

*こんなときは届け出をしてください

届け出は14日以内に
所属支部までお願いします

	届け出するもの	添付するもの	主な注意点
加入するとき	<ul style="list-style-type: none"> ●新規加入申込書 (事業主・従業員用) ●被保険者資格取得届 (家族用) 	<ul style="list-style-type: none"> ●続柄の記載のある世帯全員の住民票の写し ●前加入保険者の資格喪失証明書等 ●マイナンバー確認書類 	<p>新規加入の場合、その世帯内に当組合に加入しない者がいるときは、住民票にその理由を書いてください。</p> <p>例→(長男)一郎は〇〇健康保険に加入している等。</p>
組合員が75歳になり資格を継続するとき	<ul style="list-style-type: none"> ●組合員資格継続申請書 		<p>医療機関等を受診する際は、後期高齢者医療制度の対象となります。健康診断・予防接種補助などの保健事業は、受けることができます。</p> <p>※家族が75歳になった場合は、継続加入できません。</p>
やめるとき	<ul style="list-style-type: none"> ●脱退届 (世帯全員用) ●被保険者資格喪失届 (家族用) 	<ul style="list-style-type: none"> ●新しく加入した保険者の資格取得証明書または資格確認書・資格情報のお知らせ 	<p>【資格確認書で受診している場合】資格喪失時に診療中の医療機関があれば、窓口で保険者が変わったことを伝え、新しい資格確認書を提出してください。</p> <p>※資格喪失後に当組合の保険で受診すると、後日医療費を返していただくこととなります。</p> <p>※マイナ保険証で受診している場合は、そのまま診療を続けてください。</p>
住所や氏名等が変わったとき	<ul style="list-style-type: none"> ●変更届 	<ul style="list-style-type: none"> ●続柄の記載のある世帯全員の住民票の写し ●マイナンバー確認書類 	<p>住所・氏名・事業所その他訂正事項があった場合には、この届けを提出してください。</p> <p>※家族が住所を異動した場合は資格喪失となります。(修学の場合は除く。要届け出)</p>
なくしたとき	<ul style="list-style-type: none"> ●資格確認書・資格情報のお知らせ再交付申請書 	<ul style="list-style-type: none"> ●続柄の記載のある世帯全員の住民票の写し 	<p>紛失した資格確認書・資格情報のお知らせが見つかった場合は、ただちに当組合に返してください。</p>

国民健康保険のしおり

令和
8年度



全国左官タイル塗装業国民健康保険組合

〒162-0843 東京都新宿区市谷田町2-29こくほ21 TEL 03-3269-4778 FAX 03-3269-4799

最新情報は
HPを
ご覧ください!

全国左官タイル塗装業国民健康保険組合

<https://www.sttkokuho.or.jp>



各支部の問い合わせ先

記号	支部名	電話番号	記号	支部名	電話番号
87-01	北海道	011-837-3330	87-2719	大阪府左官	06-6946-2148
87-02	青森県	017-775-2807	87-28	兵庫県	078-856-8180
87-03	岩手県	019-634-0475	87-30	和歌山県	073-424-5723
87-04	宮城県	022-265-5058	87-31	鳥取県(本部)	03-3269-4778
87-0420	宮城県タイル	022-231-6511	87-32	島根県	0852-23-9460
87-05	秋田県	018-835-5333	87-33	岡山県	086-262-2341
87-07	福島県	0246-36-6777	87-34	広島県	082-232-0590
87-08	茨城県	03-5225-6466	87-35	山口県	080-6341-9635
87-09	栃木県	0287-37-0826	87-3620	徳島県	088-678-2242
87-10	群馬県	027-212-9308	87-36	徳島県タイル	090-9774-3975
87-1020	群馬県タイル	0270-65-8885	87-37	香川県	087-836-9321
87-11	埼玉県	048-596-3581	87-38	愛媛県	089-909-3977
87-1150	埼玉県タイル	04-2922-3006	87-39	高知県	088-882-0010
87-12	千葉県	043-305-2258	87-40	福岡県	092-407-4593
87-14	神奈川県	045-741-0292	87-41	佐賀県	0952-31-0799
87-15	新潟県	0258-94-5931	87-42	長崎県	095-861-0740
87-16	富山県	076-432-0203	87-43	熊本県	096-389-7750
87-17	石川県	076-222-7771	87-44	大分県	097-556-1221
87-1719	石川県左官	076-221-7099	87-45	宮崎県	0985-27-7300
87-18	福井県	0776-24-3320	87-46	鹿児島県	099-264-3412
87-19	山梨県	055-235-2014	87-1301	タイル築炉	03-6284-0705
87-20	長野県	0263-72-7093	87-1302	納戸町	03-3260-5734
87-21	岐阜県	058-215-9201	87-1306	墨田	03-3623-0391
87-22	静岡県	0545-51-7951	87-1311	揚場町	03-3268-2331
87-23	愛知県	052-911-9696	87-1313	立川	042-522-3519
87-24	三重県	059-346-8940	87-1314	多摩	042-483-8554
87-25	滋賀県	077-584-3255	87-1320	東京タイル	03-5225-6466
87-26	京都府	075-353-7590	87-1321	東京塗装	03-3461-8678
87-27	大阪府	06-6532-4394			

Contents

●各支部の問い合わせ先	2
Contents	3
1 加入資格と保険料	4
●加入資格	4
●組合員資格等確認調査(加入資格の確認)	5
●保険料	6
●マイナ保険証のご利用と資格確認書の発行	8
●高齢受給者証(国民健康保険高齢受給者証)について	9
●マイナ保険証の利用登録の解除申請について	9
●マイナ保険証を利用するメリット	10
●子ども・子育て支援金制度について	11
2 保険給付	12
●病気・ケガをしたとき	12
●療養費	12
●高額療養費	13
●外来年間合算高額療養費(70~74歳)	15
●高額介護合算療養費	15
●出産育児一時金	15
●葬祭費	16
●出産手当金	16
●傷病手当金	16
●訪問看護療養費	16
●高齢者医療	17
●入院時の食事代	18
●差額を払えば受けられるもの	18
●国保と交通事故	19
●国保が使えない場合 制限される場合	19
3 保健事業	20
●健康診断の補助事業	20
●特定保健指導	21
●費用の貸付事業	21
●その他の事業	21
●歯科保健センターからのお知らせ	23
4 制度と知識	24
●後期高齢者医療制度	24
●介護保険について	25
●高額介護合算療養費とは	26
●医療機関の上手な受診を心がけましょう	27
●柔道整復療養費の適正化について	28
●リフィル処方箋の活用について	28
●ジェネリック医薬品利用差額通知をお届けしております	29
●こんなときは給付が受けられます【保険給付一覧】	30
●個人番号(マイナンバー)提出のお願い	31
●不服申立の審査請求	31

1 加入資格と保険料

▶▶ 加入資格

当組合に加入するためには、次の条件が必要です。

- ① 各都道府県に住所を有すること。ただし、沖縄県は除きます。組合規約第4条
- ② 左官・タイル・煉瓦・塗装業に従事していること。組合規約第6条

※組合員の適用業種確認は、客観的な証拠書類（建設業許可証、確定申告書、営業証明書等）にて行ないます。詳しくは「組合員資格等確認調査」の「確認書類について」を参照してください。

