健康保険の概要と手続き ～健康保険制度の詳細～

保険料について

※別途配布していた「健康保険のしおり」は廃止しました。
こちらのページでご確認ください。

1. 保険料率は、毎年見直しが行われます。
2. 毎月の各保険料は「被保険者(=あなた)に決められた標準報酬月額(A)×保険料率」で算出され、被保険者(=あなた)と会社で折半負担します。健康保険の40歳以上65歳未満の被保険者は「介護保険料(C)」を上乗せして徴収されます。
3. 保険料は、総報酬制により、毎月の給与のほか、賞与からも同じ保険料率で徴収されます。※標準賞与額の年間上限は573万円です。
4. 標準報酬月額(A)は実際に被保険者(=あなた)が受けた報酬額に合わせ毎年見直されます。(定時決定)
   ※4月～6月の3か月間の報酬(賞与除く)の平均月額に基づき、9月～翌年の8月までの1年間の標準報酬月額(A)が決まります。固定的賃金の変動により、2等級以上変わったときは、変動月より4か月目より標準報酬月額(A)は改定されます。(随時改定)
5. 月額保険料(被保険者=あなたの負担分)に円未満の端数がある場合、50銭以下は切り捨て51銭以上は切り上げして1円となります。
   ※会社と被保険者との間で特約がある場合には、その特約に基づき端数処理することができます。
6. 令和4(2022)1月1日より任意継続被保険者の標準報酬月額上限は300,000円です。(全額自己負担)

●健康保険・介護保険 標準報酬&保険料月額表

当健康保険組合の健康保険料率は $\frac{105}{1,000}$ [被保険者 $\frac{52.50}{1,000}$ 事業主 $\frac{52.50}{1,000}$] 介護保険料は $\frac{17}{1,000}$ [被保険者 $\frac{8.5}{1,000}$ 事業主 $\frac{8.5}{1,000}$] です。

標準報酬			報酬月額		月額保険料(あなたの負担分)	
					健康保険料(B)	介護保険料(C)
等級	月額(A)	日額	報酬月額		52.5/1,000	8.5/1,000
	円	円	円以上	円未満	円	円
1	58,000	1,930	～	63,000	3,045	493
2	68,000	2,270	63,000～	73,000	3,570	578
3	78,000	2,600	73,000～	83,000	4,095	663
4	88,000	2,930	83,000～	93,000	4,620	748
5	98,000	3,270	93,000～	101,000	5,145	833
6	104,000	3,470	101,000～	107,000	5,460	884
7	110,000	3,670	107,000～	114,000	5,775	935
8	118,000	3,930	114,000～	122,000	6,195	1,003
9	126,000	4,200	122,000～	130,000	6,615	1,071
10	134,000	4,470	130,000～	138,000	7,035	1,139
11	142,000	4,730	138,000～	146,000	7,455	1,207
12	150,000	5,000	146,000～	155,000	7,875	1,275
13	160,000	5,330	155,000～	165,000	8,400	1,360
14	170,000	5,670	165,000～	175,000	8,925	1,445
15	180,000	6,000	175,000～	185,000	9,450	1,530
16	190,000	6,330	185,000～	195,000	9,975	1,615
17	200,000	6,670	195,000～	210,000	10,500	1,700
18	220,000	7,330	210,000～	230,000	11,550	1,870
19	240,000	8,000	230,000～	250,000	12,600	2,040
20	260,000	8,670	250,000～	270,000	13,650	2,210
21	280,000	9,330	270,000～	290,000	14,700	2,380
22	300,000	10,000	290,000～	310,000	15,750	2,550
23	320,000	10,670	310,000～	330,000	16,800	2,720
24	340,000	11,330	330,000～	350,000	17,850	2,890
25	360,000	12,000	350,000～	370,000	18,900	3,060
26	380,000	12,670	370,000～	395,000	19,950	3,230
27	410,000	13,670	395,000～	425,000	21,525	3,485
28	440,000	14,670	425,000～	455,000	23,100	3,740
29	470,000	15,670	455,000～	485,000	24,675	3,995
30	500,000	16,670	485,000～	515,000	26,250	4,250
31	530,000	17,670	515,000～	545,000	27,825	4,505
32	560,000	18,670	545,000～	575,000	29,400	4,760
33	590,000	19,670	575,000～	605,000	30,975	5,015
34	620,000	20,670	605,000～	635,000	32,550	5,270
35	650,000	21,670	635,000～	665,000	34,125	5,525
36	680,000	22,670	665,000～	695,000	35,700	5,780
37	710,000	23,670	695,000～	730,000	37,275	6,035
38	750,000	25,000	730,000～	770,000	39,375	6,375
39	790,000	26,330	770,000～	810,000	41,475	6,715
40	830,000	27,670	810,000～	855,000	43,575	7,055
41	880,000	29,330	855,000～	905,000	46,200	7,480
42	930,000	31,000	905,000～	955,000	48,825	7,905
43	980,000	32,670	955,000～	1,005,000	51,450	8,330
44	1,030,000	34,330	1,005,000～	1,055,000	54,075	8,755
45	1,090,000	36,330	1,055,000～	1,115,000	57,225	9,265
46	1,150,000	38,330	1,115,000～	1,175,000	60,375	9,775
47	1,210,000	40,330	1,175,000～	1,235,000	63,525	10,285
48	1,270,000	42,330	1,235,000～	1,295,000	66,675	10,795
49	1,330,000	44,330	1,295,000～	1,355,000	69,825	11,305
50	1,390,000	46,330	1,355,000～		72,975	11,815

