

令和7年4月1日現在

保存版

保 国 食 東 の て び き



—— 健康をととして長いおつきあい ——
東京食品販売国民健康保険組合
<https://www.toshoku-kokuho.or.jp/>



CONTENTS

目次

組合の設立経緯と組織……………1

1 東食国保の事業案内 2

医療機関の受診について……………2

被保険者証・資格確認書について……………3

マイナンバー（個人番号）利用について……………4

① 異動や変更などの届出……………6

東食国保に加入するとき……………6

東食国保を脱退するとき……………7

その他……………8

② 給付内容と手続き……………10

療養の給付……………10

療養費の支給申請……………11

整骨院・接骨院、柔道整復師の正しいかかり方
……………12

はり・きゅう・マッサージ指圧師の正しいかかり方
……………12

海外療養費の審査強化について……………13

高額療養費の支給申請……………13

限度額適用認定証の交付申請……………15

高額医療・高額介護合算制度……………16

特定の病気(特定疾病)で長期治療を要するとき
……………17

入院時食事療養費……………17

入院時生活療養費……………18

入院見舞金の支給申請……………19

出産育児一時金の支給申請……………19

産前産後期間の国民健康保険料の免除について
……………21

未就学児世帯の保険料軽減について……………21

葬祭費の支給申請……………21

③ 医療助成制度について……………22

④ 高額医療費資金貸付制度について……………22

⑤ 出産費資金貸付制度について……………22

⑥ 交通事故など第三者行為によりけがをしたとき……………23

⑦ 資格喪失後の受診による医療費の返還について……………24

⑧ 後期高齢者医療制度と介護保険制度について……………25

後期高齢者医療制度……………25

介護保険制度……………25

2 保健事業 26

① 健診(検診)について……………26

年1回の健康診断……………26

健診の効果……………28

人間ドック・定期健康診断 契約医療機関……………28

特定健康診査・特定保健指導……………30

② 健康相談……………32

③ 糖尿病性腎症重症化予防プログラム……………32

④ インフルエンザ予防接種を受けたときの助成
……………34

⑤ 後期高齢者組合員の保健事業……………34

⑥ その他の事業……………35

3 東食国保組合同規約(抜粋) 39

個人情報保護方針(プライバシーポリシー)……………39

このたびきは、健康情報や国保の制度、組合の事業内容、保健活動について詳しく記載してあります。健康管理に、また各種制度の対応にお役立てください。(制度の内容や、基準額等は令和7年4月1日現在のものです。)



組合の設立経緯と組織

東京食品販売国民健康保険組合は、社団法人（現一般社団法人）東京都食品衛生協会を母体として設立されました。食品協会は、昭和24年、東京都内において飲食を提供とする食品に関わる全ての事業者を対象に設立した組織で、食品の衛生水準を確保し、且つ向上させることによって都民の食生活の安全に寄与することを目的としたものであります。

当時、対象となる食品業者は、家族または少数の従業員に依存する零細自営業者がほとんどであることから、被用者保険、企業等が加入するいわゆる政管健保（現在の協会けんぽ）に加入することができず、そのため、診療行為に基づく早期発見・早期治療の機会を失するなどの深刻な問題を抱えていました。

こうしたことを踏まえ、食品業界の強い意思と要望によって自主的に医療の給付をはかるべく、皆保険制度ができる以前の昭和29年8月13日、都知事の認可（民険国収第240号）を受け、（社）東京都食品衛生協会を母体とした東京食品販売国民健康保険組合が誕生、同月16日事業の開始に至ったところであります。

当国保組合は、母体組織で培われた同種同業の連帯を活かし、相扶共済の精神と共同の理念のもと、効率的な医療保険事業の運営に努め、被保険者の健康増進を図るとともに、公的医療保険制度の一翼としてその発展に貢献してまいりました。

現在、5ヶ所の出先機関と本部を台東区寿4-15-7食品衛生センター内に置き、食品業界の医療保険として、充実した保険給付による心のこもった保健活動を心がけ、今後も国保組合としての先駆的役目を果たしてまいります。

事業運営形態

- | | |
|-------|------------------|
| ①法規 | 国民健康保険法・組合規約・規程等 |
| ②議決機関 | 組合会（議員定数57人） |
| ③執行機関 | 理事会（定数30人） |
| ④監査機関 | 監査会（監事定数5人） |
| ⑤業務体制 | 本部及び地区事務所 |

1 東食国保の事業案内

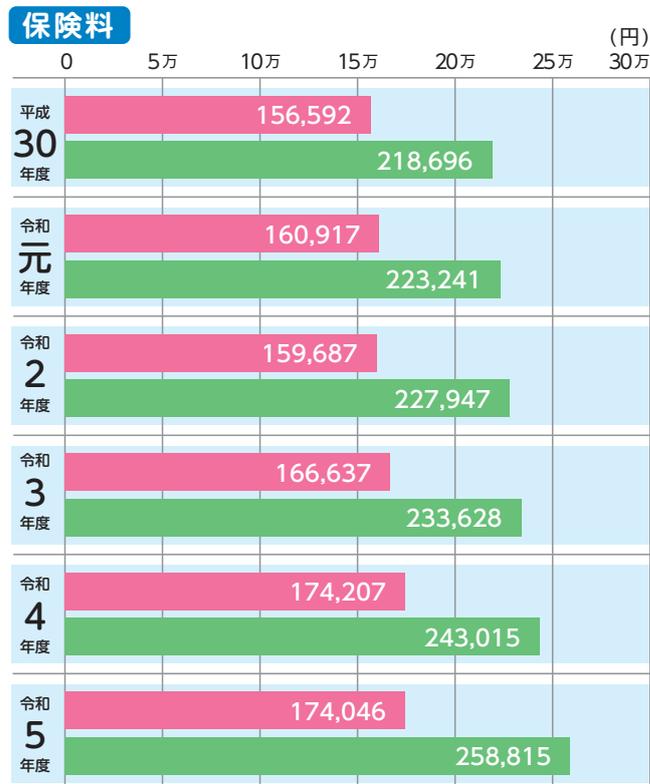
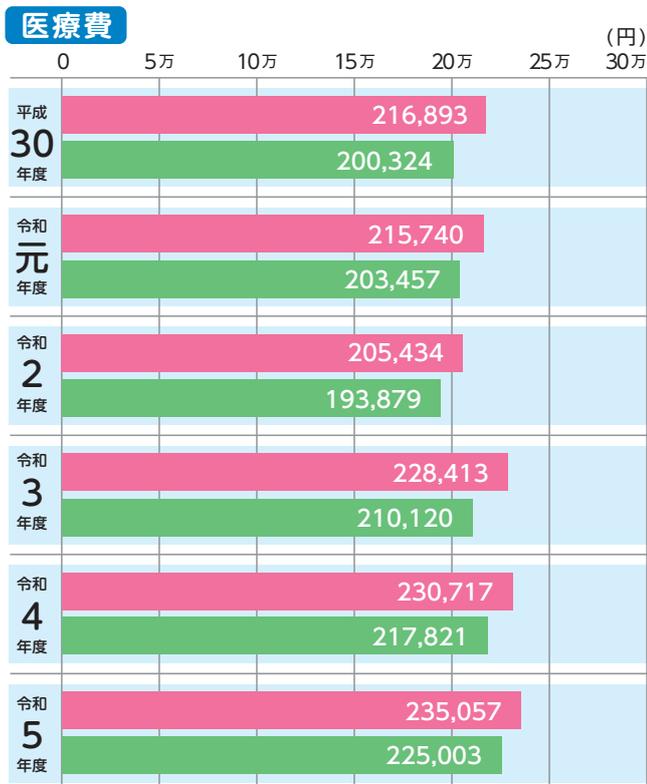
組合の状況

