名	
芋掘り	10/26(土)	1,000名	荒幡農園 (川越市)	
ボウリング大会	11/16(土)	160名	品川プリンスホテル ボウリングセンター (港区)	
スキー・スノーボード教室	1月下旬	150名	ニュー・グリーンピア津南スキー場 (新潟県中魚沼郡)	
ミニマラソン大会	2月(いずれかの土曜日)	300名	大島小松川公園 (荒川河川敷)(予定) (江戸川区)	

【問合せ・申込み】

〒103-8465

東京都中央区東日本橋 3-10-4

東京実業健康保険組合 施設課

TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510

<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>

(9) 令和6年度 ハイキング大会のお知らせ

「潮干狩り」

1. 開催日

令和6年6月8日(土) (雨天決行)

荒天の場合中止することがあります。

※開催の有無は、当日6時00分に当組合ホームページNEWS&TOPICSの「イベント」に掲載いたします。

2. 開催場所

富津海岸潮干狩り場 (千葉県富津市富津2307-2)

3. 受付

場 所：富津海岸潮干狩り場 第1駐車場 券売所脇

時 間：9時00分～12時00分

4. 募集人数

1,500名 (小学生以上)

5. 参加資格

組合員 (当組合の被保険者および被扶養者)

※採貝網の配布は小学生以上の組合員が対象です。

6. 参加費

無 料

7. 申込方法

●WEB申込みの方

4月16日(火)23:59までに、当組合ホームページNEWS&TOPICSの「イベント」に掲載する申込専用フォームより個人・家族・グループ単位でお申込みください。

※迷惑メール対策やドメイン指定受信などを設定している方は、受付確認メールが届かない場合がありますので「@dynax.jp」の受信許可設定をお願いいたします。

●FAXまたは郵送で申込みの方

4月16日(火)(必着)までに専用の申込書に必要事項をご記入のうえ、FAXまたは郵送にてお申込みください。

申込書は、当組合ホームページよりダウンロードできます。

8. 参加決定

応募多数の場合は抽選といたします。

●WEB申込みの方

当選された方にのみ5月1日(水)に申込時に登録したメールアドレスに通知を送信いたします。

●FAXまたは郵送にて申込みの方

当選された方にのみ5月1日(水)に送付先住所へ通知をお送りいたします。

9. その他

- ・当日参加の組合員1人につきお持ち帰り用の採貝網(中学生以上2kgまで・小学生1kgまで)を**1枚**お渡しいたします。超過分については各自でご負担ください。また、未就学のお子様は対象外となりますが一緒に入場できます。
- ・組合員以外の方が参加される場合は入場券売り場にて各自入場料をご負担ください。
- ・当日は混雑が予想されますので、お車でご参加の方は時間に余裕をもってお越しください。
- ・開催場所までの交通費は自己負担となります。
- ・熊手等の潮干狩用品は各自でご持参ください。

※当組合機関誌「健保だより」・「いきいき」にご参加の方の写真を掲載させていただく場合があります。

【問合せ・申込み】

〒103-8465

東京都中央区東日本橋 3-10-4

東京実業健康保険組合 施設課

TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510

<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>

(10) 令和6年度 契約保養所について

当組合では、「割引契約保養施設」「契約オートキャンプ場」「公的契約保養施設」の3種類を契約保養所（補助金対象施設）として各施設と契約しています。利用料金が補助金額を超える場合に対象となり、年度内5泊までご利用いただけます。ぜひご利用ください。

1. 対象施設

- 【ア】割引契約保養施設：102施設
 - 【イ】契約オートキャンプ場：36施設
 - 【ウ】公的契約保養施設：グリーンピア3施設・船員保険会（センポス）3施設
- ※詳細は同封の冊子「Enjoy Vacation 2024」のP8～18をご覧ください。

2. 補助金額

- 【ア】割引契約保養施設：組合員1人1泊 3,000円
- 【イ】契約オートキャンプ場：1サイトまたは1コテージにつき1泊 3,000円
(日帰り利用は補助金対象外)
- 【ウ】公的契約保養施設：組合員1人1泊 2,000円

3. 利用方法《【ア】【イ】【ウ】共通》

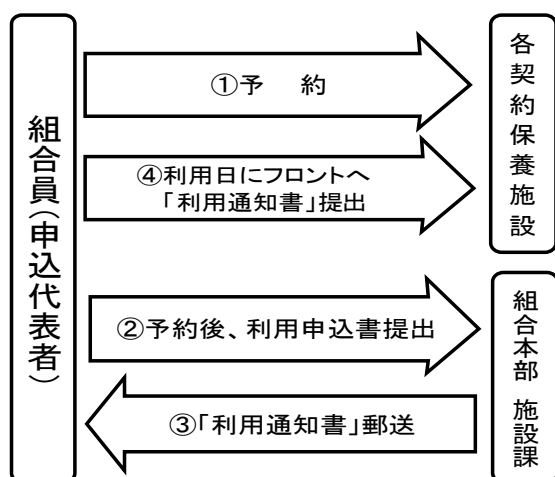
- (1) 予約は各施設へ直接お願いいたします。
 - ・宿泊利用者が予約申込みをしてください。(インターネット予約の場合、契約上補助を受けられない施設がありますので、当組合のホームページまたは施設に直接ご確認ください。)
 - ・予約の際は、東京実業健康保険組合の組合員である旨と申込代表者名および利用人数をお申し出ください。
 - ・利用料金（寝具代を含む）が補助金額を超えた場合に限り対象となりますので、利用料金を必ずご確認ください。
- (2) 予約が済みましたら専用の申込書に必要事項をご記入のうえ、利用日の10日前までに組合本部施設課へFAXまたは郵送にてお申込みください。
- (3) 組合員の資格および申込内容を確認後、組合承認印を押印した「利用通知書」を郵送いたします。
- (4) 利用日に「利用通知書」を現地フロントへ提出してください。利用料金から「利用通知書」に記載された補助金額を差引いた料金でご利用いただけます。

