

こんなとき
！

どうする
？

健康保険 ハンドブック



はじめに



みなさまは「けがをしたときの治療費はどうしよう?」「病気療養で仕事を休んだときの生活費は?」「出産したときはどうしたらよいの?」などと不安に思ったことはありませんか?

健康保険はこうした不安をなくしていこうという目的から生まれた制度で、必要な医療や現金を支給する役割を担っています。

この健康保険を運営するものが健康保険組合で、みなさまとその家族が加入しています。日本では国民のだれもが健康保険などの医療保険に加入することが義務付けられており、みなさまは保険料を支払い、いざというときに保険給付を受けられるようになっています。

このハンドブックは、健康保険について「こんなときに、どうしたらいいのか」を簡潔に解説した小冊子です。「こんなとき」に受けられる保険給付の内容をはじめ、健康保険の基本的なしくみや当組合が行っている各種事業のポイントをご紹介します。

健康保険制度の正しい理解と利用のためにご活用ください。

C O N T E N T S

- | | | | |
|----|------------------------------------|----|-----------------------|
| 2 | こんなとき! どうする? 健康保険 | 12 | 保険給付とは? |
| 4 | 健康保険とは? | 14 | こんな給付が受けられます |
| 5 | 保険証等 | 16 | 病気やけがをしたときは? |
| 6 | 健康保険に加入する人は? | 17 | ●家の近くに「かかりつけ医」を持ちましょう |
| 7 | 健康保険に加入する家族は? | 19 | ●自動車事故等にあったときは? |
| 9 | 保険料を納めます | 20 | ●ジェネリック医薬品を利用しましょう |
| 10 | 退職したときは? | 20 | ●「はしご受診」はやりましょう |
| 11 | ●退職後に健康保険組合に加入できる「任意継続被保険者制度」があります | 20 | ●時間外受診に注意しましょう |

健康保険組合のホームページを ご利用ください！

より詳しい内容は、ホームページに掲載しております

検索サイトで「SUMIグループ健康保険組合」と検索してください。



保険料、保険給付、健康サポート事業（保健事業）の詳細や各種手続き方法、当組合からの最新ニュースなどをお知らせしています。このハンドブックとともにご利用ください。

- 21 保険診療との併用が認められている療養を受けたときは？
- 22 医療費が高額になったときは？
- 23 ●窓口での支払いが自己負担限度額まで済みます
- 24 立て替え払いをしたときは？
- 25 整骨院・接骨院（柔道整復師）にかかったときは？
- 26 自宅で看護を受けたときは？
- 27 病気で仕事を休んだときは？

- 28 出産したときは？
- 28 ●窓口負担を軽減する「直接支払制度」をご利用ください
- 29 出産のため仕事を休んだときは？
- 30 死亡したときは？
- 31 退職したあとに給付を受けられるときは？
- 32 健康サポート事業を活用しましょう（保健事業）

※内容は 2025 年 4 月現在の内容です。

こんなとき! どうする? 健康保険

**マイナ保険証
の登録を
したい!**

マイナポータル等で事前に登録をします。

5 頁参照

**家族を
加入させたい!**

条件を満たせば、被扶養者として加入できます。申請が必要です。

7・8 頁参照

**家族が
被扶養者で
なくなった!**

すみやかに健康保険組合に届け出てください。

8 頁参照

**マイナ保険証
等をもたずに
受診した!**

後日請求すると払い戻しを受けられます。

24 頁参照

**子どもが
生まれた!**

一時金が支給されます。支給方法を選択できます。

28 頁参照

**仕事を長く
休むことになっ
た!**

生活保障として傷病手当金が支給されます。

27 頁参照

健康保険組合をご利用ください！

**退職後も
加入したい！**

引き続き、健康保険組合に加入できる制度があります。申請が必要です。

11 頁参照

**病気や
けがをした！**

マイナ保険証等を持参すると、医療費の一部負担で受診できます。

16・17 頁参照

**医療費が
結構
かかりそう!!**

マイナ保険証等を使用すれば、窓口での支払いが限度額までで済みます。

23 頁参照

**身内に
不幸が
ありました**

被保険者や被扶養者が死亡したとき埋葬料が支給されます。

30 頁参照

**医療費の
節約方法を
知りたい！**

ジェネリック医薬品の活用などをご紹介します。

20 頁参照

**健康サポート
事業を
利用したい！**

各種健診を受けたり、保養施設や運動施設を契約料金で利用できます。

32 頁参照

健康保険とは？

🎯 病気やけがに備える制度です

健康保険は、病気やけが、出産や死亡といった事態に備える公的な医療保険制度です。

❁ 不測の事態に備える「健康保険」

病気やけが、またはそれによる休業、出産や死亡といった事態を迎えると、思わぬ出費が必要となり、ときには収入も途絶えて、生活が不安定になります。

健康保険は、このような場合に備えて日頃から加入者が収入に応じて保険料を支払いこれに事業主も負担して、病気、けが、出産、死亡などのときに必要な医療や現金を支給してお互いに生活上の不安を少しでもなくしていこうという目的から生まれた制度です。

❁ 私たちの健康保険組合

保険という事業は、これを運営する保険者と、保険料を支払ってこれに加入する被保険者とからなりたっています。

健康保険の保険者には、健康保険組合と全国健康保険協会の2つの種類があります。

健康保険組合は、厚生労働大臣の認可を受けて設立できるもので、健康保険の事業を運営する公法人です。

当健康保険組合は、平成27年4月1日に設立されました。



❁ 健康保険組合のメリット

- 加入者の年齢構成、男女比、疾病の動向などの実態に即した保健対策を実施し、事業主と協力して健康管理などを積極的に行うことができます。
- 一般保険料率を財政状況に応じて3%～13%の間で決めることができます。
- 保養施設・レクリエーション施設・スポーツ施設などと利用契約を結ぶなど、健康づくりに役立つ事業をきめこまかく行うことができます。