※適用実施期間:2025年3月1日(2025年4月納付から)～2026年2月末日

被扶養者の認定・現況調査・削除について

●被扶養者になるための条件〈健康保険法第3条〉

1. 被扶養者の範囲(三親等内の親族)に含まれていること
   続柄によっては同一世帯に属している(同居)が条件となります。
2. 主として被保険者の収入(送金)によって生計を維持されていること
   被保険者の年収の1/2未満で、かつ以下の条件を満たしていなければなりません。

被扶養者の年収	60歳未満	年収130万円未満	月額108,333円以下 日額3,611円以下
	60歳以上～75歳未満 障害厚生年金の受給要件に該当する程度の障害のある人	年収180万円未満	月額149,999円以下 日額4,999円以下

※収入について　給与収入の場合:交通費を含む総支給額
年金収入の場合:介護保険料、所得税額控除前の年金支払額
課税対象ではない遺族年金、障害年金、恩給、雇用保険失業給付金、傷病手当金、出産手当金等も含まれます。

3. 別居の場合は被保険者から収入以上の送金を受けて生活をしていること
   原則として毎月金融機関を用いた送金が必要です。手渡しや1つの口座でのやりとり、数か月分まとめての送金は認められません。
4. 国内に居住していること〔令和2(2020)年4月より〕
   留学中や被保険者が外国赴任中等の例外を除き、国内居住が要件となります。
   ※状況に応じて総合的に審査いたします。その他の細かい条件につきましては、お勤め先の人事・総務(社会保険)担当者へお問い合わせください。

●被扶養者を継続して認定するとき(被扶養者の現況調査)

〈健康保険法施行規則第50条〉

被扶養者の状況確認のための書類を求められたときは、遅滞なく提出をし、検認を受けなければなりません(年1回実施)。検認または更新を受けない被保険者証は無効となります。削除日以降に使用された場合は医療費を返納することになるのでご注意ください。

●被扶養者を削除しなければならないとき

被保険者、被扶養者の状況が変わり、要件を満たさなくなることがわかった場合(就職、離婚、死亡、収入増等)は、「被扶養者(異動)届」「保険証」または、「資格確認書(交付を受けているとき)」「高齢受給者証(交付を受けているとき)」を削除に該当する日から5日以内に、お勤め先の人事・総務(社会保険)担当者(任意継続被保険者は健康保険組合)に提出し、被扶養者から除く手続きを行ってください。

保険給付について

マイナ保険証等を提示して受ける現物給付

療養の給付・家族療養費

健康保険を扱っている病院・診療所にマイナ保険証等を提示することで医療費の一部を自己負担するだけで病気・けがが治るまで治療が受けられます。

また、在宅医療・在宅看護も受けられます。(訪問看護療養費／家族訪問看護療養費)