※【ア】割引契約保養施設・【ウ】公的契約保養施設は、利用料金を事前に支払う場合も対象となります。旅行会社のツアーやインターネット予約等で事前に利用料を支払い利用する場合は、利用日に「利用通知書」を現地フロントへ提示し「宿泊施設証明欄」に宿泊証明印を受けてください。利用（宿泊）後、補助金請求書（「利用通知書」送付時に同封）に必要事項をご記入のうえ、下記添付書類と一緒に組合本部施設課へ郵送してください。内容確認後、指定口座へ補助金をお振込みいたします。

《添付書類》

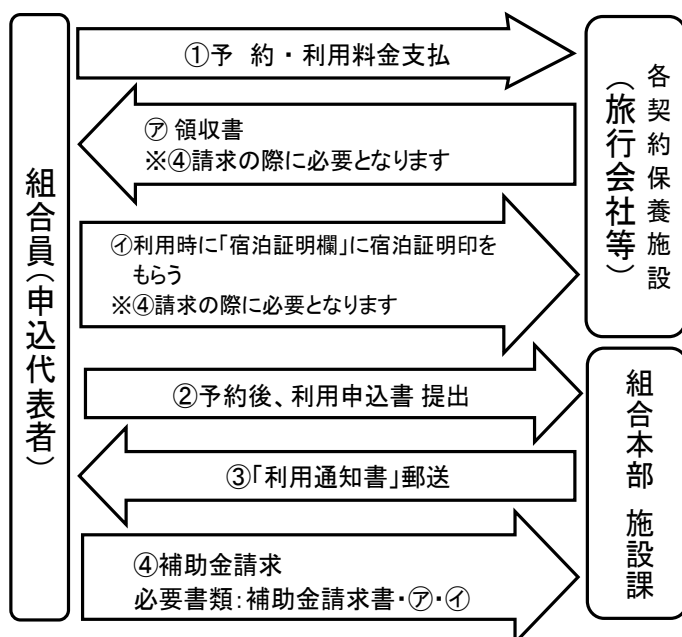
- ・ 宿泊証明印を受けた利用通知書（原本）
- ・ 利用料金の領収書（写）

①利用料金を契約保養施設で支払う場合



②利用料金を事前に支払う場合

（【ア】割引契約保養施設・【ウ】公的契約保養施設のみ）



4. 注意事項《【ア】【イ】【ウ】共通》

- (1) **ご利用後の申請は補助金の対象になりませんので、必ずご利用前に申請してください。**
- (2) キャンセルや変更（メンバー・人数）等につきましては、利用施設および組合本部施設課へ必ずご連絡のうえ、交付済みの「利用通知書」を組合本部施設課へご返却ください。変更等の場合は「利用通知書」の再発行が必要となります。
- (3) キャンセル料については各施設にご確認のうえ、各自のご負担となります。
- (4) 施設によっては申込方法や利用日により補助金対象にならない場合もありますので、予約の際にご確認ください。

5. 新規契約施設

(割引契約保養施設)

- ❖ 那須高原別荘村 繭の里【栃木】

6. 契約解除施設

(割引契約保養施設)

- ❖ 初福【千葉】
- ❖ ことひら温泉 琴参閣【香川】
- ❖ ホテルオークラ福岡【福岡】

(公的契約保養施設)

- ❖ グリーンピアせとうち【広島】

【問合せ・申込み】

〒103-8465

東京都中央区東日本橋 3-10-4

東京実業健康保険組合 施設課

TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510

<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>

(11) 令和6年度 共同利用保養施設の利用について

○東日本プラスチック健康保険組合保養所

・東プラ箱根

神奈川県足柄下郡箱根町強羅字強羅 1300-137

・湯之谷けんぼセンター

新潟県魚沼市湯之谷芋川 912

(1) 申込みから利用まで

- ① 共同利用保養施設利用申込書に必要事項をご記入のうえ、『東日本プラスチック健康保険組合』へFAXでお申込みください。【FAX番号 03-3864-8293】
※申込期間は利用希望月の1ヵ月前の1日から利用希望日の10日前までです。
(1日が土・日・祝日の場合は翌営業日、10日前が土・日・祝日の場合は前営業日となります。)
※電話や郵送での申込みはできません。
- ② 利用が決定いたしましたら、組合本部施設課より利用通知書を郵送いたします。
(利用できない場合は、組合本部施設課より電話にてご連絡いたします。)
- ③ 利用日に利用通知書を現地フロントへ提出してください。
- ④ 利用料金等は現金で現地払いとなります。なお、クレジットカード等の取扱いはございません。