法人・個人でも独立しても継続加入しましょう！

適用業種に従事していても、法人事業所および従業員5人以上の個人事業所の新規加入は認められません。

すでに加入している法人事業所および従業員5人以上の個人事業所への追加加入、また、当組合の組合員が事業所を法人とした場合（従業員が5人以上になった個人事業所を含む）には、「健康保険被保険者適用除外承認」を受けることにより、引き続き当組合に加入することができます。なお、事実の発生した日から、5日以内に手続きをしなければなりません。

※厚生年金保険の資格を喪失した場合には、当組合に届け出が必要です。



●75歳以上の組合員の資格継続について

組合員本人が75歳になり、後期高齢者医療制度（P24参照）の対象となった場合、これまでは組合員本人、家族ともに当国保組合の資格を喪失していましたが、予め当国保組合に届け出ることにより、後期高齢者組合員として組合員資格を継続できるようになりました。家族も引き続き加入できます。

医療機関等を受診する際には、後期高齢者医療保険の対象となりますが、当国保組合で健康診断、予防接種補助などの保健事業を受けることができます。

※家族が75歳になった場合は、継続加入できません。

▶▶ 組合員資格等確認調査（加入資格の確認）

当組合加入後も、確認書類をご提出いただき、定期的に組合員資格の確認を実施しています。

これまでは所属支部に確認書類をご提出いただいていたましたが、全国を3つのブロックに分け、段階的に本部からの調査に切り替えていきます。

	ブロック：対象支部	実施	備考
A	北海道～新潟県支部	令和6年度	次回令和9年予定
B	富山県～大阪府左官支部	令和7年度	次回令和10年予定
C	兵庫県～鹿児島県支部	令和8年度	次回令和11年予定

☆必ず確認書類をご提出ください。

ご提出いただいた確認書類で適用業種が確認できない、または確認書類をご提出いただけない場合は**組合員資格を継続することはできません。当組合を脱退していただく場合があります。**

●確認書類について

本部から調査票が届きましたら、次の確認書類を添付して、同封の返信用封筒（料金はかかりません）にて郵便局窓口よりご返送ください。

A あなたが法人事業所の事業主の場合 ※下記いずれか一つの写し*

- ・履歴事項全部証明書…発行日から1年以内のもの
- ・法人税確定申告書（別表一）
- ・一般（特定）建設業の許可について…発行日から1年以内のもの
（1年以上の場合は、決算報告のため提出する変更届、もしくは請負契約書等も添付してください）

従業員がいる場合は

- ・**従業員全員分**の健康保険・厚生年金被保険者標準報酬決定通知書、または、70歳以上被用者標準報酬月額相当額のお知らせ

B あなたが法人事業所の従業員の場合 ※下記いずれか一つの写し

- ・給与所得の源泉徴収票
- ・給与明細書等（直近3ヵ月分）

C あなたが個人事業所の事業主の場合 ※下記いずれか一つの写し*

- ・個人事業の開業届出書…開業日から1年以内のもの
- ・所得税及び復興特別所得税の確定申告書(第一表)
(専従者がいる場合は、第二表も必要)
- ・一般(特定)建設業の許可について…発行日から1年以内のもの
(1年以上の場合は、決算報告のため提出する変更届、もしくは請負契約書等も添付してください)

上記書類がない場合は

- ・工事の請負契約書等(発注先からの発注書でも可)

従業員がいる場合は

- ・従業員全員分の賃金台帳、または出勤簿(直近3ヵ月分)等

D あなたが個人事業所の従業員の場合 ※下記いずれか一つの写し

- ・給与所得の源泉徴収票 ・給与明細書等(直近3ヵ月分)

E あなたが一人親方の場合 ※下記いずれか一つの写し*

- ・個人事業の開業届出書…開業日から1年以内のもの
- ・所得税及び復興特別所得税の確定申告書
- ・工事の請負契約書等(発注先からの発注書でも可)

*いずれも適用業種(左官業、タイル業、煉瓦、塗装業)が明記されているものをご提出ください。金額についてはマスキングはせずにご提出ください。

▶▶ 保険料 納期を守ってキチンと保険料を納めましょう

●74歳までの被保険者

	事業主 (一人親方も含む)	従業員 (第1種)	従業員 (第2種)*1	家族 (一人につき)
A 基礎賦課額 【全被保険者が対象】*2	19,800円	15,200円	10,600円	4,600円
B 後期高齢者支援金等賦課額 【全被保険者が対象】*2	5,500円	3,900円	2,900円	1,500円
C 介護納付金賦課額 【40~64歳の方が対象】	4,300円			
D 子ども・子育て支援納付金賦課額 【18歳以上の全被保険者が対象】*3	500円			

※災害等により自宅が被害を受けた場合、その程度により保険料の減免等を申請することができます。

*1 4月1日時点の年齢で25歳未満の従業員。

*2 1世帯につき6人目以降は賦課しません。

*3 生年月日が平成20年4月2日以降の18歳未満の被保険者は対象外。

子ども・子育て支援金制度について詳細はP11をご覧ください

医療分が**A+B**、介護分が**C**のみ、子ども・子育て分は**D**のみとなります

当組合の保険料(月額)は、表中の**A**「基礎賦課額」、**B**「後期高齢者支援金等賦課額」、**C**「介護納付金賦課額」と**D**「子ども・子育て支援納付金賦課額」の合計になります。家族から従業員、従業員から事業主などに変わった場合は、保険料もその月から変わります。

●75歳以上の組合員

後期高齢者組合員は月額500円です。

●子育て世帯の経済的負担軽減のため、①未就学児 ②出産する(した)被保険者の保険料を還付します

①未就学児がいる世帯

毎年基準日(11月30日)時点で、未就学児*がいる世帯に対して、保険料を還付します。

還付対象 基準日(毎年11月30日)時点で、未就学児がいる世帯

還付金額 未就学児一人につき12,000円

還付時期 年度内に還付予定です

申請 不要(還付されない場合は、お問い合わせください)

*未就学児:3月31日時点で0~6歳の被保険者(令和8年度の場合は、令和2年4月2日以降生まれの方)

②出産する(した)被保険者の保険料

出産する(した)被保険者の産前産後期間相当分の保険料をお返しします。

還付対象者 出産する(した)被保険者

対象月 出産の前月から出産の翌々月(4ヵ月間)
※多胎出産の場合は出産の3ヵ月前から(6ヵ月間)

対象保険料 基礎賦課額分、後期高齢者支援金等賦課額分、介護納付金賦課額分、子ども・子育て支援納付金賦課額分の全額

申請 必要 所属している支部へ届け出てください

☆①②とも、保険料を還付した後に、該当月以前に遡って資格喪失した場合、還付した保険料をお返ししていただくことになります。



大きな地震や火災などの災害で住居が罹災した場合、罹災状況により保険料の減免が適用される可能性があります。罹災された際は所属されている支部へ減免申請をお願いします。

