アボット 健保ガイド

令和7年度版

アボット健康保険組合

Contents

アボット健康保険組合の保健事業

4 ホームページをご利用ください
6 健康診断の目的と意義
8 健康診断
13 健診結果管理システム
16 健診後の各種サポート
18 カフェテリアプラン
20 予防接種費用補助
22 その他の保健事業

健康保険のしくみ

26 わたしたちの健保は組合健保
27 健康保険に加入する人
29 マイナ保険証
34 保険料と標準報酬
36 保険給付の種類
37 保険給付一覧
38 健康保険が使えないケース
39 病気やケガをしたとき
40 高額な医療費がかかったとき
42 立替払いをしたとき
43 柔道整復師にかかったとき
44 医療費の差額を払うとき・歯の治療を受けるとき
45 入院などで移送を受けるとき・在宅医療を受けるとき
46 出産したとき
47 出産のため仕事を休んだとき
48 病気やケガで仕事を休んだとき
49 死亡したとき
50 交通事故などにあったとき
51 退職後の給付
52 任意継続被保険者制度・高齢者医療制度
53 介護保険とは
54 個人情報保護について

アボット健康保険組合の保健事業

健康保険組合は、法律により、健康診断や保健指導・健康相談など、被保険者と被扶養者の皆さんの健康づくりに役立つ事業を実施することができます。これらの事業を保健事業といいます。

ホームページをご利用ください

アボット健康保険組合では、ホームページを開設し、お知らせの配信、健診やカフェテリアプランの申し込み、各種申請用紙のダウンロード等の情報を掲載しています。
困ったときやお得な情報を知りたいとき、ぜひご活用ください。

https://www.abbott-kenpo.or.jp アボット健保 検索

スマホからもアクセス

ID・パスワードなしでアクセスできるページ

- 各種手続き方法・申請書類
- アボット健保の給付内容
- アボット健保の保健事業内容

など　※実際の申込等は除く

＊個人情報を扱うページ（下記 ▭ で囲ったページ）につきましては従来通りID・パスワードが必要です。

ID・パスワードが必要です

電子申請ができます

資格情報の確認ができます
［・資格取得日
・保険者名称
・保険の記号
番号　など］

【初期登録手続き】ID・パスワード取得のお願い

個人情報を扱うページを利用するためには、ID・パスワードの取得が必要です。一度取得すれば、便利な機能がずっと使えます。ぜひ取得手続きをお願いいたします。

取得方法

※この手続きができるのは、入社から約3～6週間後です。

① 「初期登録手続き」をクリック後、表示された画面で「会社から付与されているメールアドレス」を入力し「次へ」をクリックしてください。

② 登録した「会社から付与されているメールアドレス」に、「ID」と「パスワード」が送信されます。

③ 画面の入力欄に取得したID・パスワードを入力し、「ログイン」を1回クリックしてください。

以上の操作が完了すると、アボット健保ホームページのトップページが表示されます。

銀行口座登録&住所変更登録のお願い

アボット健保のホームページは、健診予約や健保への届出・手続き等のご案内のほか、カフェテリアプランのポイント、医療費明細などの個人情報がホームページ上で確認できるようになっています。

■銀行口座登録のお願い

アボット健保からの給付金等は、皆さんが登録した個人情報ページの銀行口座に振り込まれます。**個人別IDおよびパスワードの取得手続きをされている方でも、銀行口座登録がお済みでない方がいらっしゃいます。**給付金等の振込手続きをスムーズに行うためにも、ぜひ登録をお願いいたします。

■住所変更登録のお願い

住所が変わった方は、会社へ住所変更の届出を行ってください。会社で登録した新住所が、後日、健保ホームページにも連携されます。

健保ホームページ上で住所変更しても、会社に届出をしていないと、健保ホームページの住所が旧住所に上書きされてしまいます。ご注意ください。

銀行口座登録方法

① ホームページトップより「個人情報」メニューをクリックしてください。

② 「個人情報変更フォームへ」をクリック

③ 個人情報変更フォームの「給付金入金口座」に入力して「更新」をクリック

口座番号等を入力後、「更新」をクリック

健康診断の目的と意義

健診の主な目的は、現在の健康状態を調べて身体全体の情報を得ることです。
この情報をもとに、健康長生きを目指しましょう。
病気の早期発見、病気になる前の異常の発見のためにも、必ず年に一度受診してください。

健診で健康づくり

外から見ただけではわからない身体の内側を数値で見ることによって、病気を見つけることはもちろん、異常の予兆を見つけることもできます。「自分は健康だから大丈夫」という声をよく聞きますが、本当に健康かどうか調べるために、ぜひ健診を利用してください。身体の中は目に見えませんが、刻一刻と変化しています。今日健康だったからといって、明日も健康とは限りません。自分の身体の変化を調べて、健康づくりに役立ててください。

健康に自信があっても、過信せず、毎年健診を受けましょう。

健診と検診、何が違う？

健診は、健康診断や健康診査の略で、健康であるかどうか確かめるもの。

検診は、特定の病気を発見するためのものです。

健診で健康状態を調べ健康づくりに役立て、検診でがんや予防が難しい病気の早期発見・早期治療を目指しましょう。

治療の鍵は、早期発見

健診に行きたがらない人のなかには、「病気が見つかったら怖い」という人もよくいます。

しかし、本当に怖いのは、自覚症状が出るまで病気に気がつかないことです。病気のなかには、かなり進行してからでないと自覚症状が出ないものも多く、その頃には既に取り返しのつかない状態になっている場合も。健診で病気になる前のささいな異常を見つければ、悪化しないよう手を打つことができます。1年間生活習慣の改善などを行った結果、翌年の健診では数値が改善したケースも少なくありません。

異常を早期発見するためにも、健診は積極的に受けましょう。

多様な検査方法

複数の検査方法を選択できる検査があります。どれを選択するかは、年齢や体調などによって変わってきます。

例えば、乳房を調べる検査には、超音波とマンモグラフィがあります。乳腺が発達しているとマンモグラフィでは病変を確認しにくいため、40歳未満の人には超音波、40代以降の人にはマンモグラフィがおすすめです。

また、胃の検査には、バリウムと胃内視鏡があります。胃内視鏡は取り扱いのない健診機関がありますが、バリウムより精度が高いため、日頃から胃に不調がある人には胃内視鏡がおすすめです。

どれを選ぶべきかわからない場合は、健診機関などへ問い合わせてみてください。

再検査は必ず受けましょう

要再検と言われた場合は、必ず再検査を受けてください。

要再検=病気とは限りません。たくさんの項目を調査する一次健診だけでは、どうしても細かい部分の判断が難しくなります。再検査で疑いのある部分を詳しく調べることによって、異常がどの程度進行しているのか、原因は何かなど、詳しく判断することができます。再検査の結果病気が見つかってしまったとしても、生活習慣の改善などによって数値が基準値に戻ることもよくあります。生活をどう変えるべきか、あなた向けのアドバイスをもらうためにも、再検査が必要と言われたら、再検査を受けてください。

毎年健診を受けていれば、大病に冒されている可能性は低いです。異常を悪化させないために、必ず再検査は受けましょう。

結果を活かそう

健診の意義は、結果を日常生活に活かすことにあります。ぜひ、もう一度自分の健診結果を振り返ってみてください。

受け忘れている再検査はありませんか？
要経過観察など、注意が必要なものはありませんか？
全て異常なしだった場合でも、年々数値が悪化しているものはありませんか？

経年変化を見ることができるのも、毎年健診を受けるメリットのひとつです。せっかく時間をかけて健診を受けたのだから、結果を確認して、健康づくりに役立てましょう。

毎年時間を作って健診を受けることは簡単なことではありません。しかし、あなたの健康のために必要なことです。

当健保組合では、社員の皆さんや被扶養者の皆さんが健診を気軽に受けられるよう、様々なサポートをしています。ぜひご活用ください。（詳細は、8～11ページをご覧ください。）

健康診断

当健保組合では、健診事業を実施しています。社員の皆さんには、健診受診が義務づけられていますので必ず期限内の受診をお願いします。被扶養者の方も社員と同様の条件で受けられますので、ぜひ受診してください。

契約医療機関で受診する場合の予約方法等は、健保よりお送りする「令和7年度 契約医療機関一覧」をご覧ください。

被扶養者健診受診促進キャンペーン

被扶養者の方が下記「受診期間」中に受診すると…

カフェテリアポイント **3,000ポイントプレゼント!**

※ポイントの付与は、健診受診から3～4カ月後になります。

予約期間・受診期間

予約期間 2025年3月1日～2026年2月28日

受診期間 2025年4月1日～2026年3月31日

※被保険者・被扶養者ともに上記の期間です。

健診の種類と補助金

健診の予約時に当健保の加入者であっても、受診時に資格を喪失している場合は、健保からの補助を受けることはできません。

■基本健診

健診コース		対象者	健保補助限度額(税込)	本人窓口一部負担(税込)
一般健診		20～29歳の被保険者・被扶養者	18,000円	補助限度額超過分
生活習慣病健診★		30歳以上の被保険者	26,000円	
家族健診★		30歳以上の被扶養者	26,000円	
人間ドック★	日帰り	30歳以上の被保険者・被扶養者	47,500円	5,000円＋補助限度額超過分 ※下記「自己負担が発生するケースについて」参照
	一泊		58,000円	15,000円＋補助限度額超過分 ※下記「自己負担が発生するケースについて」参照
特定健診★	基本健診	40歳以上の被扶養者	7,500円	補助限度額超過分
	詳細健診		3,000円	

※健保組合は40歳以上の被保険者および被扶養者に対し、メタボリックシンドローム（メタボ）の発見・予防のための特定健診の実施を義務づけられており、★が特定健診項目を含んだ健診です。これらの健診を受けて、メタボのリスクが高かった方には、メタボの改善を目的とした特定保健指導をお受けいただきます。
※任意継続の被保険者および被扶養者の方も、各対象年齢の健診が受診できます。
※対象年齢：4月1日から翌年3月31日までの間に達する満年齢です。
※被扶養者が、学校で受けるべき健康診断（学校保健安全法の健診）を医療機関で受けた場合の費用は補助の対象外です。

自己負担が発生するケースについて

検査費用が健保補助限度額より少なくても、本人窓口一部負担に金額が記載されている健診は、自己負担があります。また、8～9ページの表の金額が基本ですが、医療機関等によってはこの金額を超えることがあります。
本人負担分についてはカフェテリアポイントの利用も可能です。

〈例1〉30歳以上の人が45,000円の人間ドック（日帰り）を受診した場合

本人窓口一部負担 5,000円 ＋ 超過分 0円 ＝ 本人負担額 5,000円

〈例2〉30歳以上の人が55,000円の人間ドック（日帰り）を受診した場合

本人窓口一部負担 5,000円 ＋ 超過分 2,500円 ＝ 本人負担額 7,500円

■オプション検査

当健保組合のオプション検査には次のようなものがあります。

脳ドック・BNP検査（心臓の検査）以外は窓口での自己負担はありません（健保補助限度額を超えた場合を除く）。自己負担のある検査でもカフェテリアポイントが使用できます。被扶養者の方も受けられますので、ぜひご利用ください。

- ●オプション検査は、やむを得ない事情がある場合を除き、基本健診当日に、基本健診を受診した医療機関で検査を受けたものが補助の対象です。
- ●基本健診を受けずにオプション検査を受けた場合や、対象年齢でない方がオプション検査を受けた場合は、補助金の支給の対象外です。
- ●何か自覚症状があって受検された検査は補助の対象外で、保険診療扱いとなります。

検査名		対象者	健保補助限度額(税込)	本人窓口一部負担(税込)
検婦人診科	乳がん（マンモグラフィまたは超音波）	20歳以上の女性被保険者・被扶養者	6,000円	補助限度額超過分
	子宮がん（子宮頸部細胞診）	20歳以上の女性被保険者・被扶養者	4,500円	
胃部検査（X線または内視鏡）		20歳以上の被保険者・被扶養者	13,500円	
腹部超音波検査		30歳以上の被保険者・被扶養者	5,500円	
骨粗しょう症検査（骨密度）		30歳以上の女性被保険者・被扶養者	2,500円	
肝炎ウイルス検査（C型）		30歳以上の被保険者・被扶養者	3,000円	
肝炎ウイルス検査（B型・C型）			3,500円	
前立腺がん検査（PSA）		50歳以上の男性被保険者・被扶養者	2,500円	
大腸がん検査（便潜血反応検査）		20歳以上の被保険者・被扶養者	1,500円	
脳ドック		50歳以上の被保険者・被扶養者 (但し、今年度に満50歳、55歳、60歳、65歳、70歳、75歳*に達する方) *75歳になる方は誕生日の前日まで	20,000円	10,000円 ＋補助限度額超過分 ※8ページ「自己負担が発生するケースについて」参照
アミノインデックス検査（がんリスクスクリーニング）		被保険者・被扶養者	5,000円	補助限度額超過分
BNP検査（血液検査）			なし	全額自己負担
ハート検診（BNP+高感度トロポニン検査）		40歳以上の被保険者・被扶養者	5,000円	補助限度額超過分
コロナウイルス抗体検査		被保険者・被扶養者	8,000円	補助限度額超過分

アミノインデックス検査
血液中のアミノ酸濃度を測定し、がんリスクを予測する検査です。
男性…胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、すい臓がん
女性…胃がん、肺がん、大腸がん、すい臓がん、乳がん、子宮・卵巣がん
※この検査は生涯にわたってのリスクを予測するものではありません。

ハート検診
心疾患(心不全・急性心筋梗塞・虚血性心疾患)のリスクを早期に発見できる検査です。
※健診予約システムでハート検診を実施している医療機関をご確認のうえ、お申し込みください。

問い合わせ先
(株)バリューHR カスタマーサービス
(健診事務代行機関)
TEL 0570-075-703
営業時間　平日(9:30～17:00)
E-mail　kensin-abt@apap.jp

8ページの基本健診において対象年齢外の人も、補助限度額を除いて本人負担で受診することができます。自己負担での支払いはカフェテリアポイントが利用できます。

例　20～29歳の人が日帰り人間ドック（40,000円）を受診した場合

補助額 **18,000円** ＋ 自己負担額 **22,000円**

20～29歳対象の一般健診補助額

カフェテリアポイント使用可

巡回レディース健診

当健保組合では、被扶養者の方々のお住まいの近くにあるホテルや公的会館にて、「巡回レディース健診」を実施しています。全国で1,800回開催される女性だけの健診会場で、生活習慣病の健診や乳がん検診・子宮がん検診などを安価または無料にて受けられます。乳がん・子宮がんは、どちらも日本における患者数が増えていますが、検診で早期に発見すれば、高い治癒率が期待できます。対象者には、別途ご案内が届きますので、この機会にぜひご利用ください。

契約外の医療機関で受診するとき

契約医療機関での受診が難しい場合（契約医療機関が近くにないなど）は、契約外の医療機関での受診でも健保が費用を補助します。

受診する医療機関に直接電話で予約

▼

予約した医療機関にて受診し、窓口で健診費用を全額支払い

▼

6カ月以内に必着

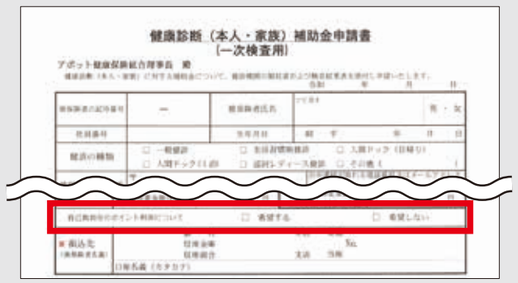
必要書類を（株）バリュー HRカスタマーサービスへ郵送

申請書は健保ホームページ内「申請書一覧」からダウンロードできます

送付方法

「健康診断（本人・家族）補助金申請書（一次検査用）」に領収書（原本）と健診結果表（写）を添付して、（株）バリューHRカスタマーサービスへ郵送してください。内容審査後、被保険者の口座に補助金が振り込まれます。

本人負担額をカフェテリアポイントで精算する場合は、申請書で「□希望する」にチェックを入れてください。ただし、ポイント利用が可能なオプション検査は限られます。ポイント利用可能なオプション検査については、9ページをご覧ください。



二次検査（再検査）について 経過観察の検査は補助の対象外です

被保険者・被扶養者の二次検査（再検査）については、基本健診（一次健診）および健保の補助対象のオプション検査で要再検査・要精密検査の判定となった項目の検査費用をアボット健康保険組合が負担します。

■基本健診（一次健診）と同じ医療機関での受診

直接予約し、受診してください。窓口で費用を支払う必要はありません。

※一部の契約医療機関では、二次検査は保険診療体制となっているため、契約医療機関で二次検査を受診した場合でも、費用の3割を立て替えていただくことがあります。予約の際にご確認ください。

■基本健診（一次健診）とは別の機関・契約外の医療機関での受診

二次検査の内容により他の医療機関を紹介された場合や契約外の医療機関で受診した場合は、保険診療となり費用の3割を立て替えていただきます。後日、必要書類を（株）バリューHRカスタマーサービスへ郵送してください。

基本健診（一次健診）受診 → 3カ月以内に → 二次検査（再検査）受診 → 二次検査受診後6カ月以内に必着 → 下記の書類を郵送（●再検査（二次検査）立替金申請書 ●領収書（原本） ●検査結果（写））→ 補助金が振り込まれます

下記の申請は補助金対象外となります

やむを得ない事情がある場合は健保までお問い合わせください。

1. 契約外の医療機関を受診したときの「健康診断（本人・家族）補助金申請書（一次検査用）」の到着が、健診受診から6カ月を過ぎている場合
2. 基本健診（一次健診）受診から3カ月を過ぎて、二次検査（再検査）を受けた場合
3. 二次検査（再検査）で医師の判断により治療行為が行われた場合（ポリープの切除、投薬など）
4. 「添付書類が診断書のみで、領収書（原本）や検査結果表がない」など、提出書類に不備がある場合
5. 「再検査（二次検査）立替金申請書」の到着が、二次検査受診後6カ月を過ぎている場合
6. 健保の補助対象外のオプション検査を受けて二次検査（再検査）となった場合や、対象年齢でない方がオプション検査を受けて二次検査（再検査）となった場合

健保では受け付けていません!