(2) 利用料金 (1人1泊2食 消費税込)

【東プラ箱根】

組合員		一般	
大人 (小学生以上)	子供 (3歳～就学前)	大人 (小学生以上)	子供 (3歳～就学前)
6,000円	5,000円	8,000円	7,000円

※3歳未満は無料。ただし、食事・寝具希望の場合は上記子供料金適用。

【湯之谷けんぼセンター】

組合員	一般
6,000円	8,000円

※子供料金の設定はありません。

※3歳未満は無料。ただし、食事・寝具希望の場合は上記料金適用。

(3) 休館日

各施設のホームページ等でご確認ください。

(4) 取消・変更

キャンセルや変更（メンバー・人数）等につきましては、組合本部施設課へ（当組合が休業日の場合は直接現地保養所へ）連絡後、「共同利用施設 変更・キャンセル連絡簿」をFAXしてください。

キャンセル料は利用日の2日前から利用料金の全額となります。各保養施設へ直接お支払いください。

(5) 注意事項

- ① 「大人および子供」の食事なしの料金設定はありません。
- ② 休前日・繁忙期は1名での申込はできません。（平日は可）
- ③ ご利用は1回2泊までです。組合員以外の方だけのご利用はできません。被保険者・被扶養者・一般の3名で申込みされ、都合で被保険者・被扶養者の2名が同行しない場合は、全員がキャンセルとなります。

【問合せ・申込み】

〒103-8465

東京都中央区東日本橋 3-10-4

東京実業健康保険組合 施設課

TEL 03-3663-1361(代) FAX 03-3663-1510

<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>

(12) 令和6年度春季家庭用常備薬等あっせんの

事前案内と取扱い業者について

東実医療厚生会では、皆さまの疾病予防ならびに健康保持増進にお役立ていただくために、家庭用常備薬等のあっせん事業を「春季・秋季」に実施しており、秋季あっせん事業につきましては、好評のうちに終了することができました。

現在、春季あっせんに向けて信頼のおけるメーカー品を中心にご提供できますよう準備を進めております。

商品のご案内と申込書は、当厚生会より4月中旬より順次お送りさせていただきますので、あらかじめ被保険者の皆さまにご案内のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、春季あっせん取扱い業者は、「株式会社あまの創健」となりましたので、併せてお知らせいたします。

【問合せ・申込み】

〒103-8465 東京都中央区東日本橋3-10-4
東京実業健康保険組合内
東 実 医 療 厚 生 会
03-3663-1351(代)

標準報酬月額及び保険料負担額表

健康保険料 (令和6年3月1日適用)
基本保険料(令和6年3月1日適用)
特定保険料(令和6年3月1日適用)
介護保険料 (平成30年3月1日適用)