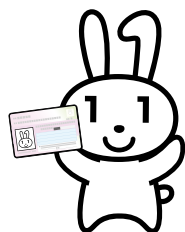
※詳しくはホームページをご確認ください。

▶▶ マイナ保険証のご利用と資格確認書の発行

令和7年4月1日以降は、マイナ保険証(マイナンバーカードの健康保険証への利用登録)の利用が基本となります。

マイナ保険証をお持ちの組合員には、「**資格情報のお知らせ**」を交付します。

マイナ保険証をお持ちでない組合員には、「**資格確認書**」を交付します。



※令和8年度一斉更新作業では、「限度額適用認定証」「国民健康保険高齢受給者証」と交付のタイミングを合わせるため、有効期限が令和8年8月1日から**1年間有効**の「資格確認書」を交付します。

※「資格確認のお知らせ」は有効期限の記載がありませんので、加入者情報に変更がなければ、更新は行いません。紛失された場合は支部へお申し出ください。70歳以上の場合は、有効期限が毎年7月31日までの「資格情報のお知らせ」を交付します。

「資格情報のお知らせ」「資格確認書」が交付されたら、
次のことをご確認ください。

- ① 記載事項の内容を確認してください。誤りがある場合は、至急所属支部へご連絡ください。
- ② 紛失したり読めなくなって使えなくなったときは、届け出を提出し、再交付を受けてください。
- ③ 資格確認書・資格情報のお知らせ(70歳以上の方)に記載されている有効期限を過ぎると、その証明書は無効となります。
- ④ 被保険者の資格がなくなったら、必ず返却をしてください。
- ⑤ 家族の増減、住所の変更などがあったときは、必ず届け出をしてください。自分で勝手に訂正すると、無効となります。

☆資格喪失後に診療を受けた場合や⑤の届け出が遅れた場合、医療費をお返しいただくことがあります。

※心と体が一致しない「性同一性障害」と診断された方は、申請により性別を表面ではなく裏面に記載した「資格確認書」もしくは「資格情報のお知らせ」を交付します。詳しくは所属支部までお尋ねください。

〈事業主の方へ〉

従業員を雇用した場合、試用期間であっても従業員として国保組合に加入しなければなりません。手続きが遅れた場合、医療費は自己負担となることがありますので、ご注意ください。

▶▶ 高齢受給者証(国民健康保険高齢受給者証)について

70～74歳の方でマイナ保険証をお持ちでない方には、「高齢受給者証」を交付します。(P17参照)

「マイナ保険証」「資格情報のお知らせ」「資格確認書」は別物です!

	マイナ保険証を持っている方	マイナ保険証を持っていない方*2
当組合から交付	資格情報のお知らせ	資格確認書
医療機関にかかるとき	マイナ保険証を提示*1	資格確認書を提示
医療費が高額になったとき	限度額適用認定証の申請は不要	限度額適用認定証の申請が必要
70歳以上の方で医療機関にかかるとき	マイナ保険証を提示*1	高齢受給者証を交付します

※「資格情報のお知らせ」のみでは医療機関等を受診することはできません。

*1 マイナ保険証を利用できない医療機関を受診する際は、マイナ保険証と「資格情報のお知らせ」を提示してください。

*2 マイナ保険証を持っていない方…マイナンバーカードを持っていない方、マイナンバーカードを持っているが健康保険証の利用登録をしていない方、マイナンバーカードの健康保険証の利用登録を解除された方、マイナンバーカードを返納した方のことをいいます。

▶▶ マイナ保険証の利用登録の解除申請について

マイナ保険証の利用登録の解除を希望する場合は、「マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請書」にご記入いただき、所属支部へご提出ください。

申請書の内容を確認後、本部にて健康保険証利用登録の解除登録を行ないます。本部で解除登録を行なった翌月末に申請者のマイナ保険証の利用登録が解除されます。



※当組合から解除完了の通知等は発行しません。マイナポータルよりご自身で解除の確認をお願いします。
※マイナ保険証の利用登録を解除した場合、「資格確認書」を交付します。

▶▶ マイナ保険証を利用するメリット

マイナンバーカードの保険証の利用登録をすることで、医療機関等でスムーズに診療を受けられるだけでなく、様々なメリットがあります。



1、健診結果や投薬歴に基づく治療が受けられる!

同意すれば、初めての医療機関等でも医師等がデータを確認し治療にあたれます。

2、限度額以上の医療費の一時払いが不要に!

医療費が高額になった場合、限度額適用認定証がなくても、医療機関等の窓口で限度額を超える支払いが免除されます。

3、70歳以上の方は高齢受給者証の提示が不要に!

70歳以上の方の負担割合が分かるので、別途「高齢受給者証」を提示する必要がなくなります。

4、健康保険証としてずっと使える!

転職、結婚等のライフイベント後でも医療保険者へ手続きを済ませれば利用できます。

5、健診結果や服薬歴を管理できる!

マイナポータルから健診結果や服用した薬の履歴を管理できます。

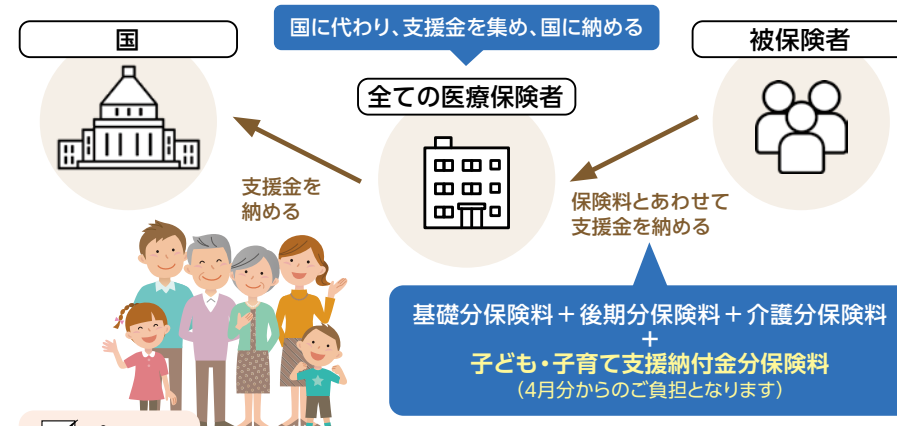
6、医療費控除の申請が簡単にできる!

医療費情報の自動入力で、医療費控除の申告が簡単にできます。
※令和3年分所得税の確定申告から対象です。



▶▶ 子ども・子育て支援金制度について

令和8年4月より子どもや子育て世帯を社会全体で支える仕組みである「子ども・子育て支援金制度」が開始となります。すべての世代の皆様から子ども・子育て支援金をいただき、それを財源に子ども・子育て世帯への支援を行なっていきます。



✔ ポイント

- ・支援金は、令和8年度から令和10年度にかけて段階的に引き上げられます。
- ・令和8年度、国は18歳以上の国民から6,000億円徴収するとしています。令和9年度は8,000億円、令和10年度は1兆円と増えていきます。

支援金のご負担対象者は?

▶ 18歳以上が対象です。

※生年月日が平成20年4月1日以前の方(平成20年4月2日以降にお生まれの方は令和9年4月から対象)

子ども・子育て支援金は何に使われるの?