保険証等

被保険者の資格を取得すると、当健康保険組合の加入者であることの証明として「資格情報のお知らせ」が発行されます。

❀ 健康保険被保険者証

「健康保険被保険者証(保険証)」は令和6年12月2日に廃止され、マイナンバーカードと保険証は一体化されました。なお、発行済の保険証については廃止後最長1年間(令和7年12月1日まで。その前に有効期限がくる場合は有効期限まで)使用することができます。

紛失した場合等はすみやかに届け出てください。

被保険者資格を喪失した場合は、5日以内に有効な保険証を返納してください。

❀ 資格情報のお知らせ

被保険者資格を取得すると、「資格情報のお知らせ」が被保険者に発行されます(被扶養者がいる場合は被扶養者にも発行)。資格情報のお知らせは氏名のほか、健康保険組合名(保険者名)、保険者番号、記号、番号、枝番等の被保険者資格等が記載され、被保険者がこれらを簡単に確認できるようにするためのものです。

マイナ保険証を利用できない保険医療機関を受診する場合、マイナ保険証と資格情報のお知らせを提示すると受診できます(資格情報のお知らせのみでは受診できません)。また、記載されている記号、番号、枝番は保険給付の請求時にも必要となります。

❀ 資格確認書

マイナ保険証を所有していない場合には、「資格確認書」が交付されます。

保険医療機関を受診する場合には、資格確認書を使用します。



マイナ保険証をご利用ください

「マイナ保険証」とは、保険証等利用登録をしたマイナンバーカードのことです。保険医療機関でマイナ保険証を使うと、医療費の全額を支払うことなく、自己負担分(原則3割)だけの支払いで治療を受けることができます。

利用には、マイナポータル等で事前に登録することが必要です。マイナンバーカードを持っていない場合は、マイナンバーカードの取得をお願いします。

健康保険に加入する人は？

▶ 被保険者として加入します

健康保険に加入している本人を「被保険者」といいます。健康保険には、本人の意思にかかわらずだれもが加入することになっています。

✿ 被保険者

みなさまは、当健康保険組合に「被保険者」として加入します。

被保険者になると、健康保険の保険給付を受ける権利と保険料を負担する義務が発生します。



✿ 資格期間は？

被保険者の資格は、就職した日に取得し、退職または死亡した日の翌日に失います。

資格取得

被保険者の資格は、採用された日に取得します。

資格喪失

退職または死亡した日の翌日に健康保険の被保険者の資格を喪失します。

被保険者となる



被保険者となるパートタイマー等

労働日数・時間等が一般社員のおおむね4分の3以上であるパートタイマー等は被保険者となります。また4分の3未満の場合でも、従業員51人以上の事業所(または50人以下で加入について労使合意した事業所)で働く、以下の条件を満たすパートタイマー等(学生は除く)についても加入が義務づけられています。①週所定労働時間20時間以上、②月額賃金8.8万円以上(年収106万円以上)、③勤務期間が2カ月を超えて見込まれること

*従来、被扶養者となっていた人も上記に該当する場合は被保険者となります。

健康保険に加入する家族は？

▶ 被扶養者として加入します

健康保険では、被保険者だけでなく、被保険者に扶養されている家族にも保険給付を行います。この家族のことを「被扶養者」といいます。

✿ 被扶養者になるには？

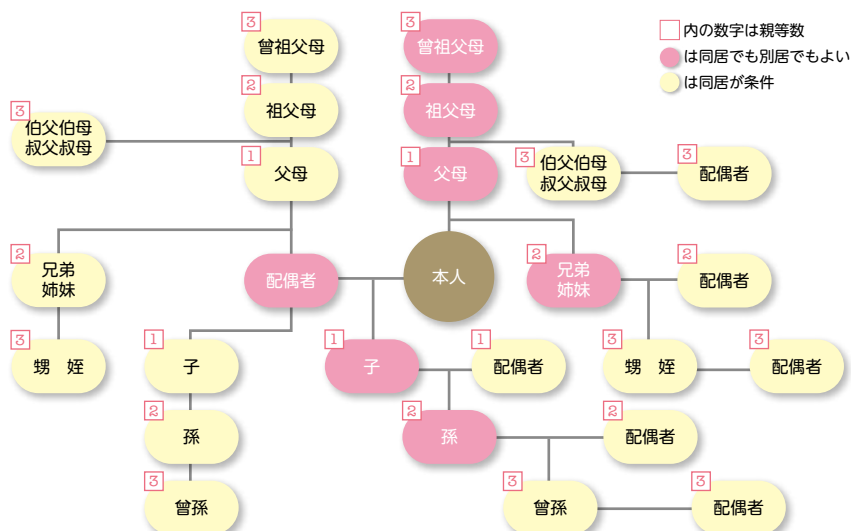
📄 5日以内に申請

被扶養者となるためには、原則として国内に居住していて、一定の条件を満たしていることが必要で、健康保険組合の認定を得なければなりません。



✿ 親族の範囲

被扶養者となれる親族の範囲は、三親等内の親族と決められています。さらに、同居・別居により、条件が異なります。



✿ 収入の基準

被扶養者となるためには、「主として被保険者の収入によって生活していること」が必要です。

具体的には次のような基準が定められています。



同居している場合

対象者の年収が 130 万円(60 歳以上または障害者は 180 万円)未満で、被保険者の収入の 2 分の 1 未満であること



別居している場合

対象者の年収が 130 万円(60 歳以上または障害者は 180 万円)未満で、かつ、その額が被保険者からの送金額(援助額)よりも少ないこと



被扶養者の認定は厳格に行われます

健康保険組合運営の適正化のため、被扶養者の認定は厳格に行われます。

被扶養者としての認定を得るためには、上記の条件を満たしている方について健康保険組合が総合的に判断して認定します。

被扶養者に変更があったときは 健康保険組合に届出を



すみやかに申請

就職や別居、死亡などで、それまで被扶養者に認定されていた家族が、被扶養者の認定基準を満たさなくなった場合は、被扶養者からはずす手続きが必要です。その都度、すみやかに健康保険組合に届け出てください。