療養の給付・家族療養費

●70歳以上の方の医療

70歳以上の方(後期高齢者医療制度の加入者を除く)が診療を受けるときは、「マイナ保険証」または「保険証」と「健康保険高齢受給者証」を保険医療機関に提示します。

●個人の窓口負担割合

小学校入学前	2割
小学校入学後～69歳	3割
70歳～74歳	一般2割　現役並み所得者3割

※現役並み所得者:標準報酬月額28万円以上で、かつ夫婦2人世帯で年収520万円(単身世帯で383万円)以上の方
※70歳未満の被保険者に扶養されている70歳以上の方は一般と同様

入院時食事療養費・入院時生活療養費・家族療養費

入院中の食事の費用については、1食460円の標準負担額を除いた部分が入院時食事療養費(家族療養費)として給付されます。

療養病床に入院する65歳以上の方の生活の費用については標準負担額を除いた部分が、入院時生活療養費(家族療養費)として給付されます。

※低所得者(市町村民税非課税世帯等)の方には、申請により軽減措置があります。

高額療養費制度と医療費の窓口負担の軽減

お支払い後に申請いただくことにより1か月(1日から月末まで)の自己負担額の上限(自己負担限度額)を超えた額が払い戻される高額療養費制度があります(差額ベッド代などの保険外負担や、入院時の食事代は対象外です)。しかし、一時的な支払いは大きな負担となるため、医療機関窓口でのお支払いを、最初から自己負担限度額までにする方法があります。

❶マイナ保険証を利用し「限度額情報の表示」に同意すると、窓口のお支払いが自動的に自己負担限度額までになります。

〈表1〉

■70歳未満の方の自己負担限度額　※政府で令和7年度中の見直しが検討されています

区分			高額療養費の自己負担限度額(1か月あたり)
ア	標準報酬月額	83万円以上	252,600円+(かかった医療費−842,000円)×1%
イ		53万円～79万円	167,400円+(かかった医療費−558,000円)×1%
ウ		28万円～50万円	80,100円+(かかった医療費−267,000円)×1%
エ		26万円以下	57,600円
オ	低所得者(住民税非課税者)		35,400円

■70歳以上75歳未満の方

※70歳以上の方の高額療養費の算定基準については、平成30(2018)年8月施行分より見直しがされました。詳しくは健康保険組合・ホームページにて確認ください。

❷オンライン資格確認ができない医療機関や低所得者の方は、窓口で「限度額適用認定証」の提示が必要となりますので、以下の交付申請をお願いします。

■「限度額適用認定証」交付申請の流れ

1. 「限度額適用・標準負担額減額認定申請書」に記入し、イオン健康保険組合に送付します
   申請書の入手方法:●電子申請　●イオン健康保険組合のホームページ　●お勤め先の人事・総務(社会保険)担当者
2. イオン健康保険組合より「限度額適用認定証」が届きます。
3. 医療機関の窓口に「限度額適用認定証」を提示します。

※保険医療機関(入院・外来別)、保険薬局等それぞれでの取扱いとなります。
※同月に入院や外来など複数の受診がある場合は、「高額療養費」の申請が必要となることがあります。

長期高額療養者(特定疾病)の負担軽減

特定疾病の認定を受けると、毎月の自己負担限度額が10,000円(標準報酬月額53万円以上は20,000円)に軽減されます。※事前の申請が必要です。

資格を失った後の給付

資格を喪失するまで継続して1年以上被保険者だった方は、資格喪失後も次のような給付を受けられます。

■傷病手当金・出産手当金
資格を喪失したとき傷病手当金や出産手当金の支給を受けていた方、または、資格を喪失したとき支給を受ける条件を満たしている方は、支給期間内で支給されます。
※老齢年金・障害年金を受給している場合は、減額調整されます。

■出産育児一時金
女子被保険者が、資格を喪失してから6か月以内に出産したとき
※被扶養者については支給されません。

■埋葬料(費)
❶被保険者の資格を喪失してから、3か月以内に死亡したとき
❷被保険者の資格を喪失した後、傷病手当金、出産手当金の支給を受けている間に死亡したとき
❸被保険者が❷の給付を受けなくなった日から3か月以内に死亡したとき
※❶～❸のいずれかの場合、埋葬料(費)が支給されます。尚、❶は被保険者期間が1年未満でも給付を受けられます。