▶ 子ども・子育て世帯へのさまざまな支援に使われます。

- ・児童手当をより手厚くする(所得制限なし&高校生年代まで支給&第3子以降の手当額増額)
- ・育休手当の給付率UP(男性の育休促進も促進!)
- ・妊婦さんの経済的支援(妊娠・出産時、お子さん一人につき10万円支給)

など

2 保険給付

▶▶ 病気・ケガをしたとき

当組合の組合員とその家族は、保険医療機関（健康保険の指定のある病院・診療所等）の窓口でマイナ保険証・資格確認書を提示することで、病気やケガの治療のために必要な医療を受けることができます。



自己負担の割合

- 組合員・家族 → 3割
- 義務教育就学前 → 2割
- 70～74歳… 現役並み所得者 → 3割
- 一般および低所得者 → 2割



▶▶ 療養費

次のような場合、自分で代金を支払い、あとで保険給付分が支給されます。

診療費	やむを得ない事情により医療機関に全額支払ったとき
海外療養費	海外で急な病気やケガのため医療機関にかかったとき
補装具	医師が治療上必要があると認めて、ギプス・コルセット・弾性着衣・小児弱視等の治療用眼鏡などをつくったとき
柔道整復師・鍼灸マッサージ	整骨院などで施術を受けたとき（療養費の申請・受取を整骨院等に委任している場合を除きます）
移送費	病気やケガに対して療養上移送が必要と認められたとき（支給額は最も経済的な通常経路および方法により算定した実費）

▶▶ 高額療養費

1ヵ月の窓口負担が自己負担限度額を超えた場合、当組合へ申請することにより、超えた分が高額療養費としてあとから払い戻されます。ただし、70歳未満の方と70～74歳の方では、自己負担限度額などが異なります。

● 70歳未満の方の場合（令和8年8月以降）

	所得区分	限度額
ア	年収：約1,160万円以上 （標準報酬：83万円～）	270,300円+1% 〈多数回該当 140,100円〉年間上限：1,680,000円
イ	年収：約770～1,160万円未満 （標準報酬：53～79万円）	179,100円+1% 〈多数回該当 93,000円〉年間上限：1,110,000円
ウ	年収：約370～770万円未満 （標準報酬：28～50万円）	85,800円+1% 〈多数回該当 44,400円〉年間上限：530,000円
エ	年収：～約370万円未満 （標準報酬：～26万円）	61,500円 〈多数回該当 44,400円〉年間上限：530,000円*
オ	市町村民税非課税	36,900円 〈多数回該当 24,600円〉年間上限：290,000円

● 70～74歳の方の場合（令和8年8月以降）

すべての外来・入院の窓口負担は世帯合算の対象となります。

所得区分	自己負担限度額	
	個人単位（外来のみ）	世帯単位（外来・入院）
現役並みⅢ 年収：約1,160万円以上（標準報酬：83万円～）	270,300円+1% 〈多数回該当：140,100円〉年間上限：1,680,000円	
現役並みⅡ 年収：約770～1,160万円未満（標準報酬：53～79万円）	179,100円+1% 〈多数回該当：93,000円〉年間上限：1,110,000円	
現役並みⅠ 年収：約370～770万円未満（標準報酬：28～50万円）	85,800円+1% 〈多数回該当：44,400円〉年間上限：530,000円	
一般 年収：～約370万円未満（標準報酬：～26万円）	22,000円* 年間上限：216,000円	61,500円（多数回該当：44,400円） 年間上限：530,000円*
低所得Ⅱ 住民税非課税世帯	11,000円 年間上限：96,000円	25,700円（多数回該当：24,600円） 年間上限：290,000円
低所得Ⅰ 住民税非課税世帯（所得が一定以下）	8,000円	15,700円 年間上限：180,000円

*「～約200万円（標準報酬：～15万円）」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。
 ※月の途中で75歳の誕生日を迎えると、移行した後期高齢者医療制度と移行前の医療制度、それぞれのその月の自己負担限度額が1/2となります。（個人ごと）
 ※令和8年3月現在の予定されている内容になります。最新の情報はホームページをご確認ください。

●自己負担額はどのように計算します

その月にかかった医療費がどのぐらいの額になったのか、自己負担額の計算には次のような基準があります。

- 計算する期間は月の1日から末日までとします。
- 同じ医療機関でも入院と外来は別に計算します。
- 同じ医療機関ごとに計算します。
- 入院中の食事代や差額ベッド代などは含まれません。
- 同じ医療機関でも内科と歯科は別に計算します。

※医療機関から当組合への医療費の請求により、医療機関窓口での支払いが自己負担限度額を超えた場合には、「国民健康保険高額療養費支給申請書」をお送りしています。申請には、病院等の領収書(写し)が必要になりますので、大切に保管しておいてください。窓口での支払いが自己負担限度額を超えたにもかかわらず、申請書が届かない場合は、所属支部にお問い合わせください。

※高額療養費の申請をした後に、世帯構成に変更(家族の取得、喪失等)があった場合は、所得区分が変更になる場合がありますので、ご連絡をお願いいたします。

●家族全体で医療費負担が高額になったとき……世帯合算

同じ月に21,000円以上支払った被保険者が同一世帯に2人以上いる場合(または、入院・外来別など複数)には、その支払額を合算することができます。その合算額が前頁の一定額(自己負担限度額)を超える場合には、高額療養費の支給対象となります。

●年4回以上にわたり高額療養費が支給される多数回該当

診療を受けた月を含む過去12ヵ月間に高額療養費の支給を3回受けている場合、4回目以降の自己負担限度額が以下のように緩和されます。

- 「ア・70歳以上現役並みⅢ」140,100円(年間上限 1,680,000円)
- 「イ・70歳以上現役並みⅡ」93,000円(年間上限 1,110,000円)
- 「ウ・エ・70歳以上現役並みⅠ・70歳以上一般の方で入院した方」44,400円(年間上限 530,000円)
- 「オ・70歳以上低所得Ⅱ」24,600円(年間上限 290,000円)
- 「70歳以上低所得Ⅰ」(年間上限 180,000円)

※令和8年3月現在の予定されている内容になります。最新の情報はホームページをご確認ください。

●厚生労働大臣の定める特定疾病

高額な治療を継続して行なう必要がある疾病として、厚生労働大臣が定める「血友病」や「人工透析を必要とする慢性腎不全」「抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群」は、自己負担が毎月10,000円(「人工透析を必要とする慢性腎不全」は「ア」「イ」で20,000円)までとなります。対象の方は組合に申請をしてください。該当者の登録を行ない、マイナ保険証をお持ちでない方には「特定疾病療養受療証」を交付します。

●高額療養費の現物給付化

窓口負担が高額療養費に該当した場合に、自己負担限度額だけを支払う現物給付があります(高額療養費は当組合が医療機関に支払います)。

自己負担限度額は、世帯の所得により変わります。当組合ではマイナンバーを利用した情報連携により世帯の所得区分を自動判定しています。

「オンライン資格確認」が本格導入されたことに伴い、医療機関がオンラインで所得区分の確認ができるようになりました(本人の同意がある場合)。

マイナ保険証をお持ちでない場合は「限度額適用認定証」の交付を受け、医療機関へ提示してください。申請書は各支部に備え付けてあります。

所得区分は世帯の所得で変わるため、家族に異動があった場合など、年度途中でも区分が変わることがあります。



▶▶ 外来年間合算高額療養費(70~74歳)

基準日(7月31日)時点の所得区分が、一般または低所得に該当する場合、過去1年間(前年8月1日~7月31日)の外来療養の自己負担額の合計が14万4千円を超えた場合に、その超えた金額を支給します(一般または低所得者区分であった期間が対象となります)。

