

社会保険業務ご担当の方へ

協会けんぽからのお知らせ

医療機関の窓口で支払う金額を抑えるために **限度額適用認定証** をご利用ください!

限度額適用認定証とは…

医療機関でのお支払が
自己負担限度額までで済みます



入院する必要がある
ので医療費の
支払いが心配だ…

そんなとき—

保険証と併せて
限度額適用認定証を
病院に提示すると

各医療機関ごとの
窓口でのお支払いが
「自己負担限度額」
までとなり

**窓口での
お支払い額が
軽減されます!**

月々の
外来診療の医療費が
高額になりそうだ…



医療機関窓口でのお支払いが高額な負担となった場合には、ご申請により自己負担限度額を超えた額(高額療養費)^{※2}が払い戻されますが、窓口での医療費の支払いは大きな負担になります。

そこで、70歳未満の方が入院や外来で診療を受ける場合に、限度額適用認定証を保険証と併せて医療機関窓口提示すると、入院時等の1ヶ月(1日から月末まで)の窓口^{※1}でのお支払いが自己負担限度額^{※2}までとなり、**窓口でのお支払い額が軽減**されます。

なお、70歳以上の方は「高齢受給者証」を**保険証と併せて提示することにより、窓口でのお支払いが自己負担限度額までで済みます。**

※1 保険医療機関(入院・外来別)、保険薬局等それぞれで自己負担額を計算します。

※2 自己負担限度額は、協会けんぽのホームページをご覧ください。同月に入院や外来で複数受診がある場合などは、高額療養費の申請が必要になることがあります。(保険外負担分(差額ベッド代など)や入院時の食事負担額等は対象外です)



全国健康保険協会
協会けんぽ

実際にどれくらい窓口負担になるの？

『総医療費※1 100万円』 区分:ウ※2 窓口負担:3割の方の場合(70歳未満の方)

限度額適用認定証を **利用する** 場合

自己負担額 **87,430円** を支払

80,100円
+
(総医療費1,000,000円-267,000円) × 1%

高額療養費の払い戻し分(212,570円)が医療機関窓口で精算されるため、窓口でのお支払いが自己負担限度額まで済みます。

限度額適用認定証を **利用しない** 場合

自己負担額 **300,000円** を支払

総医療費 1,000,000円 × 3割

高額療養費支給申請書をご提出いただきますと、
あとで212,570円が払い戻されます。

申請書の提出のみで、認定証を発行します！

限度額適用認定証の発行までの流れ

70歳以上75歳未満の方はご申請の必要はありません



1 入院等が決まったら、協会けんぽのホームページ等にある「健康保険限度額適用認定申請書」に必要事項を記入して、ご加入(保険証に記載)の協会けんぽ都道府県支部へ郵送にて申請してください。

一週間程度

2 申請書に記入いただいた送付先へ、限度額適用認定証をお届けします。

3 受診するときに保険証と併せて限度額適用認定証を提示すると、窓口での支払いが自己負担限度額まで済みます。

● 被保険者が低所得(「区分オ」※2に該当する者)に該当する場合は、「健康保険限度額適用認定申請書」では申請できません。「健康保険限度額適用・標準負担額減額認定申請書」でご申請ください。

● 限度額適用認定証の有効期間は、申請書を受け付けた日の属する月の1日(資格を取得した月の場合は、資格取得日)から最長で1年間の範囲となります。申請書受付月より前の月の限度額適用認定証の交付はできません。日程に余裕を持ってご申請ください。

※1 総医療費とは保険適用される診療費用の総額(10割)です。

※2 被保険者の所得に応じた「区分」が決められており、自己負担限度額が異なります。自己負担限度額については、協会けんぽホームページをご確認ください。

申請書の記載 ここが

ポイント

限度額適用認定申請書

- 家族が対象者の場合、「認定対象者欄」に記載がありますか?
- 「療養予定期間」の記載がありますか?
(始まりの年月の記載で、申請月以前の期間を記載していませんか?)

限度額適用・標準負担額減額認定申請書

- 「長期入院の有無」について、チェックがありますか?
- 長期入院の場合、「入院期間」や「入院した保険医療機関等」の記載がありますか?
(長期入院の場合、入院期間を証明する書類等の添付が必要です。)

▶▶▶ 詳しくは、協会けんぽのホームページをご覧ください ▶▶▶
<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

退職 された方は…



退職された
翌日から(本人・家族)、

保険証は 使えません。



退職された方や
協会けんぽの保険から
脱退された方の保険証は、
速やかに回収して、
管轄の年金事務所へ
ご返却ください。



退職や扶養でなくなってからも 引続き保険証を使ってしまうと…

「退職」や「扶養からはずれた」などは、その日以降、お持ちの古い保険証は使えません。古い保険証を誤って使ってしまうと、自己負担額を除いた医療費(総医療費の7~9割)を返還していただくことになります。

