

2021年版

国保のしおり



神奈川県歯科医師国民健康保険組合

〒231-0013 横浜市中区住吉町 6-68

TEL 045 - 641 - 5418 FAX 045 - 641 - 5951

組合ホームページ <https://sikakokuho-kanagawa.or.jp/>

窓口業務時間 9:30~17:30(土日・祝日・年末年始 12/29~1/3 を除く)

◆ はじめに

当組合は、会員の相互扶助並びに福祉共済の目的で昭和 33 年に県歯代議員会の 2 回にわたる審議の結果設立された職域国保組合であり、国民健康保険法の規定により市町村にかわって国及び県の指導のもとに医療保険事業を運営することを認められた公法人です。

当組合は「低い保険料で、よりよい給付内容」をモットーに今日まで運営してまいりました。これからも、組合員と家族の皆様の健康保持のため、医療給付事業や、保健事業の推進に努めてまいります。

（国保組合の運営管理）

国保組合の事業運営のための機関として組合会、理事会、監事会（監事）があります。

◆ 組合会…

県内の 16 の地域歯科医師会から選ばれた組合会議員により構成され、任期は 2 年です。

組合会の議決事項は、法律で①規約の変更、②収入支出の予算、③決算、④重要な財産の処分などと定められており、組合の最高の意思決定機関であります。

◆ 理事会…

理事は規約の定めるところにより、組合の業務を執行します。理事会は理事 9 人により構成され、任期は 2 年で組合会において選出されます。

この理事の中から互選によって理事長、副理事長、常務理事 2 人が選ばれております。

理事会は組合会に提案する議案の作成や組合会において決定した事項等を執行する機関です。

◆ 監事会（監事）…

監事は 2 人で任期 2 年、組合会において選出されます。法律で組合の業務の執行及び財産の状況を監査するよう定められております。そのため、業務執行にかかる帳簿、書類及び財産の管理状況、会計経理関係諸帳簿等について精査を行います。

(1) 被保険者資格の適用について

◆ 被保険者とは…

75歳未満の方で、神奈川県、千葉県、東京都（伊豆諸島・小笠原諸島を除く）、山梨県、埼玉県、静岡県の区域に住所を有する者で、歯科医業又は歯科業務に従事する公益社団法人神奈川県歯科医師会の会員である歯科医師及び当該歯科医師が開設又は管理者となっている診療所に勤務する者及び組合に勤務する者とその家族を被保険者として構成され、次の種別により区分されています。

・ 第1種組合員

公益社団法人神奈川県歯科医師会の会員で診療所を開設又は管理する歯科医師

・ 第2種組合員

第1種組合員が開設又は管理する診療所に勤務する歯科医師

※研修医の方の取扱については、組合事務局(045-641-5418)までご相談ください。

・ 第3種組合員

第1種組合員が開設又は管理する診療所に勤務する歯科医師以外の従業員（技工士・衛生士・助手・事務等）及び国保組合に勤務する者

・ その他の被保険者（家族）

組合員と同じ世帯に属する者で他の医療保険に加入していない者

・ 後期高齢者組合員

高齢者の医療の確保に関する法律第50条に規定する被保険者で、規約第7条第3項に定める届出を行った組合員

※生活保護の適用を受けている方は加入できません。

◆ 加入日…

《組合員の加入の場合》

- ① 原則として常務理事が加入の申し込みを受理した日
- ② 適用除外承認を受けて加入するときは適用除外を受けようとする年月日
(厚生年金保険加入の日)

《家族の加入の場合》

- ① 原則として常務理事が加入の申し込みを受理した日
- ② 他の保険の資格喪失の日（退職日の翌日）
- ③ 出生した日

※75歳以上の方は、加入することはできません。

※同一世帯に市町村国保へ加入しているご家族は、包括適用となる場合があります。

◆ 喪失日…

- ① 原則として届出を受理した日
- ② 他の保険に加入した日の翌日（他の国保組合の場合は同日）
- ③ 75歳の誕生日の翌日（後期高齢者医療広域連合の被保険者となります）
- ④ 死亡した日の翌日

◆ 70歳以上75歳未満の方…

当組合より「国民健康保険高齢受給者証」が交付されます。高齢受給者証は、前年度もしくは前々年度の所得に応じて給付割合が異なります。

医療機関等におかかりの際は、被保険者証と一緒に「高齢受給者証」を窓口に提示してください。

※給付割合等については、p6をご覧ください。

◆ 法人事業所及び従業員が常時5人以上の事業所…

健康保険法第3条の規定により、法人事業所と従業員が常時5人以上の事業所に勤務する者は協会けんぽが管轄する健康保険、厚生年金に加入が義務づけられています。

ただし、従来から当組合に加入していた組合員が法人認可を受けた場合、または従業員数が常時5人以上になった場合は、協会けんぽの「健康保険適用除外承認」を得て、引続き当組合に加入継続が認められます。