(令和6年12月現在)

被保険者数：60,653人
事業主組合員：9,846人
従業員組合員：25,253人
家族：25,554人
(後期高齢者組合員：1,825人)

1人あたり医療費と保険料の移りかわり

■ 東食国保 ■ 都内国保組合全体



「国民健康保険事業状況」から抜粋

医療機関の受診について

受診する際は、マイナ保険証、被保険者証、資格確認書のいずれかを持参し、窓口へ提示してください。

被保険者証・資格確認書について

① 記載内容の確認

本人及び家族の名前・生年月日・性別・住所等に間違いがないか確認の上、裏面の注意事項をよく読んでください。

② 自分で書き直さない

間違いがあっても勝手に直すと無効になります。異動などの届出は14日以内に管轄の総合事務所にお届けください。

③ 保管はいつもわかる場所に

保険証・資格確認書は携帯に便利のようにカード化してあります。紛失や盗難等に注意してご使用ください。また、いつもわかる場所に保管しておくとう便利です。

④ 資格がなくなったら返還

脱退したときは、必ずご返還ください。無効の保険証・資格確認書を使用した場合、組合が負担した医療

費を返還していただくこととなりますのでご注意ください。(P.24を参照ください)

⑤ 再発行の申請

保険証・資格確認書を紛失したときや破損したときは、総合事務所に届出て資格確認書(再)の発行を受けてください。(届出については、P.8をご参照ください。)破損した保険証・資格確認書は申請時に、紛失した保険証・資格確認書は見つかったときにご返還ください。

⑥ 裏面に臓器提供意思表示欄

臓器提供に関する法律に基づき、保険証・資格確認書の裏面に臓器提供意思表示欄が設けられています。意思表示欄は臓器提供に関する個人の意思を尊重するもので、記入を義務付けるものではありません。

マイナンバーカード(個人番号カード)の保険証利用について。(マイナ保険証)

マイナ保険証の利用には、ご自身で登録が必要です。

医療機関や薬局の顔認証付きカードリーダーから申込みができます。また、スマートフォンでアプリ「マイナポータル」から申込みや、セブン銀行ATMでも申込みできます。マイナ保険証が利用できる医療機関や薬局は、ステッカーやポスターが目印です。また、厚生労働省ホームページでも案内しています。



- 限度額認定証がなくても、限度額を超える支払いが免除されます。
- 同意をすれば、初めての医療機関でも、特定健診情報、薬剤情報が医師等と共有できます。

- マイナポータルで、特定健診情報、薬剤情報、医療費通知情報の閲覧が可能です。
- 確定申告における医療費控除の手続きで、マイナポータルを通じて医療費通知情報を自動入力することができます。

マイナ保険証を利用登録の方は、「資格情報通知書」を被保険者証の有効期限を迎える前に交付します。マイナ保険証が使えないときは、マイナ保険証と「資格情報通知書」を一緒に提示してください。

マイナンバーカードを健康保険証として利用している場合でも、加入資格に変更があった場合は届出が必要です。

- 組合員及び家族の加入または喪失など
- 事業所の名称、所在地などの変更など
- 住所や氏名の変更、事業主の変更など

臓器提供意思表示欄の記入方法《マイナンバーカード》

※特記欄への記載について



■組織の提供について

1か2に○をした方で、皮膚、心臓弁、血管、骨などの組織も提供してもいい方は、「すべて」あるいは「皮膚」「心臓弁」「血管」「骨」などと記入できます。

■親族優先の意思について

親族優先提供の意思を表示したい方は、「親族への優先提供が行われる場合」をお読みいただいた上で「親族優先」と記入できます。

臓器移植に関する
ご質問・お問い合わせは

(公社)日本臓器移植ネットワーク

ホームページ <https://www.jotnw.or.jp>
フリーダイヤル 0120-78-1069

マイナンバー（個人番号）利用について

平成28年1月から個人番号（以下、マイナンバー）の利用が開始されました。それに伴い、法律に定める国民健康保険の各種手続きにおいて、届出書や申請書へのマイナンバー記入及び本人確認として、組合員の番号確認と身元確認が必要となります。

また、事業主は、組合員の加入脱退及び被保険者の異動等に関する事項で組合員のマイナンバーを取り扱う際は、番号法第16条に規定する本人確認措置を行う必要があります。

政省令等で個人番号を記入することが定められている主な手続き

適用関係	給付関係
資格取得の届出	食事療養標準負担額の減額に係る保険者の認定●
修学中の者に関する届出●	生活療養費標準額負担額の減額に係る保険者の認定等●
被保険者証の再交付及び返還●	療養費の支給申請●
高齢受給者証の交付等●	移送費の支給申請●
被保険者の氏名変更の届出	特定疾病に係る保険者の認定●
被保険者の世帯変更の届出	高額療養費の支給申請●
世帯主の住所変更の届出	高額介護合算療養費の支給申請等●
世帯主の変更の届出	第三者の行為による被害の届出●
資格喪失の届出	

表の●の手続きでは、下表の本人確認を行わなければなりません。本人確認は「番号確認書類」と「身元（実在）確認書類」の2つが必要になります。

本人確認について

マイナンバーを記載した届出書を受け付ける際は、組合員（申請人）の本人確認を行わなければなりません。

本人確認には「番号確認」と「身元（実在）確認」の2つがあります。



①番号確認書類	<p>以下の確認書類のいずれか1点</p> <ul style="list-style-type: none"> ●マイナンバーカード（個人番号カード）の裏面コピー、個人番号が記載された住民票（交付手数料がかかります。）、通知カードコピー（ただし、記載された氏名住所等住民票と一致しているときのみ可）
②身元確認書類	<p>以下の顔写真付証明書のいずれか1点のコピー</p> <ul style="list-style-type: none"> ●マイナンバーカード（個人番号カード）の表面、運転免許証、運転経歴証明書、旅券、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、在留カード、特別永住者証明書等
	<p>上記の提出が困難な場合は、以下より2点のコピー</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療受給者証、介護保険証、年金手帳、年金証書、児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書、行政機関発行の書類、公共料金の領収書（氏名、住所の記載が必要）等

※郵送で手続きをする場合は、届出・申請書の他に、①の番号確認書類と②の身元確認書類のコピーを同封してください。重要書類となりますので簡易書留郵便等をお願いします。

オンライン資格確認等システムについて

「オンライン資格確認等システム」は、個人単位で資格情報等のデータを一元管理することで医療機関等の受付で資格情報が有効かどうか確認する仕組みです。

併せて、マイナンバー制度のインフラを活用してマイナンバーカードを健康保険証としても利用できます。医療機関では、導入した顔認証付きカードリーダーを利用し本人確認を行います。

※後期高齢者医療制度は既に個人単位化されているため変更はありません。

マイナンバーによる情報連携及び上記システムの稼働に伴い、次の申請において課税証明書等が（一部を除き）省略できます。

- | | |
|---|--|
| <p>① 高齢受給者証交付申請
(70歳～74歳の被保険者の方が対象)</p> <p>② 限度額適用認定証交付申請・高額療養費支給申請
(70歳未満、70歳～74歳の現役並み所得者の被保険者の方が対象)</p> | <p>③ 限度額適用・標準負担額減額認定証交付申請
(非課税世帯の被保険者の方が対象)
※後期高齢組合員世帯は除く</p> <p>④ 特定疾病療養受療証交付申請
(人工透析、血友病、後天性免疫不全症候群の治療を受ける被保険者の方が対象)</p> |
|---|--|