等級	月額	報酬月額	健康保険						介護保険		保険料合計	
			一般保険料			調整保険料	健康保険料		介護保険料		保険料	折半負担
			98.71 1000	56.93 1000	41.78 1000	1.29 1000	100 1000	50 1000	18.2 1000	9.1 1000	118.2 1000	59.1 1000
1	58	63,000円未満	5,726	3,303	2,423	74	5,800	2,900	1,055.6	527.8	6,855.6	3,427.8
2	68	63,000円以上 73,000円未満	6,713	3,872	2,841	87	6,800	3,400	1,237.6	618.8	8,037.6	4,018.8
3	78	73,000 ~ 83,000	7,700	4,441	3,259	100	7,800	3,900	1,419.6	709.8	9,219.6	4,609.8
4	88	83,000 ~ 93,000	8,687	5,011	3,676	113	8,800	4,400	1,601.6	800.8	10,401.6	5,200.8
5	98	93,000 ~ 101,000	9,674	5,580	4,094	126	9,800	4,900	1,783.6	891.8	11,583.6	5,791.8
6	104	101,000 ~ 107,000	10,266	5,921	4,345	134	10,400	5,200	1,892.8	946.4	12,292.8	6,146.4
7	110	107,000 ~ 114,000	10,859	6,263	4,596	141	11,000	5,500	2,002.0	1,001.0	13,002.0	6,501.0
8	118	114,000 ~ 122,000	11,648	6,718	4,930	152	11,800	5,900	2,147.6	1,073.8	13,947.6	6,973.8
9	126	122,000 ~ 130,000	12,438	7,174	5,264	162	12,600	6,300	2,293.2	1,146.6	14,893.2	7,446.6
10	134	130,000 ~ 138,000	13,228	7,630	5,598	172	13,400	6,700	2,438.8	1,219.4	15,838.8	7,919.4
11	142	138,000 ~ 146,000	14,017	8,085	5,932	183	14,200	7,100	2,584.4	1,292.2	16,784.4	8,392.2
12	150	146,000 ~ 155,000	14,807	8,540	6,267	193	15,000	7,500	2,730.0	1,365.0	17,730.0	8,865.0
13	160	155,000 ~ 165,000	15,794	9,110	6,684	206	16,000	8,000	2,912.0	1,456.0	18,912.0	9,456.0
14	170	165,000 ~ 175,000	16,781	9,679	7,102	219	17,000	8,500	3,094.0	1,547.0	20,094.0	10,047.0
15	180	175,000 ~ 185,000	17,768	10,248	7,520	232	18,000	9,000	3,276.0	1,638.0	21,276.0	10,638.0
16	190	185,000 ~ 195,000	18,755	10,817	7,938	245	19,000	9,500	3,458.0	1,729.0	22,458.0	11,229.0
17	200	195,000 ~ 210,000	19,742	11,386	8,356	258	20,000	10,000	3,640.0	1,820.0	23,640.0	11,820.0
18	220	210,000 ~ 230,000	21,717	12,526	9,191	283	22,000	11,000	4,004.0	2,002.0	26,004.0	13,002.0
19	240	230,000 ~ 250,000	23,691	13,664	10,027	309	24,000	12,000	4,368.0	2,184.0	28,368.0	14,184.0
20	260	250,000 ~ 270,000	25,665	14,803	10,862	335	26,000	13,000	4,732.0	2,366.0	30,732.0	15,366.0
21	280	270,000 ~ 290,000	27,639	15,941	11,698	361	28,000	14,000	5,096.0	2,548.0	33,096.0	16,548.0
22	300	290,000 ~ 310,000	29,613	17,079	12,534	387	30,000	15,000	5,460.0	2,730.0	35,460.0	17,730.0
23	320	310,000 ~ 330,000	31,588	18,219	13,369	412	32,000	16,000	5,824.0	2,912.0	37,824.0	18,912.0
24	340	330,000 ~ 350,000	33,562	19,357	14,205	438	34,000	17,000	6,188.0	3,094.0	40,188.0	20,094.0
25	360	350,000 ~ 370,000	35,536	20,496	15,040	464	36,000	18,000	6,552.0	3,276.0	42,552.0	21,276.0
26	380	370,000 ~ 395,000	37,510	21,634	15,876	490	38,000	19,000	6,916.0	3,458.0	44,916.0	22,458.0
27	410	395,000 ~ 425,000	40,472	23,342	17,130	528	41,000	20,500	7,462.0	3,731.0	48,462.0	24,231.0
28	440	425,000 ~ 455,000	43,433	25,050	18,383	567	44,000	22,000	8,008.0	4,004.0	52,008.0	26,004.0
29	470	455,000 ~ 485,000	46,394	26,758	19,636	606	47,000	23,500	8,554.0	4,277.0	55,554.0	27,777.0
30	500	485,000 ~ 515,000	49,355	28,465	20,890	645	50,000	25,000	9,100.0	4,550.0	59,100.0	29,550.0
31	530	515,000 ~ 545,000	52,317	30,174	22,143	683	53,000	26,500	9,646.0	4,823.0	62,646.0	31,323.0
32	560	545,000 ~ 575,000	55,278	31,882	23,396	722	56,000	28,000	10,192.0	5,096.0	66,192.0	33,096.0
33	590	575,000 ~ 605,000	58,239	33,589	24,650	761	59,000	29,500	10,738.0	5,369.0	69,738.0	34,869.0
34	620	605,000 ~ 635,000	61,201	35,298	25,903	799	62,000	31,000	11,284.0	5,642.0	73,284.0	36,642.0
35	650	635,000 ~ 665,000	64,162	37,005	27,157	838	65,000	32,500	11,830.0	5,915.0	76,830.0	38,415.0
36	680	665,000 ~ 695,000	67,123	38,713	28,410	877	68,000	34,000	12,376.0	6,188.0	80,376.0	40,188.0
37	710	695,000 ~ 730,000	70,085	40,421	29,664	915	71,000	35,500	12,922.0	6,461.0	83,922.0	41,961.0
38	750	730,000 ~ 770,000	74,033	42,698	31,335	967	75,000	37,500	13,650.0	6,825.0	88,650.0	44,325.0
39	790	770,000 ~ 810,000	77,981	44,975	33,006	1,019	79,000	39,500	14,378.0	7,189.0	93,378.0	46,689.0
40	830	810,000 ~ 855,000	81,930	47,253	34,677	1,070	83,000	41,500	15,106.0	7,553.0	98,106.0	49,053.0
41	880	855,000 ~ 905,000	86,865	50,099	36,766	1,135	88,000	44,000	16,016.0	8,008.0	104,016.0	52,008.0
42	930	905,000 ~ 955,000	91,801	52,946	38,855	1,199	93,000	46,500	16,926.0	8,463.0	109,926.0	54,963.0
43	980	955,000 ~ 1,005,000	96,736	55,792	40,944	1,264	98,000	49,000	17,836.0	8,918.0	115,836.0	57,918.0
44	1,030	1,005,000 ~ 1,055,000	101,672	58,639	43,033	1,328	103,000	51,500	18,746.0	9,373.0	121,746.0	60,873.0
45	1,090	1,055,000 ~ 1,115,000	107,594	62,054	45,540	1,406	109,000	54,500	19,838.0	9,919.0	128,838.0	64,419.0
46	1,150	1,115,000 ~ 1,175,000	113,517	65,470	48,047	1,483	115,000	57,500	20,930.0	10,465.0	135,930.0	67,965.0
47	1,210	1,175,000 ~ 1,235,000	119,440	68,886	50,554	1,560	121,000	60,500	22,022.0	11,011.0	143,022.0	71,511.0
48	1,270	1,235,000 ~ 1,295,000	125,362	72,302	53,060	1,638	127,000	63,500	23,114.0	11,557.0	150,114.0	75,057.0
49	1,330	1,295,000 ~ 1,355,000	131,285	75,718	55,567	1,715	133,000	66,500	24,206.0	12,103.0	157,206.0	78,603.0
50	1,390	1,355,000円以上	137,207	79,133	58,074	1,793	139,000	69,500	25,298.0	12,649.0	164,298.0	82,149.0