国保組合に加入する場合又はやめる場合の届出書類等必要な場合は、組合までご連絡ください。

次のような事由が生じたときは、速やかに届出をしてください。

◆ 資格取得のとき 組合員本人の取得の場合「個人番号カード」等の写しを添付

公益社団法人神奈川県歯科医師会会員となり加入するとき		<ul style="list-style-type: none"> 資格取得届・住民票（世帯全員分） 預金口座振替依頼書
従業員を加入させたいとき	従業員5人未満の個人事業所	<ul style="list-style-type: none"> 資格取得届 住民票（世帯全員分）
	従業員5人以上の個人事業所及び法人事業所	<ul style="list-style-type: none"> 資格取得届 住民票（世帯全員分） 健康保険被保険者適用除外承認証の写し
家族を加入させたいとき	子供が生まれたとき	<ul style="list-style-type: none"> 資格取得届・住民票（世帯全員分） 出産育児一時金補助金支給申請書（医師又は助産師の証明が必要）
	結婚したとき	<ul style="list-style-type: none"> 資格取得届 住民票（世帯全員分・続柄の記載のあるもの）
	他の健康保険等をやめたとき	<ul style="list-style-type: none"> 資格取得届・住民票（世帯全員分） 社会保険等離脱証明書又は退職証明書

※ 「個人番号カード」等の添付が無い場合は、地方公共団体情報システム機構において調べさせていただくこととなります。

※ 70歳以上75歳未満の方の加入の場合は、所得の証明を添付してください。

※ 外国籍の方は在留カードの写しを添付してください。

◆ 資格喪失のとき

公益社団法人神奈川県歯科医師会を退会したとき		<ul style="list-style-type: none"> 資格喪失届（従業員分を含む） 被保険者証（家族、従業員分を含む）
従業員が退職したとき		<ul style="list-style-type: none"> 資格喪失届 被保険者証（家族分を含む）
死亡したとき		<ul style="list-style-type: none"> 資格喪失届・被保険者証 葬祭費支給申請書 死亡診断書又は埋火葬許可証の写し
他の健康保険等に加入したとき		<ul style="list-style-type: none"> 資格喪失届・被保険者証 新たに加入した被保険者証の写し

◆ 変更があるとき

住所や氏名を変更したとき		<ul style="list-style-type: none"> 住所氏名変更届 住民票（世帯全員分） 被保険者証（変更がある方の分）
事業所の経営形態を変更したとき	法人にしたとき	<ul style="list-style-type: none"> 法人事業所名変更届 健康保険被保険者適用除外承認証の写し
	法人を解散したとき	<ul style="list-style-type: none"> 法人事業所名変更届 解散登記簿謄本
所属の地域歯科医師会を移動したとき		<ul style="list-style-type: none"> 支部変更届 資格喪失届（従業員分を含む） 被保険者証（家族、従業員分を含む） 資格取得届（従業員分を含む）

◆ その他

被保険者証を紛失したとき	資格を喪失するとき	<ul style="list-style-type: none"> 資格喪失届 紛失届
	資格を継続するとき	<ul style="list-style-type: none"> 再交付申請書 住民票(世帯全員分)
高齢受給者証を紛失したとき		<ul style="list-style-type: none"> 高齢受給者証再交付申請書
後期高齢者組合員証を紛失したとき		<ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者組合員証再交付申請書

※ 住民票は、個人番号の記載が無い世帯全員分の3か月以内のものを添付してください。

(2) 保険料について

当組合の保険給付（医療費）に要する主な財源は、皆さんから納めていただく保険料と国からの補助金でまかなわれております。保険料は、組合運営のための重要な財源です。必ず納入期限までに納めてください。