保険料を納めます

▶ 給料、賞与から差し引かれます

健康保険に加入すると、保険料を納めることになります。保険料は給料や賞与などの総報酬に応じた額となります。

保険料の計算方法

毎月納める保険料

=

標準報酬月額

×

当組合の保険料率

賞与から納める
保険料

=

標準賞与額

×

当健保の保険料率は、
ホームページを
ご確認ください。

※保険料は給料、賞与から差し引かれ、原則、事業主と折半負担しますが、被保険者の負担割合を少なくすることも認められています。

※ 40～64歳の被保険者は健康保険の保険料のほか、介護保険料も納めます。

✿ 標準報酬月額・標準賞与額とは？

被保険者が受ける報酬額は一律ではなく、また月によっても変動するため、報酬額そのものを計算の基礎にすることは非効率的です。そこで報酬額を一定の範囲に応じて定めた標準額にあてはめて保険料を計算します。この標準額を「標準報酬月額」といいます。

また、「標準賞与額」は賞与の1,000円未満の端数を切り捨てた額です。ただし、年度の累計573万円を上限とします。



保険料は、このようなことに使われています

保険料は、健康保険組合を運営するための大切な財源です。みなさまから納められた保険料は、主に次のことに使われています。

● みなさまの保険給付のために

健康保険組合の目的である医療の給付や給付金の支給など、保険給付に使われます。あわせて健康サポート事業などにも用いられています。

● 高齢者等の医療を支えるために

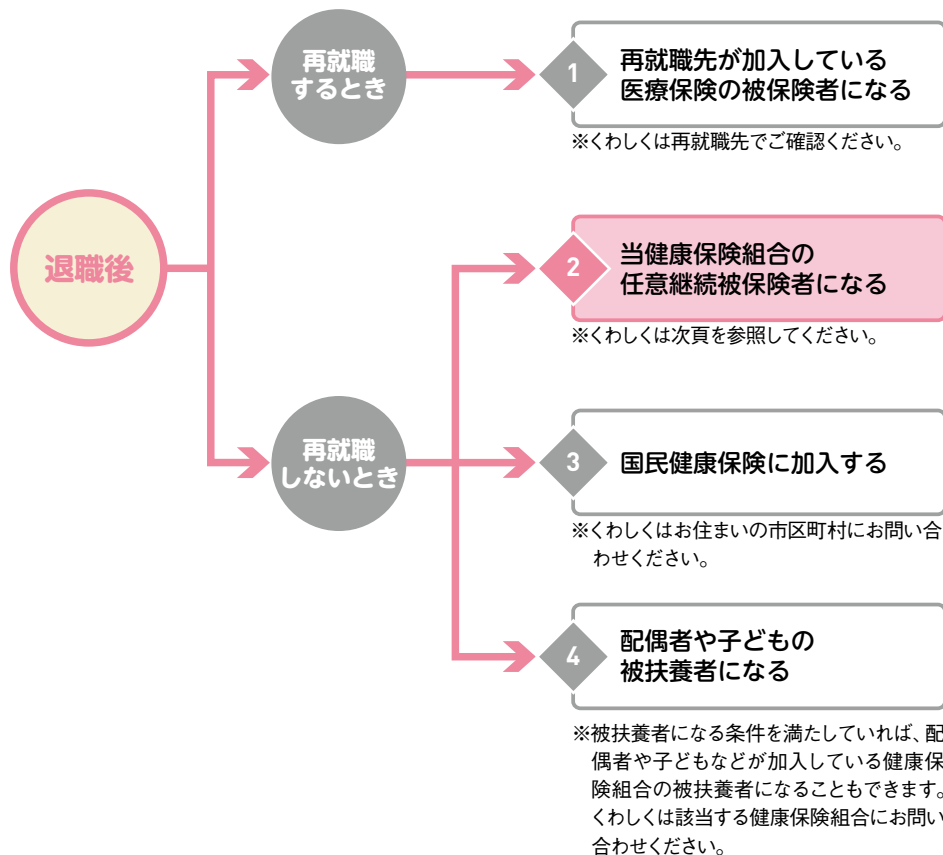
保険料は健康保険組合のいろいろな事業の費用だけではなく、高齢者の医療を支援する費用をまかなうためにも使われています。組合財政を悪化させる大きな要因となっています。

退職したときは？

▶ 被保険者の資格を失います

退職すると健康保険組合の被保険者の資格を失い、その後はそれぞれの状況に応じた医療保険に加入することになります。

❀ 退職後に加入する医療保険



◎ 75 歳以上の高齢者は後期高齢者医療制度に加入します。

退職後に健康保険組合に加入できる 「任意継続被保険者制度」があります

 20 日以内に申請

退職などによって被保険者の資格を失った場合にも、条件を満たせば希望により 2 年間継続して被保険者となれる制度です。

加入の条件

任意継続被保険者になることができる
条件は次の 2 つです。

- ◎退職日までに継続して 2 ヶ月以上の被保険者期間がある。
- ◎資格喪失日(退職日の翌日)から 20 日以内に健康保険組合に申請する。



加入できる期間

任意継続被保険者となった日から 2 年間
加入できます。

保険料

事業主負担分も含め全額を自己負担します。

保険料の計算基礎となる標準報酬は、退職時の標準報酬か、前年度 9 月 30 日現在の当健康保険組合の全被保険者の標準報酬の平均額のいずれか低い方となります。なお、健康保険組合の規約により退職時の標準報酬とすることが可能です。

当健康保険組合は規約により退職時の標準報酬を用います。

✿ 75 歳以上の高齢者は後期高齢者医療制度に加入します

75 歳以上の高齢者はすべて、健康保険の被保険者、被扶養者の資格を失い、後期高齢者医療制度に加入します。

被保険者になるのは 75 歳になったとき(75 歳の誕生日)から、また 65 ～ 74 歳の人がある一定の障害があると認定されたときは認定された日からです。

くわしくは、お住まいの市区町村の窓口または各都道府県の広域連合にお問い合わせください。

保険給付とは？

▶ 病気、けがなどに対して支給します

健康保険では、被保険者とその家族が仕事以外のことで病気にかかったり、けがをした場合に医師の診療を提供したり、出産をした場合および死亡をした場合に定められた各種の給付金を現金で支給します。

