

※ 下記の文書は、平成21年8月18日に各事業主宛に発送したものです。

健康保険法施行令等の一部改正について

平素から当組合の事務運営につきましても、格別なご協力、ご尽力を賜り厚くお礼申し上げます。

標記の制度改正等につきましても、下記のとおり実施いたしますので、被保険者の皆様にお知らせくださいますよう、お願い申し上げます。

記

1. 健康保険における高額介護合算療養費の請求方法について
2. 「75歳到達月における自己負担限度額特例」の創設について
3. 出産育児一時金の支給額の改正並びに出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度について

1. 健康保険における高額介護合算療養費の請求方法について

医療保険、介護保険両制度の自己負担が長期間にわたって生ずる事により、家計に重い負担が残る事から、医療と介護の1年間の自己負担額の合計額について限度額を設け、その家計の負担を軽減する事を目的とし、平成20年4月に創設された制度です。

「医療保険上の世帯」を単位として、年間の医療及び、介護の自己負担額の合計額が算定基準額(限度額)を超えた場合、算定基準額を超えた額を高額介護合算療養費として支給されます。

健康保険の被保険者と被扶養者が、毎年8月から1年間に支払われた医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が一定の基準額を超える場合に、その超えた金額が健保組合及び介護保険者より按分して支給されます。

(1) 算定基準額について

(70～74歳の方)

	条件	8/1～翌年7/31	※1
①	高齢受給者証の負担割合が「3割」と記載されている場合	67万円	89万円
②	①・③・④以外の場合	62万円	75万円
③	被保険者が市町村民税非課税の場合	31万円	41万円
④	③のうち、被保険者とその被扶養者全員の所得が一定額以下の場合(年金収入80万円以下等)	19万円	25万円

(70歳未満の方)

	条件	8/1～翌年7/31	※1
①	被保険者の標準報酬月額が53万円以上の場合	126万円	168万円
②	①・③以外の場合	67万円	89万円
③	被保険者が市町村民税非課税の場合	34万円	45万円

※1 平成21年度につきましては、特例措置として平成20年4月1日から21年7月31日までの16ヶ月間に支払われた金額が対象になります。

(2) 申請手続きの留意事項

- ① 自己負担額につきましては、自費に係る費用（差額ベッド代、衣類代、食事の自己負担等）、公費負担、高額療養費、付加給付、高額介護サービス費などを控除した後の額です。
なお、高額・介護共に21,000円以上の自己負担額がある場合に限ります。
- ② 介護保険における自己負担が発生していることが支給要件の為、介護保険サービスの受給権があり、実際に介護サービス等を受けている方が対象になります。
- ③ 毎年、7月31日（基準日）時点で被保険者が加入している医療保険者に申請することになります。
基準日以前1年間に転職等で保険者が変更になった場合には、以前の医療保険者が交付した自己負担額証明書を添付し、基準日保険者に支給申請をしてください。

(3) 申請方法

お住まいの市区町村から介護保険の自己負担額証明書の交付を受けていただき、この自己負担証明書を添付して組合に申請手続きをしてください。
なお、(2)の③で記載したとおり、基準日以前1年間に保険者が変更になった場合は、前保険者の交付した自己負担額証明書も併せて添付してください。

2. 「75歳到達月における自己負担限度額特例」の創設について

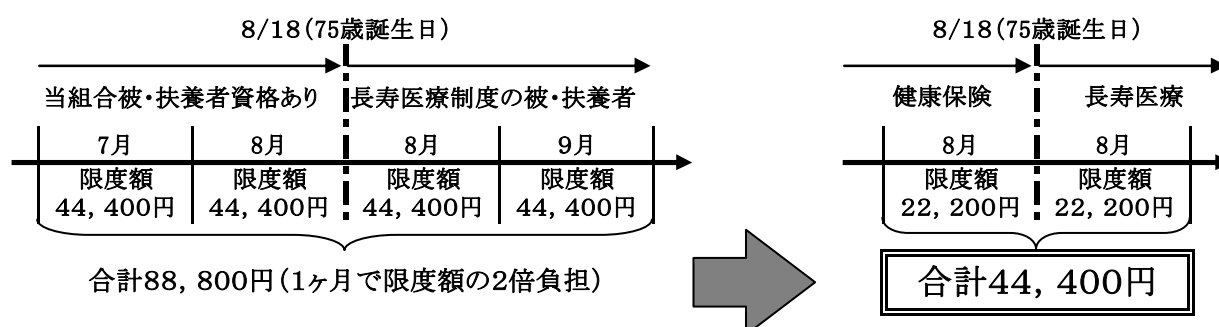
平成20年4月1日より長寿医療制度の施行により、月の途中で75歳の誕生日を迎えて長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の被保険者となる場合、それまで加入していた医療保険制度で自己負担限度額まで負担し、長寿医療制度でも自己負担限度額まで負担することになることから、一部負担金等の額が前月に比べて2倍になることから、「75歳到達月における自己負担限度額の特例」の創設をして、一部負担金等の額が増額となることを解消します。