その年度の保険料は、組合会決定後に当組合ホームページでお知らせします。また、毎年5月に各事業所宛てに「保険料納入告知書」を送付して通知いたします。

なお、家族の異動、組合員の新規加入により保険料の額が変更になった場合は、改めて「保険料納入告知書」を送付します。

令和3年度の保険料の額は次のとおりです。

① 医療分保険料（1人当たり 月額）	※前年度据え置き
第1種組合員（事業主）	25,000円
第2種組合員（勤務医）	18,500円
第3種組合員（衛生士、助手等）	12,500円
家族	8,000円
② 後期高齢者支援金分保険料（1人当たり 月額）	※改定あり
第1種組合員（事業主）	7,300円
第2種組合員（勤務医）	6,200円
第3種組合員（衛生士、助手等）	4,800円
家族	3,200円
③ 介護分保険料	
40歳以上64歳までの被保険者（1人当たり 月額）	※改定あり
	5,700円
④ 保健事業見合い分保険料	※前年度据え置き
後期高齢者組合員（1人当たり 月額）	5,000円

保険料の納入方法は、当組合に加入された第1種組合員（事業主）から届け出のあった銀行口座より第2種組合員・第3種組合員・家族の保険料を含めて当該月分を翌月に引き落としいたします。

※ 例 4月分保険料⇒5月徴収

特別な理由（災害等）もなく、保険料を滞納された場合、給付の差し止めや被保険者証の返還、財産の差し押さえなどが行われる場合があります。

(3) 保険給付について

組合員及びその家族の方の病気・けが・出産・死亡について保険給付を行います。保険給付の種類・内容は次のとおりです。

◆ 法定給付…

① 療養の給付

全国健康保険協会の健康保険を扱う病院や診療所（医療機関等）に被保険者証を提示すれば、診療や治療に伴う費用、薬剤等の費用について次の割合で給付を受けることができます。

	一般の 被保険者	義務教育 就学前	高齢受給者	
			一般	現役並み 所得者
被保険者の 負担割合	3割	2割	2割※1	3割
組合の 負担割合	7割	8割	8割	7割

※ 高齢受給者の給付割合について

同一世帯のすべての高齢受給者のうち、お一人でも市県（都区）民税の課税所得が145万円以上の方がいる場合は「現役並み所得者」となります。ただし、同一世帯に高齢受給者が2人以上いる場合でその収入額の合計が520万円未満（1人の場合は383万円未満）の方は、申請することにより負担区分の再判定を受け、一般所得者（2割負担）になることができます。（後期高齢者医療該当者はお住まいの市区町村にお問い合わせください。）

② 入院時食事療養費

入院時の食事については標準負担額（食事の自己負担額）を患者の方が負担し、残りを組合が負担します。（標準負担額は、低所得者、指定難病の患者及び小児慢性特定疾患の患者等を除き、1食につき460円）

③ 療養費

次のような場合で、医療費等の全額を現金払いしたとき、後日申請により、診療報酬の支払い方法に準じて算出した額を原則として、口座振込により支給します。

- ・加入の手続き中や、急病等のため、被保険者証を持参できなかった場合
- ・医師の指示で、コルセットなどの治療用装具を作った場合
- ・医師の同意を得て、はり・きゅう・あんま・マッサージ師の施術を受けた場合
- ・輸血の場合の生血液代
- ・柔道整復師の施術を受けた場合

	療養費が支給される時	申請に必要なもの
1	加入手続き中及び急病等のため、被保険者証を持参できず、医療費の全額を支払ったとき	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険療養費支給申請書 ・診療内容を記載した明細書(レセプト) ・医療費の領収書
2	医師の指示でコルセットなどの治療用装具を作ったとき	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険療養費支給申請書 ・医師の診断書又は証明書 ・装具代の領収書 ・装具の内訳書
3	医師の同意を得て、はり・きゅう・あんま・マッサージ師の施術を受けたとき (医師が治療上必要と認めた場合に限ります。)	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険療養費支給申請書 ・医師の施術同意書 ・施術明細書 ・施術代の領収書
4	柔道整復師の施術を受けた場合 (骨折・脱臼等の場合は、応急手当を除き、医師の同意を得なければなりません。)	
5	輸血に生血をつかったとき (親、兄弟姉妹、親族の場合は請求できません。)	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険療養費支給申請書 ・医師の輸血証明書 ・輸血代の領収書

※後期高齢者医療該当者の方は、市区町村より給付されますので、お住まいの市区町村の後期高齢者医療担当係へご連絡ください。

④ 海外療養費

海外渡航中(療養目的の渡航を除く。)、病気やケガで治療を受けたとき、療養費が支給されます。申請方法、支給方法等は「療養費」と同様です。

申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険療養費支給申請書 ・診療内容を記載した明細書 ・領収明細書 ・身分証明欄及び渡航事実が確認できる部分のパスポートの写し ・調査に関わる同意書 	} 外国語で作成されているときは、日本語の翻訳文を必ず添付してください。
----------	---	--------------------------------------