なお、①～③については、保険医療機関等でのオンライン資格確認等システム導入が完了することにより申請が不要になります。

当組合におけるマイナンバーの使用について（利用目的）

当組合では組合員及びご家族の皆様の個人番号を、行政手続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（平成25年法律第27号）別表第1の第30項に規定する「国民健康保険法による保険給付の支給または保険料等の徴収に関する事務」において、適用、給付及び徴収業務で利用いたします。

マイナンバーを利用する主な事務

- 適用事務（加入者への保険給付や保険料徴収にあたって適用する資格関係情報等を取り扱う事務）
- 給付事務（加入者への給付決定に係る資格関係情報等を取り扱う事務）
- 徴収事務（保険料等の徴収に係る資格関係情報等を取り扱う事務）
- その他（主務省令で定めるもの）

マイナンバー取扱いと安全管理措置及び個人情報保護について

- 個人番号管理システムは適切な不正アクセス対策を実施
- 基幹システムと独立した個人番号専用データベースを設置
- 専用回線を利用し、通信経路における個人番号を暗号化
- 監視システムを構築し、情報漏えい事故に備えてトレーサビリティを強化

当組合では、取得したマイナンバーは国が定めた安全管理措置に基づき適正に管理し、法、及び個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスなどを遵守し、情報セキュリティ基本方針、情報システム等運用管理規程、個人情報保護規程に従い、個人情報等を含むデータの安全かつ合理的な運用及びマイナンバーをはじめとする個人情報の適正な管理を図るとともに、データの漏えい、滅失、毀損等の防止に努めております。

1 異動や変更などの届出

マイナンバーカードを保険証として利用している場合も、加入資格に変更があった場合は届出が必要です。当組合の申請届出において、事業主組合員本人・従業員組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます。押印の場合は氏名の右横へ押してください。(電子印鑑やスタンプ印不可)

事業主組合員へのお願い

事業所及び組合員世帯に次のような異動や変更などがあったときは、**14日以内**に総合事務所にお届けください。(但し、個人事業所の組合員の加入・脱退は**届出月の翌月1日を加入日・脱退日**とします。)届出が遅れた場合、保険給付が受けられない場合があります。

東食国保に加入するとき (注1~注3をご参照ください)

従業員が加入するとき

	届出に必要なもの
法人事業所	<ul style="list-style-type: none">◆全国健康保険協会管掌健康保険適用除外承認を受けて厚生年金に加入することが前提条件です。(健康保険適用除外承認申請は14日以内、厚生年金保険被保険者資格取得届は5日以内)◆年金事務所での手続きの際、「☆健康保険被保険者適用除外承認申請書」に東食国保の証明が必要になります。 <p>●世帯全員、続柄、個人番号の記載がある住民票 (P.7 注1、注2、注3 参照) ●健康保険適用除外承認証の写し ●現在加入の保険証の写し・資格情報通知書写し・資格確認書写し・資格証明書 ●保険料 ☆加入申込書・資格取得届</p>

※健康保険適用除外申請の届出が14日以内にできないときは、やむを得ない理由を記載した「理由書」を添付してください。年金事務所がやむを得ないと認めた場合に限り、承認を受けることができます。

※14日以内に申請を行うことが困難な場合は、電話等で事前に管轄の年金事務所へご相談ください。

	届出に必要なもの
個人事業所	<ul style="list-style-type: none">●世帯全員、続柄、個人番号の記載がある住民票 (P.7 注1、注2、注3 参照)●現在加入の保険証の写し・資格情報通知書写し・資格確認書写し・資格証明書 <p>☆加入申込書・資格取得届</p>

※従業員を常時5人以上雇用する、製造業・販売業の個人事業所は全国健康保険協会管掌健康保険適用除外の申請が必要となり、併せて厚生年金への加入が義務づけられています。

子供が生まれたとき

	届出に必要なもの
	<ul style="list-style-type: none">●組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの●世帯全員、続柄、個人番号の記載がある住民票 (P.7 注1、注2、注3 参照) ●保険料 <p>☆加入申込書・資格取得届</p>

※「出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度」を利用しない場合、別途申請が必要になります。(P.20をご参照ください。)

※産前産後期間の国民健康保険料の免除を受けるには届出が必要です。(P.21をご参照ください。)

家族が加入するとき（他の健康保険をやめたとき）

届出に必要なもの

- 組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの
- 世帯全員、続柄、個人番号の記載がある住民票（P.7 注1、注2、注3 参照）
- 健康保険資格喪失証明書 ● 保険料 ☆ 加入申込書・資格取得届

家族が転入したとき

届出に必要なもの

- 組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの
- 世帯全員、続柄、個人番号の記載がある住民票（P.7 注1、注2、注3 参照） ● 保険料
- ☆ 加入申込書・資格取得届

生活保護を受けなくなったとき

届出に必要なもの

- 生活保護廃止決定通知書 ● 世帯全員、続柄、個人番号の記載がある住民票（P.7 注1、注2、注3 参照） ● 保険料 ● 組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの ☆ 加入申込書・資格取得届

注1)外国人の方について、日本人と同様に住民基本台帳（住民票）の適用対象に加えて、利便及び行政の合理化を図るための法律が平成 24 年 7 月 9 日に施行されました。

外国人の方の加入や住所・氏名変更などの届出の際には、「住民票（世帯全員、記載事項に省略のないもの※）」を提出してください。

※続柄の他、個人番号・国籍・在留資格・在留期間等の記載が必要となります。

注2)加入の際、世帯の中に他の社会保険加入者（協会けんぽ・健保組合、国保組合等及び、後期高齢者医療制度）がいるときは、その方の保険証の写し・資格情報通知書写し・資格確認書写し・資格証明書のいずれかをご用意ください。国保法に基づき、他の健康保険加入者を除いて、同一世帯を包括して加入いただくこととなります。

注3)住民票の有効期限は、交付日より 3 ヶ月以内のものとなります。

東食国保を脱退するとき

事業所がやめるとき

	届出に必要なもの
法人事業所	● 加入者全員の保険証・資格確認書・組合員証 ● 厚生年金保険被保険者資格喪失確認通知書の写し ☆ 脱退届・資格喪失届
個人事業所	● 加入者全員の保険証・資格確認書・組合員証 ☆ 脱退届・資格喪失届

従業員が退職したとき

	届出に必要なもの
法人事業所	● 組合員、家族の保険証・資格確認書・組合員証 ● 厚生年金保険被保険者資格喪失確認通知書の写し ☆ 脱退届・資格喪失届
個人事業所	● 組合員、家族の保険証・資格確認書・組合員証 ☆ 脱退届・資格喪失届

死亡したとき (P.21参照)

届出に必要なもの

- 組合員、対象者の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか
 - 死亡診断書の写し ●会葬礼状または葬祭を行った際の領収書等(喪主のフルネームが入ったもの)
 - 葬祭費振込先口座(葬祭費申請人名義) ●組合員(事業主と従業員)、申請人(葬祭を行った方)の認印(ただし、申請人本人が署名した場合は、押印を省略することができます)
- ☆脱退届・資格喪失届 ☆葬祭費支給申請書

家族が社会保険に加入したとき

届出に必要なもの

- 組合員、対象者の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか
 - 社会保険の資格情報通知書写しまたは資格確認書写し
- ☆脱退届・資格喪失届

家族が転出したとき

届出に必要なもの

- 組合員、対象者の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか
 - 転出先の世帯全員、続柄、個人番号の記載がある(P.7注1、注2、注3参照)住民票または転出前の住民票の除票
- ☆脱退届・資格喪失届 ※後日、転出後加入した健康保険情報をお知らせください。