申請書の送付先・問い合わせ先

㈱バリューHR カスタマーサービス（健診事務代行機関）
〒151-0051 東京都渋谷区千駄ケ谷5-25-5 バリューHR代々木ビル6階
TEL 0570-075-703
営業時間　平日(9:30～17:00)
E-mail　kensin-abt@apap.jp

契約外の医療機関での受診・二次検査にもカフェテリアポイントが使えます!
※補助対象外のオプション検査や対象年齢でない方の場合は、カフェテリアポイントでの精算はできません。

■アボット健康保険組合 健康診断項目表

健診項目			人間ドック	生活習慣病健診（家族健診）	一般健診	特定健診
健診対象者			30歳以上 被保険者･被扶養者	30歳以上 被保険者･被扶養者	20～29歳 被保険者･被扶養者	40歳以上 被扶養者
診察	質問／問診	既往歴、業務歴、喫煙、服薬歴等	○	○	○	○
生体検査	身長	BMI	○	○	○	○
	体重		○	○	○	○
	腹囲		○	○	○	○
	視力		○	○	○	－
	聴力	オージオ	○	○	○	－
	血圧		○	○	○	○
	眼底（両眼）		○	－	－	◎特定健診詳細項目
	眼圧		○	－	－	－
	肺機能検査		○	－	－	－
	安静時心電図		○	○	○	◎特定健診詳細項目
胸部検査	胸部X線検査		○	○	○	－
血液検査	GOT（AST）		○	○	○	○
	GPT（ALT）		○	○	○	○
	γ-GTP		○	○	○	○
	中性脂肪		○	○	○	○
	HDLコレステロール		○	○	○	○
	LDLコレステロール		○	○	○	○
	non-HDL コレステロール		○	－	－	LDLコレステロールに代えて判定値としても可
	空腹時血糖		○	○	○	○空腹時血糖を原則とし、HbA1cの代替可
	HbA1c		○	○	○	
	赤血球数		○	○	○	◎特定健診詳細項目
	血色素		○	○	○	◎特定健診詳細項目
	白血球数		○	○	○	－
	Ht（ヘマトクリット値）		○	○	○	◎特定健診詳細項目
	血小板数		○	○	○	－
	尿素窒素		○	－	－	－
	クレアチニン		○	○	－	○
	eGFR		○	－	－	－
	尿酸		○	○	○	－
	血清総蛋白		○	－	－	－
	CRP		○	－	－	－
尿検査	蛋白		○	○	○	○
	糖		○	○	○	○
	潜血		○	○	－	－
	沈渣		○	○	－	－
オプション検査 肝炎検査	HBs抗原		○	◎	－	◎
	HCV抗体		○	◎	－	◎
消化器	胃部（X線）	バリウム･内視鏡選択	■（必須項目）	■（必須項目）	◎	◎
	胃部（内視鏡）				◎	◎
	大腸がん（便潜血2日法）		○	○	◎	◎
腹部超音波	腹部（5臓器）		○	◎	－	◎
前立腺がん	PSA		◎（50歳以上の男性）	◎（50歳以上の男性）	－	◎（50歳以上の男性）
骨粗しょう症検査	骨密度	超音波またはX線検査	◎女性のみ	◎女性のみ	－	◎女性のみ
婦人科	乳がん（超音波）	超音波･マンモ選択	◎女性のみ	◎女性のみ	◎女性のみ	◎女性のみ
	乳がん（マンモ）					
	子宮頸部細胞診	医師直接擦過法（内診含む）	◎女性のみ	◎女性のみ	◎女性のみ	◎女性のみ
心臓検査	BNP検査		◎	◎	◎	◎
	ハート検診	BNP+ 高感度トロポニンI	◎40歳以上	◎40歳以上	－	◎
脳検査	頭部MRI･MRA または頭部CT	50歳以上対象、50歳以降5歳おきに受診可能（補助対象）	▲	▲	－	▲
がんスクリーニング検査	アミノインデックス（AICS）	一定額健保補助対象	◎	◎	◎	◎
コロナウイルス抗体検査			◎	◎	◎	◎

備考
1. 凡例　○：実施項目　－：実施不要項目　■：どちらか選択　▲：有資格者のみ受診　◎：オプション選択
2. 人間ドック：各医療機関の標準項目を実施する（ただし、HBs抗原、法定健診、特定健診項目を含む）
3. オプション検査：下記検査を除く◎については希望者のみ健保負担で実施
・心臓検査BNPと年齢対象外の検査は、カフェテリアポイント利用にて受診可能
・がんスクリーニング検査アミノインデックスは、一定額健保補助あり（残額はカフェテリアポイント利用可能）

健診結果管理システム（健康管理機能）

皆さんが受診した健康診断の結果は、当健保組合ホームページから確認できます。

健診結果を様々な視点で確認できます！

健診結果の閲覧にはログインが必要です。

数値だらけの健診結果を手にしても、自分の今の状態はなかなか理解しづらいものです。
当健保組合では健診結果をわかりやすくお伝えするために、多角的な視点から「見える化」できるコンテンツを提供しています。

A 健診結果管理システム「わかるとかわる」

総合的な健診結果の確認はここで行います。

こんなことがわかります！
- ご自身の検査項目ごとの結果数値や判定、所見の有無
- 健診結果の経年変化
- 3年以内の生活習慣病の発症リスク予測
- 生活習慣改善の具体的な方法

B 健康 MY ページ

生活習慣病のリスク度を確認できます。

こんなことがわかります！
- 生活習慣病の発症に関連する検査結果と経年変化
- 血圧、糖代謝、脂質、肥満、肝機能、腎機能の健康状態
- 生活習慣病の予防や治療情報

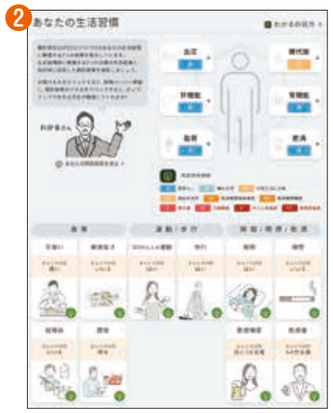
今後も毎年、健診結果のデータ入力を進め、データの蓄積を図っていきます。
結果数値の経年把握とその傾向・変化をとらえること（グラフ化、見える化）により、
ひとり一人の問題点、注意点等の課題がクローズアップされます。

※健診結果の入力･登録作業は随時行っていますが、健診機関から健診結果が当健保組合に到着してからの作業となります。システム上で確認できる時期の目安は、受診月の翌々月になります。

Ⓐ 健診結果管理システム「わかるとかわる」 リニューアル

被保険者・被扶養者の皆さんが受診した健康診断の結果を、健保ホームページの「健診結果管理システム」で確認でき、リスクのある項目や見直したい生活習慣がチェックできます。また、3年以内の健康予測機能を追加し、生活習慣改善のチャレンジ項目の達成でかわる未来がわかります。ぜひ、お試しください！

健診結果で健康状態が「わかる」



少し先の未来を知って「かわる」

❶最新の健診結果

受診した健診機関や医師からの健診結果に対する診断コメント（指摘事項）を確認できます。
また、「C（日常生活に注意）」以上の項目がある場合、「要医療項目」と「要注意項目」に分けて表示されます。
「健診結果を見る」をクリックすると、詳細や経年の結果も見ることができます。

❷あなたの生活習慣

生活習慣病に関連する6種類の分類の判定結果が一目でわかります。生活習慣に関連する10個の問診について、あなたの回答内容と解説も確認できます。

❸3年以内の健康予測

健診結果をもとに、「糖尿病」「高血圧」「虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症など）」「脳血管疾患（脳梗塞・脳出血など）」の4つについて、3年以内の発症リスクを確認できます。また、生活習慣を見直した場に「ちょっと先の未来」がどう変わるか、改善シミュレーションも可能です。

正しい生活習慣を身につけることが「できる」

❹生活習慣改善サポートコンテンツ

皆さんの「かわる」を応援する健康情報コンテンツです。
生活習慣（くうねるあるく）に関する動画で、正しい生活習慣改善の方法を学ぶことができます。動画は、365日、毎日見放題です。

Ⓑ 健康MYページ 生活習慣病のリスク度をチェック！

疾病の中でも、日々の生活習慣の改善で予防が可能な「生活習慣病」に関連する健診結果をピックアップして、それぞれのリスク度を表示しました。生活習慣を見直すきっかけとしてお役立てください。

❶生活習慣病のリスク度

健診結果をもとに、生活習慣病のリスク度を5段階で判定します。
「中リスク」「高リスク」の人は、生活習慣を見直しましょう。

リスク度	内　容
良好	今回の生活習慣病予防健診の検査結果の範囲内では、異常値はありませんでした。医療機関の診断コメントに従って医師の指示のもと健康に留意してください。
中リスク（低）	生活習慣の改善に努めていただき、健康に留意してください。
中リスク（中）	医師・保健師等による指導が必要です。医療機関の診断コメントをご確認いただき、医師の指示に従ってください。
中リスク（高）	医師による指導が必要です。医療機関の診断コメントをご確認いただき、医師の指示に従ってください。
高リスク	直ちに専門医を受診し、医師の指示に従って治療してください。

❷リスク分布

前年度の当健保組合全体のリスク分布です。団体の中での自分の立ち位置を確認できます。

❸健診機関の診断コメント

健康診断を受診した健診機関の診断コメント（総合判定）です。生活習慣病の関連項目以外の検査項目に関するコメントも含まれますので、必ずご確認の上、指摘事項がある場合は指示に従ってください。

❹項目ごとの健康状態

健康状態を色別で分かりやすく表示しました。（赤：高リスク　黄：中リスク　緑：良好　灰：未受診）
それぞれ、以下の検査項目の結果に基づき判定しています。

血　圧	収縮期血圧、拡張期血圧
肥　満	BMI
腎機能	eGFR

糖代謝	HbA1c（NGSP）、HbA1c（JDS）
肝機能	AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP）
脂　質	LDL-コレステロール、HDL-コレステロール、中性脂肪

❺項目ごとのリスク分布

❹の各項目のマークをクリックすると、経年比較ができるページに遷移します。
健康状態の経年変化をグラフや色で視覚的に確認でき、関連する病気などの健康情報も閲覧できます。
また、健診結果と保険診療履歴（レセプトからみた診療データ）に基づいたコメントも表示しています。

※実際のサイト画面とは表示内容が異なる場合があります。

健診後の各種サポート（健康づくり支援）

当健保組合では、健診で高リスクと判断された方を対象に、健康づくり支援を行っています。
サポート対象となる方へは、健診受診後3カ月頃に個別にご案内します。いずれのサポートも費用負担はございませんので、未来の健やかな暮らしのための生活習慣改善の一助としてぜひご活用ください。

特定保健指導

無料 プログラムの費用はすべて当健保組合が負担

特定保健指導は、特定健診（メタボリックシンドローム発見・予防のための40～74歳対象の健診）の結果、生活習慣病の発症リスクが高いと判定された方向けの生活習慣改善プログラムです。

■対象となる条件

- ●年齢が40歳以上
- ●特定健診において、メタボリックシンドローム（メタボ）および予備群対象者

■サポートする専門スタッフ

管理栄養士・保健師

■プログラム期間

約3カ月間

■特定保健指導対象者の選定とプログラムの内容

特定保健指導は、メタボリックシンドロームのリスク数に応じて、「動機付け支援」と「積極的支援」の2種類に分けられます。

腹囲・BMI	追加リスク（①血糖 ②脂質 ③血圧）	④喫煙歴	特定保健指導対象 40～64歳	特定保健指導対象 65～74歳
男性85cm以上 女性90cm以上	2つ以上該当	あり・なしともに	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり		
		なし		
上記以外でBMI25以上	3つ該当	あり・なしともに	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり		
		なし		
	1つ該当	あり・なしともに		

メタボに該当

メタボ予備群に該当

①血糖	空腹時血糖　100mg/dL以上* または HbA1c（NGSP）　5.6%以上*
②脂質	中性脂肪　150mg/dL以上 または HDLコレステロール　40mg/dL未満
③血圧	収縮期（最高）血圧　130mmHg以上 または 拡張期（最低）血圧　85mmHg以上

*メタボリックシンドロームを判定する際の基準は、空腹時血糖110mg/dL、HbA1c（NGSP）6.0%以上です。

特定保健指導を受けます

初回面談	・管理栄養士や保健師と一緒に、生活習慣改善の計画を立てます。 ・PCやスマホでの遠隔面談も可能です。
生活習慣改善の取り組み	・積極的支援の方には、電話やメール等での継続的なサポートがあります。 ・動機付け支援の方は計画にそって生活習慣改善に取り組みます。
評価	・初回面談から3カ月後をめどに、管理栄養士や保健師が、実績を評価します

特定健診・特定保健指導を受けないと保険料が上がる!?

健康保険組合は、75歳以上の医療費を支援するための後期高齢者支援金を国に拠出しており、負担する支援金の額は、特定健診の受診率・特定保健指導の実施率などに応じてプラスまたはマイナスされます。支援金の増加は財政の悪化につながり、皆さんが支払う保険料が上がる要因にもなってしまいます。当健保組合では、こうした財政面への影響も含めて、特定健診・特定保健指導等の確実な実施に注力していきますので、ご理解とご協力をお願いします。

アボット健保組合独自のサポート

無料 プログラムの費用はすべて当健保組合が負担

特定保健指導の他にも、病気の発症・重症化予防のためのサポートプログラムをご用意しています。対象となった方は、ぜひご利用いただき、早めに対策しましょう。

■保健師によるサポートプラン

健診後、治療が必要な状態なのに医療機関を受診していない方へ、保健師がアドバイスを行い、医療機関の受診まで手厚くサポートいたします。

健診 → ご案内とアンケート送付 → 保健師のお手紙送付 → 保健師の電話支援（1回目） → 保健師の電話支援（2回目）

- ご案内とアンケート送付：アンケートの結果、既に適切な治療をされている場合はサポート終了となります。
- 保健師のお手紙送付：サポートが必要な方へお電話日時を記載したお手紙を送付します。
- 保健師の電話支援（1回目）：あなたの健康状態や受診状況についてお伺いします。
- 保健師の電話支援（2回目）：1回目お電話の約2カ月後、現在の状況などをお伺いします。

■糖尿病重症化予防事業

＼さらに手厚くサポート！／

CGMセンサーによる血糖トレンドプログラムです。CGM（リブレ）とアプリで血糖（グルコース値）の変化をモニタリングします。将来的にリスクのある糖尿病および合併症を未然に防ぐための知識が身につき、日々の生活で取り入れられる具体的な改善方法を見つけることができます。

健診 → オンライン初回面談（60分） → オンライン中間面談（40分） → 最終アンケート

センサー装着サポートもあります。

当健保組合では、特定保健指導および保健師によるサポートプラン、糖尿病重症化予防事業を「株式会社バリューHR」へ委託しています。対象の方には、**ご案内がメール等で届きますので、ご案内を受け取ったら、忘れずにお申し込みください。**

カフェテリアプラン

健康づくりに役立つメニューがたくさん！

カフェテリアプランとは、当健保組合が用意しているさまざまなメニューの中から、必要とするサービスを自由に選んで利用できる制度です。健康で快適な生活を送るのに役立つメニューがたくさんありますので、ぜひ、ご利用ください。詳細は、健保ホームページ「カフェテリアプラン」からご確認いただけます。

❶検索機能を実装

気になるワードから様々なサービスを検索することができます。

❷オススメサービス紹介

その時期に“オススメ”のサービスを大きな画像で表示します。

❸用途別カテゴリ

カテゴリを用途別にすることで目的のサービスを探しやすくしました。

カフェテリアポイントについて

▶**利用可能ポイントは年間30,000ポイント（4月付与）です。**
※中途入社の場合は1ヵ月につき2,500ポイント減

▶**カフェテリアポイントの有効期限は翌年度末です。**

令和6年度付与分	→	令和8年3月31日まで有効
令和7年度付与分	→	令和9年3月31日まで有効

有効期限内に使用してください

問い合わせ先

（株）バリューHR カスタマーサービス

TEL 0570-075-708

営業時間　平日(9:30～17:00)

E-mail　vc-support@apap.jp

有効期限についての注意点

有効期限を過ぎてしまったり、資格喪失日（退職日の翌日）以降は、ポイントは失効し、使用できなくなります。ポイントの有効期限にご注意ください。

※実際のサイト画面とは表示内容が異なる場合があります。

■カフェテリアメニュー一覧

メディカルチェック

- ●定期健康診断（人間ドック･成人検診 他）
- ●株式会社プリメディカ　郵送検査サービス
- ●セルフ･ドック･クラブ（在宅型血液検査･健康管理システム）
- ●&Scan HPVセルフチェック
- ●尿中がんリスク評価 CRAB-U
- ●社会保険研究所Online Store
- ●睡眠計測サービス「InSomnograf（インソムノグラフ）」
- ●GeneLife（ジーンライフ）遺伝子検査キット
- ●郵送検査キット（遅延型アレルギー･腸内環境など）
- ●毛髪ミネラル検査（29元素）
- ●歯科保健センター（歯科ドック－東京版）
- ●歯のトータルケア（健康チェック、クリーニング等）
- ●全国ネットワークODC歯科ドック
- ●MRI･CT専門ドック - 八重洲クリニック
- ●脳ドック･CT検査 - 東京クリニック
- ●脳ドック - いしせ脳神経外科クリニック
- ●脳ドック - さぎぬま脳神経クリニック
- ●脳ドック - 名古屋脳ドック
- ●脳の健康状態を見える化･ケア（BHQサービス）
- ●眼科ドック - バリューHRビルクリニック
- ●腎ドック　レノプロテクト
- ●人間ドック【PETコース】- 四谷メディカルキューブ