⑤ 移送費

寝たきりの状態等で移動が困難な人が、緊急その他やむを得ない理由により医師の指示で転医したり、急病等で入院する場合に寝台車を使用したときには、後日申請により、その費用のうち審査で認められた金額を原則として、口座振込により支給します。

申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・国民健康保険移送費支給申請書 ・移送を必要とする医師の意見書 ・移送費用の領収書（移送区間・距離がわかるもの）
----------	--

※療養費、海外療養費、移送費等、申請書は組合にありますのでご連絡ください。医療機関等へ費用を支払った日の翌日から2年以内に申請してください。

⑥ 高額療養費

一部負担金（保険診療における自己負担額）を一定以上支払ったときには、自己負担限度額を超えた部分について、高額療養費が支給されます。

当組合にレセプトが届きますと該当する被保険者がわかりますので組合員あてに申請書をお送りします。所要の事項を記入の上、必要書類（領収書等）を添付し、申請してください。

【高額療養費の自己負担限度額】

（70歳未満の世帯又は70歳未満を含む世帯全体）

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

- ※ 所得区分は、世帯の所得額（同一の世帯に属するすべての被保険者の方々）を合算して決定します。
- ※ 高額療養費に該当すると思われるレセプトの請求があった場合には、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により、個人番号（マイナンバー）を用いて、所得情報を確認させていただきます。
- ※ 令和元年診療分に対する所得は4月診療分～7月診療分については平成29年分、8月診療分～翌年7月診療分については平成30年分の所得になります。
- ※ 多数該当は、直近の12ヶ月間に4回以上高額療養費が支給された場合に該当となります。
- ※ 同一診療月に複数の医療機関で自己負担額21,000円を超えるレセプトがあった場合には、合算されます。

(70歳以上～75歳未満) 【平成30年8月診療分～】

前期高齢者(70歳～75歳未満)				
区分		個人単位 (外来のみ)	世帯単位(入院を含む)	
			多数該当	
現役並み 所得者	課税所得 690万円以上	252,600+(医療費-842,000)×1%		140,100
	課税所得 380万円以上	167,400+(医療費-558,000)×1%		93,000
	課税所得 145万円以上	80,100+(医療費-267,000)×1%		44,400
一	一般	18,000 年間限度額 144,000	57,600	44,400
低	所得Ⅱ	8,000	24,600	—
低	所得Ⅰ	8,000	15,000	—

前期高齢者 70歳から75歳未満の被保険者の方
 現役並み所得者 課税所得が145万円以上の者
 低所得Ⅱ 住民税非課税世帯に属する者
 低所得Ⅰ 住民税非課税世帯で、世帯員の各所得がいずれも0円である者
 一 一般 上記以外の者
 多数該当 直近の12ヶ月間に4回以上高額療養費が支給された場合
 年間限度額 個人における外来分について、自己負担額が年間144,000円を超える部分を支給

⑦ 出産育児一時金

当組合に加入している被保険者（組合員又は家族）が出産した場合（妊娠4ヶ月以上の死産・流産の場合を含む。）、1児につき470,000円を支給します。

ただし、健康保険等の被保険者（本人）期間が1年以上あり、会社等を退職して6ヶ月以内に出産した場合は、以前に加入されていた健康保険等から支給される場合がございますので、ご確認ください。