(1) 自己負担限度額

75歳到達時特例対象			
自己負担限度額	個人単位 (外来のみ)	個人単位 (入院・外来 世帯全体)	
現役並み所得者	22,200円	40,050円 + (医療費 - 133,500円) × 1% (22,200円)	
一般所得者	6,000円	22,200円	
低所得者	4,000円	A	12,300円
		B	7,500円

例) 限度額の区分が「一般」、入院の場合

(自己負担限度額44,400円の方が、8月18日に75歳になられた場合)



(2) 申請方法

高齢者用の高額療養費支給申請書に必要事項を記入のうえ、同月1日より75歳の誕生日前日までの領収書(コピー)を添付してご申請ください。

(3) 申請期限

平成20年4月2日から平成20年12月31日までの間の月の初日以外において75歳に到達した方につきましては、本年12月18日までに申請してください。

3. 出産育児一時金の支給額の改正並びに出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度について

緊急の少子化対策のための措置として、出産に係る被保険者等の経済的負担を軽減し、安心して出産できるようにするため、平成21年10月1日から平成23年3月31日までの出産に係る出産育児一時金等の支給額を4万円引き上げることになりました。

また、この引き上げに併せて、出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度が導入されます。

なお、直接支払制度の導入により、受取代理(事前申請)は、平成21年9月30日をもって廃止されます。

(1) 出産育児一時金等の支給額の4万円引き上げについて

平成21年10月1日から平成23年3月31日までの出産に係る出産育児一時金・家族出産育児一時金の支給額を4万円引き上げることになりました。

- 産科医療補償制度に加入する医療機関等において、在胎日数22週に達した日以後に出産(死産を含む)した場合

出産育児一時金等 42万円 + 付加金 2万円 = 44万円

(付加金2万円につきましては、当組合在籍中の被保険者及び被扶養者が対象です)

- 在胎週数22週未満の出産及び産科医療補償制度に未加入の医療機関等で出産した場合

出産育児一時金等 39万円 + 付加金 2万円 = 41万円

(付加金2万円につきましては、当組合在籍中の被保険者及び被扶養者が対象です)

(2) 出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度の導入について

平成21年10月1日から、出産育児一時金等の額を上限として、保険者から医療機関等へ出産費用を直接支払う、「直接支払制度」が実施されます。直接支払制度の導入により、被保険者等が医療機関等の窓口において出産費用を支払う経済的負担が軽減されます。

なお、当組合規定の付加給付金につきましては、取り扱いできません。医療機関等への直接支払制度を希望する場合、被保険者等が医療機関等との間に出産育児一時金等の支給申請及び受取に係る代理契約を締結することになります。

(3) 申請方法

医療機関等への直接支払を希望しない場合は、従来どおりの手続きとなります。医療機関等への直接支払制度を希望された場合でも、当組合所定の被保険者・家族出産育児一時金請求書(従来のとおり)の申請が必要となります。

申請方法は、請求書に従来のとおりご記入(医師・助産師又は市区町村長が証明するところも含む)いただき、産科医療補償制度加入機関のスタンプが押された領収書(写)を添付して、ご請求ください。

なお、被保険者期間が1年以上あり、資格喪失後6ヶ月以内に出産された被保険者も同様に申請してください。

※ 不明な点がございましたら業務部業務二課までお問い合わせください。

(仮移転先)

業務部業務二課 Tel. 03-3830-6614