医薬品購入

- ●健向人　あまの創健
- ●第1類医薬品

健康食品･サプリメント･特保飲料

- ●コカ･コーラ（特定保健用食品･機能性飲料）
- ●大塚食品（カロリーコントロール食品）
- ●生活の木（ハーブティー･スーパーフード･アロマテラピー･スキンケア）
- ●ASAHIの健康飲料（カルピス･WILKINSON等）
- ●富士フイルム　サプリメント
- ●伊勢茶 mirume深緑茶房
- ●ニューレックス（ヘルスケアサポート用品）
- ●マイクロダイエット（カロリーコントロール食品･サプリメント類）
- ●低糖質専門店　ナチュビュー
- ●そざいや（塩分制限食･糖質制限食）
- ●キユーピーウエルネスのヘルスサポートフード
- ●スローエイジングサプリメント（ニュートリション･バランス）
- ●金芽米、金芽ロウカット玄米　東洋ライス
- ●国産はちみつ - 金澤やまぎし養蜂場
- ●植物性乳酸菌ラブレ
- ●アマゾンスーパーフードの栄養をそのままに（フローズン&ジュース）
- ●シトリックアミノシリーズ･サプリメント（BCAAアミノ酸+クエン酸サプリメント）
- ●ライフメイトの健康食品類（酵素ドリンク･サプリメントなど）
- ●栄養補助食品 - かき肉エキス
- ●活里の健康食品類（AHCC･オリゴノールなど）
- ●KIYORA（水素水･サプリメント･健康関連用品等）
- ●全農ライフサポート山形
- ●キューサイの青汁･健康食品･コラリッチ（スキンケア）
- ●農大市場
- ●健康の維持、改善をサポー　トするフレッシュ
- ●栄養学のスペシャリストが選ぶとっておきの商品
- ●疲労回復ドリンク　イミダペプチド
- ●森下仁丹 - ヘルスケアサプリメント
- ●エナジーアシストQ10アスタ（還元型コエンザイムQ10&アスタキサンチン）
- ●老化抑制乳酸菌 AGEX H61
- ●高吸収でカラダにしみこむクルクミン（ウコン）
- ●イムダイン･サプリメント
- ●こだわりの醤油･味噌 - 八木澤商店
- ●小豆島のオリーヴオイル
- ●健康のためのお酢（こだわりのお酢）
- ●青森県産りんご酢のカネショウ
- ●天然ゆず酢･ドレッシング
- ●アグリ浜名湖オリーブ園のお店「Oliva」
- ●キッセイの食事療法･介護高齢者向け食品（ゆめごはん、カロリーナビ、マービー他）
- ●介護食等のヘルスサポートショップフード･デリ
- ●白神山地の水
- ●金城の華（かなぎのはな 純天然アルカリイオン水）
- ●奥会津金山 天然炭酸の水
- ●水素珪素天然水 VanaH（富士の自然が育てたナチュラルミネラルウォーター）

日用品･健康家電

- ●健向人　あまの創健【別館】
- ●法研eSHOP　～健康グッズ全般～
- ●MTG　健康美容機器（ReFa･SIXPAD･Style等）
- ●備えて安心　防災用品･非常食
- ●Apple Watch
- ●ガーミン　活動量計（アクティビティトラッカー）
- ●KOIZUMI（在宅用品･健康関連用品）
- ●健康をはかる　タニタ
- ●ツインバード（健康家電）
- ●ELECOM エレコム
- ●ドウシシャ（ウェアラブル健康グッズ）
- ●萬楽庵ストア ～Airdog/kiralaAirなど健康用品取扱～
- ●三越伊勢丹（健康関連用品･育児用品）
- ●ミキハウス MIKI HOUSE
- ●スローエイジングスキンケア（ニュートリション･バランス）
- ●富士フイルム　スキンケア
- ●キレイが続く ～カドー空気清浄機/加湿器/除湿機～
- ●衛生用品 - SARAYA
- ●活水器メーカーTAMURAがお届けする身体に環境に優しい商品
- ●ガゼル･健康･衛生商品
- ●驚異の回復力!日々の疲れや不眠症に ～VENEXリカバリーウェア～
- ●メディカーボン 寝具、アイマスク、腹巻など（炭100% 温熱効果）
- ●紫外線よけ衣料　サンベール･サンウエア
- ●和漢植物性スキンケア - サンメール六花草
- ●健康を科学するマジカル

睡　眠

- ●マットレスパッド「エアウィーヴ」
- ●快眠枕「ロフテー」
- ●ブレインスリープ　最高の睡眠グッズ
- ●フランスベッド販売　ベッドマットレス･枕
- ●快眠倶楽部
- ●整形外科枕ドクターズピロー【山田朱織枕研究所】
- ●山田朱織枕研究所･整形外科枕
- ●快適睡眠応援用品（αPLA）
- ●立体格子状ジェルマットレス･クッション - PITAシリーズ
- ●フランスベッド販売　店舗購入

運　動

- ●スポーツ用品 - スポーツオーソリティー
- ●スポーツサイクル専門店　ワイズロード
- ●自転車通販サイト cyma 利用補助券
- ●ミズノ　スポーツ健康用品
- ●メガロス ヘルス&ビューティー　オンラインショッピング
- ●ファイテン －phiten－
- ●オーダーメイドインソール　～AIインソール～
- ●セントラルスポーツ
- ●ジェクサーフィットネスクラブ
- ●東急スポーツオアシス、スポーツクラブルネサンス（ジェクサー･フィットネスクラブ相互利用契約施設）
- ●メガロス
- ●ティップネス
- ●フィットネスクラブ コ･ス･パ
- ●ゴールドジム
- ●ゴルフプレー料金補助
  鳩山カントリークラブ／浜野ゴルフクラブ／木更津ゴルフクラブ／富士カントリークラブ／　富士の杜ゴルフクラブ／小淵沢カントリークラブ／春日居ゴルフ倶楽部／富士観光開発 富士レイクサイドカントリー倶楽部･富士桜カントリー倶楽部･敷島カントリー倶楽部
- ●楽天GORA利用補助

リラクゼーション

- ●癒しとくつろぎのマッサージ器具（マッサージチェア）
- ●生活の木（ハーブティー･スーパーフード･アロマテラピー･スキンケア）
- ●彩生舎　アロマ（ハイパーブランツ）／自然派化粧品（水の彩）
- ●SimSim JAPAN（スキンケア･ヘッドケア商品）
- 【全国】クイーンズウェイ　ヒーリング券
- 【全国】てもみん／GLOBAL SPORTS
- 【全国】男のエステ ダンディハウス／エステティック ミス･パリ／ミスパリ ダイエットセンター
- 【全国】ネイルクイック ハンド&フットケアチケット
- 【全国】ストレッチ専門店　Dr.stretch
- 【首都圏】リラクゼーションスポット　リラクゼ 利用券
- 【首都圏】リラクゼーションサロン「リラックス」
- 【東京都】治療院サムズアップ
- 【東京都】東京ドーム天然温泉　Spa LaQua（スパラクーア）入館券
- 【東京都】タイムズ スパ･レスタ　施設利用券
- 【神奈川県】横浜天然温泉 SPA EAS[スパ イアス]
- 【大阪府】フランソワーズ モリス 直営サロン [ヒルトン 大阪]

旅行･保養所

- ●バリュー旅･宿カフェテリア（星野リゾート、プリンスホテル、東急ホテルズなど）
- ●一休.com（ホテル･旅館予約）利用補助券
- ●星野リゾート
- ●プリンスホテル

エンターテインメント

- ●Hotnewsサービス（チケット･ツアー･イベント等）
- 【全国】イオンシネマ　映画鑑賞券
- 【千葉県】東京ディズニーリゾート®･コーポレートプログラムデジタル利用券
- 【千葉県】東京ディズニーリゾート®･コーポレートプログラム利用券
- 【東京都】サンシャイン水族館
- 【東京都】マクセル アクアパーク品川
- 【東京都】東京ジョイポリス「パスポート」引換券
- 【東京都】サンリオピューロランド「パスポート」
- 【神奈川県】横浜･八景島シーパラダイス
- 【神奈川県】新江ノ島水族館利用券
- 【宮城県】仙台うみの杜水族館
- 【三重県】鳥羽水族館　入館券
- 【京都府】東映太秦映画村　入村券
- 【大阪府】ひらかたパーク　入園+フリーパス引換券
- 【大阪府】なんばグランド花月　指定席予約引換券
- 【兵庫県】有馬温泉　太閤の湯　入館券

ライフサポート

- ●メガネスーパー[メガネ･コンタクト]
- ●コンタクトレンズ･メガネのハートアップ
- ●ハートアップコンタクト協和
- ●銀座メガネコンタクト
- ●JINS ジンズ[メガネ]
- ●コンタクトレンズ専門店　シードアイサービス（SEED直営店）
- ●家事の宅配カジタク（イオングループ）
- ●ミニメイド･サービス（家事代行サービス）
- ●家事代行のベアーズ
- ●ヘルシー･低糖質の食事宅配サイト nosh-ナッシュ
- ●健康関連書籍購入
- ●育児関連書籍購入
- ●装着型サイボーグHAL「Neuro HALFIT」
- ●脳の健康度セルフチェック「のうKNOW」
- ●ティップネスのオンラインフィットネス「トルチャ」
- ●オンラインで実践できるパーソナルトレーニングプログラム
- ●健康相談（からだ･メンタル相談）
- ●バリュー育児･介護クーポン
- ●法律相談

いっぴんマルシェ

- ●からだにえいたろう（ロー糖質和菓子）
- ●ドクターズチョコレート
- ●サンゴライト化粧水入浴剤
- ●スマートバスマット

予防接種費用補助

感染症の発症を抑え、もしかかった場合でも重症化を防ぐには、予防接種を受けておくことが効果的です。当健保組合ではインフルエンザ予防接種に対する費用補助を実施するとともに、乳幼児の任意予防接種について、費用の一部補助を行っています。また、女性の子宮頸がんや成人の肺炎球菌予防ワクチンの接種費用等についても一部補助を実施します。

補助金 カフェテリアポイント払い

実施期間 通年

申請期間 接種後3カ月以内(厳守)

申請は健保ホームページから!

当健保ホームページの「電子申請」のバナーから、補助金の申請ができます。

※紙での申請も受け付けています。なお、インフルエンザ予防接種の詳細は10月頃機関誌「ふぁみりんく」でご案内します。

インフルエンザ予防接種

インフルエンザワクチンの効果は、接種後2週間程で発揮され、約5カ月間持続するとされています。流行前の11月下旬までには接種してください。

対象者	補助金限度額(税込)	実施方法	補助実施期間
被保険者	上限4,000ポイント	●事業所での巡回接種	10月頃、案内予定です
		●各自が医療機関で個別に接種	通年
被扶養者		●各自が医療機関で個別に接種	

※年度内1回限り(12歳以下を除く)
※13歳以上の方は医師の判断等で2回接種された場合でも、いずれかの接種分についての請求となります(合算しての請求はできません)。
※12歳以下のお子様が2回接種した場合は合算請求することができます(上限4,000ポイント)。2回分まとめてご請求下さい。

乳幼児の予防接種

乳幼児は、病気に対する抵抗力(免疫)が未熟です。生まれる前に母親からもらった免疫(抗体)も、数カ月経てば弱くなってしまいます。病気にかかって、重い後遺症が残るといったことを防ぐためにも、予防接種が必要です。

対象者	補助金限度額(税込)	区分	実施方法	補助実施期間
0~6歳未満の被扶養者 ※未就学児が対象	上限4,000ポイント	●おたふくかぜ(ムンプス) ●水痘(水ぼうそう) ●Hib(ヒブ) ●肺炎球菌 ●B型肝炎 ●ロタウイルス ●MR(麻しん・風しん) ●百日せき・ジフテリア・破傷風混合(DPT)	各自が医療機関で個別に接種	通年

※年度内1回限り

成人の予防接種

帯状疱疹は50代から発症率が高くなり、肺炎も年齢が上がるほど感染・重症化のリスクが上がります。一方、子宮頸がんは20~30代の若い女性にも増えています。年代などに応じて予防接種をご検討ください。

対象者	補助金限度額(税込)	区分	実施方法	補助実施期間
18歳以上の被保険者・被扶養者	上限10,000ポイント	●帯状疱疹 ●肺炎球菌 ●子宮頸がん(HPV)	各自が医療機関で個別に接種	通年

※年度内1回限り　※子宮頸がん(HPV)については、公費対象年齢外の方も補助金の対象とします。

コロナワクチン接種費用補助 New

新型コロナウイルス感染症は、例年冬にかけて感染者が増加する傾向が見られます。特に、持病がある方・65歳以上の方などは重症化しやすいため、ワクチン接種が推奨されています。

※65歳以上の方は、自治体の「定期接種」をご利用ください(下記「60歳以上の方の補助について」参照)。

対象者	補助金限度額(税込)	実施方法	補助実施期間
0~59歳の被保険者・被扶養者	上限10,000ポイント	各自が医療機関で個別に接種	通年
60~64歳で基礎疾患のない被保険者・被扶養者			
60~74歳で「定期接種」対象の被保険者・被扶養者	上限10,000ポイント ※定期接種後、自己負担分のみ対象	自治体で実施する医療機関で接種	

※年度内1回限り

●60歳以上の方の補助について

自治体で実施する新型コロナワクチン予防接種は「定期接種」と「任意接種」の2つがあります。「定期接種」で接種する方は国および自治体の助成金により自己負担は少なくて済みます。そのため、自己負担分のみ補助金の対象とします(領収書の添付がない場合は無効)。

		当健保の補助
「定期接種」対象者 国および自治体の助成金により接種します	●65歳以上の高齢者 ●60~64歳の基礎疾患が重度の人 心臓、腎臓または呼吸器の機能に障害があり、身の回りの生活が極度に制限される方/ヒト免疫不全ウイルス(HIV)による免疫の機能に障害があり、日常生活がほとんど不可能な方	自己負担分のみ補助 ※自治体で実施する予防接種を受けてください
「任意接種」対象者 国および自治体の助成金はありません	●60~64歳の基礎疾患のない方(上記以外の方)	上限10,000ポイントまで補助

ご注意ください

●接種後3カ月以内に申請されたもののみ、補助の対象となります。申請期限を過ぎたものについてはカフェテリアポイントの付与ができません。
●他の制度(市区町村助成等)により補助を受けることができる場合は、その補助制度が優先になります。
●支払った金額が補助金限度額に満たない場合は、実費分の支給となります。

その他の保健事業

無料歯科健診

無　料　｜　ネットで申し込み

全国の提携歯科医院で歯科健診を無料で受けられます。お口の健康は全身の健康にも影響します。歯科医院でプロのケアを受けて、お口の状態を健康に保ちましょう。

被保険者を対象に
巡回歯科健診も
行っています

❶アボット健保ホームページトップの「無料歯科健診」をクリック

❷歯科医院検索後、「歯科健診お申し込み」より申し込み
※申し込み後、歯科健診センターより予約日の連絡が届きます。

❸予約した日時に歯科医院を受診

小児科・産婦人科オンライン

無　料　｜　平日 18:00～22:00

妊娠や出産、お子様の健康について、スマホで産婦人科医（または助産師）・小児科医に相談できます。

■LINE・電話での相談が可能です。
■LINEはメッセージチャット、音声通話、動画通話に対応しています。

❶アボット健保ホームページトップの「小児科・産婦人科オンライン」をクリック

❷まずは「小児科オンライン」のサイトで、会員登録
登録に必要な合言葉：おんらいん

❸登録後、「さっそく相談する」から相談

メンタルヘルスチェック

心身の健康度チェック

ストレスを受けすぎると、心身の健康状態に影響が出ます。早期発見・早期受診のために今の状態をチェックしてみましょう。

❶下記のサイトへアクセス（スマホ等からもアクセス可能です）
https://www.humanfrontier.co.jp/inquiry/login.php

❷ログインIDとパスワードを入力しログイン
ログインID▸540　パスワード▸k4e9v

❸ページ下部の「メンタルヘルスチェック」の「詳しく見る」ボタンをクリック
❹ご利用上の注意を一読いただき、問題がなければ「同意する」ボタンをクリック
❺すべての質問に回答して「診断結果を見る」を押してください。

スマホはこちら

EAP（社外相談窓口）

対象者 ▶ 被保険者・被扶養者

人間関係、キャリア、恋愛・結婚、家族・夫婦、育児、介護…
どんなことでもお気軽にご相談ください。
当社の経験豊富な専門カウンセラーがあなたのお悩みをうかがいます。

火～土曜日 11:00～20:00（祝祭日は除く）

通話料相談料 無料

面　談　青山・大阪カウンセリングルーム、ご指定の場所に出張

0120-783-744（なやみなしよ）
携帯・スマホからもご利用いただけます。　※委託業者 ㈱保健同人フロンティア

メール　sodan@humanfrontier.co.jp

■面談、電話でのご相談は1回、約1時間、10回まで無料です。
■初めに「登録番号540 または アボット健康保険組合の加入者」とお伝えください。

健保ホームページの「こころの健康相談」から、相談事例とNEWS LETTERをご覧いただけます

あわせてご利用ください 公的機関の無料相談窓口

受診等の判断・応急手当に関する相談

●一般救急電話相談　#7119
急な病気やけがについて受診が必要か、看護師等の相談員のアドバイスが受けられます。

●こども医療電話相談事業　#8000
小児科医師・看護師からお子さんの症状に応じた対処の仕方などのアドバイスが受けられます。

●医療機関案内サービス「ひまわり」（東京都）
03-5272-0303
お問い合わせ時間に診療を行っている東京都内の医療機関を音声・FAXで案内してもらえます。

メンタルヘルスの相談

●こころの耳　電話相談　0120-565-455
※月・火17:00～22:00／土・日10:00～16:00
祝日・年末年始は除く
LINE・メールでの相談は、厚生労働省「こころの耳」WEBサイトをご覧ください。

DVについての相談

●DV相談+（プラス）　0120-279-889
メール・SNS・外国語での相談にも対応しています。

禁煙サポートプラン New

被保険者・被扶養者の方を対象に、タイプに合わせて選べる禁煙サポートプランをご用意しました。

■オンライン禁煙プログラム

PCやスマホでオンライン診察を受け、医師と一緒に禁煙を目指すプログラムです。禁煙補助薬はご指定場所に配送、メール・電話でのサポートもあります。

約2カ月に4回の受診

禁煙補助薬は配送（ご自宅・職場等）

約10カ月のアフターケア付き!