※ 医療機関において、出産育児一時金補助金の直接払い制度をご利用の場合は、組合から直接医療機関へお支払します。

※ 直接払い制度を利用しない場合や、利用したが支払額が補助金額に満たない場合は、組合までご連絡ください。

※ 医師等の証明に係る手数料については自己負担となります。

⑧ 葬祭費

被保険者が死亡した場合、葬祭を行った方に次の区分により葬祭費を支給します。

第1種組合員 200,000円

第2種組合員 150,000円

第3種組合員 100,000円

家 族 100,000円

※ 申請書が必要なときは、組合までご連絡ください。

◆ 任意給付…

さらに、当組合は規約で定めるところにより、傷病手当金の制度を設け、組合員の方の経済的な負担の軽減を図っております。

① 傷病手当金

組合員が資格取得後6ヶ月を経過し、傷病のため入院した場合に同一年度内（4月1日～翌年3月31日）に180日を限度に支給されます。

1日当たりの額は次のとおりです。

第1種組合員 5,000円

第2種組合員 4,000円

第3種組合員 3,000円

※ 申請書については、レセプトが組合に届いてから該当者にお送りいたします。

歯科の給付制限…

歯科診療については、次のとおりとなっております。

- 自家診療（同一法人内及び系列の歯科医院における診療も含む）及び自家診療に伴う処方箋の発行については、すべて保険給付の対象とはなりません。

※自家診療とは・・・第1種組合員とその家族及び当国保組合に加入する従業員とその家族の自家における診療

- その他の歯科医院での診療はすべて給付します。

◆ 給付の制限…

次のような場合は、保険給付の全部又は一部について給付することができません。

- ・ 故意に病気やけがをしたとき
- ・ けんか、泥酔など著しい不行跡による病気やけが
- ・ 正当な理由なしに医師の指示に従わなかったり、保険者の診断等を拒んだとき

◆ 交通事故等にあつた時…

交通事故や暴力行為など第三者の行為によってけがや病気になったときは、加害者が治療費を負担するのが原則ですが、組合が承認すれば被保険者証を使用し、診療を受けることができます。このような場合は必ず当組合にご連絡ください。

被保険者証で診療を受けた場合、医療費は組合から医療機関に支払われますが、これは一時立替えたものであり、後日加害者又は保険会社にその分を請求することになります。

(示談を結ぶ前にご連絡を!!)

組合に届出る前に加害者と示談を結んでしまうとその内容によっては、あとで組合が加害者に対する請求権が失われるような場合が生じます。示談を結ぶ前に必ず組合に連絡してください。

◆ 通勤中や勤務中の事故やけがについて…

通勤中や勤務中の事故やけが等の疾病については、その治療費等は労災保険（労働者災害補償保険）から支払われることになります。

もし組合の被保険者証を使用して診療を受けた場合、組合は労災保険に対し支払った医療費の返還を求めることになります。

(4) 保健事業について

組合員とその家族の皆様の健康保持・増進のため、次のような保健事業を行っております。

◆ 疾病予防に対する健診費用の補助…

① 特定健康診査・特定保健指導

法律により医療費適正化対策として、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した、健診・保健指導が行われます。

対象者の方は原則として年度に1回受診いただくようになります。一部負担金はありませんので、ご協力お願いいたします。

	対象者	「受診券(セット券)」と「利用券」	受診方法
特定健康診査	4月1日現在組合に加入している方で、年度内に40歳～75歳未満の組合員及び家族の方で、年度内に被保険者資格を有する方。	健診には必ず「受診券(セット券)」が必要となります。 年度内にご自宅へ送付いたしますので、有効期限までに受診してください。 ※今年度に75歳を迎える方は誕生日の前日までに受診してください。	○特定健康診査のみ受診する 最寄りの実施機関で受診してください。 ○人間ドック又は健康診断を受診する時に併せて受診する(※1) 当組合と契約の人間ドック等契約施設で受診してください。 ※1 契約施設以外で受診する場合は併用できません。
特定保健指導	特定健康診査を受診され、メタボリックシンドロームかその予備群と判定され方のうち、保健指導の必要があると判断された方。	【健診の当日に 保健指導を受ける場合】 「受診券(セット券)」で受診できます。 【後日に 保健指導を受ける場合】 「該当の方にはご自宅に特定保健指導「利用券」を送付いたしますので、有効期限までにご受診ください。	当組合と契約のある特定保健指導実施機関で受診できます。健診施設が健診当日に保健指導を行っていない場合や、ご都合等により健診の当日に受診できない場合は、後日「利用券」を送付する際に同封いたしますのでご案内をご覧ください。

※ 特定健康診査を人間ドック又は健康診断と併せて受診する場合、特定健康診査部分について一部負担金はありませんが、人間ドックについては健診費用から人間ドック補助金額を差し引いた残りの金額が人間ドック健診費用の自己負担金となります。

② 人間ドック

35歳から75歳未満までの組合員及び家族の方、後期高齢者組合員の方を対象に次のとおり補助があります。

	区 分	補助の回数	補助金額
35歳以上の方	特定健康診査を含む場合 (40歳～75歳未満までの方)	同一年度内に1回まで (4月1日から翌年3月31日)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 組合員 40,000円以内 ・ 家族 30,000円以内
	特定健康診査を含まない場合 (<ul style="list-style-type: none"> ・ 特定健康診査対象外の方 ・ 後期高齢者組合員の方)		