該当する場合は、「国民健康保険 高額療養費(外来年間合算)支給申請書」をお送りします。申請書が届かない場合は、所属支部に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負担が基準額を超えた場合、支給されます。(P26参照)



▶▶ 出産育児一時金

子供が生まれたら、53万円の出産育児一時金が支給されます。医療機関との「直接支払制度」に合意された場合は差額支給を行ないます。



▶▶ 葬祭費

組合員およびその家族が死亡し葬祭を行なった場合、葬祭を行なった者に対し、組合員の死亡時は10万円(3ヵ月以上の資格)、家族の死亡時は7万円が支給されます。

▶▶ 出産手当金

女性組合員が出産で休んだ場合、出産の日以前40日以内および出産の日以後40日以内において1日4,000円が支給されます。

▶▶ 傷病手当金

組合員が病気やケガなどで入院した場合、1日4,000円を最大45日間(支給開始日より5年間)支給されます。病院からの請求をもとに、対象者に「お知らせ」をお送りします。入院1日目からの支給となります(3ヵ月以上の有資格者)。

※ 仕事中のケガや交通事故等の場合を除きます。



▶▶ 訪問看護療養費

居宅で継続して療養を受ける状態にある方は、訪問看護事業者の訪問看護サービスが受けられます。



以上の給付は健康保険が適用されない場合は支給できません。また各給付金は時効があります。申請もれに注意しましょう。詳しくは所属支部にお問い合わせください。

▶▶ 高齢者医療

高齢者の医療は、65～74歳までの前期高齢者、75歳以上の後期高齢者(65歳以上で障害認定を受けた方を含む)で制度が異なります。

前期高齢者の保険給付は加入する保険者(当組合)で行ない、後期高齢者については後期高齢者医療制度で行ないます。この制度への(財政)支援金として、各医療保険者が原則、加入者数に応じて負担しているのが、「後期高齢者支援金等賦課額」です。

後期高齢者に該当すると当組合の資格を喪失します(届け出により継続加入ができません。(P4参照))

なお、マイナ保険証をお持ちでない70～74歳の前期高齢者の方には、当組合より「高齢受給者証」(「国民健康保険高齢受給者証」)を交付します。



●70～74歳の方の医療

マイナ保険証をお持ちでない70歳以上の方が医療機関等を受診する際には、「資格確認書」と「高齢受給者証」が必要となります。

医療機関等での自己負担限度額、高額療養費としての払い戻しについては、P13～15を参照してください。

●70～74歳の方の自己負担割合

所得等で判定を行ない、所得区分が一般および低所得の方は「2割」、現役並み所得者の方は「3割」となります。ただし、世帯での「旧ただし書所得」の合計額が210万円以下の場合には2割になります。

●高齢受給者証

被保険者が70歳になったとき、または新たに70～74歳の方が加入したときは、その都度自己負担割合の判定を行ない、マイナ保険証をお持ちでない場合は「高齢受給者証」の交付を行ないます。また、「高齢受給者証」の更新は毎年8月1日付で行ないます。

▶▶ 入院時の食事代

1食につき510円(非課税世帯の方は240円)の負担になります(食事療養標準負担額)。65歳以上の方で、療養病床*に入院されますと、1日につき370円(居住費)と1食につき510円の負担になります(生活療養標準負担額)。

※非課税世帯の方は、食事療養標準負担額・生活療養標準負担額の減額認定(もしくは差額申請)を受けることができます。

*療養病床とは、長期にわたり療養を必要とする患者を入院させる病床のこと。

■ 入院時の食事代

令和8年3月末時点

所得区分	食事療養標準負担額
一般・一定以上所得者	1食につき 510円
低所得Ⅱ	1食につき 240円
低所得Ⅱ(90日超)	1食につき 190円
低所得Ⅰ	1食につき 110円



※低所得Ⅱ(90日超)は申請が必要となります。

▶▶ 差額を払えば受けられるもの

● 入院室料

国保を使って入院する場合、病室は一般室とするのが基本ですが、差額を自己負担すれば個室など上の等級の病室に入ることができます。

● 高度先進医療

いままで保険診療の扱いとならなかった高度先進医療については、全額自己負担が原則ですが、入院料や検査料などに保険適用が認められ、差額を払えばよいことになっています。

● 歯科の材料

保険の範囲に含まれない材料を希望する場合は自由診療(自費)となりますが、前歯については、鑄造歯冠修復または歯冠継続歯を行なう場合、保険の材料との差額を負担すれば、金合金・白金加金材料を使用することができます。

▶▶ 国保と交通事故

自動車事故や自転車事故等の被害者になったとき、その治療に必要な医療費は、原則として加害者が支払う損害賠償金のなかから支払われるべきものです。

しかし、実際問題として、加害者と話し合いがつかなかったり、長引いたりしますので、国保をつかって治療を受けても差しつかえありません。

ただし、この場合、当組合が後日加害者に対して、治療に要した費用を請求することになりますので、国保で自動車事故や自転車事故等による傷病の治療を受けたときは、すぐに所属支部に連絡をとり、下記の届け出書類を提出してください。

万が一を考えて自転車保険に加入しましょう。火災保険や自動車保険の中に個人賠償責任補償等の特約が付いている場合があります。

■ 届け出書類

第三者行為傷病届・事故証明書・
診断書・誓約書 等

かならず!



▶▶ 国保が使えない場合 制限される場合

国保が使えない場合

- 単なる疲労や倦怠
- 隆鼻・豊胸・二重まぶたなどの美容を目的とした整形手術
- 歯列矯正
- 予防注射(ハシカ、百日ぜき、破傷風、狂犬病の場合にかぎり、感染の危険があるときは認められます)
- 正常な妊娠・分娩
- 経済的理由による人工妊娠中絶
- 健康診断・人間ドック
- 労災保険で診療が受けられるとき

給付が制限される場合

- 被保険者が自分で、わざとした行為や犯罪による病気やケガ
- けんか・泥酔または著しい不法行為による病気やケガ
- 交通事故のケガ(国保を使用する場合は、届け出が必要です)

3 保健事業

▶▶ 健康診断の補助事業

A 生活習慣病予防健康診断

人間ドックなど個人で健診を受けたとき。また、支部で集団健診を実施している場合もあります。

40～74歳の方は特定健康診断のすべての項目の受診・結果の提出が必要です

B 特定健康診断

40～74歳のすべての方が対象です。受診するには、「特定健康診断受診券」が必要です。「受診券」と「マイナ保険証*」もしくは「資格確認書」を持って医療機関・健診機関に予約のうえ受診してください。

*医療機関において、カードリーダーが使えない場合等に備え「資格情報のお知らせ」を持参してください。

■ 生活習慣病予防健康診断・特定健康診断の補助金 (年度内1回)

年齢区分	資格区分	組合員	家族
40～74歳 (当該年度中に 40歳になる場合を含む)		A 生活習慣病予防健康診断 (特定健康診断の項目を含む) 15,000円 または、 B 特定健康診断 (上限15,000円)	
40歳未満・75歳以上		15,000円	なし