保険証が使用できる期間

- 仕事をされているご本人(被保険者)
 - ▶ 就職された日から退職日まで
- 被保険者の扶養家族(被扶養者)
 - ▶ 扶養となった日から扶養でなくなった日の前日まで

注意

今後病院にかかるとき

退職し、新しい保険証をもらった場合は窓口で申し出てください。

健康保険が切り替わったことを申し出て、新しい保険証を提示して受診してください。

● 国民健康保険に切り替わる場合は、最寄りの市区町村役場の窓口で、国民健康保険のお手続きをお願いします。

任意継続の加入手続きについて

退職後も引き続き協会けんぽの保険に加入するとき

(1) 退職後の健康保険について

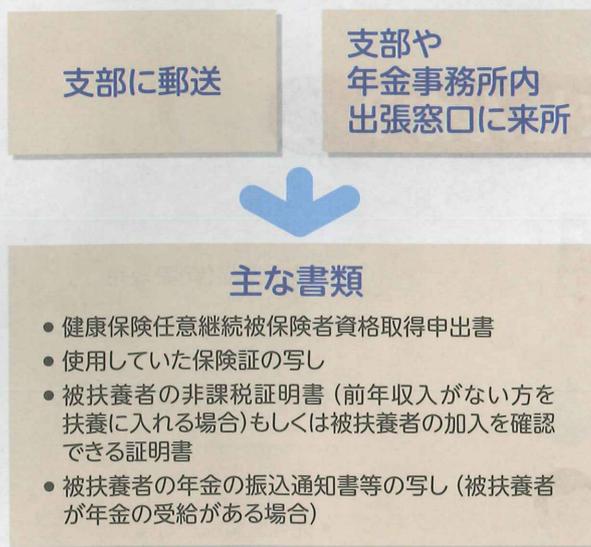
退職後の健康保険には、「協会けんぽの任意継続」「国民健康保険」「ご家族の健康保険（被扶養者として加入）」の3つの健康保険から選択することになります。

毎月納める保険料の金額等を比較していただいてから、健康保険のお手続きをお願いします。

加入先	協会けんぽの任意継続保険	国民健康保険	ご家族の健康保険（被扶養者）
手続き先	お住まいの協会けんぽ 都道府県支部	お住まいの市区町村役場の 国民健康保険担当課	ご家族の勤務先
加入条件	退職日までに継続して 2ヶ月以上の加入期間有	お住まいの市区町村役場の 国民健康保険担当課に お問い合わせください。	扶養の条件をみたしている 必要がありますのでご家族の 勤務先にお問い合わせください。
保険料	退職時の健康保険料の2倍の額 ※保険料の上限は、退職時の標準報酬 月額を28万円として計算されます。 ※お住まいの都道府県の保険料率が 適用になるので、2倍した金額になら ない場合があります。 ※加入できる期間は最長2年で、原則、 資格喪失するまで金額は変わりません。	<ul style="list-style-type: none"> 加入する世帯の人数や前年の所得などによって決まります。 保険料の減免制度があります。 お住まいの市区町村役場で保険料が異なります。 保険料は、原則、毎年度、変更になります。 	被扶養者としての保険料負担は原則、ありません。

(2) 任意継続加入の手続き方法

※窓口は混み合いますので、申請書は、なるべく、郵送でご提出ください。



注意

- 申請は、退職日の翌日から20日以内です。郵送の場合、退職日の翌日から20日以内に必着です。
- 添付書類の詳細は、「健康保険任意継続被保険者資格取得申出書」の記入の手引きをご覧ください。協会けんぽ支部にお問い合わせください。

事業所ご担当者様へのお願い

今まで使用していた保険証について、**ご本人様から回収し、「被保険者資格喪失届」を早急に、管轄の年金事務所（日本年金機構）にご提出願います。**

- 事業所様から被保険者資格喪失届の提出および年金事務所での事務処理等がされないと、任意継続のお手続きをされても、任意継続被保険者の保険証が交付できませんので、ご注意ください。
- お勤め時の保険証が日本年金機構に回収されないと、ご本人様に返却の催告がされる場合があります。
- 任意継続にご加入される方に、保険証返却前にコピーをとってあるか、ご確認ください。

申請書の記載 **ここがポイント**

- 「事業所名称」、「所在地」は記載されていますか？
- 「納付方法」について、チェックされていますか？
- 「資格喪失日」は退職日の翌日となっていますか？
- 「被扶養者欄」の名前、フリガナ、生年月日、続柄などが記載されていますか？

健康保険と労災保険の適用関係について

仕事中や通勤途中の負傷は
労災保険の適用です。
下記のような場合、
保険証は使用できません。



- × 1. パート・アルバイト業務中に転倒し骨折したが、保険証を利用するように言われた。
- × 2. 仕事中または通勤途中だけど、軽いケガまたは自損事故だから保険証を使いたい。
- × 3. 仕事中の事故だったが、保険証を使用するように言われた。
- × 4. 勤務先に迷惑がかかるから、労災保険は使いたくない。
- × 5. 1日限りの学生アルバイトだから、労災保険は使えない。
- × 6. 営業中に私用車(自家用)を運転していてケガをしたので、保険証で受診しようと思う。