※ 人間ドックと健康診断はどちらか一方の補助となります。

<受診方法>

※ 40歳～75歳未満までの方で、当組合の人間ドック等契約施設で受診した場合は、特定健康診査を併せて受診できますのでご活用ください。

区分	契約施設で受診する場合 (施設一覧は P20～P21)	
	特定健康診査を含む場合 (40歳～75歳未満の方)	特定健康診査を含まない場合 (特定健康診査対象外の方及び後期高齢者組合員の方)
申し込み	各契約施設へ直接申し込みいただき、その際、以下の事を申し出てください。 1・当組合に加入している旨 2・特定健康診査も併用で受診したい旨 3・住所・氏名・電話番号 4・受診希望日	各契約施設へ直接申し込みいただき、その際、以下の事を申し出てください。 1・当組合に加入している旨 2・住所・氏名・電話番号 3・受診希望日
健診当日に持参するもの	1・特定健康診査受診券 (セット券) 2・被保険者証 3・人間ドック等健診補助金支給申請書 ※ 4・施設で指示のあったもの	1・被保険者証又は後期高齢者組合員証 2・人間ドック等健診補助金支給申請書 ※ 3・施設で指示のあったもの
※ 補助金申請書は事前に施設より送付又は当日配布します。		
健診当日の自己負担金額	健診料金から補助金額を差し引いた残りの額及び追加で検査を実施された場合の費用を窓口にてお支払ください。	

契約施設以外で受診する場合	
申し込み、持参するもの	受診する施設の指示に従ってください。
健診当日の自己負担金額	健診料金全額 (後日組合へ申請いただき、補助金額を指定の口座へお振込みいたします。)
補助金の申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人間ドック補助金支給申請書 (申請書は組合にありますのでご連絡ください。) ・ 領収証 ・ 検査結果表 (写) ・ 質問票 (40歳～75歳未満の特定健康診査対象者のみ) ※ 40歳～75歳未満の方は特定健康診査の対象となりますが、人間ドックに検査項目が含まれておりますので、人間ドックの検査結果表と質問票をご提出いただくことにより特定健康診査の受診に代えさせていただきます。

③ 健康診断

契約している施設と契約施設以外の施設で、労働安全衛生規則で定められた項目に準じた健診を受診した場合に次のとおり補助があります。

すべての被保険者	区分	補助の回数 同一年度内に 1回まで (4月1日～ 翌年3月31日)	補助金額	
	特定健康診査を含む場合 (40歳～75歳未満までの方) 特定健康診査を含まない場合 (・40歳未満の被保険者の方 ・後期高齢者組合員の方)		契約施設で 受診した場合	契約施設外で 受診した場合
			健診費用全額	10,000円以内

※ 人間ドックと健康診断はどちらか一方の補助となります。

<受診方法>

※ 40歳～75歳未満までの方で、当組合の人間ドック等契約施設で受診した場合は、特定健康診査を併せて受診できますのでご活用ください。

区分	契約施設で受診する場合 (施設一覧は P20～P21)	
	特定健康診査を含む場合 (40歳～75歳未満の方)	特定健康診査を含まない場合 (特定健康診査対象外の方及び後期高齢者組合員の方)
申し込み	各契約施設へ直接申し込みいただき、その際、以下の事を申し出てください。 1・当組合に加入している旨 2・特定健康診査も併用で受診したい旨 3・住所・氏名・電話番号 4・受診希望日	各契約施設へ直接申し込みいただき、その際、以下の事を申し出てください。 1・当組合に加入している旨 2・住所・氏名・電話番号 3・受診希望日
健診当日に持参するもの	1・特定健康診査受診券 (セット券) 2・被保険者証 3・人間ドック等健診補助金支給申請書 ※ 4・施設で指示のあったもの	1・被保険者証又は後期高齢者組合員証 2・人間ドック等健診補助金支給申請書 ※ 3・施設で指示のあったもの
	※ 補助金申請書は事前に施設より送付又は当日配布します。	
健診当日の自己負担金額	一部負担金なし (ただし、追加で検査を実施された場合の費用は窓口にてお支払ください。)	

契約施設以外で受診する場合	
申し込み、持参するもの	「労働安全衛生規則に準ずる検査項目」で受診する旨を申し出てください、その他、当日持参するもの等については、受診施設の指示に従ってください。
健診当日の自己負担金額	健診料金全額 (後日組合へ申請いただき、補助金額を指定の口座へお振込みいたします。)
補助金の申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> 健康診断補助金支給申請書 (申請書は組合にありますのでご連絡ください。) 領収証 検査結果表 (写) 質問票 (40歳～75歳未満の特定健康診査対象者のみ) ※40歳～75歳未満の方は特定健康診査の対象となりますが、健康診断に検査項目が含まれておりますので、健康診断の検査結果表と質問票をご提出いただくことにより特定健康診査の受診に代えさせていただきます。