※生活習慣病予防健康診断、特定健康診断は年度内に1回、どちらか一方のみ利用できます(重複不可)。

※市町村等の助成を受けている場合の自己負担分は対象外です。

※75歳以上の方は後期高齢者医療制度で健診を受けている場合、補助金の対象外となります。

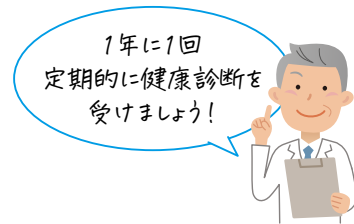
※詳細については、各所属支部にお問い合わせください。

■ 基本的な項目

- 質問票 (服薬歴、喫煙歴等)
- 身体計測 (身長、体重、BMI、腹囲)
- 理学的検査 (身体診察)
- 血圧測定
- 尿検査 (尿糖、尿蛋白)
- 血液検査
- 脂質検査 (空腹時または随時中性脂肪*、HDL コレステロール、LDL コレステロールもしくは Non-HDL コレステロール) / 肝機能検査 (GOT、GPT、γ-GTP) / 血糖検査 (空腹時または随時血糖*またはHbA1c)
- *食直後(3.5時間未満)の随時中性脂肪・血糖だけでは特定健康診断の受診とはみなされません。

■ 詳細な項目 (一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施)

- 貧血検査 (赤血球数、色素量、ヘマトクリット値)
- 心電図検査
- 眼底検査
- 血清クレアチニン値 (eGFR)



▶▶ 特定保健指導

・特定健康診断の結果をもとに、生活習慣の改善により生活習慣病の予防効果が期待できる方に対して生活習慣を見直すサポートをします。

＜該当する方には組合から、ハガキ、電話にて通知いたします＞

・特定保健指導にはリスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援があります。

▶▶ 費用の貸付事業

● 高額医療費の貸付

1ヵ月の医療費が自己負担限度額を超えた場合(高額医療費)には、その費用の8割について貸付を行なっています。

● 出産費の貸付

出産予定日まで1ヵ月以内の方を対象に、出産育児一時金の支給を受けるまでの間、支給額の8割について出産費用の貸付を行なっています。

▶▶ その他の事業

● 予防接種補助金

① インフルエンザ予防接種

期間内1回限り、一人につき2,000円を限度として補助を行なっています。

② 带状疱疹予防接種

50歳以上の方に対して、1回につき2,500円を限度として補助を行なっています。

生ワクチン・不活化ワクチンどちらでも申請が可能です。

● 健康講座(教室)の開催

全国の各支部の主催で、「生活習慣病予防」の講習や「家庭介護」の実習などを行なっています。次々に新しい企画が出され、楽しい催しとなっています。近くで開催される機会がありましたら、ぜひご参加ください。

● 育児誌の配付

赤ちゃんのご両親の健康管理のために、誕生後1年間にわたり毎月育児誌をご家庭にお送りしています。



● 出産記念品の贈呈

出産者または出生児に記念品（出生児一人につき1点）を贈呈しています。出産育児一時金を申請された方を対象に、委託業者（株）赤ちゃん和妈妈社から記念品の案内とハガキを送付します。希望の商品1点を選んでハガキを返送してください。約2週間でご自宅にお届けします。

● 健康家庭の表彰

毎年10月～翌年9月末までの1年間、一度も医療機関を受診しなかった家庭に記念品をお贈りしています。

☆毎年表彰を受けている壮健なご家庭もあります。



● 国保だより

年2回、全世帯に新しい情報をお届けします。

● 年間医療費のお知らせ

当組合から世帯の診療についてお知らせします。これは、組合員の方に実際の医療費を知っていただくためのお知らせです。

医療費控除申告の際に、「年間医療費のお知らせ」を領収書の代わりとして使用することが可能になりましたが、注意していただく点があります。

当組合の発行する「年間医療費のお知らせ」には、通知した年の前前年12月から前年の11月までに受診した分の医療費（医科・歯科・調剤・訪問看護）と療養費（柔道整復）が記載されています。

金額の合計欄には医療費控除申告用に1月から11月まで受診した医療費の合計が記載されています。

「年間医療費のお知らせ」には、前年の12月診療分・月遅れ請求分（2月以降に組合に届いた分）・柔整以外の療養費は記載していません。医療費控除を申告する際にご自身で領収書を基に記載していただきます。領収書はなくさずに保管してください。また、公費医療助成等により本人負担額と実際の窓口負担額が異なる場合も、補記等をお願いします。

ご不明な点等ありましたら所属支部までご連絡ください。医療費のお知らせの送付が不要な方は組合までお申し出ください。

年間（1月～12月）で同一世帯の入院や通院負担等の医療費が10万円を超える場合、税務署へ医療費控除申告が可能です。

※令和8年度より、医療費通知の作成等について変更を予定しております。

歯科保健センターからのお知らせ

費用は
当組合が
負担します！

年に一度は歯科予防健診を

あなたの 歯 元気ですか？

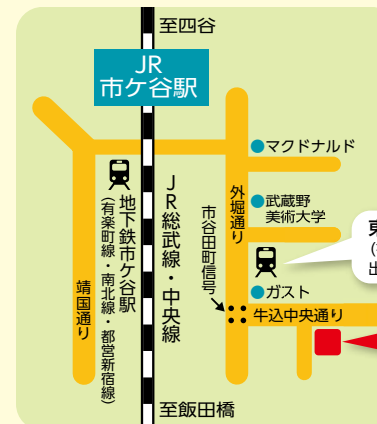
歯科保健センターでは、「自分の歯は自分で守る」をモットーに健診や歯の健康相談を行なっています。「歯」に対する考え方を少し変えるだけで、あなたの歯は守れます。年に一度は歯科健診を受けましょう。

歯科健診は年齢に関係なく、どなたでも受けることができます。ひとりでも多くの方が「歯」の健康について関心を高め、いつまでも健康な歯でいられるように心がけましょう。

出張健診を実施している支部もあります。

歯科基本健診

- ① 口腔疾患検査およびカウンセリング（歯科医師によるチェックとカウンセリング）
- ② 歯科保健指導（ブラッシング指導、生活習慣についての説明）
- ③ 歯面付着、沈着物の除去（歯垢、歯石を予防的に除去）



お問い合わせは

よい歯みんなの歯
☎03-3269-4838

こくほ21
歯科保健
センター

- 東京メトロ有楽町線・南北線市ヶ谷駅 出口5番より 徒歩1分
- JR総武線市ヶ谷駅より徒歩7分

4 制度と知識

▶▶ 後期高齢者医療制度

平成20年4月から「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に変わり、独立した医療保険制度として後期高齢者医療制度が創設されました。

これは75歳以上の方と65歳以上の障害認定を受けた方が加入する新たな医療制度で、**後期高齢者医療制度の被保険者になると当組合の資格を喪失することになります。**なお、組合員が後期高齢者医療制度の被保険者となる場合は、**家族も資格を喪失します。**

※組合員本人が75歳になった場合、組合に届け出るにより、組合員資格を継続することができます。(P4参照)

● 運営主体(保険者)