調整保険料とは、健康保険組合連合会が実施する高額医療交付金交付事業・組合財政支援交付金交付事業に要する費用に充てる保険料です。
一般保険料の内訳は基本保険料と特定保険料です。
基本保険料は、保険給付・保健事業などの費用に充てる保険料です。
特定保険料は、後期高齢者支援金・前期高齢者納付金等に充てる保険料です。
基本保険料と特定保険料を給与明細書等に記載する場合の端数については事業主の取り決めにおいて調整して下さい。

健康保険料 = 月額 × 100
一般保険料 = 健康保険料 - 調整保険料
調整保険料 = 月額 × 1.29 (小数点以下切り捨て)
特定保険料 = 一般保険料 × 特定保険料率 ÷ 一般保険料率 (小数点以下切り捨て)
基本保険料 = 一般保険料 - 特定保険料

保険料の端数の取扱い

[納入告知書の保険料額について]
納入告知書の保険料額は被保険者個々の保険料額の合計です。
その合計額に円未満の端数がある場合はその端数を切り捨てた額です。

[被保険者負担額(折半額)の端数処理について]

- ・事業主・被保険者間に特約がある場合、特約により決定します。
- ・給与から控除する場合、被保険者負担分の端数が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ます。
- ・被保険者が現金で支払う場合、被保険者負担分の端数が50銭未満の場合は切り捨て、50銭以上の場合は切り上げます。

※(3) 特定疾病の自己負担限度額

下記に該当する方は、特定疾病療養受療証交付申請書を当組合に提出してください。
 治療と疾病名との両方を厚生労働大臣が定め、高額な一定の治療、かつ療養に要する期間が著しく長く継続して行う必要のある疾病の方は、自己負担限度額は1ヵ月10,000円です。ただし②については、70歳未満で標準報酬月額53万円以上の方は、自己負担限度額が1ヵ月20,000円となります。
 ②人工腎臓を実施している慢性腎不全
 ④血漿分画製剤を投与している先天性血液凝固第Ⅷ因子障害及び先天性血液凝固第Ⅸ因子障害
 ⑤抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群「HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者にかかるものに限る」

※(4) 合算高額療養費

70歳未満の方の場合	70歳以上75歳未満の方の場合	70歳未満の方と70歳以上75歳未満の方がいる世帯の場合
同一世帯において同一の月に21,000円以上の自己負担（診療報酬明細書等1件あたり）が複数生じ、その合算額が表1の自己負担限度額を超えた分について支給。	個人ごとに外来自己負担額をすべて合算し、表1の①を超えた額を支給。さらに、外来及び入院の自己負担額（前記で支給される額は除く）を世帯単位で合算し、表1の②を超えた額をあわせて支給。	左記（70歳以上75歳未満の場合）で算出された支給額に、なお残る自己負担額と70歳未満の方の21,000円以上の自己負担額（診療報酬明細書等1件あたり）を合算し、表1の自己負担限度額を超えた分をあわせて支給。

※(5) 高額介護合算療養費

所得区分別の基準額は下記表2のとおりです。なお、それぞれの制度により高額療養費・一部負担還元金等または、高額介護サービス費等が支給される場合には、その支給額を除いた額が合算の対象額となります。

表2 所得区分別の基準額（年額）

所得区分	健康保険+介護保険（70～74歳がいる世帯）	健康保険+介護保険（70歳未満がいる世帯）
標準報酬月額83万円以上	212万円	212万円
標準報酬月額53～79万円	141万円	141万円
標準報酬月額28～50万円	67万円	67万円
標準報酬月額26万円以下	56万円	60万円
低所得者Ⅱ	31万円	34万円
低所得者Ⅰ	19万円	

※70歳未満の方の自己負担は、診療報酬明細書等1件あたり21,000円以上のみが対象。

※(6) 入院時食事療養負担額・入院時生活療養負担額の減額について

被保険者の当年度（4月～7月は前年度）の住民税が非課税の場合は、入院時の食事療養及び生活療養の標準負担額が減額されます。「限度額適用・標準負担額減額認定申請書」に住民税非課税証明書を添えて当組合へご提出ください。