生活保護を受けるようになったとき

届出に必要なもの

- 生活保護開始決定通知書 ●組合員、対象者の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか
- ☆脱退届・資格喪失届

その他

住所・氏名が変わったとき(有効期限内の資格確認書をお持ちの方は変更後の資格確認書と交換します)

届出に必要なもの

- 組合員、対象者の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか
- 世帯全員、続柄、個人番号の記載がある住民票(P.7注1、注2、注3参照) ☆変更届

保険証・資格確認書を紛失・破損したとき(マイナ保険証を持っていない方。いずれの総合事務所でも受付可能)

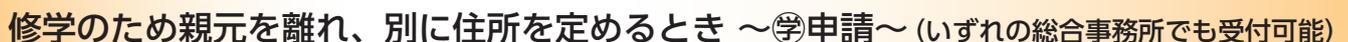
届出に必要なもの

- 組合員本人確認書類(P.4下表の①と②参照) ●組合員の認印(ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます) ☆資格確認書交付申請書

※保険証を紛失した方は、資格確認書交付申請をしてください。

修学のため親元を離れ、別に住所を定めるとき ～申請～(いずれの総合事務所でも受付可能)

届出に必要なもの

- 組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか
 - 組合員(申請人)本人確認書類(P.4下表の①と②参照) ●在学証明書
 - 新住所の住民票(P.7注1、注2、注3参照)または免許証(両面)の写し、もしくは新住所地への郵送物の写し等
 - 組合員の認印(ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます)
- ☆国民健康保険法第116条該当非該当届

組合員資格を継続するとき

届出に必要なもの

- 組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書のいずれか記号番号のわかるもの
- 組合員資格確認書類
- ☆ 組合員資格継続届

東食国保に組合員として加入している方が後期高齢者医療制度の対象となったとき

『組合員資格継続届』を提出してください

組合員として東食国保に加入している方が「後期高齢者医療制度」の対象になると、同じ世帯の75歳未満の家族、事業主である場合は従業員も一緒に脱退することとなります。

ただし、75歳の誕生日を迎える前に東食国保に『組合員資格継続届』を提出することにより、後期高齢者医療制度へ加入後も組合員資格を継続することができ、75歳未満の家族または従業員とその家族の方も、東食国保に引き続き加入できます。

客観的な証明書類により事業主組合員や従業員

組合員として事業に従事されていることを確認します。

なお、「組合員資格」を継続したときは、後期高齢者組合員の保健事業（P.34参照）などに充てる保険料の負担が生じます。（本人の医療給付分の保険料は、広域連合へ納付します。）

後期高齢者組合員世帯に家族被保険者がいる場合は、家族被保険者の1人の医療保険料は組合員本人の金額になります。

組合員証の交付

後期高齢者医療制度の対象者が組合員資格を継続した場合は、東食国保から組合員資格を証明す

る「組合員証」を交付します。東食国保の保健事業を活用されるときに提示してください。

経営形態を法人にしたとき（または製造業、販売業の個人事業所で従業員が5人以上になったとき）

届出に必要なもの

- 健保適用除外承認証の写し ● 法人登記簿謄本
- 営業許可書の写しまたは営業届の写し
- ※後日、年金事務所より送付される新規適用通知書の写し ☆変更届

※法人事業所または従業員を常時5人以上雇用する製造業・販売業の個人事業所は、全国健康保険協会管掌健康保険（協会けんぽ）への加入が原則です。ただし、年金事務所の健康保険適用除外承認を受けることで東食国保に残ることができます。（14日以内）

※事前に電話等で、管轄の年金事務所に法人化について相談する（東食国保加入している旨を伝える）と、手続きが速やかにできます。

代表者(事業主)、事業所所在地【東京都内】、事業所名(屋号)がかわったとき

届出に必要なもの

法人事業所	<ul style="list-style-type: none"> ● 法人登記簿謄本、もしくは事業所関係変更届の写し ● 営業許可書の写しまたは営業届の写し ※管轄年金事務所が変わる場合は適用通知書の写し ☆変更届
個人事業所	<ul style="list-style-type: none"> ● 営業許可書の写しまたは営業届の写し ● 前年度の確定申告書の写し ☆変更届

☆の用紙は総合事務所窓口にあります。また、一部は東食国保のホームページからもプリントアウトできます。

ホームページ <https://www.toshoku-kokuho.or.jp/>

2 給付内容と手続き

療養の給付

病気やけが等で医者にかかったとき、次のような医療の給付を受けることができます。

- ① 診察
- ② 薬や治療材料の支給
- ③ 処置、手術その他の治療
- ④ 在宅療養及び看護
- ⑤ 入院及び看護

年齢別自己負担割合

0歳～6歳 (義務教育就学前) ^{※1}	6歳(義務教育就学後)～69歳	70歳～74歳	
		一般	現役並み所得者
2割	3割	2割	3割

●70歳～74歳の被保険者の方（ただし、後期高齢者医療制度の被保険者は除く）には東食国保から「高齢受給者証」を交付します。その際に、情報連携により地方税情報が取得できなかった方については、従来と同様の書類が必要となりますので当組合よりご連絡いたします。

●現役並み所得者とは、課税所得額が145万円以上の70歳～74歳の方または同一世帯に課税所得額が145万円以上の70歳～74歳の被保険者がいる方。ただし、次に該当する方は、「一般」の区分になります。

- ▶70歳～74歳の被保険者の年間収入額が単身世帯383万円未満、複数世帯で520万円未満の場合です。（申請が必要です。）
- ▶世帯に属する70歳～74歳の被保険者に係る旧ただし書所得の合計額が210万円以下である場合です。（申請は必要ありません。）
- ▶後期高齢者医療制度移行者を含め、70歳以上被保険者の収入額の合計が520万円未満の場合です。（申請が必要です。）

注) 旧ただし書所得とは、総所得金額等（退職所得金額を除く）から住民税の基礎控除額43万円を差し引いた額です。（雑損失の繰越控除は適用されません。）

※1.義務教育就学前とは、6歳の誕生日の前日以後の最初の3月31日までです。



療養費の支給申請（いずれの総合事務所でも受付可能）

下記のようなケースで、かかった医療費等の全額を支払ったとき、申請により保険診療の範囲内で7割（または8割）相当額が支給されます。（ただし、組合が認めた場合に限りです。）

※海外療養費は、国内の保険診療に換算して7割（または8割）相当額が支給されます。なお、長期間海外に在住することなどにより、国民健康保険の被保険者資格を喪失する場合には、支給の対象とはなりません。

このようなケース	手続きに必要なもの
<p>1 緊急その他やむを得ない事情で保険証・マイナ保険証・資格確認書のいずれかが使えないときで、組合がその理由を認めたとき</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの ●領収書 ●振込先口座（組合員の個人名義） ●組合員（申請人）本人確認書類（P.4下表の①と②参照） ●組合員の認印（ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます） ☆診療報酬領収明細書（一般・歯科・調剤） ☆療養費支給申請書
<p>2 医師が治療上必要と認めて、治療用装具を作ったとき（日常生活や職業上で必要なもの、または美容の目的等のものは除く）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの ●領収書（明細の記載があるもの） ●振込先口座（組合員の個人名義） ●組合員（申請人）本人確認書類（P.4下表の①と②参照） ●組合員の認印（ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます） ☆治療用装具製作指示装着証明書 ☆療養費支給申請書
<p>3 負傷、疾病等により、移動が困難な方が、医師の指示により一時的、緊急的な治療上の必要があって移送されたとき</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの ●領収書 ●振込先口座（組合員の個人名義） ●組合員（申請人）本人確認書類（P.4下表の①と②参照） ●組合員の認印（ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます） ☆移送を必要とする意見書 ☆移送費支給申請書
<p>4 海外渡航中に治療を受けたとき（治療を目的とした渡航に係る診療は除く）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの ●領収書・診療明細書 ※領収書・診療明細書が外国語で作成されているときは日本語の翻訳文が必要です。翻訳を希望される方はご相談ください。 ●パスポートの写し（出国、入国、本人確認欄） ※パスポートに出入国スタンプの押印がない時は、搭乗証明書が必要です。 ●振込先口座（組合員の個人名義） ●組合員（申請人）本人確認書類（P.4下表の①と②参照） ●組合員の認印（ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます） ☆調査に関わる同意書 ☆療養費支給申請書 ※国内の保険診療を標準として決定され、支給額の算定は支給決定日の外国為替換算率（売レート）を用います。