これらの診療を提供したり給付金を支給することを「保険給付」といいます。

✿ 業務外の病気やけがに給付

業務外の原因で病気やけがをしたとき、健康保険を扱う病院や診療所の窓口でマイナ保険証等を使用すると、次のような療養を受けることができます。

- 1 診察
- 2 薬剤または治療材料の支給
- 3 処置、手術その他の治療
- 4 在宅療養・看護
- 5 入院・看護



! 勤務中や通勤途中のけがは労災保険の扱いに

健康保険は、業務外の病気やけがに対して給付を行うもので、勤務中や通勤途中でけがをしたときは労災保険の扱いになります。重複して給付を受けることはできませんので、ご注意ください。

※労災保険の給付対象とならない場合は健康保険から給付を受けます。

✿ 健康保険でかかれない場合

次のような場合は、健康保険で診療を受けることはできません。

美容のための整形手術	例外的にかかれる場合	けがの処置のための整形手術
仕事や日常生活にさしさわりのないソバカス、アザなど	例外的にかかれる場合	治療を必要とする症状があるもの
回復の見込みがない近視、遠視、乱視など	例外的にかかれる場合	視力に変調があって保険医にみてもらったときの診察、検査、眼鏡の処方せん
健康診断、人間ドック	例外的にかかれる場合	検査の結果、治療が必要と認められた場合の治療
予防注射、予防内服	例外的にかかれる場合	傷口から感染している可能性がある場合の破傷風の予防注射
正常な妊娠・出産	例外的にかかれる場合	妊娠高血圧症候群、異常出産など、治療する必要があるもの

✿ 保険給付の時効は 2 年

健康保険の給付を受ける権利は、2 年で時効となります。たとえば、出産育児一時金について手続きを忘れていると、2 年たったときに時効となり、権利がなくなってしまうので、ご注意ください。

! こんなときは給付が制限されます

- ◆ 故意、けんか、泥酔などで事故をおこしたとき
- ◆ 詐欺、その他不正に保険給付を受けたり、受けようとしたとき

こんな給付が受けられます

▶ 保険給付一覧

● 病気やけがをしたとき

療養の給付・ 家族療養費

医療費の7割
(小学校入学前、70～74歳の
給付割合は16頁参照)

16～19 頁参照

保険外併用 療養費

保険適用外の療養を併用し
たとき、健康保険のワク内は
医療費の7割

21 頁参照

療養費・ 第二家族療養費

立て替え払いした後で健康
保険組合に請求すれば一定
基準の現金を支給

24・25 頁参照

高額療養費・家族高額療養費 合算高額療養費 高額介護合算療養費

1ヵ月1件の医療費自己負担が、所得区分に応じて定められた自己
負担限度額を超えたとき、その超えた額。1年間に医療と介護にか
かった自己負担の合算額が限度額を超えたとき、その超えた額を医
療、介護の比率に応じて按分した額

※低所得者、70～74歳の方は自己負担限度額が異なります。

22・23 頁参照

入院時食事療養費・ 入院時生活療養費

1日3食を限度に1食につき
510円を超えた額。65～74歳
の高齢者が療養病床に入院し
たとき、自己負担額を超えた
額

18 頁参照

※被扶養者の「保険外併用療養費」「入院時食事療養費」および「入院時生活療養費」は、家族療養費として
その費用が支給されます。

健康保険組合では、
こんな給付を
行っています。

訪問看護療養費・ 家族訪問看護療養費

定められた全費用の7割

26 頁参照

移送費・ 家族移送費

基準内であればかかった費用
の10割

24 頁参照

●病氣やけがで働けないとき

傷病手当金 本人のみ

休業1日につき【直近12カ月間の標準報酬月額平均額÷30】
の3分の2相当額を通算して1年6カ月間

27 頁参照

●出産をしたとき

出産手当金 本人のみ

休業1日につき【直近12カ月間の標準報酬月額平均額÷30】
の3分の2相当額を出産の日以前42日（双子以上の場合98
日。出産予定日が遅れた期間も支給）、出産の日後56日間

29 頁参照

出産育児一時金・家族出産育児一時金

1児につき500,000円

28 頁参照

●死亡したとき

埋葬料（費）・家族埋葬料

一律50,000円

30 頁参照

病気やけがをしたときは？

▶ マイナ保険証等を使って診療を受けられます

業務外の病気やけがの場合、健康保険では必ずマイナ保険証等を持参して診療を受けることになっています。

支給される額

申請不要



自己負担

3割

*窓口で支払います。

保険給付（療養の給付／家族療養費）

7割

*健康保険組合が負担しています。

■ 年齢によって異なる給付

● 小学校入学前

2割

8割

● 70～74歳

2割

8割

● 70～74歳の現役並み所得者

3割

7割

※現役並みの所得のある高齢者を「現役並み所得者」といい、自己負担は3割となります。健康保険の場合、標準報酬月額28万円以上で70～74歳の被保険者と、その人の70～74歳の被扶養者となります。

✿ 健康保険組合が医療費の7割を負担

健康保険では、業務外の病気やけがに対して行う保険給付を「療養の給付」（被扶養者の場合は「家族療養費」といいます。

医療機関で支払う医療費が3割で済むのは、医療費の7割は健康保険組合が負担をするからです。

✧ マイナ保険証等でかかる

病気やけがをしたときは保険給付を受けられますが、どの病院や医院でもよいというわけではありません。健康保険を扱っている病院や医院の窓口で受けなければなりません。

健康保険を扱っている病院や医院は「保険医療機関」といいますが、保険医療機関であれば、全国どこの病院でも医院でも健康保険で受けられます。

- マイナ保険証を利用できない保険医療機関を受診する場合は、マイナ保険証と資格情報のお知らせを提示します。
- マイナンバーカードを取得していない場合などは、資格確認書を使用します。