都道府県内のすべての市町村が加入する『**後期高齢者医療広域連合**』が運営主体となります。この広域連合が、保険料を決めたり、医療の給付等を行いません。

● 被保険者

後期高齢者医療制度の対象となるとき

- ・75歳の誕生日から
- ・65歳以上で一定の障害がある方は、認定を受けた日から



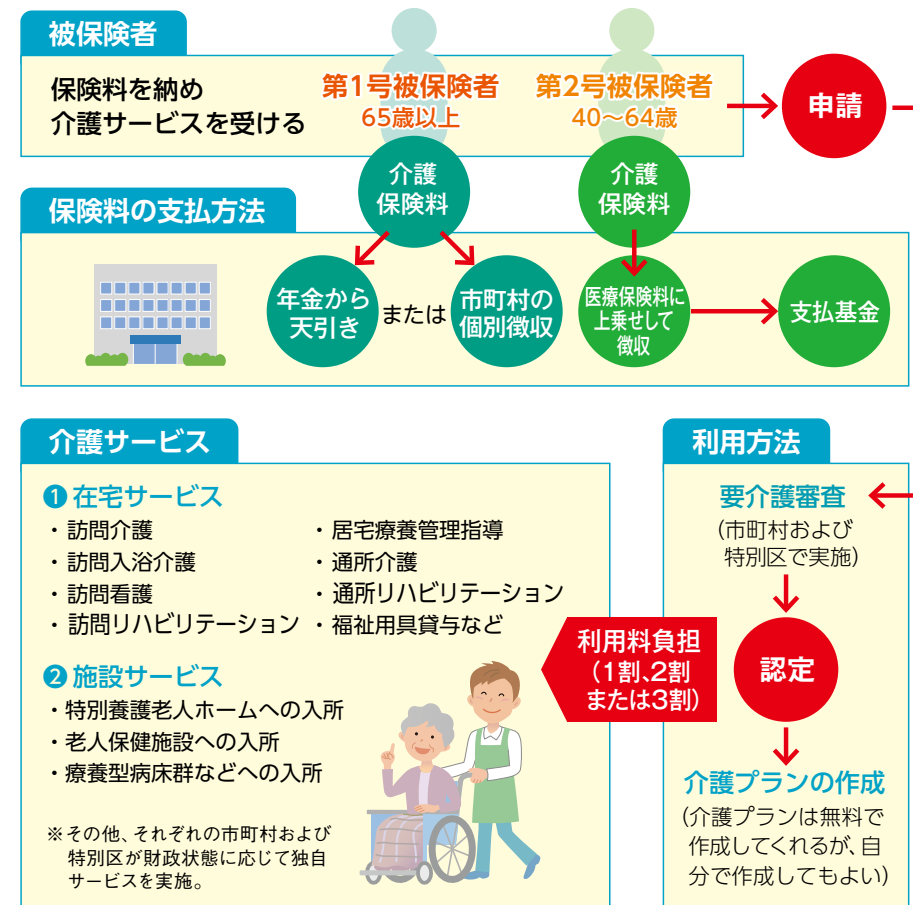
マイナ保険証、もしくは「資格確認書」と「高齢受給者証」を医療機関等に提示することで、保険診療等を受けることができます。

65歳以上で一定の障害がある方は、後期高齢者医療制度の障害認定を受けて後期高齢者医療制度の被保険者となるか、障害認定を受けず当組合に加入し続けるかを選択することができます。

詳しくは、お住まいの市町村の窓口へお問い合わせください。

▶▶ 介護保険について

介護保険制度は、加齢にともなう病気などで介護が必要となった方を対象に、必要なサービスを提供するものです。市町村および特別区(東京23区)が主体となって運営し、国・都道府県・医療保険者・年金保険者が共同で支える重層的な仕組みになっています。



この制度を支えるための保険料は、40歳以上の方に負担していただくことになっており、医療保険者(当組合)では介護納付金賦課額として40~64歳の方に一人当たり月額4,300円を納付していただきます。(P6参照)

▶▶ 高額介護合算療養費とは

介護保険を利用した方は、原則としてかかった費用の1割（所得により2割もしくは3割）を負担することで介護サービスを利用できます。

同時に医療機関にもかかる場合は、当組合からの給付によって自己負担を軽減することができます。

ただし、両方の負担が長期間にわたることで医療費および介護サービス利用費が高額となる世帯は、医療と介護を合算した次の一定額（合算算定基準額）を超えた分を当組合が負担します。



■ 合算算定基準額（国保＋介護保険）

● 70歳未満

所得区分	算定基準額
年収：1,160万円以上	2,120,000円
年収：770～1,160万円未満	1,410,000円
年収：370～770万円未満	670,000円
年収：165～370万円未満	600,000円
市町村民税非課税	340,000円

● 70～74歳

所得区分	算定基準額
年収：1,160万円以上	2,120,000円
年収：770～1,160万円未満	1,410,000円
年収：370～770万円未満	670,000円
一般（年収：165～370万円未満）	560,000円
低所得Ⅱ	310,000円
低所得Ⅰ	190,000円

※計算期間は毎年8月1日から翌年7月31日までとなり、合算算定基準額を超える額が500円以下の場合には支給されません。

▶▶ 医療機関の上手な受診を心がけましょう

病気やケガで医療機関を受診するとき、皆様はどのような基準で選んでいますか。“医者選びも寿命のうち”と言われるように患者の立場になって相談に応じてくれる「かかりつけ医」をもつことは大切です。

医療機関を上手に受診するためのコツをまとめると、次のとおりです。

- ① 手際よく要点をまとめて医師に伝えましょう。
- ② むやみに薬ばかり欲しがらないようにしましょう。
- ③ ハシゴ受診はやめましょう。
- ④ 休日・時間外・深夜の受診は避けましょう。
- ⑤ 日頃から健康づくりを心がけましょう。
- ⑥ 領収書は大切に保管しましょう。
- ⑦ 歯科の治療で補綴物（詰め物等）を作成したら、装着完了まで受診しましょう。



医療機関に行くのであれば誰でも、腕のよい医師を望むのが当然です。ただし、どんな名医の言うことでも患者が信頼して従わなければ、治る病気も治りません。一度決めた「かかりつけ医」はむやみに変えず、ハシゴ受診は避けましょう。

また、手際よく症状を伝えたら医師を信頼し、むやみに薬ばかり欲しがらないようにしましょう。「かかりつけ薬局」をつくっておくことも大切です。ジェネリック医薬品に変更することで、どのくらい薬代の節約ができるか相談できる医師・薬剤師がいると理想的です。また、お薬手帳を1冊にまとめて、服薬の履歴を管理することでポリファーマシー（多剤服用により薬が害になること）を防ぎましょう。

医療費節約の基本は何といっても「健康であること」です。定期的な健康診断をきちんと受けて、自己管理に努めましょう。やむを得ず受診する場合も、休日・時間外・深夜の時間帯は、大幅な割増料金がかかりますので、緊急でないかぎり平日の診療時間内に受診しましょう。

▶▶ 柔道整復療養費の適正化について

当組合では柔道整復療養費の適正化への取り組みの一環として、組合員の皆様に適正な保険請求がされているかを確認するため、受診状況についてアンケート調査を行なっています。