- ④ オプションがん検診 *補助内容、検診の種類や内容については次のとおりです。
同一年内（4月1日から翌年3月31日）1回、当組合の人間ドック等契約施設において「特定健康診査」「人間ドック」「健康診断」のいずれかの健診を受診された場合に限り、そのオプション検査としてがん検診の補助があります。

がん検診の種類	がん検診の内容	受診について（施設一覧は P20～P21）
1 子宮がん検診	内診および頸部細胞診	<input type="checkbox"/> <u>人間ドック等契約施設</u> で、「 <u>特定健康診査</u> 」「 <u>人間ドック</u> 」「 <u>健康診断</u> 」のいずれかの健診を予約する際に、がん検診も併せて受診したい旨を申し出てください。 <input type="checkbox"/> 左記の検診についての費用負担はありません。 <input type="checkbox"/> 施設や健診の項目によっては、受診できるがん検診の種類が異なりますので事前にご確認ください。
2 乳がん検診	マンモグラフィ又はエコーどちらか一方	
3 大腸がん検診	便潜血法	
4 前立腺がん検診	腫瘍マーカー P S A	
5 肺がん検診	喀痰検査及び胸部 X 線	

※「特定健康診査・人間ドック・健康診断」のいずれかの健診を、契約施設以外で受診された場合のオプションのがん検診については補助の支給対象となりません。

＜契約施設以外で受診される方へのお願い＞

- ※ 契約施設以外で受診された場合、検査の内容によっては補助金の支給対象にならない場合がございます。受診される前に一度、組合までご相談ください。
- ※ 申請書は組合にありますのでご連絡ください。
- ※ 健診を実施した日の翌日から2年以内に申請してください。
- ※ 健診結果表等は、データヘルス計画や今後の保健事業の推進のため活用させていただきますので、ご提出についてご理解のほどお願い申し上げます。

◆ データヘルス計画

レセプトや健診等のデータを分析・活用して P D C A サイクルに沿った効果的な健康増進事業を展開するためにデータヘルス計画を策定し、実施しております。

第2期は平成30年度から令和5年度までの6年間となります。

◆ ワクチン接種費用の補助…補助の回数は同一年度に1回まで。

すべての被保険者及び後期高齢者組合員の方を対象に、次の補助を行っております。最終実施日の翌日から2年以内に申請してください。

補助金	補助金額	申請に必要な書類
B型肝炎	<ul style="list-style-type: none"> ・事前検査 (HBs抗原・抗体の両方の検査実施分) 2,500円以内 ・事前検査後のワクチン接種 10,000円以内 ・事後検査 2,500円以内 <p>【注意事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事前検査は必須です。 ・HBs抗原・抗体検査は必ず自費で実施してください。 	<ul style="list-style-type: none"> ・B型肝炎補助金支給申請書 ・領収証
インフルエンザ	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢・接種回数にかかわらず 1回2,000円以内×接種回数分 	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ補助金支給申請書 ・領収証

◆ 健康増進施設…

組合員とご家族の方の健康保持・増進のため、次の施設と契約を結び割引の利用料でご利用いただけます。

割引利用券は当組合に加入している者に限り有効です。ご希望の方は、組合までご連絡ください。必要枚数をお送りします。

大磯ロングビーチ・東京サマーランド・よみうりランド・箱根湯寮・東京ディズニーリゾート (東京ディズニーランド・東京ディズニーシー)・新江ノ島水族館・八景島シーパラダイス・マクセルアクアパーク品川・仙台うみの杜水族館・上越市立水族博物館うみがたり

◆ その他…

① 健康家庭の褒賞

1年間又は5年間組合員及び家族の方が病気等による医療給付を受けなかった世帯に対し、記念品をお送りします。

② 健康図書の配布

年1回健康に関する冊子を事業所にお送りします。

出産により新生児が加入される世帯に、1年間冊子「赤ちゃん和妈妈」をお送りします。

③ 保養施設の利用

各地のホテルや旅館等と保養所契約をしております。

ご予約の際は、施設に直接ご連絡いただき、当国保組合に加入している旨を申し出てください。

※詳しくは当国保組合のホームページ (<https://sikakokuho-kanagawa.or.jp/>) をご覧ください。

全国

プリンスホテル TEL0120-33-8686 又は 0570-02-8686 (予約センター)
全国のプリンスホテルが特別料金で利用できます。

プリンスホテルご優待プラン ホームページのログインパスワード : prkeiyaku

栃木県

ホテルサンバレー那須 TEL0287-76-3800 特別料金

神奈川県

(株)小田急リゾート

山のホテル	TEL0460-83-6321	} 基本宿泊プランより お一人様 2,000 円割引
箱根ハイランドホテル	TEL0460-84-8541	
ホテルはつはな	TEL0460-85-7321	