家の近くに「かかりつけ医」を持ちましょう

病気やけがをしたとき、家の近くの診療所に相談できるお医者さんをもつことが医療費節約の第一歩となります。

待ち時間も比較的短く、どんな病気でも最初に診てもらえるというメリットのほか、病歴や経過を踏まえた診断や、他の病院への転医が必要ならどの科に行ったらいいかの的確なアドバイスを受けられます。また、入院が必要な場合など、大病院等への紹介状も書いてくれます。

✿ 入院したときの食事

入院したときは、医療費の自己負担とは別に食事の費用を負担します。みなさまは食事代のうち、1日3食を限度に1食につき510円を自己負担することになっています。

510円を超える分は「入院時食事療養費」として健康保険組合が負担します。

※難病患者や低所得者には負担軽減措置があります。

※65～74歳の高齢者が療養病床に入院した場合は、1日3食を限度に1食につき510円の食費と1日につき370円の居住費を自己負担します（難病患者や低所得者は自己負担額が軽減されます）。自己負担額を超える分は「入院時生活療養費」として健康保険組合が負担します。

※入院時食事療養費は令和7年4月以降変更になる予定の金額です。



✿ 入院したときの室料

入院の室料も保険の適用範囲内ですが、個室などふつうの病室より条件のよい病室に入ると、その差額を負担しなければなりません。

「差額ベッド」といわれていますが、差額がとられるのは個室または2人部屋だけでなく、3人部屋や4人部屋でも条件を満たせばよいことになっています。

なお、差額を支払うのは患者本人が差額ベッドを希望したときに限られます。



公費負担で受けられる医療

病気の種類や患者の条件によっては、国や自治体が医療費の全額あるいは一部を負担することがあります。

また、乳幼児の医療費や老人医療費等、都道府県・市区町村が独自に助成を行うことがあります。

公費で医療を受けたときは、健康保険組合までご連絡ください。

✧ 歯の治療

歯の治療も、医療費の3割を自己負担するだけで健康保険による診療を受けられます。

ただし、マイナ保険証等で治療が受けられるのは保険で認められた方法と材料を使ったときです。保険で認められていない材料を使ったときは自費診療となります。

治療に入る前に歯科医によく聞いて、あとでトラブルの起こらないようにしてください。すべて保険でできる治療をしてもらいたいときは、「保険でやってください」とはっきりいましょう。

なお、金属床の総義歯など、保険診療の費用と自費診療の費用の差額だけを負担すればよい場合があります。



自動車事故等にあったときは？



自動車事故等、次のような第三者の行為によってけがをしたときも、健康保険で治療を受けることができます。

- ◎自動車事故でけがをしたとき
- ◎学校やスーパーなどの設備の欠陥でけがをしたとき
- ◎他人の飼い犬やペットなどにより、けがをしたとき
- ◎不当な暴力や傷害行為を受けて、けがをしたとき など

なお、この場合は、被害者の方が加害者に対して持っている治療費についての損害賠償請求権が健康保険組合に移りますので、注意が必要です。加害者があなたに治療費を支払ったときは、その限度で、健康保険の給付を受けられなくなります。

◎示談は慎重に！

健康保険で治療を受けたときは、示談する前に健康保険組合に相談してください。勝手に加害者と示談することのないようお願いいたします。

✧ 医療費適正化のために

日ごろから医療費についてのコスト意識をもって、無駄のない適正な受診を心がけましょう。

¥ ジェネリック医薬品を利用しましょう

ジェネリック医薬品をご存知でしょうか？ジェネリック医薬品は特許が切れた新薬と同じ有効成分で製造された薬です。

開発費がかからない分、値段を安くできるため、ジェネリック医薬品を使用すれば、ほぼ同じ効き目で薬代を節約できる場合があります。

ジェネリック医薬品の使用を希望する場合は、医師や薬剤師にご相談ください。



¥ 「はしご受診」 はやめましょう

病気やけがの治療中に、自分の判断だけで受診先を変えると「はしご受診」になる可能性があります。

お医者さんを変えるとその都度初診料がかかり、検査ももう一度最初から繰り返すなど、医療費の無駄につながります。金銭的にも、身体的にも負担がかかり、安易な「転医」は決して患者にプラスとはなりません。

¥ 時間外受診に注意しましょう

診療時間終了後や休診日に診察してもらうときは、時間外加算がついて医療費が割り増しになります。たとえば、休日に診察してもらう場合(初診時)は、自己負担3割の場合、750円余計にかかります。

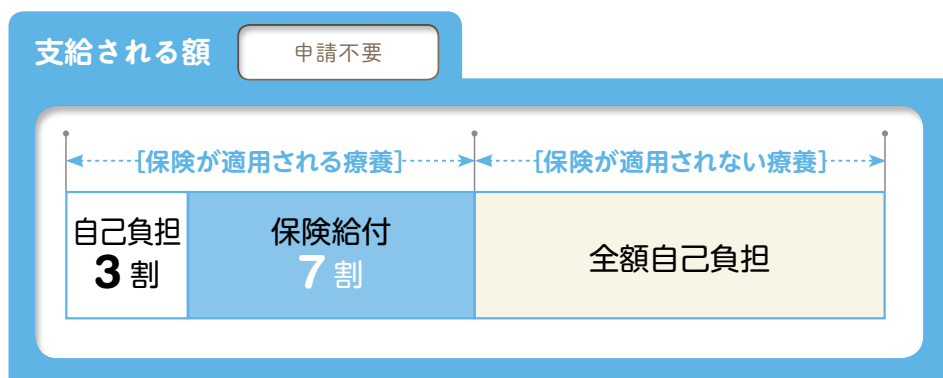
やむを得ない場合以外は、できるだけ加算のつかない時間帯に受診しましょう。

なお、診療所や薬局の場合では、早朝や夜間の時間帯では診療時間内であっても加算される場合がありますので注意が必要です。

保険診療との併用が認められている療養を受けたときは？

▶ 保険適用外部分は自己負担します

保険適用外の療養を受けても、一定の条件を満たしていれば、保険が適用される療養については「保険外併用療養費」が支給されます。



✿ 一定の条件を満たす混合診療が認められています

健康保険では、保険が適用されない保険外の療養を受けると、保険が適用される療養にかかる費用も含めて、医療費の全額が自己負担となります。

ただし、医療技術の進歩や患者ニーズの多様化に対応するために、保険適用外の療養を受ける場合でも、一定の条件を満たした「評価療養」、「患者申出療養」または「選定療養」については保険との併用が認められ、保険のワクを超える部分は自己負担しますが、保険が適用される療養にかかる費用は保険診療に準じた保険給付が行われます。