■ノンスモ禁煙サポート／パッチde禁煙サポート

「ニコチンガムまたはニコチンパッチ」+「10日間のサポートメール」で、短期間の禁煙成功体験を経験し、継続的な禁煙チャレンジを目指します。

ノンスモ禁煙サポート　ニコレット2週間分。喫煙本数が1日10本未満の方などにおすすめです。

パッチde禁煙サポート　ニコチネルパッチ7日分。昼間の喫煙欲求を抑えたい方などにおすすめです。

Web 医療費明細

皆さんが医療機関にかかったときの支払いは、自己負担分のみですが、残りは健保組合が支払っています。健康や医療費に対する認識を深めていただくため、医療費の実績を通知しています。また、税制改正に対応しており、確定申告にも使用することが可能です。

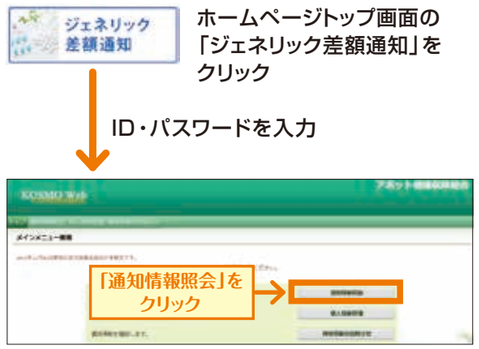
※医療費控除の具体的な申告方法や制度そのものについては、国税庁ホームページ、e-Taxホームページをご確認いただくか、税務署にお問い合わせください。

ジェネリック医薬品差額通知（Web 閲覧）

先発医薬品と同等の効き目で、お得なジェネリック医薬品ですが、当健保組合では、ホームページから、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額を確認できるサービスを導入しています。

ジェネリック医薬品に切り替えることで、ご自身の経済的負担が減るのはもちろん、健保組合全体の医療費削減にもつながります。ぜひジェネリック医薬品への切り替えをご検討ください。

※薬によってはジェネリックがないものもあります。また、症状や体質によっては切り替えができない場合もあるため、まずは医師・薬剤師にご相談ください。
※医薬品の供給状況によっては、一部のジェネリック医薬品は入手できない可能性があります。



※実際のサイト画面とは表示内容が異なる場合があります。

機関誌「ふぁみりんく」の発行

当健保組合の広報誌として年に2回（5月・10月）発行し、皆さんのご自宅に配布しています。予算・決算などの重要事項のほか、保健事業の利用方法の案内や、健保事業の理解を深めるための情報を掲載しています。

当健保組合ホームページでもご覧になれます。

トップ画面
↓
保健事業
↓
機関誌ふぁみりんく

育児誌の無料配布

子育てをする被保険者、被扶養者の皆さんの支援ツールとしてご提供します。

出産育児金の支給者に対し、下記の冊子を1年間無料配布します。

- 月刊「赤ちゃんと」12冊および「お誕生号」1冊
- 「お医者さんにかかるまでに」1冊
- その他保存用ファイル1冊

健康保険のしくみ

健康保険は、病気やケガ、それによる休業、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。
加入資格や給付の内容など、制度のあらましをご案内します。

加入・マイナ保険証について…P26
保険料について…P34
保険給付について…P36
その他の制度について…P52

わたしたちの健保は組合健保

健康保険組合は、皆さん（被保険者）や家族（被扶養者）の病気・ケガ・出産・死亡時の給付、健康づくり事業、および介護保険料の徴収などを行っています。

健康保険とは

事業主と皆さん（被保険者）が保険料を出し合い、皆さん（被保険者）や家族（被扶養者）が病気やケガをしたときに保険で診療を受けたり、出産、死亡などのときに給付金を受ける制度です。

●医療保険に加入する人

働いている人をはじめ、すべての人がいずれかの保険（健康保険組合など）に加入することが法律で義務づけられています。

■医療保険の種類と加入者

皆さん（被保険者）に扶養されている家族（被扶養者）も加入

被用者保険（事業所で加入）	健康保険組合［組合管掌健康保険］（健康保険組合を設立した事業所に勤める人）
	協会けんぽ［全国健康保険協会管掌健康保険］（健康保険組合のない事業所に勤める人）
	共済組合（国家公務員・地方公務員）
	共済制度（私学教職員）
	船員保険（船員）
地域保険（地域住民が加入）	国民健康保険（農業・漁業・自営業・自由業など）
	後期高齢者医療制度（75歳以上の人）

健康保険組合とは

健康保険の仕事は、もともと政府が行うものですが、単独で常時700人（同種・同業の事業所は3,000人）以上の従業員がいる事業所では厚生労働大臣の認可を得て「健康保険組合」を設立し、事業所の実情に合ったきめ細かい健康保険事業を運営することができます。これを組合管掌健康保険といいます。

健保組合の組織

組合会	健保組合の議決機関で、規約、事業計画、予算・決算等の重要事項を決定します。 組合会は、事業主が選ぶ選定議員と被保険者が選挙で選ぶ互選議員で構成されています。
理事会	健保組合の執行機関で、組合会で決められたことを実行します。 理事は選定議員と互選議員の中からお互いに選挙をして選びます。
事務局	健保組合の日常の業務にあたります。 理事長 最高責任者。選定理事の中から、選挙によって選ばれます。 常務理事 理事長の指名で選定理事の中から選ばれます。
監　事	選定議員、互選議員から各1名ずつ互選によって選ばれます。健保組合の業務の執行状況や財産状況を監査します。

健康保険組合の利点

❶自主的な運営

事業主と皆さん（被保険者）の代表によって自主的に運営されるために、加入者の声が反映されます。

❷独自の保険料率の設定

健康保険組合の財務内容に応じて1,000分の30～130までの範囲で保険料率を設定できます。（介護保険料率とは別建て）

❸プラスαの給付

法律で定められた「法定給付」の他に健保組合独自の給付「付加給付」を行うことができます。

❹充実した健康づくり・福祉事業

疾病予防、健康保持・増進のための健診・保健指導、健康づくりなどの「保健事業」を行うことができます。

健康保険に加入する人

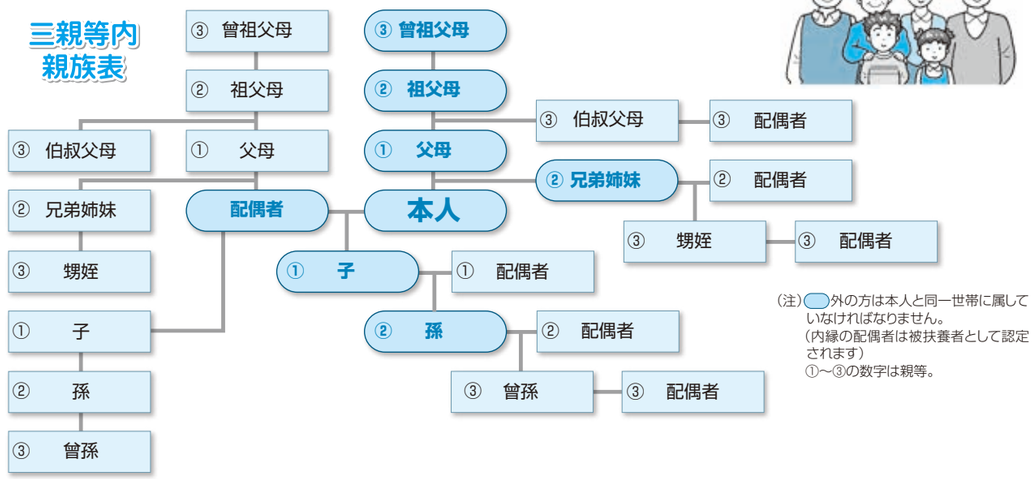
健康保険組合に加入した本人を「被保険者」、家族を「被扶養者」と呼びます

皆さん（被保険者）は入社した日から被保険者となります。また、退職または死亡した日の翌日に、その資格を失います。被保険者に扶養されている下記の範囲の家族は一定の要件を満たせば健保組合へ加入でき、被扶養者となります。

被扶養者の範囲と認定基準

健保組合に被扶養者として加入できるのは、主として被保険者の収入によって生活している3親等内の親族です。そのうち、直系尊属（父母や祖父母など）・配偶者・子・孫・兄弟姉妹以外の親族については、被保険者と同居していることが必要です。

■被扶養者の範囲



■被扶養者の収入基準

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。

●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、かつ被保険者の年収の2分の1未満であること。年収を月収に換算すると130万円÷12ヵ月となり月収108,334円未満、同様に180万円なら月収150,000円未満となります。この月収を恒常的に超えている場合も認められません。

●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、かつ被保険者からの援助額より少ないこと。月収は同居している場合と同様。

一時的な収入増加の場合

パート・アルバイトで働く方が人手不足への対応などで一時的に年収130万円を超えてしまっても、パート先の事業主の証明書と雇用契約書があれば、引き続き扶養に入れる可能性があります。

厚生労働省ホームページ「年収の壁・支援強化パッケージ」

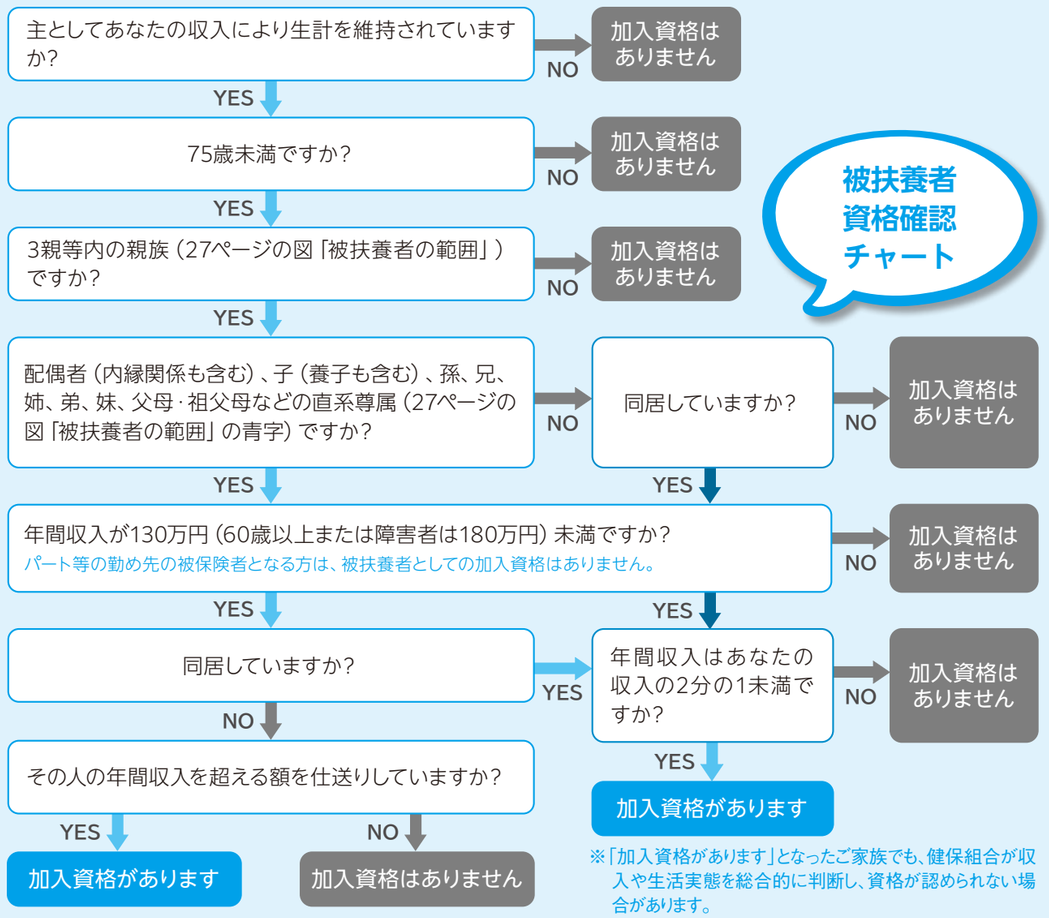
※被保険者の送金が主たる収入になっていることが必要です。生計費の手渡しは認められません。
※被保険者には、継続的にその認定対象者を含めた全被扶養者を養う経済的扶養能力が必要です。
※個々の具体的な事情に照らしもっとも妥当と思われる認定を健保組合が行います。

マイナ保険証

チャートで確認！

被扶養者として加入 できる? できない?

ご家族であれば、だれでも被扶養者になれるわけではありません。
健保組合に被扶養者として加入できるのは、27ページの基準を満たす方に限られます。



被扶養者の国内居住要件

医療保険の適正な利用の確保のため、被扶養者の認定について原則として「国内に居住していること」という要件があります。ただし、海外に住んでいても日本国内に生活の基盤があると認められる場合は、例外的に要件を満たすとされます。

海外居住でも例外的に認定されるケース

- ●外国に留学をする学生
- ●日本からの海外赴任に同行する家族
- ●海外赴任中の身分関係の変更により新たな同行家族とみなすことができる人（海外赴任中に生まれた被保険者の子ども、海外赴任中に結婚した被保険者の配偶者など）
- ●観光・保養やボランティア等、就労以外の目的で一時的に海外に渡航している人
- ●上記以外で渡航目的、その他の事情を考慮して日本国内に生活の基盤があると認められた人

医療機関の受診はマイナ保険証で

健康保険証の新規発行は2024年12月に廃止となりました。2024年（令和6年）12月2日以降、**医療機関は原則、マイナ保険証で受診**します。

- ●**原則、マイナ保険証をご利用ください。**
- ●旧健康保険証をお持ちの方は、経過措置として2025年（令和7年）12月1日までお手元の健康保険証を使用できます。
- ●2024年（令和6年）12月2日以降に加入された方は、マイナ保険証または資格確認書をご使用ください。

マイナ保険証のメリット

過去のお薬・診療データに基づくより良い医療が受けられる

突然の手術・入院でも、高額の支払いが不要になる

救急現場で、搬送中の適切な応急処置・病院の選定に役立つ

マイナ保険証がない場合は資格確認書で

マイナ保険証をお持ちでなくても、健康保険組合から交付される**「資格確認書」により、これまで通り医療機関を受診できます。**

●2025年（令和7年）12月2日から、旧健康保険証は使えません

2024年12月1日以前の加入者（旧健康保険証をお持ちの方）で、マイナンバーカードの健康保険証利用の登録が確認できない方には、2025年秋頃に、職権により「資格確認書」を交付します。交付は無料、ご自身での申請も不要です。その際、旧健康保険証の回収はありませんので、保険証の取扱は各自お願いします。

※任意回収は健保組合まで送付いただくことも可能です。

●「マイナ保険証を持っているけれど、マイナンバーカードでの受診が難しい」という方も、資格確認書を使えます

当健保組合へ申請することで、「資格確認書」を無料で交付します。

※旧健康保険証をお持ちの場合、2025年（令和7年）12月1日までは、交付の対象外です。

健康保険資格確認書

本人（被保険者）
令和６年１２月２日交付

記号	0	番号	0000 （枝番） 00
氏名	健保 花子		
性別	女		
生年月日	平成６年１月２３日		
資格取得年月日	令和６年４月１日		
有効期限	令和９年１１月３０日		
保険者番号	＊＊＊＊＊＊＊＊		
保険者名称	アボット健康保険組合		

「資格確認書 滅失・毀損・再交付・交付申請書」 ➡ **会社を経由して健保組合へ**
任意継続の方は、直接アボット健康保険組合へ郵送

こんなときは、届け出が必要です

ご本人やご家族が健康保険組合に加入するときや、資格を失ったときには届け出が必要です。なお、健保組合から発行される書類等は、「マイナ保険証」の有無により違いがあります。