奥湯河原 青巒荘 TEL0465-63-3111 特別料金

静岡県

伊豆長岡	ホテルサンバレー富士見	TEL055-947-3100	特別料金
伊豆長岡	ホテルサンバレー伊豆長岡	TEL055-948-3800	特別料金
浜松	グランドホテル浜松	TEL053-452-2114	特別料金

◆ 高齢者等介護機器購入費等の助成…

介護用品や介護機器の購入又はレンタルについて、その費用の一部の助成を行っています。

介護保険法による要介護認定を受けていただける方でも、助成対象外となる部分について助成することができます。

次に掲げる助成上限基準額の5割を助成します。

対象機器等	助成上限基準額	
	購入価格	レンタル価格
特殊ベッド	360,000円	20,000円
車イス	80,000円	5,000円
歩行補助用具	50,000円	—
ベッド補助用具	60,000円	ベッドレンタル料に含まれます
排泄補助用具	50,000円	—
入浴補助用具	40,000円	—
機器搬入・搬出費用	15,000円	

◆ 高額医療費資金貸付制度…

保険医療機関における一部負担金が高額になった場合、支払う費用の貸付を行っています。

高額療養費の支給を受けることが見込まれる組合員に対し、高額療養費の支給を受けるまでの間、高額療養費支給見込額の80%をお貸しします。

◆ 後期高齢者組合員保健事業…

① 入院手当金

後期高齢者組合員が入院された時は、ご本人の申請により入院1日につき5,000円を、同一年度内(4月1日～翌年3月31日)に180日を限度に支給されます。ただし、課税の対象となります。

※申請書が必要なときは、組合までご連絡ください。

② 死亡見舞金

後期高齢者組合員が死亡した場合、100,000円が支給されます。

※申請書が必要なときは、組合までご連絡ください。

書類などの提出や手続きについて疑問のことがございましたら遠慮なく事務局までお問い合わせください。※一部の申請書等は、当組合ホームページよりダウンロードすることが可能です。(https://sikapokuhokanagawa.or.jp/)

受付時間は土曜、日曜、祝祭日、年末年始を除いて午前9時30分から午後5時30分までです。

また、当組合では「個人情報保護規程」を定め、より一層、個人情報保護について努めてまいります。個人情報の主な利用目的はp19をご覧ください。

国保組合の通常の業務で想定される個人情報の主な利用目的

1. 被保険者に対する保険給付に必要な利用目的

[国保組合の内部での利用に係る事例]

- ・被保険者資格の確認
- ・組合員の世帯に属する者（家族）の確認
- ・被保険者証の発行
- ・療養の給付及び付加給付

[他の事業者等への情報提供を伴う事例]

- ・被保険者適用処理に伴うデータ処理委託
- ・高額療養費、療養付加金支給に伴うデータ処理委託
- ・第三者行為に係る国保団体連合会への求償事務委託

2. 保険料の徴収等に必要な利用目的

[国保組合の内部での利用に係る事例]

- ・保険料の納付通知
- ・保険料の徴収

[他の事業者等への情報提供を伴う事例]

- ・納入告知書の作成に伴うデータ処理委託
- ・銀行口座引落としに伴うデータ処理委託

3. 保健事業に必要な利用目的

[国保組合の内部での利用に係る事例]

- ・健康の保持・増進のための健診
- ・健診結果の分析と保健指導
- ・補助金の支給事務

[他の事業者等への情報提供を伴う事例]

- ・医療機関への健診の委託

4. 診療報酬の審査・支払に必要な利用目的

[国保組合の内部での利用に係る事例]

- ・診療報酬明細書（レセプト）等の内容点検・審査

[他の事業者等への情報提供を伴う事例]

- ・レセプトデータの内容点検・審査の委託
- ・レセプトデータの電算処理のための入力、画像取込み処理の委託

5. 国保組合の運営の安定化に必要な利用目的

[国保組合の内部での利用に係る事例]

- ・医療費分析・疾病予防

[他の事業者等への情報提供を伴う事例]

- ・医療費分析及び医療費通知に係るデータ処理等の委託

6. その他 [国保組合の内部での利用に係る事例]

- ・国保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