✿ こんなときに対象になります

- 一定の要件を満たした医療機関における「先進医療
- 差額ベッド代
- 200床以上の病院に紹介状なしでかかる初診・再診
- 金属床総義歯 など



医療費が高額になったときは？

▶ 自己負担が軽減されます

窓口で支払う医療費の自己負担額が高額になったときは、負担を軽くするために一定額（自己負担限度額）を超えた額が「高額療養費」として、あとで健康保険から支給されます。

支給される額

後日支給

【 窓口での支払額 】

自己負担限度額

高額療養費
自己負担限度額を超えた額をあとで支給

■ 計算方法

→ 標準報酬月額83万円以上 (報酬月額 810,000 円以上)	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%
→ 標準報酬月額53～79万円 (報酬月額 515,000 円以上 810,000 円未満)	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%
→ 標準報酬月額28～50万円 (報酬月額 270,000 円以上 515,000 円未満)	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%
→ 標準報酬月額26万円以下 (報酬月額 270,000 円未満)	57,600円
→ 低所得者	35,400円

※入院時の食事代や居住費、差額ベッド代は、高額療養費の対象となる費用に含まれません。

※70歳以上の方の自己負担限度額は異なります。

※高額療養費制度が改正される場合には、当健康保険組合のホームページでご案内いたします。

✿ 1ヵ月単位で計算します

高額療養費の算定は月の1日から末日までの1ヵ月にかかった医療費が対象となります。そのほか、1人ごと、各病院ごと（外来・入院別、医科・歯科別など）に行われます。

また、入院時の食事代や居住費、差額ベッド代は、高額療養費の対象となる費用に含まれません。



窓口での支払いが自己負担限度額までで済みます

同一月・同一医療機関で医療費が自己負担限度額を超える場合、マイナ保険証等で窓口での支払いを限度額までで済ませることができます。

※資格確認書を使って受診する場合は、事前に健康保険組合に申請して「限度額適用認定証」の交付を受けておき、この認定証を病院に提出することが必要です。

❖ 自己負担はさらに軽減されます

次のような場合は特例として、負担軽減措置が設けられています。

- 同一月、同一世帯内で、自己負担額が 21,000 円(低所得者も同額)以上のものが 2 件以上ある場合に合算できます(合算高額療養費)。
- 1 年(直近 12 ヶ月)の間に同一世帯で 3 ヶ月以上高額療養費に該当した場合には、4 ヶ月目から限度額がさらに低くなります。
- 血友病、抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群および人工透析を必要とする慢性腎臓疾患の長期患者は、自己負担限度額が 10,000 円(人工透析を必要とする患者が 70 歳未満で標準報酬月額 53 万円以上の場合は 20,000 円)となります。
- 1 年間にかった医療保険と介護保険の自己負担額の合算額が著しく高額になる場合の負担を軽減するため、年間の限度額を設定し、超えた額が「高額介護合算療養費」として支給されます。

立て替え払いをしたときは？

▶ あとで払い戻されます

次のような場合は、診療にかかった費用を立て替えて支払っておいて、あとで健康保険組合に請求し、「療養費」として払い戻しを受けることになります。

こんなときに、立て替え払いで支給されます



- ❖ 急病のため、マイナ保険証等をもたずに受診したとき
- ❖ 輸血の生血代
- ❖ コルセット、ギプス、義眼代
- ❖ はり、きゅう、マッサージ代（医師の同意を得たとき）
- ❖ 9歳未満の小児が小児弱視等の治療で作成・購入した眼鏡・コンタクトレンズ代
- ❖ 四肢のリンパ浮腫治療や慢性静脈不全による難治性潰瘍治療のための弾性着衣の購入費用
- ❖ 海外で病気やけがをしたとき
- ❖ スティーヴンス・ジョンソン症候群および中毒性表皮壊死症の眼後遺症により、輪部支持型角膜形状異常眼用コンタクトレンズを購入したとき



※療養費を請求するときは領収書が必要となりますので、必ずもらっておいてください。

❖ 払い戻される額は？

急病のため、マイナ保険証等をもたずに受診したとき等に払い戻される額は、健康保険で認められている治療方法と料金に基づいて計算した額の7割相当額です。この場合、実際にかかった費用の7割が給付されるとは限りませんので、ご注意ください。

❖ 入転院するのに歩けないときは？



病気やけがの治療のため、緊急その他やむを得ず入院や転院しなければならないとき、医師が認めた場合で歩行することが著しく困難な場合等であれば、自動車などを利用したときの費用は、「移送費」として支給されます。

支給を受けるには、事前に健康保険組合の承認が必要です。

整骨院・接骨院（柔道整復師）にかかったときは？

▶ ルールを守ってかかりましょう

柔道整復師にかかるときは、次の場合に限り、健康保険の給付が受けられます。

健康保険でかけられるケース

- ❖ 外傷性が明らかな「骨折、脱臼、打撲、ねんざ、肉ばなれ」に関する施術（内科的原因による疾患は含まれず、いずれの負傷も慢性的な状態に至っていないものに限られます）