※☆の用紙は総合事務所窓口にあります。また、東食国保のホームページからもプリントアウトできます。

※療養費の申請に係る領収書、その他の添付書類は、全て原本を提出していただきます。

※療養費の請求を行う場合の消滅時効は、被保険者が医療機関に一部負担金を支払った日の翌日から起算して2年間となります。

整骨院・接骨院、柔道整復師の正しいかかり方

整骨院・接骨院の看板には、よく「保険取扱い」と書いてありますが、これは「健康保険でかかれる負傷のみ健康保険扱いします」という意味です。全ての施術に健康保険が使えるわけではありませんので、ご注意ください。 ※整骨院・接骨院はともに国家資格を持った柔道整復師が、施術を行う治療院です。

健康保険が使えないことが多いので注意！

 <ul style="list-style-type: none"> ● 打撲 ● ねんざ ● 脱臼 ● 骨折 ● 挫傷 (肉離れ等) 	 <ul style="list-style-type: none"> ● 日常生活によ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（ケガによるものでない）からくる痛み ● 脳疾患後遺症、神経痛、リウマチなどの慢性病からくる痛みやしびれ ● 症状の改善がみられない長期の施術 ● 同一のケガにより、整形外科等の医療機関を受診している場合 <p style="text-align: center;">全額 自己負担</p> 
--	---

整骨院・接骨院にかかるときは

1	ケガの原因を正しく伝える	外傷性の負傷でない場合や、労災保険(勤務中・通勤途中のケガ)に該当する場合は、健康保険は使えません。
2	委任欄への署名・押印は自分です	以下の内容を必ず確認して、療養費支給申請書の「委任欄」に自分で署名または、押印してください。白紙の申請書にサインしたり、印鑑を渡してしまうのは間違いや不正のもとになります。 <ul style="list-style-type: none"> <li style="width: 50%;">● 支払った金額と自己負担額があるか <li style="width: 50%;">● 受診回数があるか <li style="width: 50%;">● 負傷名、負傷原因は正しいか <li style="width: 50%;">● 施術内容があるか
3	領収書をもらう	平成22年9月より領収書の発行が義務化されました。また、希望すれば明細書をもらえます(有料の場合あり。) 医療費控除を行う際にも必要となりますので、大切に保管してください。

※施術内容について、アンケート等でお尋ねする場合がありますのでご協力ください。

はり・きゅう・マッサージ指圧師の正しいかかり方

はり・きゅう・マッサージなどの施術を公的医療保険で受ける場合は、医師の同意書または診断書を提出することで利用することができます。はり・きゅう・マッサージなどについても保険証が使える場合と使えない場合がありますので、受ける前に確認しておきましょう。

はり・きゅう

 <ul style="list-style-type: none"> ● 神経痛 ● リウマチ ● 頸腕症候群 ● 五十肩 ● 腰痛症 ● 頸椎捻挫後遺症 	 <ul style="list-style-type: none"> ● 左記の疾患以外の場合* ● 同一疾病（症例）の治療を医療機関と併用して受けている場合 ● 同一疾病（症例）にて、あん摩マッサージの保険施術を受けている場合 <p>* 左記の疾病以外の病名であっても、慢性的な疼痛を主病とする疾患であれば、保険証が使える場合もあります。</p> 
---	---

マッサージ

 <ul style="list-style-type: none"> ● 関節拘縮 ● 筋麻痺 <p>* マッサージは原則として病名ではなく、症状に対する施術となります。関節が自由に動かなくなったり、筋肉が麻痺しているなどの症状があり、治療上マッサージが必要と認められれば公的医療保険の対象になります。</p>	 <ul style="list-style-type: none"> ● 疲労回復や慰安目的のマッサージ ● 医療上必要とする症例以外に対するマッサージ <p style="text-align: center;">全額 自己負担</p> 
---	--

※【医師の同意書(診断書)】

- 同意書(診断書) 発行の際には、医師の診察(保険診療)を受けてください。また保険診療であってもオンライン診療により発行された同意書(診断書) は認められません。
- 継続してはり・きゅう・マッサージ施術をうける場合、6か月に一度は必ず医師の再同意が必要となります。

海外療養費の審査強化について (P.11参照)

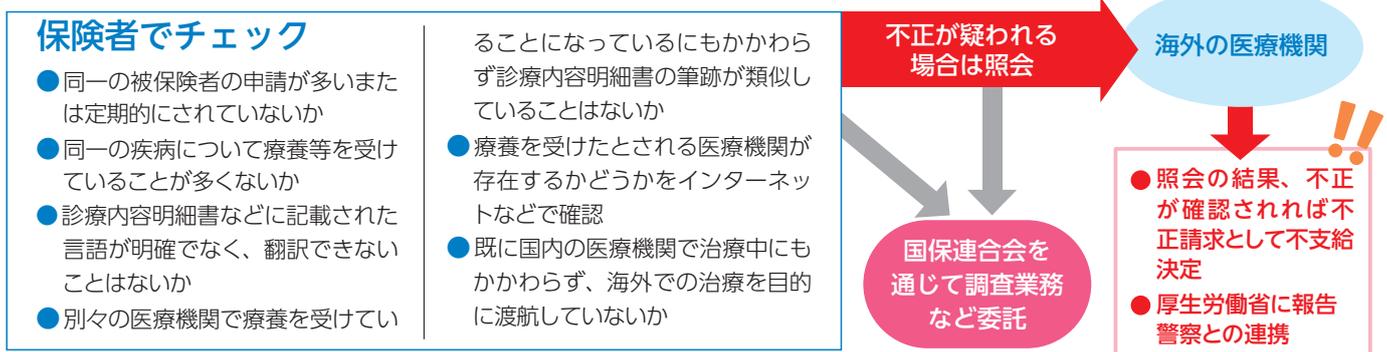
厚生労働省より海外療養費不正請求対策として療養を受けた事実確認、審査体制の強化、不正請求事例についての厚生労働省への報告、警察との連携などの対策が示されました。

1 海外療養費の支給申請時における確認

パスポートの提示を求め、渡航の事実や療養等が渡航期間内に行われたものであることを確認します。
※パスポートで出入国が確認できない場合、搭乗証明書で確認します。

2 海外療養費の支給申請書等の審査

以下のような場合で、不正請求対策の必要ありと判断したときは審査が強化されます。



高額療養費の支給申請 (いずれの総合事務所でも受付可能)

保険診療で、同一月の入院や外来等の一部負担金が限度額を超えた場合、申請により超えた額が高額療養費として支給されます。この高額療養費については、「限度額適用認定証」(P.16「限度額適用認定証の交付申請」参照)を窓口で提示することにより医療機関等での支払いが自己負担限度額までになります。なお、認定証の申請を行わない方や、複数の入院・外来の合算、多数該当等で高額療養費に該当された方については、「高額療養費のご案内、または高額療養費支給申請書」をお送りしますので必要書類をご用意の上、申請してください。(「高額療養費のご案内」は事前に個人番号を利用した情報連携により所得情報の確認がとれている方は、一部負担金が所得区分の限度額を超えた場合に、それ以外の方は、一部負担金の額が「一般」の限度額を超えた場合にお送りしています。)