健康保険で受けられる現金給付

▶被保険者(本人)が受けられる保険給付(請求により現金で受ける)

		法定給付
病気・けが	療養費	医療機関で保険資格が確認できず、やむを得ず全額自己負担で保険診療を受けたときや、コルセットなど治療用装具代等立て替え払い等をしたとき、保険基準額の70%(年齢により80%)
	高額療養費	1人1か月(暦月)、1件につき自己負担限度額を超えた額 ※1人1か月(暦月)1件とは、「医療費のお知らせ」の1行 ※自己負担限度額は、〈表1〉参照。ただし、同一世帯で1年間に高額療養費が3月以上になったときは、4月目から自己負担額が軽減されます。
	合算高額療養費	同じ世帯で同一月に21,000円以上の自己負担が2件以上あり合計して自己負担限度額を超えた額
	傷病手当金	療養のため連続して3日間仕事を休んだ後(待機)、4日目以降、休んで報酬を受けられない日に対し、支給開始日から通算して1年6か月まで標準報酬日額の3分の2相当額
出産	出産育児一時金	一児につき500,000円 ※産科医療補償制度に加入していない分娩機関の場合は488,000円 ※妊娠85日以上であれば死産・流産でも支給されます ※分娩機関への直接支払制度が利用できます
	出産手当金	出産のため欠勤して給料が受けられなかったとき 産前42日(多胎妊娠98日)産後56日の範囲で、無給1日につき標準報酬日額の3分の2相当額
死亡	埋葬料(費)	50,000円 生計維持関係のない人が埋葬したときは、埋葬料の限度額内で実費

※直接支払制度の利用を希望される方は、分娩機関の窓口までお問い合わせください。
※高額介護合算療養費の支給を希望する方は、お住まいの市区町村の介護保険担当窓口でご確認の上、健康保険組合までご相談ください。

▶被扶養者(家族)が受けられる保険給付(請求により現金で受ける)

		法定給付
病気・けが	家族療養費	医療機関で保険資格が確認できず、やむを得ず全額自己負担で保険診療を受けたときや、コルセットなど治療用装具代等立て替え払い等をしたとき、保険基準額の70%(年齢により80%)
	家族高額療養費	1人1か月(暦月)、1件につき自己負担限度額を超えた額 ※1人1か月(暦月)1件とは、「医療費のお知らせ」の1行 ※自己負担限度額は、〈表1〉参照
出産	家族出産育児一時金	被扶養者家族が出産したとき (給付内容は被保険者の出産育児一時金と同じ)
死亡	家族埋葬料	被扶養家族が死亡したとき、50,000円

次のようなときには給付が制限されます

次のような場合は、健康保険制度の健全な運営を阻害することになりますので保険給付の全部または一部が制限されます。

1 故意に事故を起こしたとき	保険給付は行われません。
2 ケンカ、泥酔などで事故を起こしたとき	保険給付の全部または一部が制限されます。
3 正当な理由がないのに医師の指示に従わなかったとき	保険給付の一部が制限されます。
4 詐欺その他不正な行為によって保険給付を受けたとき	保険給付は行われません。刑法上の詐欺罪に当たります。
5 健康保険組合の質問や指示する診断などに応じないとき	保険給付の全部または一部が制限されます。

業務上や通勤途上の病気・けがの場合

業務上や通勤途上の原因による病気・けがは、労災保険で医療を受けます。お勤め先の人事・総務(社会保険)担当者へご一報ください。

負傷事故やケンカなどの傷病で受診する場合

交通事故をはじめとする負傷事故やケンカ等、第三者の加害行為や過失による傷病の治療費は、本来、加害者が全額負担するものです。諸事情により健康保険を使う場合は、健康保険組合が加害者(の損保会社等)に対し損害賠償請求ができるよう「第三者行為の届出」をする義務があります〈健康保険法施行規則第65条〉。

まずは受診前に必ず健康保険組合までご一報ください。