※骨折、不全骨折、脱臼は応急手当を除き医師の同意が必要



申請書をよく確認して署名しましょう

受領委任の協定ができている柔道整復師には、保険治療と同じようにマイナ保険証等を持参してかけられます。

受領委任をするためには療養費支給申請書に署名することが必要です。施術後、施術内容、負傷原因、負傷名、受療した日数、金額など申請書の記載内容をよく確認したうえで署名してください。



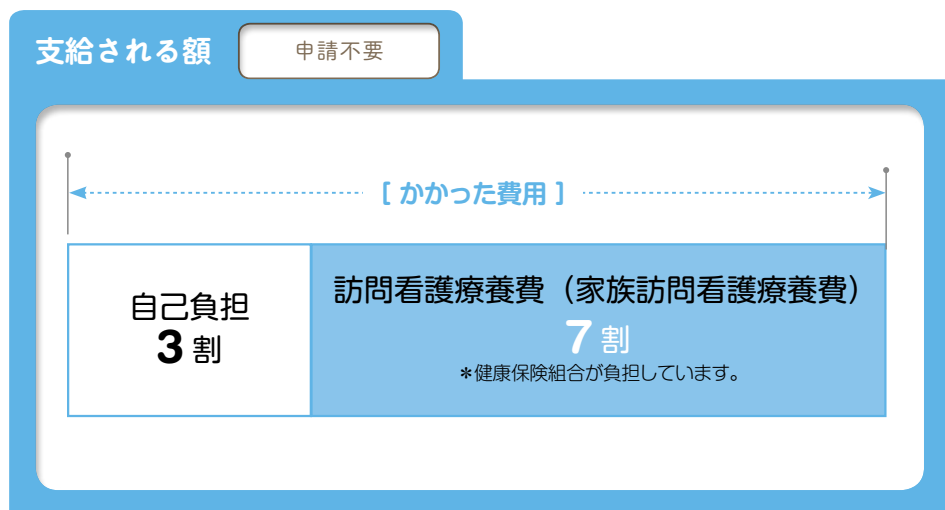
施術内容照会にご協力をお願いします

健康保険組合では、医療費の適正化のため、柔道整復師での施術内容を照会することがありますので、ご協力をお願いいたします。

自宅で看護を受けたときは？

▶ 利用料の7割が支給されます

自宅で継続して療養を必要とする人が、かかりつけの医師の指示に基づいて、訪問看護ステーションの訪問看護師などから療養上の世話や必要な補助を受けた場合、「訪問看護療養費」が支給されます。



✿ 対象者は？

難病患者の方や重度障害者の方、あるいは働きざかりで脳卒中などに倒れ、寝たきりの状態にある方、がんにかかった方で自宅で最期を迎えたいと希望する方などです。

✿ 利用するには？

患者や家族がかかりつけの医師に申し込み、その医師が最寄りの訪問看護ステーションに指示します。その指示書をもらい、直接、指示された訪問看護ステーションに申し込むことにより、訪問看護が受けられます。

病気で仕事を休んだときは？

▶ 生活保障として傷病手当金が支給されます

被保険者が業務外の病気やけがの治療のため仕事につくことができず、給料等の支払いを受けられないときは「傷病手当金」が支給されます。

支給される額

 要申請

傷病手当金

休業 1 日につき
[直近 12 カ月間の
標準報酬月額平均額 ÷ 30]
の 3 分の 2 相当額



✿ 支給される期間は？

支給されることとなった日から通算して 1 年 6 カ月間です。

✿ 4 つの支給条件

下記の 4 つの条件すべてに該当しているときに支給されます。

- ① 病気・けがのための療養中(自宅療養でもよい)
- ② 病気やけがの療養のために今まで行っていた仕事につけない
- ③ 続けて 3 日以上休んでいる

※続けて休んだ場合の 4 日目から支給されます。初めの 3 日間は「待期期間」といい、支給されません。

- ④ 給料等の支払いが受けられない

※給料等をもらっても、その額が傷病手当金より少ないときは差額が支給されます。

出産したときは？

▶ 出産費の補助として一時金が支給されます

被保険者や被扶養者である家族が出産したときには、出産費の補助として、「出産育児一時金」が支給されます。

支給される額

 要申請

出産育児一時金
(家族出産育児一時金)

1 児につき

500,000 円

※在胎週数 22 週未満の出産や産科医療補償制度に加入していない病院などで分娩した場合は 488,000 円



❀ 出産とは？

健康保険で出産とは、妊娠 4 ヶ月(85 日)以上を経過したあとの生産、死産、人工妊娠中絶をいいます。正常な出産は保険医療として扱われないため、その費用の補助という形で出産育児一時金が支給されます。



窓口負担を軽減する「直接支払制度」をご利用ください

出産するときは窓口で一時的に多額の費用を支払うことになりますが、この負担を軽減する「直接支払制度」を利用できます。

この制度を利用すると病院などが健康保険組合に出産育児一時金の申請を行うため、窓口支払い額が、「出産費」から「出産育児一時金」を差し引いた額で済むようになります。契約は病院などで行うので、健康保険組合への申請は不要です。

※小規模施設等においては、「受取代理制度」という制度を利用できる場合があります(事前の申請が必要です)。

※どちらの制度も利用しない場合は、後日、健康保険組合に申請書を提出してください。

出産のため仕事を休んだときは？

▶ 生活保障として出産手当金が支給されます

女性被保険者が出産のため仕事を休み、給料等がもらえなかったときには、「出産手当金」が支給されます。

支給される額

要申請

出産手当金
休業 1 日につき
[直近 12 カ月間の
標準報酬月額平均額 ÷ 30]
の 3 分の 2 相当額



❖ 支給される期間は？

出産の日以前 42 日(双子以上の場合は 98 日)間、出産の日後 56 日間のうち、仕事を休んだ日数分です。

出産の日

産前 **42** 日
(双子以上の場合 98 日)