表3 食事療養標準負担額・生活療養標準負担額

所得区分	食事療養標準負担額	生活療養標準負担額		
		食費	居住費	
一般	1食460円(注4)	1食460円(注5)	+1日370円	(注1) 低所得【オ】・低所得Ⅱは被保険者の住民税が非課税の場合。 (注2) 低所得Ⅰは被保険者及び被扶養者全員の所得がない場合。 (注3) 境界層該当者とは、限度額適用・標準負担額減額認定の低所得者適用を受けることにより生活保護を必要としない方。 (注4) 指定難病患者または小児慢性特定疾病児童については260円。 (注5) 管理栄養士等を配置していない保険医療機関に入院している場合は420円。
低所得【オ】 低所得Ⅱ(注1)	入院90日以下	1食210円	+1日370円	
	入院90日超	1食160円	+1日370円	
低所得Ⅰ(注2)	1食100円	1食130円	+1日370円	
境界層該当者(注3)		1食100円	+1日0円	

●資格喪失後の保険給付（付加給付は支給されません）

- 傷病手当金の受給要件（いずれも満たした場合に支給されます）
 - 退職日（資格喪失日の前日）までに継続して1年以上の健康保険被保険者期間があること。（任意継続被保険者期間は除く）
 - 退職日（資格喪失日の前日）に傷病手当金を受けているか、受ける条件を満たしているとき。
 - 引き続きその病気やけがの療養のために働けないとき。 ※退職日に出勤している場合は支給されません。
- 出産手当金の受給要件（いずれも満たした場合に支給されます）
 - 退職日（資格喪失日の前日）までに継続して1年以上の健康保険被保険者期間があること。（任意継続被保険者期間は除く）
 - 退職日（資格喪失日の前日）に出産手当金を受けているか、受ける条件を満たしているとき。 ※退職日に出勤している場合は支給されません。
- 埋葬料（いずれかに該当したとき支給されます）※被扶養者が死亡した場合は支給の対象になりません。
 - 資格喪失後3ヵ月以内に死亡したとき。
 - ①、②の受給中に死亡したとき。
 - ①、②の受給終了後3ヵ月以内に死亡したとき。
- 出産育児一時金（いずれも満たした場合に支給されます）※被扶養者が資格喪失した場合は支給の対象になりません。
 - 退職日（資格喪失日の前日）までに継続して1年以上の健康保険被保険者期間があること。（任意継続被保険者期間は除く）
 - 資格喪失後6ヵ月以内に出生したとき。

●保険給付の時効

保険給付を受給する権利は2年を経過したときに時効によって消滅し、その後はその権利を行使できませんのでご注意ください。

こんなときこんな給付が受けられます 東実健保の給付内容一覧

令和6年度版



東京実業健康保険組合

- 本部** 〒103-8465
東京都中央区東日本橋 3-10-4
TEL 03-3663-1361(代)
- 城西支部** 〒163-0560
東京都新宿区西新宿 1-26-2 新宿野村ビル36階
TEL 03-3342-8821(代)
- 城南支部** 〒105-8440
東京都港区新橋 2-19-10 新橋マリンビル4階
TEL 03-5537-2400(代)
- 城北支部** 〒170-0013
東京都豊島区東池袋 1-33-8 NBF池袋タワー 4階
TEL 03-3980-1501(代)