こんな場合	提出する申請書・添付書類	健保組合から発行するもの	
		マイナ保険証あり	マイナ保険証なし
旧健康保険証を紛失・毀損した場合	・「健康保険 被保険者証・高齢受給者証 滅失・毀損 申請書」 ※2025年（令和7年）12月2日以降は提出不要	なし ※マイナ保険証をご利用ください	資格確認書
資格確認書を紛失・毀損した場合	・「資格確認書 滅失・毀損・再交付・交付申請書」		
マイナ保険証での受診には第三者のサポートが必要など、使用が難しい場合		資格確認書	
氏名変更をする場合	・「健康保険 被保険者（家族）氏名変更届」 ・旧健康保険証* ・資格確認書（発行されている場合）	なし ※マイナ保険証をご利用ください	
家族を被扶養者として加入させる場合	・「健康保険 被扶養者（異動）届」 ・被扶養者調書、雇用条件証明書等の必要書類		
家族を扶養からはずす場合	・「健康保険 被扶養者（異動）届」 ・旧健康保険証* ・高齢受給者証、資格確認書（発行されている場合）	［希望者のみ］資格喪失証明書	
任意継続に加入したい場合	・「任意継続被保険者資格取得申出書」 ・旧健康保険証* ・資格確認書（発行されている場合）	なし ※マイナ保険証をご利用ください	［希望者のみ］資格確認書
退職する場合	・「資格喪失届」（会社から健保へ提出） ・旧健康保険証* ・高齢受給者証、資格確認書（発行されている場合）	［希望者のみ］資格喪失証明書	
高額な診療が見込まれるとき	・電子申請 →41ページ「窓口での支払いを自己負担限度額までにしたい場合」を参照	なし ※マイナ保険証をご利用ください	限度額適用認定証

*2025年（令和7年）12月2日以降は、旧健康保険証の添付は不要です。

マイナ保険証 Q & A

Q マイナンバーカードに大事な情報が入っていますか？

A プライバシー性の高い情報は入っていません

マイナンバーカード裏面のマイナンバー（12桁）を知られただけでは悪用されません。また、健康保険証として利用するとき、医療機関や薬局がマイナ保険証で参照できるデータは、旧健康保険証と同じ情報と、受けている治療内容やお薬の履歴のみとなります。

Q 本人が顔認証付きカードリーダーを操作できない場合はどうしたらよいですか？

A 代理人による暗証番号入力、職員による目視で対応できます

顔認証の代わりに、マイナンバーカード作成時に設定した暗証番号を代理人が入力することなどで、受付できます。待合スペース等にいるご本人のお顔とマイナンバーカードの写真を、職員が目視で確認することも可能です。

Q 医療機関の受付でシステムエラーが出たときや、マイナ保険証に対応していない医療機関を受診するときはどうしたらよいですか？

A 「資格情報のお知らせ」などで、資格情報を伝えれば大丈夫です

マイナンバーカードに加え、「資格情報のお知らせ」や、政府が運営するオンラインサービス「マイナポータル」内の「わたしの情報」ページを提示する等、資格情報を伝えてください。

注 「資格情報のお知らせ」のみでは、健康保険は使えません。マイナ保険証と一緒に提示する必要があります。なお、「資格情報のお知らせ」はアボット健康保険組合ホームページで確認できますが、電子画面での提示では不可のため、印刷してお持ちください。

■各種申請書・「資格情報のお知らせ」のダウンロードはホームページから

申請書のダウンロードはこちらから

「資格情報のお知らせ」はこちらから確認・印刷できます
※ID・パスワードが必要です。

■マイナ保険証・資格確認書・資格情報のお知らせの比較

名称	マイナ保険証	資格確認書	資格情報のお知らせ
形状	カードサイズ	ハガキサイズ	A4型（PDF）
取得方法	マイナンバーカード作成後に、健康保険証の利用登録を行う	アボット健保組合に申請 または アボット健保組合から自動的に交付 ※原則、マイナ保険証がない方等にのみ交付	アボット健保組合から加入者全員に自動的に交付（健保ホームページで配信）
用途・使用場面	医療機関を受診するときの健康保険の資格確認に使う	マイナ保険証をお持ちでない方が、医療機関を受診するときの健康保険の資格確認に使う	・加入者本人が資格情報を確認したいときに使う ・医療機関でマイナ保険証の使用ができない場合などにマイナ保険証とあわせて提示し、健康保険の資格確認をする
備考	マイナンバーカード自体に有効期限がある ・最大10年間（10回目の誕生日まで） ・電子証明書5年間（5回目の誕生日まで） →期限が近づいてきたら更新の手続きをしてください。	**有効期限がある** （アボット健保組合の場合は最大3年間）	・「資格情報のお知らせ」のみでの医療機関受診は不可 ・スマホなど画面表示での利用は不可 →必ず紙に印刷して利用してください。

マイナ保険証を持っていない方は、早めに移行を

旧健康保険証は、2025年（令和7年）12月2日からは使用できなくなります。まだマイナ保険証をお持ちでない方は、早めに移行の用意をお願いします。

マイナ保険証を使うための手続き

1.マイナンバーカードを作る

下記の3つからお好きな方法で申請を行います。申請には、住民票のある自治体から届いた「交付申請書」が必要になります。

- **●オンライン申請**
- **●郵便による申請**
- **●まちなかの証明写真機から申請**

※交付申請書がない場合、「マイナンバーカード総合サイト」から交付申請書をダウンロードして、郵送で申請できます。

2.健康保険証の利用登録を行う

下記のいずれかの方法で、登録します。
マイナンバーカードと、カード申請時に設定した4ケタの暗証番号が必要です。

- **●医療機関・薬局のカードリーダーで登録**
- **●マイナポータルで登録**
  （マイナポータルアプリのインストールが必要）
- **●セブン銀行ATMで登録**

詳しい方法は、厚生労働省ホームページでご確認いただけます。

マイナンバーカード　保険証利用　検索

事業主へ個人番号（マイナンバー）の提出をお願いします

法令により、健保組合の加入者は、事業主を通して、健保組合に個人番号（マイナンバー）を提出することが定められています。

●医療機関等ではオンラインによる資格確認を行っています

医療機関等の窓口では、マイナンバーカードのＩＣチップまたは健康保険証の記号番号等により、オンラインで資格情報を確認しています（オンライン資格確認等システム）。このシステムへの登録は、健保組合が行っており、その際に、皆さんのマイナンバーが必要となります。

ご本人・ご家族が健保組合に加入した → **5日以内に忘れずに** → 事業主へ個人番号（マイナンバー）を提出

新たにアボット健保に加入した方について、過去にマイナンバーカードの保険証利用登録がお済みの場合、再度、保険証利用登録を行う必要はありません。事業主を通してマイナンバーを健保組合に提出いただくことで、マイナンバーカードの健康保険情報も自動的に切り替わります。

外国籍の方も個人番号（マイナンバー）の提出をお忘れなく

日本では、国籍に関係なく、条件を満たす方は公的医療保険に加入します。また、外国籍でも日本で雇用されている方には、個人番号（マイナンバー）が発行されています。そのため、新しく健康保険組合に加入する場合は、国籍に関わらず、マイナンバーの提出が必要です。医療機関での資格確認をスムーズに行うためにも、忘れずに事業主へご提出ください。

マイナンバー制度やマイナンバーカードの健康保険証利用などについては、デジタル庁ホームページをご覧ください。

Digital Agency
My Number (individual number) system, My Number Card

保険料と標準報酬

保険料は標準報酬月額と標準賞与で決まる

保険料は、被保険者の毎月の給与や諸手当、賞与などの収入（総報酬）に応じて決定します。

給与などの毎月の収入は、一定の幅で区分けした「標準報酬月額」に当てはめ、便宜上の収入月額を決め、この額をもとに保険料を計算します。賞与は標準賞与額（賞与から1,000円未満を切り捨てた額で、年間573万円が上限）によって保険料を計算します。標準報酬月額と標準賞与額が決まると、これに保険料率をかけたものが「保険料」となります。

標準報酬月額と標準賞与額は介護保険の保険料を決めるときにも使われます。

介護保険料について

健康保険組合では、40歳以上65歳未満の方の介護保険料の徴収を代行し、介護納付金として納めています。高齢化による介護需要の高まりから、当健保組合の介護納付金も大幅に増加しています。令和7年度の保険料率は据え置きとなりましたが、高齢化のさらなる進行に伴い、今後、料率を上げざるを得ない見込みです。

保険料算出の対象となる収入 …

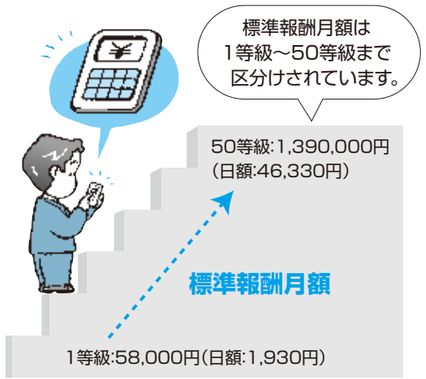
- **金銭** 給与・賞与・諸手当など、労働の対償として受けるもの
- **現物** 食事代・住宅費・通勤定期券代など

保険料算出の対象とならない収入 …

退職金のほか、見舞金・祝金など、臨時に受けるもの

保険料＝（標準報酬月額×保険料率）＋（標準賞与額×保険料率）

標準報酬月額は、こうして決められます。



4通りあります

- **資格取得時の決定（入社時）**
  初任給を基礎に決めます。
- **定時決定**
  4・5・6月の3ヵ月に支払われた報酬の平均額を標準報酬月額等級区分に当てはめて、その年の9月から翌年の8月までの標準報酬月額を決定します。
- **随時改定**
  昇（降）給などで収入が大幅に変わったとき（3ヵ月平均で2等級以上）に決め直します。
- **産前産後休業および育児休業等を終了した際の改定**
  産前産後休業および育児休業等を終了した後、報酬に変動があったが随時改定に該当しない場合に、被保険者が事業所を経由して保険者に申し出たときは、標準報酬月額を改定することができます。

※育児休業中および産前産後休業中は健康保険料と介護保険料が免除されます。

保険料は毎月の給与から差し引かれる

保険料は、月単位で計算されます。したがって健保組合加入日（資格取得日）が月末でも1ヵ月分の保険料が翌月の給与から差し引かれます。40歳以上の被保険者は、介護保険料もあわせて差し引かれます（介護保険については53ページをご覧ください）。

また、賞与分の保険料は、その都度、賞与から差し引かれます。

令和7年度 当健保組合の保険料額表

当健保組合の令和7年度保険料率は81.0／1000となっております。健保組合全体（1,380組合）の令和5年度平均保険料率は92.7／1000ですから、当健保組合はかなり保険料の負担が少ないと言えます。

標準報酬			報酬月額		健康保険料			介護保険料		
					被保険者	事業主	合計	被保険者	事業主	合計
等級	月額	日額			40.5/1000	40.5/1000	81.0/1000	10.0/1000	10.0/1000	20.0/1000
	(円)	(円)	(円以上)	(円未満)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)	(円)
1	58,000	1,930	～	63,000	2,349	2,349	4,698	580	580	1,160
2	68,000	2,270	63,000 ～	73,000	2,754	2,754	5,508	680	680	1,360
3	78,000	2,600	73,000 ～	83,000	3,159	3,159	6,318	780	780	1,560
4	88,000	2,930	83,000 ～	93,000	3,564	3,564	7,128	880	880	1,760
5	98,000	3,270	93,000 ～	101,000	3,969	3,969	7,938	980	980	1,960
6	104,000	3,470	101,000 ～	107,000	4,212	4,212	8,424	1,040	1,040	2,080
7	110,000	3,670	107,000 ～	114,000	4,455	4,455	8,910	1,100	1,100	2,200
8	118,000	3,930	114,000 ～	122,000	4,779	4,779	9,558	1,180	1,180	2,360
9	126,000	4,200	122,000 ～	130,000	5,103	5,103	10,206	1,260	1,260	2,520
10	134,000	4,470	130,000 ～	138,000	5,427	5,427	10,854	1,340	1,340	2,680
11	142,000	4,730	138,000 ～	146,000	5,751	5,751	11,502	1,420	1,420	2,840
12	150,000	5,000	146,000 ～	155,000	6,075	6,075	12,150	1,500	1,500	3,000
13	160,000	5,330	155,000 ～	165,000	6,480	6,480	12,960	1,600	1,600	3,200
14	170,000	5,670	165,000 ～	175,000	6,885	6,885	13,770	1,700	1,700	3,400
15	180,000	6,000	175,000 ～	185,000	7,290	7,290	14,580	1,800	1,800	3,600
16	190,000	6,330	185,000 ～	195,000	7,695	7,695	15,390	1,900	1,900	3,800
17	200,000	6,670	195,000 ～	210,000	8,100	8,100	16,200	2,000	2,000	4,000
18	220,000	7,330	210,000 ～	230,000	8,910	8,910	17,820	2,200	2,200	4,400
19	240,000	8,000	230,000 ～	250,000	9,720	9,720	19,440	2,400	2,400	4,800
20	260,000	8,670	250,000 ～	270,000	10,530	10,530	21,060	2,600	2,600	5,200
21	280,000	9,330	270,000 ～	290,000	11,340	11,340	22,680	2,800	2,800	5,600
22	300,000	10,000	290,000 ～	310,000	12,150	12,150	24,300	3,000	3,000	6,000
23	320,000	10,670	310,000 ～	330,000	12,960	12,960	25,920	3,200	3,200	6,400
24	340,000	11,330	330,000 ～	350,000	13,770	13,770	27,540	3,400	3,400	6,800
25	360,000	12,000	350,000 ～	370,000	14,580	14,580	29,160	3,600	3,600	7,200
26	380,000	12,670	370,000 ～	395,000	15,390	15,390	30,780	3,800	3,800	7,600
27	410,000	13,670	395,000 ～	425,000	16,605	16,605	33,210	4,100	4,100	8,200
28	440,000	14,670	425,000 ～	455,000	17,820	17,820	35,640	4,400	4,400	8,800
29	470,000	15,670	455,000 ～	485,000	19,035	19,035	38,070	4,700	4,700	9,400
30	500,000	16,670	485,000 ～	515,000	20,250	20,250	40,500	5,000	5,000	10,000
31	530,000	17,670	515,000 ～	545,000	21,465	21,465	42,930	5,300	5,300	10,600
32	560,000	18,670	545,000 ～	575,000	22,680	22,680	45,360	5,600	5,600	11,200
33	590,000	19,670	575,000 ～	605,000	23,895	23,895	47,790	5,900	5,900	11,800
34	620,000	20,670	605,000 ～	635,000	25,110	25,110	50,220	6,200	6,200	12,400
35	650,000	21,670	635,000 ～	665,000	26,325	26,325	52,650	6,500	6,500	13,000
36	680,000	22,670	665,000 ～	695,000	27,540	27,540	55,080	6,800	6,800	13,600
37	710,000	23,670	695,000 ～	730,000	28,755	28,755	57,510	7,100	7,100	14,200
38	750,000	25,000	730,000 ～	770,000	30,375	30,375	60,750	7,500	7,500	15,000
39	790,000	26,330	770,000 ～	810,000	31,995	31,995	63,990	7,900	7,900	15,800
40	830,000	27,670	810,000 ～	855,000	33,615	33,615	67,230	8,300	8,300	16,600
41	880,000	29,330	855,000 ～	905,000	35,640	35,640	71,280	8,800	8,800	17,600
42	930,000	31,000	905,000 ～	955,000	37,665	37,665	75,330	9,300	9,300	18,600
43	980,000	32,670	955,000 ～	1,005,000	39,690	39,690	79,380	9,800	9,800	19,600
44	1,030,000	34,330	1,005,000 ～	1,055,000	41,715	41,715	83,430	10,300	10,300	20,600
45	1,090,000	36,330	1,055,000 ～	1,115,000	44,145	44,145	88,290	10,900	10,900	21,800
46	1,150,000	38,330	1,115,000 ～	1,175,000	46,575	46,575	93,150	11,500	11,500	23,000
47	1,210,000	40,330	1,175,000 ～	1,235,000	49,005	49,005	98,010	12,100	12,100	24,200
48	1,270,000	42,330	1,235,000 ～	1,295,000	51,435	51,435	102,870	12,700	12,700	25,400
49	1,330,000	44,330	1,295,000 ～	1,355,000	53,865	53,865	107,730	13,300	13,300	26,600
50	1,390,000	46,330	1,355,000 ～		56,295	56,295	112,590	13,900	13,900	27,800

※健康保険料には調整保険料を含みます。
※40歳以上65歳未満の被保険者は健康保険料と介護保険料を、40歳未満および65歳以上の被保険者は、健康保険料を納付していただきます。
※賞与については、支給額の1,000円未満の端数を切り捨てた額に、保険料率を乗じた額が徴収されます。ただし、年額の累計573万円が上限になります。

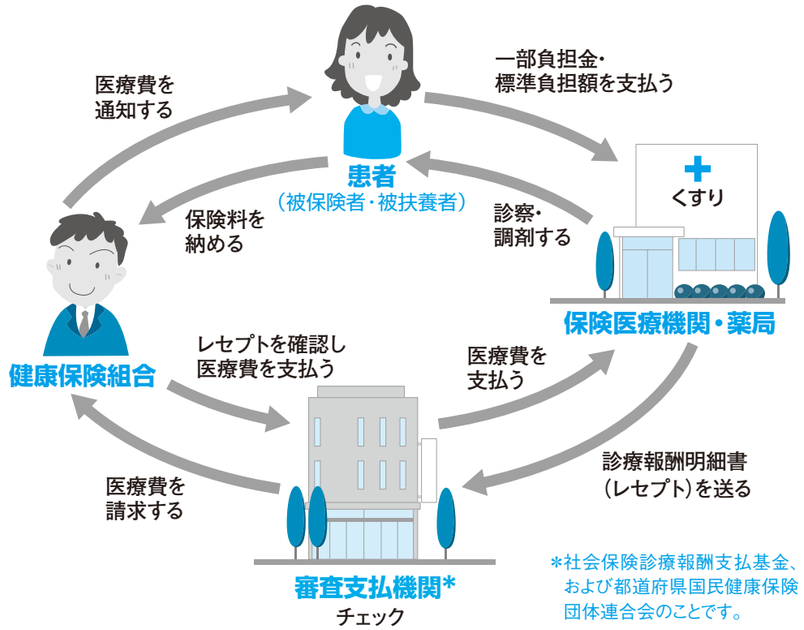
保険給付の種類

保険給付とは

健康保険が給付するものを「保険給付」と呼びます。

●病気やケガの診療が受けられる

被保険者・被扶養者が病気やケガをしたときは、保険を扱っている医療機関にマイナ保険証や資格確認書を提示すれば、受診した医療費の一部を負担するだけで診療を受けることができます。自己負担以外の医療費は健康保険組合が負担します。