◎マイナ保険証を利用した場合は、限度額適用認定証がなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。

手続きに必要なもの

- 組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの
- 「個人番号」の未登録の方は住民税課税・非課税証明書(世帯の総所得を確認できる証明書)※
- 組合員(申請人)本人確認書類(P.4下表の①と②参照)
- 高額療養費のご案内(東食国保より郵送) ● 明細のわかる領収書
- 振込先口座(組合員の個人名義) ● 高齢受給者証(70歳~74歳の方)
- 組合員の認印(ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます)

☆高額療養費支給申請書

※世帯に属するすべての被保険者の所得を証明する書類が必要です。

※世帯全員(所得のある被保険者)の所得状況を証明する書類は療養を受けた月が属する年の前年(その月が1月から7月の場合は前々年)の証明をご用意ください。

※住民税非課税世帯の場合は、組合員(後期高齢者組合員も含む)と世帯全員の被保険者の非課税証明書が必要です。公的年金

受給者の方は、所得証明書類で「公的年金等の収入額(雑所得)」を確認できない場合には、「公的年金等の源泉徴収票・年金支払通知書または年金振込通知書」等の写しも併せて必要です。

※☆の用紙は総合事務所窓口にあります。

※高額療養費の請求を行う場合の消滅時効は、被保険者に「高額療養費のご案内」を送付した日より起算して2年間となります。

自己負担限度額

70歳未満の方の場合

(令和7年4月現在)

区分	所得要件	自己負担限度額	多数該当
ア	旧ただし書所得 901万円超	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
イ	旧ただし書所得 600万円超～901万円以下	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
ウ	旧ただし書所得 210万円超～600万円以下	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
エ	旧ただし書所得 210万円以下	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税	35,400円	24,600円

- 多数該当（同一世帯での当月を含む直近1年間の高額療養費支給回数の4回目以降）の自己負担限度額です。
- 旧ただし書所得とは、総所得金額等（退職所得金額を除く）から住民税の基礎控除（43万円）を差

し引いた額です。（雑損失の繰越控除は適用されません。）

- 区分オの所得判定の対象となる範囲は、組合員（後期高齢者組合員を含む）と世帯の被保険者全員となります。

70歳～74歳の方の場合（75歳の誕生日以外の月）

世代間の負担の公平を図る観点から自己負担限度額が定められています。

(令和7年4月現在)

区分	所得要件	自己負担限度額	
		外来限度額(個人ごと)	外来 + 入院限度額(世帯ごと)
現役並み所得者Ⅲ	課税所得 690万円以上	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% [多数該当140,100円]	
現役並み所得者Ⅱ	課税所得 380万円以上	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% [多数該当93,000円]	
現役並み所得者Ⅰ	課税所得 145万円以上	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% [多数該当44,400円]	
一般	課税所得 145万円未満	18,000円 年間144,000円上限	57,600円 [多数該当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	住民税非課税 (所得が一定以下)		15,000円

- 課税所得とは、住民税の総所得金額等から各種所得控除額を差し引いた額です。
- 現役並み所得者の所得判定は個人ごとに行われ、1人でも課税所得が145万円以上ある世帯に属する70歳～74歳の被保険者は現役並み所得者に該当します。ただし、次に該当する場合は、「一般」の区分となります。
 - ▶ 70歳～74歳の被保険者の年間収入額が単身世帯383万円未満、複数世帯で520万円未満の場合です。（申請が必要です。）
 - ▶ 世帯に属する70歳～74歳の被保険者に係わる旧ただし書所得の合計額が210万円以下の場合です。（申請は必要ありません。）

▶ 後期高齢者医療制度移行者を含め、70歳以上被保険者の収入額の合計が520万円未満の場合です。（申請が必要です。）

- 低所得者Ⅱとは、住民税非課税の世帯に属する方。
- 低所得者Ⅰとは、個々の年金収入80万円以下の非課税世帯で、後期高齢者組合員及び世帯全員の所得の合計額が0円の場合。
- 入院の場合、同一医療機関での一部負担金の支払いは個人ごとに自己負担限度額までとなります。

※〔〕内は多数該当（同一世帯での当月を含む直近1年間の高額療養費支給回数の4回目以降）の自己負担限度額です。（外来の自己負担限度額のみを適用して支給される高額療養費は支給回数に含みません。）

75歳到達月の自己負担限度額の特例について

高額療養費は、医療保険ごとに月単位で計算することとされているため、月の途中で75歳の誕生日を迎えて後期高齢者医療制度に移行する被保険者の方と、組合員の方が75歳になることにより一緒に東食国保を脱退（区市町村国保に加入）する家族の方については、移行月のみ、自己負担限度額を2分の1にする特例が設けられています。

高額療養費の計算上の注意

- 1 診療を受けた月ごと（月初めから末日まで）で計算します。（月をまたがって診療を受けた場合や、複数月の医療費をまとめて支払った場合はそれぞれ別々のものとして計算します。）
- 2 医療機関別、入院・外来別で、歯科、薬局、訪問看護も別々のものとして計算します。
- 3 70歳未満の方の場合、同一世帯で同一月内に21,000円以上の一部負担金の支払いを合算します。（世帯に70歳～74歳の被保険者がいる場合は、最初に70歳～74歳の方のみで払戻額を計算し、この払戻額を除いた自己負担額を金額にかかわらず合算します。）
- 4 保険外併用療養費の差額部分（室料差額等）や入院時食事療養費、入院時生活療養費の標準負担額は除きます。

限度額適用認定証の交付申請（いずれの総合事務所でも受付可能）

保険料を滞納していない方が事前に申請を行い「限度額適用認定証」の交付を受けることで、70歳未満の方は医療機関などの窓口での支払いが月単位、医療機関別、入院・外来別で、歯科、薬局、訪問看護も別々のものとして計算し、一定の限度額にとどめられます。この取扱いを受けるには、保険証と事前の申請手続きで交付を受けた「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」※を医療機関の窓口で提示することが必要です。窓口で支払う限度額は、所得区分に応じて異なります。

※住民税非課税世帯の場合は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」となります。70歳～74歳で高齢受給者証をお持ちの方も必要です。

70歳以上の方で、「高齢受給者証」で所得区分が明らかな方は、「限度額適用認定証」の交付申請は不要です。（ただし、住民税非課税世帯の方の場合、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付申請が必要です。）
 なお、現役並み所得者のⅡまたはⅠの区分の方は、「限度額適用認定証」の交付申請が必要になります。（現役並み所得者Ⅲの方は申請不要です）

◎マイナ保険証を利用した場合は、限度額適用認定証がなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。

70歳未満の限度額適用認定証及び限度額適用・標準負担額減額認定証の区分表記

（令和7年4月現在）

証の名称	所得区分	証の区分表記
限度額適用認定証	旧ただし書所得901万円超	ア
	旧ただし書所得600万円超～901万円以下	イ
	旧ただし書所得210万円超～600万円以下	ウ
	旧ただし書所得210万円以下	エ
限度額適用・標準負担額減額認定証	低所得者（住民税非課税）	オ

●自己負担限度額は、P.14の自己負担限度額の表の金額となります。

●旧ただし書所得とは、総所得金額等（退職所得金額を除く）から住民税の基礎控除（43万円）を差し引いた額です。（雑損失の繰越控除は適用されません。）

70歳～74歳の限度額適用・標準負担額減額認定証の区分表記

(令和7年4月現在)