<https://www.tojitsu-kenpo.or.jp/>



○ 給付内容一覧

法定給付 法律で定められた給付

付加給付 当組合で特別に定めた給付

		給付の種類 ()内は家族の給付	給付の条件	給付の内容
現物給付	病	療養の給付 (家族療養費)	本人 労災保険から給付がある業務災害・通勤災害以外の病気やけがにより保険医療機関で治療を受けたとき	給付割合は、70歳未満が7割、義務教育未就学児童が8割。 70歳～74歳の高齢受給者は一般が8割、現役並み所得者(標準報酬月額28万円以上)は7割(2ページ※(1)を参照)
		家族		
	気	保険外併用療養費 (家族療養費)	本人 特別なサービスや厚生労働大臣の定める高度な医療(保険外診療)をあわせて受けたとき	給付割合は「療養の給付」欄を参照
		家族		
	や	訪問看護療養費 (家族訪問看護療養費)	本人 難病患者や末期がん患者等が医師の指示により、訪問看護ステーションからスタッフが派遣され、看護を受けたとき	給付割合は「療養の給付」欄を参照
		家族		
け	入院時食事療養費 (家族療養費)	本人 入院して食事の提供(食事療養)を受けたとき	1食につき食事療養標準負担額 460円を控除した額を現物として給付(低所得者の標準負担額減額措置あり) 3ページ※(6)を参照	
	家族			
が	入院時生活療養費 (家族療養費)	本人 療養病床に入院する65歳以上の方に生活療養の提供が行われたとき	原則1日につき生活療養基準負担額1,750円(1日につき370円と1食につき460円との合計額)または、1,630円(1日につき370円と1食につき420円との合計額)を控除した額を現物として給付(低所得者の標準負担額減額措置あり) 3ページ※(6)を参照	
	家族			
法定給付	病	療養費 (第二家族療養費)	本人 療養の給付等を受けることが困難、または、やむを得ないと当組合が認めたとき	給付割合は「療養の給付」欄を参照
		家族		
	気	移送費 (家族移送費)	本人 移送の目的である療養が保険診療として適切であり、傷病により移動困難で、緊急その他やむを得ないと当組合が認めたとき	最も経済的な通常の経路・方法により移送された場合の費用により算定した額を支給(ただし、現に要した費用の額を限度とする)
		家族		
	や	高額療養費 (家族高額療養費)	本人 1人1ヵ月(暦月)の間に1保険医療機関に支払った額(入院、外来、歯科、訪問看護等診療報酬明細書1件ごとに算出)が該当する自己負担限度額を超えたとき	支払った額(入院時の標準負担額や自費分を除く)から該当する自己負担限度額を控除した額を支給 2ページ※(2)・3ページ※(3)を参照
		家族		
け	合算高額療養費	本人 同一世帯において、同じ月に一定額以上の自己負担が複数生じた場合、これらを合算して該当する自己負担限度額を超えたとき	3ページ※(4)を参照	
	家族			
が	高額介護合算療養費	本人 8月から翌年7月までの1年間に健康保険の合算要件に該当する一部負担金及び介護保険の利用者負担額(健康保険の高額療養費・一部負担還元金等及び介護保険の高額介護サービス費等を控除した額)を合算した額が基準額(年額)を超えたとき	健康保険及び介護保険の合算額から該当する基準額(年額)+500円を控除した額を、それぞれの比率に応じて按分した額の健康保険分を支給(介護保険分は市区町村より支給) 3ページ※(5)を参照	
	家族			
給	傷病手当金	本人	【支給日額】 支給開始日額の属する月以前の直近の継続した12ヵ月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額の3分の2に相当する金額。 ただし、当組合にて標準報酬月額が定められている月が12ヵ月に満たない場合は、次の額のうちのいずれか少ない額の3分の2に相当する金額。 ・支給開始日の属する月以前の直近の継続した各月の標準報酬月額を平均した額の30分の1に相当する額 ・支給開始日に属する年度の前年度の9月30日における当組合の全被保険者の平均した標準報酬月額の30分の1に相当する額 (傷病手当金：同一の傷病による障害年金、障害手当金及び退職後の老齢年金等との併給調整あり) 【支給期間】 傷病手当金：支給開始日より通算して1年6ヵ月間支給 出産手当金：出産日(出産日が出産予定日より後の場合は出産予定日)以前42日(多胎の場合98日)から出産日後56日までの範囲内で支給	
		本人 本人 本人	出産のため会社を休み、その間の給与の支払いがないとき(給与の支払いがあっても、その額が出産手当金の額より少ないときは、その差額を支給)	
付	産	出産手当金	本人 出産のため会社を休み、その間の給与の支払いがないとき(給与の支払いがあっても、その額が出産手当金の額より少ないときは、その差額を支給)	
		本人 本人 本人	妊娠4ヵ月(85日)以上で出産(流産・死産を含む)したとき	産科医療補償制度に加入している分娩機関で出産(死産を含み、在胎週数第22週以降のものに限る)した場合は、1児につき 500,000円 を支給 それ以外の場合は、1児につき 488,000円 を支給
死	亡	埋葬料 (家族埋葬料)	本人 被保険者が業務外の事由により死亡し、その被保険者によって生計を維持されていた人がいるとき	生計を維持されていた人に 50,000円 を支給
		本人 本人 本人	被扶養者が死亡したとき	被保険者に 50,000円 を支給
亡	埋	埋葬費	本人 上記「埋葬料」の給付条件に該当する人がいない場合で、実際に埋葬をおこなったとき	実際に埋葬をおこなった人に 50,000円 を限度に、埋葬に要した費用を支給(付加給付金は支給されません)

○ 現物給付と現金給付

保険給付を行う方法には、病気やけがをした場合に、これを治すために医療そのものを給付する方法と、治療にかかった費用を現金で給付する方法の2つの方法があります。医療を給付する方法を「現物給付」、現金を給付する方法を「現金給付」と呼びます。

		給付の種類 ()内は家族の給付	給付の条件	給付の内容	
付加給付	現金給付	一部負担還元金 (家族療養費付加金)	本人 1人1ヵ月(暦月)の間に1保険医療機関に支払った額(入院、外来、歯科等診療報酬明細書1件ごとに算出)が一定額を超えたとき	支払った額(高額療養費が支給される場合はその額を除く)から25,000円(標準報酬月額53万円以上の方は50,000円)を控除した額を支給 (1,000円以上の場合に支給、100円未満の端数切捨て)	
			家族		
	現金給付	合算高額療養費付加金	本人 合算高額療養費の支給を受けたとき	合算高額療養費の支給を受けたとき	合算高額療養費の支給の基礎となった自己負担限度額から診療報酬明細書等1件につき25,000円(標準報酬月額53万円以上の方は50,000円)控除した額を支給 (1,000円以上の場合に支給、100円未満の端数切捨て)
			家族		
	現金給付	訪問看護療養費付加金 (家族訪問看護療養費付加金)	本人 訪問看護療養費(家族訪問看護療養費)の支給を受けたとき	訪問看護療養費(家族訪問看護療養費)の支給を受けたとき	一部負担還元金(家族療養費付加金)の場合と同じ
			家族		
現金給付	出産	本人 出産育児一時金(家族出産育児一時金)の支給を受けたとき	出産育児一時金(家族出産育児一時金)の支給を受けたとき	1児につき 35,000円 を支給	
		本人 本人 本人	埋葬料の支給を受けたとき	50,000円 を支給	
現金給付	死亡	本人 家族埋葬料の支給を受けたとき	家族埋葬料の支給を受けたとき	10,000円 を支給	