*社会保険診療報酬支払基金、および都道府県国民健康保険団体連合会のことです。

●給付金が受けられる

出産や死亡、病気やケガなどで高額の医療費を支払ったときや、休職中で会社から給与の支給を受けられないときは、給付金を受けることができます。

●法定給付と健保組合独自の付加給付があります

保険給付には、健康保険法で定められている「法定給付」と、各健康保険組合で給付の内容を独自に決めることができる「付加給付」とがあります。

付加給付は法定給付に上乗せして支給されます。

保険給付一覧

	こんなとき	法定給付	健康保険法で決められた給付	参照頁	アボット健康保険組合付加給付
本人（被保険者）	病気やケガをしたとき	療養の給付	医療費の7割 70~74歳の人：医療費の8割 ※現役並み所得者は医療費の7割	39	一部負担還元金 合算高額療養費付加金 訪問看護療養費付加金 自己負担額（1ヵ月、1件ごと。高額療養費・合算高額療養費は除く）から25,000円（標準報酬月額53万円以上の人は50,000円）を控除した額。 ※1,000円未満は不支給。100円未満の端数は切り捨て。
		保険外併用療養費	差額負担の医療を受けたとき、健康保険の枠内は上記と同じ	44	
		療養費	立替え払いした後で健保組合に請求すれば一定基準の現金を支給	42	
		高額療養費 合算高額療養費	1ヵ月に医療費自己負担額が定められた金額を超えたとき、その超えた額（世帯合算などの負担軽減措置もある）	40	
		訪問看護療養費	定められた全費用の7割	45	
		入院時食事療養費	1食につき定められた本人の負担額を超えた額	39	
		移送費	基準により算定した額	45	
	病気やケガで働けないとき	傷病手当金	休業1日につき標準報酬日額（直近1年間の平均）の2/3を通算して1年6ヵ月間まで	48	
	出産をしたとき	出産手当金	休業1日につき標準報酬日額の2/3を出産の日以前42日（多胎98日。出産日が遅れた期間も支給）、出産の日後56日間	47	
		出産育児一時金	1児につき、産科医療補償制度加算対象出産の場合は500,000円（死産を含み、在胎週数第22週以降のものに限る）、それ以外の場合は488,000円	46	
	死亡したとき	埋葬料（費）	50,000円	49	
家族（被扶養者）	病気やケガをしたとき	家族療養費	医療費の7割（小学校就学前8割） 70~74歳の人:医療費の8割 ※現役並み所得者は医療費の7割	39	家族療養費付加金 合算高額療養費付加金 家族訪問看護療養費付加金 自己負担額（1ヵ月、1件ごと。高額療養費・合算高額療養費は除く）から25,000円（標準報酬月額53万円以上の人は50,000円）を控除した額。 ※1,000円未満は不支給。100円未満の端数は切り捨て。
		保険外併用療養費	差額負担の医療を受けたとき、健康保険の枠内は上記と同じ	44	
		第二家族療養費	立替え払いした後で健保組合に請求すれば一定基準の現金を支給	42	
		家族高額療養費 合算高額療養費	1ヵ月に医療費自己負担額が定められた金額を超えたとき、その超えた額（世帯合算などの負担軽減措置もある）	40	
		家族訪問看護療養費	定められた全費用の7割	45	
		入院時食事療養費	1食につき定められた本人の負担額を超えた額	39	
		家族移送費	基準により算定した額	45	
	出産をしたとき	家族出産育児一時金	1児につき、産科医療補償制度加算対象出産の場合は500,000円（死産を含み、在胎週数第22週以降のものに限る）、それ以外の場合は488,000円	46	
	死亡したとき	家族埋葬料	50,000円	49	

健康保険が使えないケース

健康保険が使えない診療

✕ 使えない診療の種類	○ 例外的に使えるケース
1 単なる疲労や倦怠	疲労が続き病気が疑われるような場合
2 美容を目的とした整形手術	仕事や日常生活に支障のあるもの
3 先天性のあざやほくろ	治療可能で、治療を要する症状があるもの
4 研究中の先進医療	厚生労働大臣の定める指定治療を受けた場合のみ一部分に健康保険が使えます
5 予防注射	はしか、百日ぜき、破傷風、狂犬病に限り、感染の危険がある場合
6 正常な出産	異常分娩（帝王切開）の場合
7 人工妊娠中絶手術	経済的以外の理由で母体保護法に基づく人工妊娠中絶
8 健康診断	検査の結果異常があった場合の再検査と治療
9 歯科のインプラント治療	症例により一部健康保険が使える場合があります（保険外併用療養費）
10 第三者の行為によるケガ	健保組合に届出書類を提出した場合

※業務上でおきた傷病や通勤途上のケガは労災保険で取り扱います。

受診時の注意

次のような場合、保険給付の全部、または一部が停止されます

- ●医師の指導に従わなかったり、健保組合の指示に従わなかった場合
- ●犯罪行為で病気やケガをした場合
- ●故意に事故を起こした場合
- ●詐欺や不正行為によって給付を受けようとした場合
- ●けんかや酒に酔って、または飲酒運転でケガをした場合

病気やケガをしたとき

病院にかかったときは医療費の一部を自己負担するだけで診療が受けられる（療養の給付・家族療養費）

被保険者・被扶養者が病気やケガをしたときは、保険を扱っている医療機関にマイナ保険証や資格確認書を提示すれば、受診した医療費の一部を負担するだけで診療を受けることができます。

ただし、仕事中や通勤途上での病気やケガは、労災保険で診療を受けることになります。

■医療機関での一部負担割合

義務教育就学前		2割
義務教育就学後～69歳		3割
70歳～74歳	一般	2割
	現役並み所得者＊	3割

＊現役並み所得者とは、標準報酬月額が28万円以上の人。ただし、年収が高齢者複数世帯で520万円（単身世帯は383万円）に満たない場合は、申請により2割になります。

※大病院を紹介状なしで受診するときは、最低7,000円（初診の場合）の別途負担が必要です。

入院したとき

●食事代は一部自己負担

入院したときの食事代は、1食につき定められた金額を患者本人が自己負担します。

入院時の食事代が1食につき定められた金額を超えた場合、超えた分については「入院時食事療養費」として健康保険組合が病院へ支払います。しかし、特別メニューなどを希望した場合は、特別室で入院した場合の差額ベッド代などの特別料金と同様に、その分の特別料金は自己負担することになります。

なお、食事代の標準負担額は高額療養費の対象とはなりません。

■入院時の標準負担額（1食につき）

一般＊		510円
低所得者（市区町村民税非課税世帯等）	90日目までの入院	240円
	91日目以降の入院	190円
70歳以上の低所得者で年金収入80万円以下の人など		110円

＊難病患者、小児慢性特定疾病患者などは300円

●65歳以上の方が療養病床に入院するとき

3食を限度に1食当たりの標準の食事代の一部と1日当たりの標準の居住費の一部を自己負担します。残りは健保組合が給付します。これを「入院時生活療養費」といいます。

※食事代、居住費の自己負担分は高額療養費の対象にはなりません。

当組合の付加給付 ＊1,000円未満は不支給。100円未満の端数は切り捨て。

●一部負担還元金（本人）
自己負担額（1ヵ月、1件ごと。高額療養費は除く）から25,000円（標準報酬月額53万円以上の人は50,000円）を控除した額。

●家族療養費付加金
自己負担額（1ヵ月、1件ごと。高額療養費は除く）から25,000円（標準報酬月額53万円以上の人は50,000円）を控除した額。

高額な医療費がかかったとき

1ヵ月、同一医療機関で自己負担額が一定以上を超えると、超えた額が支給される

（高額療養費、家族高額療養費）

医療機関で支払った自己負担額が「自己負担限度額」を超えると超えた額が支給され、これを被保険者は「高額療養費」、被扶養者は「家族高額療養費」といいます。高額療養費の自己負担限度額は、収入によって異なります。また、高額療養費の支給が直近12ヵ月に3ヵ月以上あったとき（多数該当）、4ヵ月目からは限度額が下がり、家計負担を軽減します。被扶養者についても、被保険者本人の場合と同じ扱いです。

また、同一世帯で1ヵ月の医療費支払いが21,000円以上のものが2件以上生じたとき、合算して下表の自己負担限度額を超えた金額は合算高額療養費として払い戻されます。

なお、食事代の標準負担額や差額ベッド代、保険外の自費負担はこれに含まれません。

※人工透析を実施している慢性腎不全患者や血友病患者、抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群の患者の1ヵ月の自己負担限度額は10,000円。人工透析患者のうち標準報酬月額53万円以上の70歳未満の人は20,000円。

■70歳未満の人の医療費の自己負担限度額（1ヵ月当たり）

所得区分	自己負担限度額（1ヵ月当たり）
標準報酬月額83万円以上	252,600円＋（総医療費－842,000円）× 1%　［140,100円］
標準報酬月額53万～79万円	167,400円＋（総医療費－558,000円）× 1%　［93,000円］
標準報酬月額28万～50万円	80,100円＋（総医療費－267,000円）× 1%　［44,400円］
標準報酬月額26万円以下	57,600円　［44,400円］
低所得者（住民税非課税）	35,400円　［24,600円］

※［　］内の金額は多数該当の場合、4回目以降の限度額。

■70～74歳の人の医療費の自己負担限度額（1ヵ月当たり）

所得区分	自己負担限度額（1ヵ月当たり）	
	外来（個人ごと）	外来＋入院（世帯ごと）
標準報酬月額83万円以上	252,600円＋(総医療費－842,000円)×1%　[140,100円]	
標準報酬月額53万円～79万円	167,400円＋(総医療費－558,000円)×1%　[93,000円]	
標準報酬月額28万円～50万円	80,100円＋(総医療費－267,000円)×1%　[44,400円]	
一般(標準報酬月額26万円以下)	18,000円 (年間上限14.4万円)	57,600円　[44,400円]
低所得者Ⅱ（住民税非課税）	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ（年金収入80万円以下等）		15,000円

※［　］内の金額は多数該当の場合、4回目以降の限度額。

高額療養費制度については、金額を含めた制度のあり方について、今後検討が予定されています。

●窓口での支払いを自己負担限度額までにしたい場合

マイナ保険証を使用する場合は、自動的に窓口での支払いが自己負担限度額までになります。限度額の情報に関する同意も不要です。

マイナ保険証をお持ちでないなどの場合は、「限度額適用認定証」が必要となりますので、事前に交付申請を行ってください。

健保組合ホームページから電子申請

※紙での申請も受け付けています。

トップページ
▶ 電子申請
▶ ログイン（ID・パスワード）
▶ 限度額適用認定証交付

トップページのバナーをクリック

●窓口で自己負担分を立て替える場合

同一月に同一の医療機関で外来と入院を受診した場合は、別々の扱いとなり、それぞれ自己負担限度額を支払います。ただし、高額療養費の合算の対象となりますので、後日、健保組合から差額分の高額療養費の給付を受けることになります。

1年間の医療と介護の自己負担が一定以上を超えると、超えた額が支給される

（高額介護合算療養費）

介護保険サービスを受けている人がいる世帯で、医療保険と介護保険の自己負担額を合算した額が一定額を超えた場合、超えた分が払い戻されます。

■自己負担限度額（8月1日～翌年7月31日）

負担区分	70～74歳	69歳以下
標準報酬月額83万円以上	212万円	212万円
標準報酬月額53万円～79万円	141万円	141万円
標準報酬月額28万円～50万円	67万円	67万円
標準報酬月額26万円以下	56万円	60万円
低所得者Ⅱ	31万円	34万円
低所得者Ⅰ	19万円	

当組合の付加給付　＊1,000円未満は不支給。100円未満の端数は切り捨て。

●一部負担還元金（本人）

自己負担額（1ヵ月、1件ごと。高額療養費は除く）から25,000円（標準報酬月額53万円以上の人は50,000円）を控除した額。

●合算高額療養費付加金（本人・家族）

合算高額療養費が支給される場合に、自己負担額の合計額（合算高額療養費は除く）から25,000円（標準報酬月額53万円以上の人は50,000円）を控除した額。

●家族療養費付加金

自己負担額（1ヵ月、1件ごと。高額療養費は除く）から25,000円（標準報酬月額53万円以上の人は50,000円）を控除した額。

立替払いをしたとき

立替払いをしたときなど（療養費・第二家族療養費）

マイナ保険証や資格確認書等を提示できずに診療を受けたとき、または医師の指示によってコルセット等を製作したときは、かかった医療費を一時全額立て替えて支払い、後で健保組合へ請求し、給付を受けることができます。この制度を被保険者の場合は「療養費」、被扶養者の場合は「第二家族療養費」といいます。

こんなとき	払い戻し額	手続きに必要な添付書類
1 やむを得ない事情で保険診療が受けられなかった場合	健康保険法に基づいた診療基準の範囲内で査定された金額	領収書・明細書
2 コルセット、ギプス、義眼代、幼児の治療用眼鏡、リンパ浮腫治療用弾性ストッキングなど	基準料金	領収書・医師の証明書・装具の内訳書
3 はり、きゅう、あんま、マッサージ代（医師の同意と健保組合の承認が必要）	基準料金	領収書・医師の同意書
4 法定伝染病で隔離されたときの食費・薬代	基準料金	領収書
5 輸血の生血代（家族からの生血代は支給されません）	基準料金	領収書・医師の証明書
6 海外で医療を受けたとき	国内で同じ医療を受けたときの基準料金	診療内容明細書など（外国語のときは訳者の住所・氏名を記載した日本語訳を添付）

※領収書等の添付書類は原本とする

「療養費支給申請書」＋領収書など添付必要書類 ➡ 直接 健保組合へ

注 マイナ保険証や資格確認書等を忘れて診療を受け、全額自己負担となり健保組合に療養費を申請する場合、かかった費用の全額が給付されるとは限りません。というのは、健康保険で認められている治療法と費用に基づき計算することで、健保負担額が決定するからです。

柔道整復師にかかったとき

接骨院・整骨院（柔道整復師）では健康保険の使える範囲が限られています

日常生活の疲れなどから起こる肩こり、腰痛、筋肉痛などのマッサージは、健康保険は使用できません。

健康保険が使える場合・使えない場合

健康保険が使える場合

- 打撲、捻挫、挫傷
- 脱臼、骨折

※脱臼や骨折については医師の同意が必要となります。応急手当の場合は、手当後に医師の同意が必要です。

健康保険が使えない場合

- 日常生活からくる単純な疲労や肩こり、腰痛
- スポーツなどによる筋肉疲労、筋肉痛
- 加齢（ケガによるものではない）からくる痛み
- 脳疾患後の後遺症、神経痛、リウマチなどの慢性病からくる痛みやしびれ
- 症状の改善が見られない長期の施術（漫然とした施術）

柔道整復師にかかるときの注意

①ケガの原因を正しく伝える
仕事中などのケガは労災保険から保険給付がされます。交通事故など第三者の行為によるケガの場合は必ず健保組合に届け出てください。（50ページ参照）

②医療機関（病院、診療所など）との重複受診はしない
同じケガで同時期に柔道整復師と医療機関（整形外科など）の両方で健康保険を使って治療を受けることはできません。

③領収書と明細書は必ず受け取る
後日、健保組合からお送りする医療費通知と照合し、金額や内容に間違いがないかを確認してください。

④「療養費支給申請書」の内容を確認してから必ず署名をしましょう!
健康保険で施術を受けたときは、柔道整復師が受診者に代わって健保組合に療養費を請求するしくみになっています。これによって受診者は一部負担金を支払って施術を受けることができますが、「療養費支給申請書」の内容を確認して署名をする必要があります。ケガの原因と名前、施術を受けた日、施術の内容と回数、健康保険対象金額（自己負担額を差し引いたもの）を必ず確認して自署（サイン）か押印をしてください。

⑤施術が長引く場合は医師の診察を受ける
内科的な原因も考えられますので、医師の診察を受けましょう。

はり・きゅう、マッサージの正しいかかり方

健康保険が使える範囲は限られていて、医師が必要を認めた場合に限ります

健康保険が使える場合

はり・きゅう

- 神経痛
- リウマチ
- 腰痛症　等
- 五十肩
- 頚腕症候群

マッサージ

- 関節拘縮（こうしゅく）
- 筋麻痺

はり・きゅう、マッサージにかかるときの注意

①まず医師の同意書をもらう
治療を受けている医師から同意書を発行してもらう。

②医療機関（病院、診療所など）との重複受診はしない
同じケガで同時期に鍼灸院と医療機関（整形外科など）の両方で健康保険を使って治療を受けることはできません。

③全額負担した場合は、健保組合に療養費を申請
鍼灸院でいったん全額を実費負担し、後日「療養費支給申請書」に領収書と医師の同意書を添付のうえ、直接健保組合に請求してください。