証の名称	所得区分	証の区分表記
限度額適用・標準負担額減額認定証	低所得者Ⅱ（住民税非課税）	Ⅱ
	低所得者Ⅰ（住民税非課税） （所得が一定以下）	Ⅰ

- 自己負担限度額は、P.14の自己負担限度額の表の金額となります。
- 低所得者Ⅱとは、住民税非課税の世帯に属する方です。

- 低所得者Ⅰとは、個々の年金収入80万円以下の非課税世帯で、後期高齢者組合員及び世帯全員の所得の合計額が0円の場合です。

手続きに必要なもの

- 組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの
- 「個人番号」の未登録の方は住民税課税・非課税証明書（世帯の総所得を確認できる証明書）※
- 組合員（申請人）本人確認書類（P.4下表の①と②参照）
- 受診先保険医療機関の名称、所在地の確認できるもの
- 組合員の認印（ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます）

☆限度額適用等認定証申請書

※世帯に属するすべての被保険者の所得を証明する書類が必要です。

※世帯全員（所得のある被保険者）の所得状況を証明する書類は療養を受ける月が属する年の前年（その月が1月から7月の場合は前々年）の証明をご用意ください。

※住民税非課税世帯の場合は、組合員（後期高齢者組合員も含む）

と世帯全員の被保険者の非課税証明書が必要です。公的年金受給者の方は、所得証明書類で「公的年金等の収入額（雑所得）」を確認できない場合には、「公的年金等の源泉徴収票・年金支払通知書または年金振込通知書」等の写しも併せて必要です。☆の用紙は総合事務所窓口にあります。また、東食国保のホームページからもプリントアウトできます。

高額医療・高額介護合算制度（いずれの総合事務所でも受付可能）

医療機関等で支払った医療保険の自己負担と介護保険のサービスに支払った自己負担の1年間（計算期間は8月から翌年7月まで）の合計金額が高額になったとき、申請により合算制度の自己負担限度額（基準額）を超えた金額が、東食国保と介護保険（区市町村）それぞれから支給されます。ただし、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。

- 70歳未満の方は、医療保険の自己負担で1ヶ月21,000円以上の支払いが合算対象になります。

- 同じ世帯でも、夫は東食国保で妻は社会保険に加入しているなど、異なる医療保険の場合は医療保険ごとに計算します。

高額介護合算制度の自己負担限度額

70歳未満の自己負担限度額

(令和7年4月現在)

区分	所得要件	自己負担限度額
ア	旧ただし書所得 901万円超	212万円
イ	旧ただし書所得 600万円超～901万円以下	141万円
ウ	旧ただし書所得 210万円超～600万円以下	67万円
エ	旧ただし書所得 210万円以下	60万円
オ	住民税非課税	34万円

- 旧ただし書所得とは、総所得金額等（退職所得金額を除く）から住民税の基礎控除（43万円）を差し引いた額です。（雑損失の繰越控除は適用されません。）

- 住民税非課税の対象となる範囲は、組合員（後期高齢者組合員を含む）と世帯全員の被保険者全員となります。

70歳～74歳までの自己負担限度額

(令和7年4月現在)

区分		所得要件	自己負担限度額
現役並み所得者	Ⅲ	課税所得 690万円以上	212万円
	Ⅱ	課税所得 380万円以上	141万円
	Ⅰ	課税所得 145万円以上	67万円
一般		課税所得 145万円未満	56万円
低所得者Ⅱ		住民税非課税	31万円
低所得者Ⅰ		住民税非課税 (所得が一定以下)	19万円

- 収入合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合及び旧ただし書所得の合計額が210万円以下の場合も含まれます。
- 低所得者Ⅱとは、住民税非課税の世帯に属する方です。

- 低所得者Ⅰとは、個々の年金収入80万円以下の非課税世帯で、後期高齢者組合員及び世帯全員の所得の合計が0円の場合です。

東食国保への手続きに必要なもの

- 組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの
 - 自己負担額証明書（介護保険から交付）
 - 振込先口座（組合員の個人名義） ● 組合員（申請人）本人確認書類（P.4下表の①と②参照）
 - 組合員の認印（ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます）
- ☆高額介護合算療養費支給申請書

☆の用紙は総合事務所窓口にあります。また、東食国保のホームページからもプリントアウトできます。

特定の病気（特定疾病）で長期治療を要するとき

厚生労働大臣が指定する特定疾病（人工透析の治療を受けている慢性腎不全、血友病、抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群）に限って、申請に基づいて東食国保が発行する「国民健康保険特定疾病療養受療証」を保険証と一緒に医療機関等の窓口へ提出すると、一部負担金が1ヶ月、1万円で済み、世帯合算の対象となります。ただし、70歳未満の人工透析の治療を受けている慢性腎不全の方で世帯に属する全被保険者の旧ただし書所得の合計額が600万円を超える方は、一部負担金が2万円となります。なお、医療証・都医療証をお持ちの方は、一部負担金の一定額が公費で助成されます。

入院時の費用

入院時食事療養費

入院時の食事にかかる費用は、その一部が標準負担額（自己負担）となり、残りは東食国保が医療機関等に支払います。（標準負担額：平均的な家計における食事を勘案した定額負担）

入院時の食事に係る標準負担額（1食当たりの額）

(令和7年4月現在)

区分		標準負担額
①	一般所得（②、③、④のいずれにも該当しない方）	510円
②	住民税非課税世帯	90日までの入院（長期非該当者）
③		91日以降の入院（長期該当者）
④	住民税非課税世帯で世帯全員の所得が一定基準に満たない70歳以上の方	110円

入院時生活療養費

療養病床に入院する65歳以上の方の食費及び居住費は、その一部が自己負担（標準負担額）となり、残りは東食国保が医療機関等に支払います。なお、指定難病患者^{※1}については、居住費の負担はありません。

入院医療の必要性の高い患者以外の生活療養標準負担額

(令和7年4月現在)

区 分		生活療養標準負担額（食事＋居住費）	
①	一般所得 (②、③いずれにも該当しない方)	入院時生活療養（Ⅰ）を算定する 保険医療機関に入院している方	食 費：1食につき 510円 居住費：1日につき 370円
		入院時生活療養（Ⅱ）を算定する 保険医療機関に入院している方	食 費：1食につき 470円 居住費：1日につき 370円
②	住民税非課税世帯	食 費：1食につき 240円 居住費：1日につき 370円	
③	住民税非課税世帯で世帯全員の所得が一定基準に満たない方	食 費：1食につき 140円 居住費：1日につき 370円	

入院医療の必要性の高い患者^{※2}の生活療養標準負担額

(令和7年4月現在)

区 分		生活療養標準負担額（食事＋居住費）	
①	一般所得 (②、③、④のいずれにも該当しない方)	食 費：1食につき 510円 居住費：1日につき 370円	
②	住民税 非課税世帯	90日までの入院 (長期非該当者)	食 費：1食につき 240円 居住費：1日につき 370円
③		91日以降の入院 (長期該当者)	食 費：1食につき 190円 居住費：1日につき 370円
④	住民税非課税世帯で世帯全員の所得が一定基準に満たない方	食 費：1食につき 110円 居住費：1日につき 370円	

※1 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）第5条第1項に規定する指定難病の患者

・指定難病や小児慢性特定疾患で入院する方については、一般所得の方は1食当たり300円に引き上げられました。

※2 症状が安定している要介護状態の65歳以上の方に療養上の管理、看護、医学的管理下での介護や機能回復訓練などの医療を行う施設「医療療養病床」に入院する方

●住民税非課税の方は、東食国保に申請することにより「国民健康保険限度額適用・標準負担額減額認定証」が交付されますので医療機関窓口に提示してください。（標準負担額が減額されます）