仕事中や通勤途中での負傷時には、
負傷原因を医療機関に正しく伝えて、
初めから労災保険扱いでの診療を
受けることになっています。

労災保険に該当するか判断が難しい場合には、勤務先を管轄する労働基準監督署が認定しますので、労働基準監督署にご相談ください。

また、保険証を使用した後に労災保険扱いに変更する際には、一時的に全額自費払いとなる場合がありますので、業務上・通勤途中の負傷は、労災保険での診療を受けるようにしてください。

業務上・通勤途中の傷病の可能性がある場合の確認の流れ

- 1 事業所ご担当者様は、対象者から状況を確認のうえ、業務上・通勤途中の傷病の可能性がある場合には、労働基準監督署に確認してください。
- 2 労働基準監督署で確認した結果、業務災害、通勤災害に該当しない場合は、労働基準監督署の担当者名前、該当しない理由を確認して控えておいていただき、協会けんぽへ連絡してください。
- 3 業務上、通勤災害に該当しないようであれば、対象者から「負傷原因報告書」を提出していただきます。

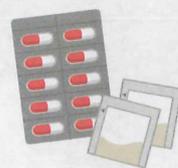


ジェネリック医薬品を使ってみませんか？

1 ジェネリック医薬品とは？

ジェネリック医薬品とは、**先発医薬品(新薬)**の特許が切れた後に製造・販売される、**新薬と同一の有効成分を同一量含み、同一の効能・効果***を持つ医薬品のことです。

※新薬が効能追加を行っている場合など、異なる場合があります。



先発医薬品(新薬)販売



特許が切れたあとに…

2 ジェネリック医薬品はなぜ安いのか？

医薬品は開発に費用が多くかかりますが、ジェネリック医薬品は**開発費用が低い**ため、その分、価格も安くなっています。



• 先発医薬品と同等であることの確認試験

• 厚生労働省の承認

3 効き目や安全性はどうですか？

ジェネリック医薬品は、**新薬と同一の有効成分が、同一量含有**され、同等の効き目があります。新薬と異なる添加剤が使用されることがありますが、有効性、安全性及び品質について**国が厳格な審査のうえ、製造販売の承認**をしているお薬です。



ジェネリック医薬品として販売

協会けんぽにおける マイナンバー(個人番号)の取扱いについて

協会けんぽにおけるマイナンバーの利用開始日などの詳細につきまして、以下のとおりお知らせいたします。

いつからマイナンバーの利用が開始されますか？

協会けんぽでは、平成29年1月から各種申請書にマイナンバー欄の追加を行っています。また、平成29年7月からは、他の医療保険者や行政機関等との情報連携を開始する予定です。

従業員のマイナンバーの提出は必要ですか？

事業主の皆さまから協会けんぽに対して、従業員やそのご家族のマイナンバーを提出いただく必要はありません。

加入者の皆さまのマイナンバーについては、加入者や事業主の皆さまの事務負担を軽減するため、原則として、日本年金機構や住民基本台帳ネットワークから収集を行います。

加入者・事業主の皆さまへのお願い

平成29年1月以降、任意継続被保険者の方が被扶養者の届出をする際には、被扶養者のマイナンバーの届出が必要となりますので、申請書への記入をお願いします。

なお、被保険者の方は、保険証の記号番号を記入した場合には、マイナンバーの記入は不要です。

情報提供サービスの再開について

平成27年6月より一時休止しておりました、医療費情報の照会や生活習慣病予防健診の申込みをインターネット上で行うことができる「情報提供サービス」を再開いたしました。

ご利用いただけるサービスのご紹介

医療費情報の照会 (加入者向けサービス)

被保険者の皆さまがご本人及びご家族(被扶養者)の医療費をインターネット上でご覧になることができるサービスです。

生活習慣病予防健診申込み(事業主向けサービス)

生活習慣病予防健診の対象者データをダウンロードすることができます。また、ダウンロードしていただいた対象者データを利用し、インターネット上で従業員の健診をまとめて申込みことができます(健診機関へは別途、日程のご予約が必要です)。



(協会けんぽホームページのバナー)

※加入者の皆さまが個人で申込みができるサービスではありません。

ご利用までの流れ

Step 1 協会けんぽのホームページよりユーザーIDを申請する



Step 2 協会けんぽよりユーザーIDとパスワードが届く(郵送)



Step 3 加入者の皆さま
医療費情報をWEBで照会する



Step 3 事業主の皆さま
生活習慣病予防健診の申込みを行う

ユーザーIDの申請方法や各サービスの概要につきましては、協会けんぽホームページトップページの「情報提供サービス」のバナーよりご確認ください。