当健保組合では、（株）大正オーディットと業務委託契約し、医療費適正化に取り組んでおります。柔道整復師から健保組合への請求内容の点検を行い、施術内容などについて、大正オーディットより直接、照会のご連絡をさせていただくことがあります。ご理解・ご協力をお願いいたします。

医療費の差額を払うとき

保険外の特別なサービスを受けたときは特別料金を負担します

保険診療と保険がきかない診療（保険適用外診療）を併用することを混合診療といいます。混合診療を受けた場合は、原則、保険診療の医療にも保険がきかなくなり、医療費の全額が自己負担となります。

ただし、保険外診療を受ける場合でも、厚生労働大臣の定める「評価療養」・「選定医療」・「患者申出療養」については、保険診療との併用が認められており、通常の治療と共通する部分（診察・検査・投薬・入院料等）の費用は、一般の保険診療と同様に扱われ、その部分については一部負担金を支払うこととなり、残りの額は「保険外併用療養費」として健康保険から給付が受けられます。

また、被扶養者の保険外併用療養費にかかる給付は、家族療養費として給付が受けられます。

■評価療養と選定療養

「評価療養」とは、高度な技術を用いた医療や医薬品、医療機器で、将来的に保険を適用するかどうかの評価が必要であるとして、厚生労働大臣が定めるものをいいます。

「選定療養」とは、差額ベッドや予約診療、時間外診療、歯の治療材料差額、腫瘍マーカー検査、入院の必要性が低い人の長期入院など、患者自身が希望して選ぶものをいいます。

「患者申出療養」とは、国内未承認医薬品の使用など、患者が申し出をするものをいいます。

保険外診療分（保険の枠外）	差額は自己負担
保険診療分（保険の枠内）	給付（保険外併用療養費）
	患者自己負担分　2割～3割

※被扶養者の保険外併用療養費にかかる給付は、家族療養費として支給されます。

歯の治療を受けるとき

保険で治療できる範囲とできない範囲

通常の歯の治療は、保険診療となります。しかし、高価な材料を希望するときは、材料費と治療に要する技術料を自己負担しなければなりません。これを自由診療と呼びます。

ただし、前歯の治療で特定の材料を希望するとき等は、通常の材料との差額を自己負担すれば治療できます。

保険外の高価な材料を希望するときは自由診察になります

主な保険外の高価な材料
- 白合金
- 金合金（処置個所によっては 一部使用可）
- 白金加金
- 特別の陶器（メタルボンド）

前歯上下6本および総義歯に限り、特定の材料を使うことができます

使える材料
- 前歯部の鋳造歯冠修復
- 前歯部の歯冠継続歯の金合金または白金加金
- 総義歯の床に金属

※保険材料との差額を自己負担します

13歳未満なら治療後、虫歯予防処置が受けられます

歯並びの矯正などは健康保険では受けられません。
ただし、唇顎口蓋裂が原因による歯並びの矯正は健康保険で受けられます。

入院などで移送を受けるとき

入院、転院、転地療養などが必要と医師が認めた場合は、移送に要した費用（移送費・家族移送費）の支給を受けることができます。

移送費の支給要件

移送費は、次のいずれにも該当すると健保組合が認めた場合に支給されます。

- **移送の目的である療養が、保険診療として適切であること**
- **患者が、療養の原因である病気やケガにより移動が困難であること**
- **緊急・その他、やむを得ないこと**

※一時的、緊急的と認められない場合（日々の通院など）については、支給の対象外です。

移送費の額

移送費の額は、最も経済的な通常の経路および方法により移送された場合の旅費に基づいて算定した額の範囲での実費です。

なお、必要があって医師などの付添人が同乗した場合のその人の人件費は、「療養費」として支給されます（原則として一人まで）。

「移送費支給申請書」
申請書に記載してある医師の意見の証明を受け、領収書を添付する。
➡ 直接健保組合へ

在宅医療を受けるとき

在宅患者の方が、かかりつけ医の指示によって訪問看護ステーションから派遣される看護師などの看護・介護を受けたときは、かかった費用の7割が支給されます（負担割合は療養の給付と同じ）。これを「（家族）訪問看護療養費」といいます。

訪問看護ステーションの利用の仕方

在宅看護を必要とする患者に対して看護や介護などを行う機関です。病院と同じようにマイナ保険証や資格確認書で医療サービスが受けられます。

利用するには、かかりつけ医の「指示書」が必要になります。

なお、自己負担額については、被保険者には「高額療養費」、被扶養者には「家族高額療養費」が支払対象となっています。

当組合の付加給付 ＊1,000円未満は不支給。100円未満の端数は切り捨て。

●訪問看護療養費付加金
自己負担額（1ヵ月、1件ごと）から25,000円（標準報酬月額53万円以上の人は50,000円）を控除した額。

●家族訪問看護療養費付加金
自己負担額（1ヵ月、1件ごと）から25,000円（標準報酬月額53万円以上の人は50,000円）を控除した額。

出産したとき

出産したとき（出産育児一時金・家族出産育児一時金）

正常な出産は「病気」とみなされず、健康保険の対象にはなりませんが、被保険者や被扶養者が出産したときは、出産費用に充てるための一時金が支給されます（出産育児一時金・家族出産育児一時金）。

※帝王切開は、「病気」扱いとなり、健康保険の対象になるほか、出産育児一時金も支給されます。

支給対象

●妊娠4ヵ月以降（85日以後）の出産、死産、流産、人工妊娠中絶を問わず支給対象。

支給額

●産科医療補償制度に加入の医療機関等における在胎週数22週以降の出産（死産も含む）の場合
…1児につき500,000円

●上記以外の出産の場合…1児につき488,000円

支給方法

●支給方法は、以下の3つの方法があります。以下の①または②の制度を利用した場合は、出産育児一時金（家族出産育児一時金）が保険者から医療機関等に直接支払われ、出産費用の支払いに充てられます。この制度を利用することにより、退院時に多額の出産費用を準備する負担が軽減できます。

①②どちらの制度を用いているかは医療機関に確認してください。

①直接支払制度（国保連・支払基金経由）

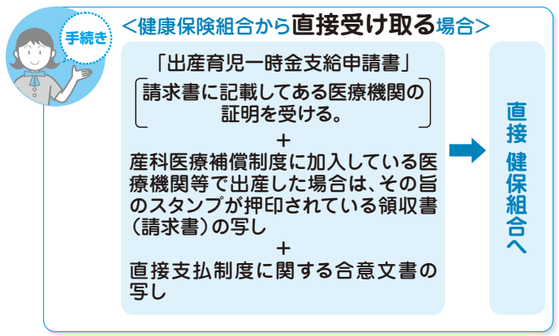
医療機関等と被保険者が、出産育児一時金等に支給申請および受け取りにかかる代理契約を結ぶことによって、医療機関等が被保険者に代わり、出産育児一時金等の支給申請および受け取りを支払い機関を経由して行う制度。（被保険者が退院までに医療機関へ手続きする）

②受取代理制度

医療機関等と被保険者との合意にもとづき、医療機関等が被保険者に代わり、健保組合から出産育児一時金を受け取ります。この場合、被保険者は医療機関等を受取代理人として、事前（出産予定日の2ヵ月前以降）に健保組合に支給申請する必要があります。

③上記いずれの制度も利用せず、健保組合から直接受け取る

被保険者が出産後に保険者に支給申請し、出産育児一時金が保険者から被保険者に直接支払われます。この場合は、退院時に医療機関等の窓口において、自身で出産費用を全額支払うこととなります。



出産のため仕事を休んだとき

被保険者が出産のため仕事を休んだとき

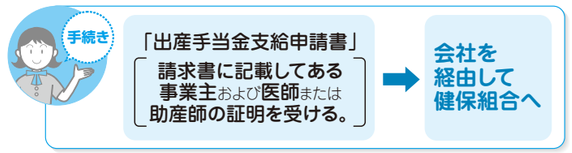
被保険者が出産のため仕事を休んで給与がもらえないときは、生活費の補助として出産手当金が支給されます。

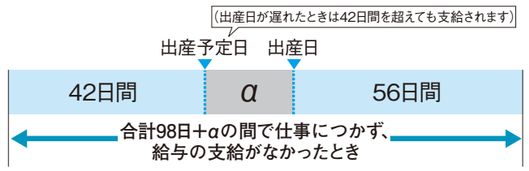
出産手当金…休業1日につき標準報酬日額（直近1年間の平均）の3分の2相当額

出産で仕事を休み給与の支払いがないときは、出産日（出産予定日）以前42日間（多胎妊娠は98日。出産日が予定日より遅れたときは42日、98日とも超えてもよい）、出産日の翌日から56日間の間で、仕事につけなかった日、1日につき標準報酬日額（直近1年間の平均）の3分の2相当額が支給されます。

給与が支給されていても出産手当金の支給額より少ないときは差額が支給されます。

妊娠4ヵ月（85日）以降であれば、死産・流産・早産でも、出産育児一時金と同じように出産手当金も支給の対象になります。





※出産手当金と傷病手当金は同時に受けられません（出産手当金が優先し、傷病手当金は支給されません）。ただし、傷病手当金の額が出産手当金の額を上回る場合には、その差額が支給されます。

産前産後休業・育児休業中は保険料免除

産前産後休業・育児休業期間中の健康保険料は、被保険者より事業主を通じての申請により免除（被保険者・事業主とも）されます。

産前産後休業・育児休業終了時の標準報酬月額の改定

■産前産後休業・育児休業等終了時改定とは

被保険者が、産前産後休業および育児休業等期間を終了し職場に復帰した際に、時間短縮で働いたり、所定外労働をしないことで、報酬が休業前と比べて変動することがあります。このような場合に、標準報酬月額の改定を申し出ることができます。

改定対象となる人

「産前産後休業終了時改定」は産前産後休業が終了する被保険者が、「育児休業等終了時改定」は育児休業終了時に3歳未満の子を養育している被保険者が、休業終了時に受ける報酬に変動があった場合、被保険者の申し出により事業主を経由して届け出るものです。

被保険者が、次の㋐、㋑のいずれにも該当した場合に、改定の対象となります。

㋐従前の標準報酬月額と改定後の標準報酬月額*に1等級以上の差が生じるとき。
＊標準報酬月額は、休業終了日の翌日の属する月以後3ヵ月分の報酬の平均額に基づき算出します。

㋑休業終了日の翌日の属する月以後3ヵ月のうち、「報酬の支払の基礎となる日数」が17日以上*の月が少なくとも1カ月あること。
＊短時間就労者（パートタイマー）については、3ヵ月のいずれも17日未満の場合は、15日以上17日未満の月の平均によって算定します。

病気やケガで仕事を休んだとき

病気やケガで仕事を休み、給与の支払いがないとき

医師または歯科医師の意見書および事業所の証明書などによって、療養のため就労不能と認められれば通算して1年6ヵ月の範囲で傷病手当金が支給されます。

傷病手当金

…休業1日につき標準報酬日額（直近1年間の平均）の3分の2相当額

支給を受けられる条件

業務以外の原因で病気やケガをし、療養中

↓

仕事につけない

↓

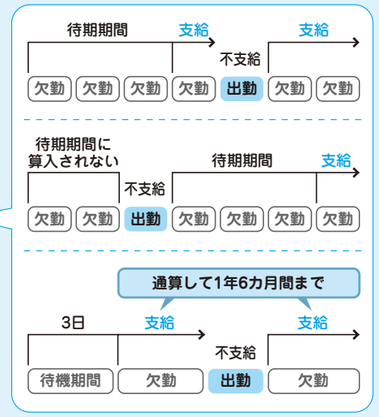
続けて4日以上仕事を休んでいる → 連続して3日間の待期を おき、4日目から支給

↓

給与が支給されない → 給与が支給されていても傷病手当金の額より少ないときは、その差額が支給されます

↓

支給期間
通算して1年6カ月間まで



資格喪失後の継続給付は51ページ参照

手続き

「傷病手当金支給申請書」
［申請書に記載してある医師の意見の証明と事業所の証明をうける］

➡ 会社を経由して健保組合へ

死亡したとき

被保険者の場合

被保険者が死亡して家族が埋葬をしたときは埋葬料、被保険者に家族がなく友人などが埋葬を行ったときは埋葬料の範囲内で埋葬費が支給されます。

埋葬料(費)…5万円

手続き

「埋葬料（費）支給申請書」
＋
・死亡診断書または埋葬許可書
など

➡ 会社を経由して健保組合へ

●労災で死亡したとき

業務上・通勤途上で死亡したときは、労災保険から遺族（補償）年金・一時金、葬祭料（葬祭給付）が支給されます。健康保険からの埋葬料（費）は支給されません。

資格喪失後の給付は51ページ参照

被扶養者の場合

被扶養者が死亡したときは、家族埋葬料が支給されます。

家族埋葬料…5 万円

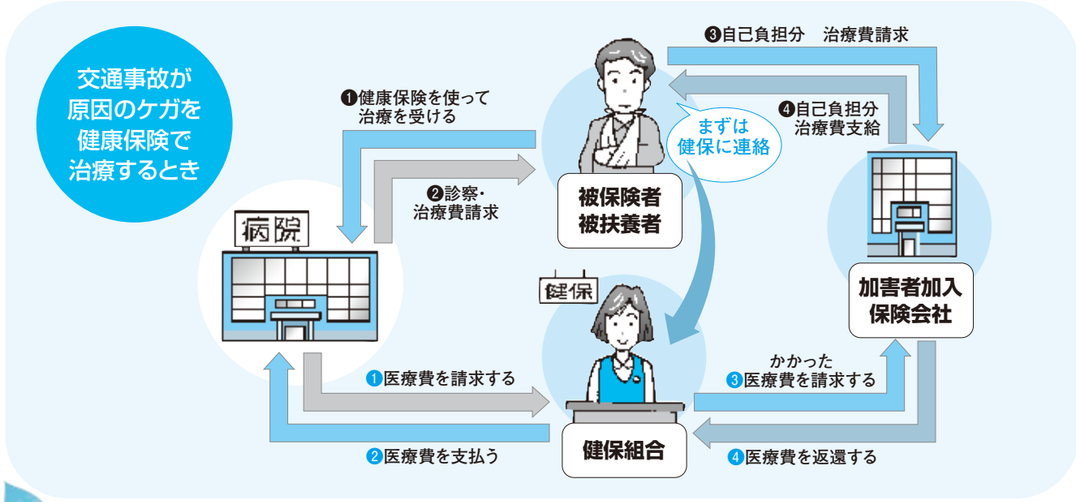
手続き

「埋葬料（費）支給申請書」
＋
・死亡診断書または埋葬許可書
など

➡ 会社を経由して健保組合へ

※生まれた子どもがすぐ死亡したときも家族埋葬料が支給されます。
ただし、死産の場合は、支給されません。

交通事故などにあったとき



第三者行為の医療費は届出により健保組合が一時立て替え、後日、健保組合が加害者に請求

交通事故など、第三者の行為による病気やケガも健康保険を使うことができます。ただし、この医療費は、加害者が負担すべきものです。そこで健保組合が一時立て替えておき、後で被害者に代わって健保組合が加害者（または損害保険会社）に医療費を請求することになります。

手続き
「第三者の行為による傷害届」
＋
・事故証明書
・事故発生状況報告書
・念書、誓約書
➡ 会社を経由して健保組合へ

第三者による病気やケガとは？

- 交通事故
- 他人の飼い犬にかまれた
- 工事現場を通ったとき落下物によってケガをした

など

事故にあい健康保険を使用するときは、すぐに必ず健保組合へ報告を

交通事故にあったときは、速やかに次の順番に報告を行ってください。

警察➡保険会社➡健保組合

警察の事故証明をもらわないと保険がおりなかったり、健保組合の給付が受けられないことがあります。また加害者とのトラブルが生じることもありますので、必ず警察へ届け出てください。

加害者と示談をする前に健保組合へご相談を

示談には次のことに注意してください。示談成立後に予定よりも治療が長引いたり、長期にわたる治療が必要になったときなど示談内容によっては、健康保険で治療できる場合と治療できない場合が生じてきます。したがって、示談前に健保組合へご相談ください。

また、勝手に加害者と示談することのないようにお願いします。

当健保組合では、第三者行為に関する業務を、（株）大正オーディットへ委託しております。負傷の原因を確認する書類や、第三者行為関係の手続きについて、大正オーディットより直接、照会のご連絡をさせていただくことがあります。ご理解・ご協力をお願いいたします。

退職後の給付

健康保険の被保険者資格は、退職日の翌日に失いますが、引き続き給付を受けられるものがあります。

退職したときに傷病手当金を受けていた

資格喪失日の前日まで引き続き1年以上被保険者であった人に支給されます。

傷病手当金…該当日、1日につき標準報酬日額（直近1年間の平均）の3分の2相当額

支給要件： 退職時に傷病手当金を受けていること
受ける権利を有していること

支給期間： 手当金の支給が始まった日から通算して1年6ヵ月間

手続き
「傷病手当金支給申請書」
請求書に記載してある療養担当医師の意見の証明を受ける。
➡ 直接 健保組合へ

退職したときに出産手当金を受けていた

資格喪失日の前日まで引き続き1年以上被保険者であった人に支給されます。

出産手当金…該当日、1日につき標準報酬日額（直近1年間の平均）の3分の2相当額

支給要件： 退職時に出産手当金を受けていること
受ける権利を有していること

支給期間： 受給期間満了日まで（47ページ参照）

手続き
「出産手当金支給申請書」
請求書に記載してある医師または助産師の証明を受ける。
➡ 直接 健保組合へ

退職後本人が出産した

資格喪失日の前日まで引き続き1年以上被保険者であった人に支給されます。

出産育児一時金…1児につき50万円

※産科医療補償制度に加入していない医療機関等で出産した場合または在胎週数22週未満の分娩の場合は48万8千円です。

支給要件： 被保険者が退職後6ヵ月以内に出産した

手続き
「出産育児一時金支給申請書」
請求書に記載してある医療機関の証明を受ける。
➡ 直接 健保組合へ

	資　格	被保険者出産育児一時金	家族出産育児一時金	請求先
A	退職前の被保険者として	請求できる	—	健保組合へ
B	退職後の被扶養者として	—	請求できる	夫の会社の健保組合など