産後 **56** 日

※出産日は産前になります。

※出産予定日より遅い出産の場合、遅れた日数分も支給されます。



❖ 産前産後休業期間中および育児休業期間中は保険料が免除されます

産前産後休業期間中および育児休業期間中の保険料は、負担軽減をはかるため、事業主の申し出により被保険者本人分・事業主負担分が免除されます。

死亡したときは？

▶ 埋葬料が支給されます

被保険者や被扶養者が死亡したときには、「埋葬料」が支給されます。

支給される額

要申請

埋葬料（家族埋葬料）

50,000 円

※家族や身近な人がまったくない場合には、実際に埋葬を行った人に、埋葬料の範囲内で実費が埋葬費として支給されます。



❖ 「本人によって扶養されていた遺族」とは？

被保険者が死亡した場合、埋葬料は「本人によって扶養されていた遺族」に支給されますが、その範囲は被扶養者に限られません。本人の死亡の当時、その収入によって生計を維持されていた人であれば、同一世帯に属していなくても、さらには親族関係がなくてもよいとされています。



退職したあとに給付を受けられるときは？

▶ 条件を満たすと引き続き支給されます

退職後も健康保険組合から給付を受けられる場合があります。

✦ 退職したあとも給付を受けられます

退職すると被保険者の資格を失い、健康保険の給付を受けられなくなりますが、退職前に継続して1年以上被保険者だった人は、「資格喪失後の継続給付」として、保険料を納めなくても次のような保険給付が受けられます。

退職したあとの給付



被保険者本人のみの給付で被扶養者への給付はありません。

◎傷病手当金

退職するときに傷病手当金を受けている場合、その病気やけがの療養のために引き続き働けないとき、傷病手当金の支給が始まった日から数えて通算して1年6ヵ月間は、引き続き支給されます。

※老齢厚生年金等を受給している場合は支給されませんが、老齢厚生年金等の額が傷病手当金よりも低額の場合は、差額が支給されます。

◎出産手当金／出産育児一時金

退職するときに出産手当金を受けている場合、引き続き期間満了まで出産手当金を受けられます。

また、退職後6ヵ月以内に出産したときは、出産育児一時金も受けられます。

◎埋葬料（費）

被保険者であった人が、(1)退職後3ヵ月以内(1年以上の被保険者期間は必要なし)、(2)傷病手当金、出産手当金の支給を受けている間、(3)これらの給付打ち切り後3ヵ月以内に死亡したときは、埋葬料(費)が支給されます。

健康サポート事業を活用しましょう

当健康保険組合では、みなさまの健康の保持増進を図る健康サポート事業を実施しています。

1 予約期間および受診期間

- ① 健診予約期間／毎年 4 月上旬～翌年 2 月末日
- ② 健診受診期間／毎年 4 月上旬～翌年 3 月末日
- ③ 年齢基準日／当該年度末(3 月 31 日)時点の年齢

2 健診の種類、受診資格

■ 基本健診(※複数コースに受診資格があっても、いずれかのコース年度 1 回までになります)

基本健診項目（健診の種類）	受診資格	
定期健康診断（特定健診含む）	被保険者	～ 34 歳まで
	任意継続被保険者	18 歳以上
	被扶養者	20 歳以上
生活習慣病健診（特定健診含む） ※胃検査、あり・なしを選択してください。	被保険者	35 歳以上
	任意継続被保険者	35 歳以上
	被扶養者	40 歳以上
人間ドック（特定健診含む）	被保険者	35 歳以上
	任意継続被保険者	35 歳以上
	被扶養者	40 歳以上
特定健診	被扶養者	40 歳以上

※被扶養者に任意継続被扶養者も含まれます。

※本人負担額は、補助上限額内に費用が収まれば徴収しません。ただし、受診資格を満たしていない受診対象者が受診を希望する場合、受診資格がある基本健診項目と受診を希望する基本健診項目の差額を負担することで、受診することができます。

※ 35 歳以上の「被保険者」は、「生活習慣病健診」又は「人間ドック」を受診してください。

※生活習慣病健診受診の際は「胃検査（あり・なし）」を選択できます。

■ オプション健診(※基本健診のオプションとして受診可能です。)

健診の種類			受診資格	
婦人科	子宮がん検査		被保険者 被扶養者 ※任意継続含む	20 歳以上 (女性)
	乳がん検査	乳房超音波又は マンモグラフィーのどちらか		
		乳房超音波と マンモグラフィーのセット受診		
甲状腺検査			被保険者	全員
			任意継続被保険者	18 歳以上
			被扶養者	20 歳以上

3 健診の詳細

各種健診の補助額、予約方法等の詳細は、毎年4月上旬に当健康保険組合ホームページの『健保からのお知らせ』に掲載いたしますので、ご案内を必ずご確認ください。

ご案内以外の方法でご予約・ご受診されますと、全額自己負担になりますので、ご注意ください。

カフェテリアプラン制度概要

- ・株式会社バリュー HR のカフェテリアプランを利用
- ・健診受診の自己負担分、医薬品、健康増進や生活支援等のサービスをカフェテリアポイントで利用可能。

《カフェテリアポイントの付与について》

- ・健康保険組合が実施する保健事業の中で、インセンティブとして付与。
年度毎に付与要件、ポイント数が変更されるため、健保HP内の「健保からのお知らせ」で案内。

《カフェテリアポイントの有効期限について》

- ・付与されるポイントの種類によって異なる。
- ・有効期限の確認は、カフェテリアサイト内のアカウントサービスから可能。
- ・利用するサービスによってポイント利用日が異なるため、有効期限が近いポイントを利用する場合には注意が必要。

《カフェテリアメニューのサービス》

カフェテリアサイトのカフェテリアメニューを参照

カフェテリアサイトトップページ



カフェテリアメニュー



お問い合わせ先

(株) バリューHR カスタマーサービス (平日 9時30分～17時)
TEL : 0570-075-708 E-mail : vc-support@apap.jp

2025年4月版

健康保険ハンドブック

発行 SUMIグループ健康保険組合

〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷5丁目23-5 代々木イーストビル 3階 TEL 03-5357-7015