※資格喪失後について、付加給付は支給されません。

※(1) 高齢受給者

現役並み所得者であっても①～③に該当する場合は、申請により8割給付となります。

- ① 高齢者単身世帯(70歳以上75歳未満の被保険者本人のみである世帯) …年収383万円未満の場合
- ② 高齢者複数世帯(70歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者で構成される世帯) …年収520万円未満の場合
- ③ 被扶養者が後期高齢者医療制度の被保険者になることによって、上記①の基準を超えてしまう被保険者について、世帯に他の70歳以上75歳未満の被扶養者がいないときに、被扶養者であった人の収入を合算した年収が520万円未満の場合

※(2) 高額療養費及び付加給付(診療報酬明細書1件とは、入院、外来+調剤、歯科+調剤、訪問看護等診療報酬明細書とする)

自己負担金が下記の表1の額を超えた場合、その超えた額が支給されます。

≪計算例≫標準報酬月額32万円の被保険者が私病で入院し、1ヵ月の医療費総額が50万円の場合

- 医療費総額500,000円×自己負担割合3割=自己負担額150,000円…①
自己負担限度額80,100円+(500,000円-267,000円)×1%=82,430円…②
高額療養費支給額 ①150,000円-②82,430円=67,570円…③
付加給付金支給額 ②82,430円-控除額25,000円=57,400円(100円未満切捨)…④
支給額合計 ③67,570円+④57,400円=124,970円

※左記の例において、医療機関にて「限度額適用認定証」を提示した場合、または、マイナンバーカードで受診受付時に高額療養費の限度額情報に同意した場合は、③高額療養費が現物給付となり、窓口での負担が②自己負担限度額に軽減されます。

表1 高額療養費の自己負担限度額と限度額認定証の適用区分

70歳未満			70歳～74歳		
所得区分 (標準報酬月額)	適用区分	自己負担限度額	所得区分 (標準報酬月額)	適用区分	自己負担限度額
					①外来(個人ごと) ②入院+外来(世帯)
83万円以上	ア	252,600円+(医療費-842,000円)×1% <140,100円>	83万円以上	現役並みⅢ	252,600円+(医療費-842,000円)×1% <140,100円>
53万円～79万円	イ	167,400円+(医療費-558,000円)×1% <93,000円>	53万円～79万円	現役並みⅡ	167,400円+(医療費-558,000円)×1% <93,000円>
28万円～50万円	ウ	80,100円+(医療費-267,000円)×1% <44,400円>	28万円～50万円	現役並みⅠ	80,100円+(医療費-267,000円)×1% <44,400円>
26万円以下	エ	57,600円 <44,400円>	26万円以下	一般	18,000円 (年間上限144,000円) 57,600円 <44,400円>
低所得者 (住民税非課税者)	オ	35,400円 <24,600円>	低所得者 (住民税非課税者)	低所得Ⅱ 低所得Ⅰ	8,000円 24,600円 15,000円

- ・ < >内の金額は、多数該当(直近12ヵ月に3回以上高額療養費の支給を受け、4回目以降の支給に該当)の場合
- ・ 75歳到達月の自己負担限度額は75歳到達者個人単位で現行の自己負担限度額の2分の1の額が適用されます。ただし、75歳の誕生日がその月の初日の場合は適用されません。
- ・ 70歳以上の被保険者・被扶養者の1年間(前年8月1日～7月31日)の外来診療にかかる自己負担額合計が144,000円を超えた場合、その超えた額を高額療養費(外来年間合算)として支給します。基準日(7月31日、被保険者死亡の場合は死亡日の前日)時点で、所得区分が【一般】または【低所得】に該当する方が対象となります。【現役並み所得者】区分であった期間の自己負担額は計算に含まれません。基準日から過去1年間、当組合に加入されている場合は自動払い方式となりますので申請は不要です。ただし、計算期間に当組合と他の医療保険者の両方に加入していた場合は、按分支給となりますので別途申請が必要です。

◆入院や外来診療により1ヵ月の医療費が高額になるとき

- ・ 高額な医療費を支払う際は、「限度額適用認定証」を医療機関等の窓口で提示、または、マイナンバーカードで受診受付時に高額療養費の限度額情報に同意することで、窓口負担を表1の自己負担限度額までとすることができます。
- ・ 認定証が必要な場合は、「健康保険限度額適用認定申請書」を、当組合までご提出ください。
- ・ 「70歳～74歳」の方で「現役並みⅢ」及び「一般」に該当する場合、申請は不要です。
- ・ 住民税が非課税の場合は、非課税証明書等を添付のうえ「健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書」をご提出ください(3ページ※(6)参照)。

◆当組合の高額療養費・一部負担還元金等は自動払い方式を採用しています。

高額療養費及び一部負担還元金等の支給については、自動払いのため申請は不要です。該当した場合は、当組合からお勤めの会社へ振込み、会社から該当された方へお支払いいただきます。