※夫の扶養家族に入る前に被保険者（本人）としての期間が1年以上ある場合、左表のAまたはBのどちらかを選択しなければなりません。

退職者本人が死亡した

埋葬料（費）…5万円

支給要件： 下記のいずれかに該当した場合、支給されます。
①退職後3ヵ月以内に死亡
②退職後、傷病手当金や出産手当金を受けているときに死亡
③上記②の給付を受けなくなってから3ヵ月以内に死亡

手続き
「埋葬料（費）支給申請書」
＋
死亡診断書または埋葬許可書（写可）
➡ 直接 健保組合へ

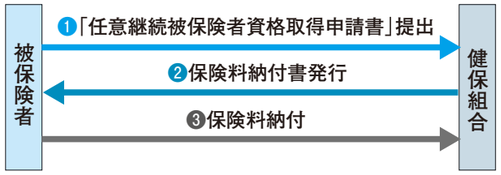
任意継続被保険者制度

被保険者期間が2ヵ月以上ある場合、退職後20日以内に手続きすれば、引き続き2年間を限度に被保険者になることができます。保険料は従来の会社負担分も含め全額自己負担となり、毎月10日までに納付します。保険料を納付期限内に納めないと、その翌日に資格を失います。

給付内容

任意継続被保険者・被扶養者とも、一般の被保険者・被扶養者と同じ給付が受けられます。ただし、出産手当金、傷病手当金の支給は受けられません。退職時に出産手当金、傷病手当金の継続給付の受給要件を満たしている場合は、資格喪失後の継続給付として受給することになります。

申請・保険料納付手続き



「任意継続被保険者資格取得申請書」 ➡ 直接健保組合へ

資格の喪失

次のいずれかに該当したときは、任意継続被保険者の資格を失います。

1. 2年を経過したとき（期間満了）
2. 死亡したとき
3. 保険料納付期日までに保険料を納付しないとき（納付期限は毎月10日）
4. 就職し、他の医療保険の被保険者となったとき（国民健康保険は除く）
5. 船員保険の被保険者となったとき
6. 75歳になったとき
7. 任意継続被保険者が申し出たとき（申出が受理された月の翌月1日に資格喪失）

高齢者医療制度

75歳以上（一定の障害のある場合は65歳以上）の人は、健康保険組合を脱退し、後期高齢者医療制度に加入します。健康保険組合は、後期高齢者の医療費の財源として後期高齢者医療制度へ支援金を負担します。

また、65歳～74歳の人は、前期高齢者として継続して健康保険組合に加入しますが、健康保険組合は前期高齢者の医療費の財源として前期高齢者医療制度へ納付金を負担します。

後期高齢者医療制度

■後期高齢者医療制度とは

後期高齢者医療制度は、都道府県単位の後期高齢者医療広域連合が主体となって運営している独立した制度で、75歳になると自動的に加入します。65歳～74歳で、一定の障害があると認定を受けた方も対象です。

後期高齢者医療制度に加入した方で、有効期限内の健康保険証をお持ちの場合は、会社を経由して健保組合に返還してください。

■保険料と自己負担

被保険者は、所得に応じた保険料を負担します。年金月額が15,000円以上の人は原則として年金から天引きになります。

医療費の自己負担は1割（一定以上所得者は2割、現役並み所得者は3割）です。

前期高齢者の医療費

（詳細については市区町村役場に問い合わせください）

65歳～74歳の前期高齢者は、国民健康保険におよそ8割の人が加入しています。この偏在による医療費の不均衡を調整するため、前期高齢者の加入率によって負担を調整するしくみになっており、全国平均の前期高齢者加入率より低い健保組合などは納付金を納めます（加入率が高い国民健康保険は交付金を受けます）。

介護保険とは

介護保険は、高齢社会を迎え、お年寄りの介護を社会全体で支え合う制度です。介護サービスの利用の仕方など詳細については市区町村役場に問い合わせください。

介護保険の運営は市区町村

介護保険の運営主体（保険者）は、市区町村です。介護保険の利用受付から介護や支援が必要かどうかの審査を行っています。

健保組合は市区町村に代わって保険料を徴収

健保組合は、介護保険の対象者となる40歳以上65歳未満の被保険者の保険料を徴収し、介護納付金として社会保険診療報酬支払基金へ納めています。65歳以上の人の保険料は市区町村が徴収しています。

介護保険に加入する人

- **40歳以上の人が加入し、保険料を支払います**
- **40～64歳までの加入者は「第2号被保険者」になります**
- **65歳以上の加入者は「第1号被保険者」になります**

※第１号被保険者と第２号被保険者の方では、保険料額や、その徴収方法、介護サービスの内容が異なります。

第2号被保険者 の資格取得日と資格喪失日

取得日　40歳の誕生日の前日から加入（保険料は加入日の月から）

喪失日　65歳の誕生日の前日に資格を失う

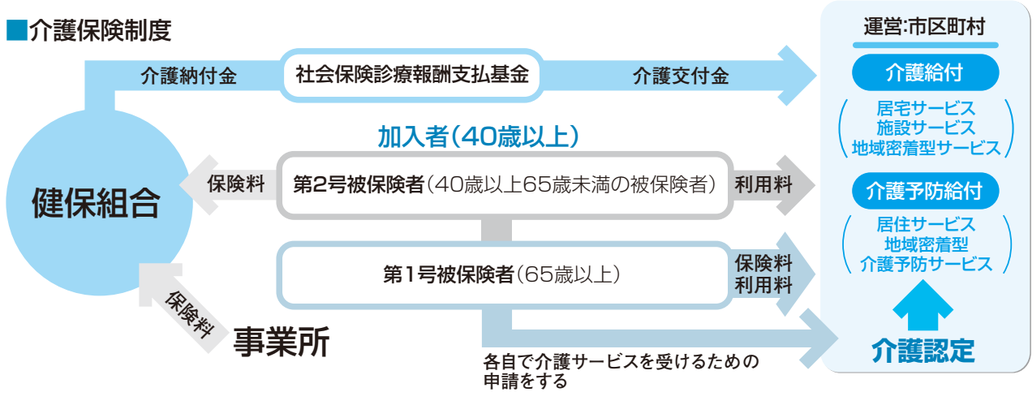
5月	6月	7月
	6月1日誕生日 5月31日加入、保険料は5月分からとなります。	7月3日誕生日 7月2日加入、保険料は7月分からとなります。

第1号被保険者 の資格取得日

取得日

第2号被保険者としての資格を失った同日に第1号被保険者になる

■介護保険制度



個人情報保護について

アボット健康保険組合（以下「当組合」という）では、被保険者と被扶養者の皆様への保険給付ならびに健康の保持・増進を目的とした各種保健事業を実施しておりますが、これら組合事業の遂行にあたっては、皆様からの信頼をいただけるよう以下の個人情報に関する方針を定め、個人情報の適切な取得・利用および保護に努めます。

個人情報保護に関する基本方針（プライバシーポリシー）

1. 当健康保険組合は、取得した加入者の個人情報について、適切な安全措置を講じることにより、加入者の個人情報の漏えい、紛失、き損又は加入者の個人情報への不正なアクセスを防止することに努めます。
2. 当健康保険組合は、加入者からご提供いただいた個人情報を、加入者の健康の保持・増進など加入者にとって有益と思われる目的のためのみに使用いたします。また、個人番号については、番号法で定められた利用範囲において特定した利用目的でのみ利用いたします。
3. 当健康保険組合は、あらかじめ加入者の事前の同意を得た場合を除き、加入者の個人情報を第三者に提供いたしません。また、個人番号をその内容に含む個人情報（以下「特定個人情報」という。）については、本人の同意有無にかかわらず、番号法に定める場合を除き、提供致しません。ただし、特定個人情報でない個人情報について、次の各号に該当する場合は、加入者の事前の同意を得ることなく、加入者の個人情報を第三者に提供することがあります。
   1.法令の定めに基づく場合
   2.人の生命、身体又は財産の保護のために必要であって、加入者の同意を得ることが困難である場合
   3.公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のために必要であって、加入者の同意を得ることが困難である場合
   4.国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、加入者の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合
4. 当健康保険組合は、職員に対し個人情報保護に関する教育啓蒙活動を実施するほか、個人情報を取り扱う部門ごとに管理責任者を置き、個人情報の適切な管理に努めます。
5. 当健康保険組合の業務委託する場合については、より個人情報の保護に配慮したものに見直し・改善を図ります。業務委託契約を締結する際には、業務委託の相手としての適格性を十分審査するとともに、契約書の内容についてもより個人情報の保護に配慮したものとします。
6. 加入者が、加入者の個人情報の照会、修正等を希望される場合、当健康保険組合担当窓口までご連絡いただければ、合理的な範囲ですみやかに対応させていただきます。
7. 当健康保険組合は、加入者の個人情報の取扱いに関係する法令その他の規範を遵守するとともに、本個人情報保護ポリシーの内容を継続的に見直し、改善に努めます。

健康保険組合が保有する個人情報の範囲

個人情報の種類	個人情報の内容
適用関連	●記号・番号、氏名、生年月日、性別、個人番号、被保険者枝番 ●資格取得・喪失日、報酬・賞与実績、被扶養者有無、前年度収入額 ※被扶養者の場合、上記に加え被保険者本人との生計維持関係を示す情報（続柄・同居有無等） ※任意継続被保険者の場合、上記に加え住所所在地等連絡先
保険給付関連（現物）	●診療報酬明細書（レセプト）記載情報 【診療年月日・日数、受診医療機関名称・所在地、傷病名、診療内容、医療費等にかかる情報】
保険給付関連（現金）	●療養費、移送費関連 【治療用装具内容・装着日、柔道整復師・あんま・はり・きゅう・マッサージ師等にかかる情報、移送経緯・費用、その他申請理由等】
	●傷病手当金関連 【傷病名、労務不能期間、労務不能期間中の報酬額、年金受給額、出勤状況、医師の意見にかかる情報】
	●出産手当金・出産育児一時金関連 【出産日、出勤状況、休業期間中の報酬額、出産への処置にかかる情報】
	●埋葬料（費）関連 【死亡年月日、埋葬に要した費用、請求者にかかる情報】
保健事業関連	●健康診査、保健指導関連 （特定健康診査・特定保健指導・事業所とのコラボヘルスを含む） 【受診年月日、健診機関名称・所在地、健診・問診結果、指導結果】

個人情報の利用目的

1. 被保険者等に対する保険給付に必要な利用目的
   【健保組合等の内部での利用に係る事例】
   ●被保険者資格の確認、被扶養者の認定並びに資格確認書の発行管理
   ●保険給付及び付加給付の実施
   ●番号法に定める利用事務
   【他の事業者等への情報提供を伴う事例】
   ●高額療養費及び一部負担金還元金等の自動払いにおける口座への支払い
   ●海外療養費に係る翻訳のための外部委託
   ●第三者行為に係る損保会社等への求償
   ●健保連の高額医療給付の共同事業
   ●番号法に定める情報連携
   ●被保険者等の資格等のデータ処理の外部委託
2. 保険料の徴収等に必要な利用目的
   【健保組合等の内部での利用に係る事例】
   ●標準報酬月額及び標準賞与額の把握
   ●健康保険料、介護保険料、調整保険料の徴収
3. 保健事業に必要な利用目的
   【健保組合等の内部での利用に係る事例】
   ●健康の保持・増進のための健診、保健指導及び健康相談
   ●特定健診、保健指導の実施
   ●健康増進施設（保養所等）の運営
   【他の事業者等への情報提供を伴う事例】
   ●特定健診、保健指導の実施状況管理及び国への報告
   ●保健指導、健康相談に係る産業医への委託
   ●医療機関への健診の委託
   ●健康増進施設（保養所等）の運営の委託
   ●コラボヘルスの一環である健診結果の事業者への提供
   ●被保険者等への医療費通知
   ●育児図書、機関誌等の配布に係る委託
4. 診療報酬の審査・支払に必要な利用目的
   【健保組合等の内部での利用に係る事例】
   ●診療報酬明細書（レセプト）等の内容点検・審査
   【他の事業者等への情報提供を伴う事例】
   ●レセプトデータの内容点検・審査の委託
   ●レセプトデータの電算処理のためのパンチ入力、画像取込み処理の委託
   【審査支払機関への情報提供を伴う事例】
   ●オンライン資格確認等システムを利用したレセプト振替のための加入者情報の提供
   ●オンライン資格確認等システムを利用したレセプト振替のための再審査請求に係る加入者情報の照会及び提供
5. 健康保険組合の運営の安定化に必要な利用目的
   【健保組合等の内部での利用に係る事例】
   ●医療費分析・疾病分析
   【他の事業者等への情報提供を伴う事例】
   ●医療費分析及び医療費通知に係るデータ処理等の外部委託
   ●健康保険組合連合会本部における医療費分析事業への参画
6. その他
   【健保組合等の内部での利用に係る事例】
   ●健保組合の管理運営業務のうち、業務の維持・改善のための基礎資料
   【他の事業者等への情報提供を伴う事例】
   ●第三者求償事務において、保険会社・医療機関等への相談又は届出等
7. 特定個人情報
   番号法第19条第7号において定められた他の医療保険者又は行政機関（以下「他機関」という。）との情報連携における利用目的
   【組合の事務処理執行の為、他機関より情報を受ける場合】
   ●傷病手当金、高額療養費等保険給付審査事務にかかる給付情報等
   ●高齢受給者負担区分判定等にかかる課税・非課税情報
   ●被保険者資格取得事務にかかる他機関における資格情報
   ●被扶養者認定事務にかかる課税・非課税、住民票関係情報等
   【他機関の事務執行の為、組合が情報を提供する場合】
   ●高額療養費、出産、葬祭関連給付等、他機関の給付事務にかかる組合における保険給付関連情報
   ●資格取得、被扶養者認定等、他機関の資格確認事務にかかる組合における資格取得、被扶養者資格関連情報
8. オンライン資格確認等システムの利用に係る利用目的
   【他機関の事務執行の為、組合が情報を提供する場合】
   ●被保険者等の資格関連情報及び特定健診データの登録
   【組合の事務処理執行の為、他機関より情報を受ける場合】
   ●特定健診データ

個人情報の共同利用

1. 健診結果の事業主との共同利用
   1.共同事業で個人情報を利用する趣旨
   ●当組合は、各種健診結果に基づく保健指導および集団としての被保険者等の疾病分析を通して、被保険者等への保健指導、健康教育を効果的に行う。
   ●事業所は、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等により、健診結果に基づく事後措置を行う。
   2.共同して利用する個人情報の項目
   ●健診受診者の「氏名」「生年月日」「性別」「事業所名」「健診受診日」「健診機関名」「検査結果」「所見」等
2. 高額医療給付に関する健康保険組合連合会との共同利用
   1.共同事業で個人情報を利用する趣旨
   ●健康保険法附則第2条に基づき、健康保険組合連合会と健康保険組合が共同で実施している事業から、当組合に高額な医療費が発生した際に、その費用の一部の交付を受ける。
   2.共同して利用する個人情報の項目
   ●対象レセプトの記載事項（「氏名」「性別」「本人家族別」「入院外来別」「診療年月」「レセプト請求金額」等）

個人情報の第三者への提供

個人情報について、本人の同意を得ずに第三者に提供することはありません。ただし、法令に基づく以下の場合は、本人の同意を得ずに第三者提供を行うことがあります。
ただし、当該情報が特定個人情報の場合、本人の同意の有無にかかわらず行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第19条に定める場合を除き第三者に提供することはありません。

第三者提供の例外

1. 法令に基づく場合
   健康保険法第29条及び第188条に基づく立入検査等、法令に基づいて個人情報の提示を求められた場合
2. 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
3. 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき
4. 国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき

なお医療費通知は、被保険者等の利益や事業者側の事務処理負担等を総合的に考慮して、世帯単位で作成しており、今後もこの取り扱いを継続します。また、高額療養費および付加給付については本人の申請に基づかずにお支払いします。この取り扱いにご同意いただけない場合は、当組合（Tel：03-5368-2785）にご連絡ください。

個人情報の開示・訂正・利用停止

当組合の保有個人情報の開示・訂正・利用停止については、当組合までお問い合わせください。
ただし、法令に基づき以下に掲げる事項に該当する場合は、開示に応じることはできませんので、ご了承ください。

開示の例外

1. 本人又は第三者の生命、身体、財産、その他の権利利益を害するおそれがある場合
2. 当組合業務の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合
3. 他の法令に違反することとなる場合

マイナンバー（個人番号）の収集について

加入会社に勤務されている方（被保険者）とそのご家族（被扶養者）は事業主を通じて提供いただきます。ただし、事業主から提供がない被保険者及びその被扶養者は、厚生労働省が定めた取得方法である住基ネット（住民基本台帳ネットワーク）経由で行います。登録情報の不一致などにより住基ネットで取得できなかった方については、個別に必要書類をご提出いただくことになりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。
※番号法14条により、健康保険組合は「個人番号利用事務実施者」に該当し、住基ネットからマイナンバーを直接収集することができます。

アボット健康保険組合

www.abbott-kenpo.or.jp

東京都渋谷区千駄ヶ谷 5-21-14

TEL 03-5368-2785

令和 7 年 4 月発行