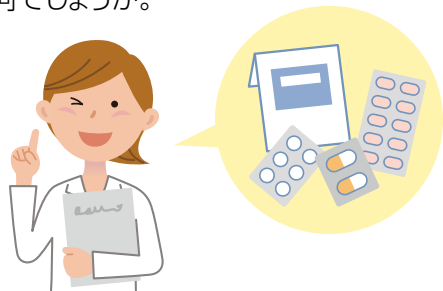
アンケートが届いた際は調査票に回答を記入の上、同封の返信用封筒(切手は不要です)により必ずご返送ください。ご協力の程宜しく申し上げます。

また、1年間に7ヵ月以上の長期にわたり、柔道整復師を受診されている方を対象に、医療機関への受診を勧奨する通知とリーフレット等を送付しています。長期にわたって整骨院・接骨院で施術を受けても症状が軽快しないときは、痛みの原因が内科的要因による関連痛であるなど、他の病気の可能性も考えられます。重症化予防の一環にもなるため、一度医療機関に相談してみましよう。



▶▶ リフィル処方箋の活用について

リフィル処方箋とは、症状が安定している人に対して、医師が認めた期間・回数に限り、再診を受けずに同じ処方薬を受け取ることができる処方箋のことです。再診を受けずに薬を受け取ることができるので、通院による時間や費用の負担が軽減され、医療費削減の効果も期待できます。リフィル処方箋の対象にならない医薬品もあります。一度医師やかかりつけ薬局に相談してみてもいいでしょうか。



ジェネリック医薬品 利用差額通知を お届けしております



ジェネリック医薬品(後発医薬品)は研究のための開発費がかかっていない分、新薬(先発医薬品)よりも安価で、効果も効能も新薬と同等です。

当組合ではジェネリック医薬品利用差額通知を該当する方に発送しております。ハガキに記載されている新薬をジェネリック医薬品に変えた場合、どれくらい安くなるかを目安として記載します。

また、現在服用されているお薬をジェネリック医薬品に変更することに不安がある方には「お試し調剤」という制度があります。この制度では、1回に処方された薬を2回に分けて受け取ることができ、まずは短期間ジェネリック医薬品を調剤してもらい、もし、なにか不都合があれば先発医薬品(新薬)に戻すことができます。

お試し調剤を利用する際には、調剤薬局に「後発医薬品分割調剤料」を支払う必要があります。全ての薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。アレルギーや副作用などを確認していただいた上で、「かかりつけ医」や「かかりつけ薬局」に相談してみてください。

なお、ジェネリック医薬品利用差額通知の送付が不要な方は組合までお申し出ください。



▶▶ こんなときは給付が受けられます【保険給付一覧】

給付が受けられるとき	給付の内容	必要な手続き
● 病気になったとき ● ケガをしたとき	療養の給付 医療費の7割または8割を組合が負担(12ページ参照)	医療機関にマイナ保険証・資格確認書を提示
● 入院中に食事の提供があったとき	入院時食事療養費 食事代の標準負担額を超えた分を組合が負担(18ページ参照)	なし
● 1か月の医療費が高額になったとき	高額療養費 医療費の自己負担限度額を超えた分を組合が負担(13～15ページ参照)	所属支部の窓口に「国民健康保険高額療養費支給申請書」を提出 添付書類 領収書、マイナンバー確認書類
● 医療費および介護サービス利用費が高額になったとき	高額介護合算療養費 合算算定基準額を超えた分を組合が負担(26ページ参照)	所属支部の窓口に問い合わせ
● やむを得ない事情でマイナ保険証・資格確認書が提示できなかったとき ● 海外で医療機関にかかったとき	療養費(診療費) 審査後の決定額の7割または8割を組合が負担 療養費(海外療養費)	所属支部の窓口に「療養費支給申請書」を提出 添付書類 診療報酬明細書、領収書など(海外療養費の場合は要日本語訳)、マイナンバー確認書類
● ギブス・コルセットなどをつくったとき ● 輸血のために生血を求めたとき	療養費(補装具) 審査後の決定額の7割または8割を組合が負担 療養費(生血代)	所属支部の窓口に「療養費支給申請書」を提出 添付書類 医師の意見書、領収書、マイナンバー確認書類
● 骨折・ねんざなどで柔道整復師の施術を受けたとき	療養費(柔道整復) 医療費の7割または8割を組合が負担	施術を受けた接骨院などにマイナ保険証・資格確認書を提示
● あんま・マッサージ・はり・きゅうの施術を受けたとき	療養費(鍼灸・マッサージ) 医療費の7割または8割を組合が負担	所属支部の窓口に「療養費支給申請書」を提出(受領委任対象外のみ) 添付書類 医師の意見書、領収書、マイナンバー確認書類
● 病気やケガで移送が必要なとき	療養費(移送費) 実費(経済的と判断される経路により算定)を組合が負担	所属支部の窓口に「移送費支給申請書」を提出 添付書類 医師の意見書、領収書など、マイナンバー確認書類
● 子どもが生まれたとき	出産育児一時金 530,000円を組合が支給	所属支部の窓口に「出産育児一時金支給申請書」を提出 添付書類 出産費用明細書、合意文書など
● 組合員やその家族(被保険者)が亡くなったとき	葬祭費 100,000円または70,000円を組合が支給	所属支部の窓口に「葬祭費支給申請書」を提出 添付書類 死亡診断書、会葬礼状など
● 組合員が出産したとき	出産手当金 1日当たり4,000円を組合が支給(出産日前後40日以内)	所属支部の窓口に「出産手当金支給申請書」を提出 添付書類 事業主の証明
● 組合員が病気やケガで仕事を休んだとき	傷病手当金 1日当たり4,000円を組合が支給(最大5年間で45日)	所属支部の窓口に「傷病手当金支給申請書」を提出 添付書類 医師および事業主の証明
● 自宅療養が必要なとき	訪問看護療養費 訪問看護サービス費を組合が負担	所属支部の窓口に問い合わせ

▶▶ 個人番号(マイナンバー)提出のお願い

国保組合は法律により、加入者の皆さんの個人番号を取得・管理し、国や自治体などの求めに応じて、資格や給付の情報を提供(連携)することが義務付けられています。

国保組合に加入するとき、家族が増えた(減った)とき、住所が変わったとき、高額療養費の申請をするときなどは、個人番号の記入(提出)をお願いいたします。

国保組合では、加入者の皆さんに提出いただいた個人番号は厳重な安全管理措置を行ないますので、ご安心ください。

不服申立の審査請求

全国左官タイル塗装業国民健康保険組合

【国民健康保険審査会】

- この処分不服があるときには、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に東京都国民健康保険審査会(東京都庁内)に対して審査請求をすることができます。(なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内であっても、この処分があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。)
- 処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する判決を経た場合に限り、当該審査請求に対する判決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、全国左官タイル塗装業国民健康保険組合を被告として(訴訟において全国左官タイル塗装業国民健康保険組合の代表者は理事長となります。)訴えを提起することができます。(なお、当該審査請求に対する判決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内であっても、当該判決の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)ただし、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する判決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。①審査請求があった日の翌日から起算して3月を経過しても判決がないとき。②処分、処分の執行又は手続の続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。③その他判決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

【問い合わせ先】

〒162-0843 東京都新宿区市谷田町2-29
全国左官タイル塗装業国民健康保険組合 TEL 03-3269-4778(代表)

※しりの内容は政省令等(令和8年3月現在)に基づいて作成しています。
制度改正等により内容が変更になる場合があります。