入院見舞金の支給申請（いずれの総合事務所でも受付可能）

被保険者が連続して8日以上入院したとき、入院の初日から申請により支給します。

（ただし、正常分娩、第三者行為、介護保険等による入院は除く）

年度ごとに最高50日間支給限度（年度とは4月1日から翌年3月31日の間）とし、申請猶予は2年間です。

令和7年3月31日以前の入退院日についての支給金額は、1日につき組合員本人2,000円家族1,500円です。

令和7年4月1日以降の入退院日についての支給金額は、1日につき組合員本人・家族ともに2,000円です。

手続きに必要なもの

- 入院期間のわかる保険診療分の領収書または医師の証明書
 - 組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの
 - 振込先口座（組合員の個人名義）
 - 組合員（申請人）本人確認書類（P.4下表の②参照）
 - 組合員の認印（ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます）
- ☆入院見舞金支給申請書

☆の用紙は総合事務所窓口にあります。また、東食国保のホームページからもプリントアウトできます。

出産育児一時金の支給申請（P.6参照）

子供が生まれたとき支給します。なお、他の保険者から支給される場合は除きます。（妊娠12週以降であれば死産・流産についても支給対象となります。）

併せて新生児のお祝い品を贈呈します。

出産育児一時金 488,000円（産科医療補償制度対象分娩の場合は、500,000円支給します※）

※産科医療補償制度対象分娩の出産費用は、制度の保険料分が上乗せされるため、出産育児一時金に12,000円が加算されています。（妊娠22週以降の出産）



1 「出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度」を利用する場合

医療機関等が支払機関を経由して出産育児一時金の申請と受け取りを行うことにより、組合員の手続きが軽減され、多額の出産費用を準備いただく必要がなくなります。

- (1) 組合員と医療機関等との間で、直接支払制度を利用する内容の代理契約（合意文書）を取り交わす。
- (2) 出産後、出産費用が出産育児一時金を上回る場合は、組合員が差し引き後の出産費用を医療機関等にお支払いください。

◇ 出産費用が出産育児一時金の支給額の範囲内であったときはその差額分を組合員へ支給します。「直接支払制度に伴う、差額支給のお知らせ」をお送りしますので、差額支給申請をしてください。

2 「出産育児一時金の受取代理制度」を利用する場合

直接支払制度を実施していない医療機関等で、厚生労働省に届け出て「受取代理制度」の導入が認められている医療機関等では、組合員の申請により出産育児一時金を医療機関等に直接支給することになり、多額の出産費用を準備いただく必要がなくなります。

- (1) 受取代理用の申請書に組合員と医療機関等で必要事項を記載のうえ、東食国保へ事前に申請する。（出産予定日の2ヶ月前から申請できます）
- (2) 出産後、出産費用が出産育児一時金を上回る場合は、組合員が差し引き後の出産費用を医療機関等にお支払いください。

◇ 出産費用が出産育児一時金の支給範囲内であったときは、差額分を組合員へ支給します。

3 「直接支払制度」「受取代理制度」を利用しない（できない）場合

- (1) 組合員と医療機関等との間で、直接支払制度を利用しない内容の合意文書を取り交わす。
- (2) 出産して出産費用を医療機関等に支払った後、東食国保に出産育児一時金の支給申請をする。

手続きに必要なもの（「直接支払制度」または「受取代理制度」を利用しない場合）

- 組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの
 - 母子健康手帳または出生証明書 ● 医療機関等から交付される直接支払制度を利用しない内容の合意文書の写し ● 直接支払制度を利用しない内容の出産費用の領収・明細書の写し
 - 振込先口座（組合員の個人名義） ● 組合員（申請人）本人確認書類（P.4下表の②参照）
 - 組合員の認印（ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます）
- ☆ 出産育児一時金支給申請書

☆の用紙は総合事務所窓口にあります。また、東食国保のホームページからもプリントアウトできます。

4 「海外での出産」の場合

出産された方が、出産時に東食国保の資格がある場合、組合員本人に出産育児一時金を支給します。

- 申請期限は、出産日の翌日から2年です。
- 出産された方が日本へ帰国している状態でなければ申請できません。

手続きに必要なもの

- 組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの。
- 出産した事実を証明する書類(医師の証明書(原本)等。日本語の翻訳を添付)
- 出産した方の旅券(パスポート)、航空券等の写し(出国日、入国日の確認)
- 世帯全員・続柄・個人番号記載の住民票(交付日から3ヶ月以内のもの。外国籍の方は世帯全員・続柄・個人番号記載の他に、国籍・在留資格・在留期間の満了日等省略の無い住民票)
- 母子健康手帳の写し(外国語の母子手帳は、日本語の翻訳を添付)
- 振込先口座(組合員の個人名義)※日本国内に本店を置く金融機関
- 海外出産等に係る出産育児一時金受給確認書 ● 組合員本人の（申請人）本人確認書類
- 出産育児一時金支給申請書 ● 現地の公的機関・医療機関等に対して照会を行うことの同意書
- 組合員の認印（ただし、組合員本人が署名した場合は、押印省略することができます。）押印の場合は氏名右横へ押してください。(電子印鑑、スタンプ印不可)

出生した子が海外に居住している場合など、組合員と同一の住民登録がない場合

- 出生児が居住していることがわかる現地の公的機関が発行する戸籍、住民票等(日本語の翻訳を添付)

※海外での出産に係る出産育児一時金の取扱いについては、厚労省通知「海外療養費及び海外出産に係る出産育児一時金の支給の適正化に向けた対策等について」（平成31年4月1日、

一部改正令和5年5月24日）等によります。不正請求の疑いがあると判断した場合は、警察等関係機関と連携し厳正な対応を行います。

産前産後期間の国民健康保険料の免除について

子育て世代の経済的負担軽減を図る観点から、出産する予定の被保険者または出産した被保険者について産前産後期間における国民健康保険料を免除いたします。

(出産とは、妊娠85日(4ヶ月)以上の出産をいい、死産、流産、早産及び人口妊娠中絶の場合も含まれます。)

出産予定日または出産日が属する月の前月から4ヶ月間の保険料を免除します。

多胎妊娠(2人以上)の場合は、出産予定日または出産日が属する月の3ヶ月前から6ヶ月間の保険料を免除します。(払いすぎになった保険料は還付されます。)

	3ヶ月前	2ヶ月前	1ヶ月前	出産予定月 (出産月)	1ヶ月後	2ヶ月後	3ヶ月後
単胎の方							
多胎の方							

対象期間

●当組合の被保険者で、令和6年1月以降に免除対象月がある方が対象です。

●保険料の免除を受けるには届出が必要です。

●出産予定日の6ヶ月前から受け付けます。出産後の届出も可能です。保険料が変更できる期間には限りがありますので、出産後はお早めに届出をお願いします。

※詳しくは管轄総合事務所へお問い合わせください。

未就学児世帯の保険料軽減について

当該年度11月30日において組合員世帯に未就学児が被保険者であること、当該年度の3月1日に被保険者資格がある世帯である場合について、当該年度3月分で保険料を軽減いたします。

葬祭費の支給申請 (P.8参照)

被保険者が亡くなったとき、申請により支給します。

令和7年3月31日以前被保険者が亡くなったときの葬祭費金額は、事業主組合員100,000円従業員組合員・家族50,000円です。

令和7年4月1日以降被保険者が亡くなったときの葬祭費金額は、事業主組合員・従業員組合員・家族ともに100,000円です。

手続きに必要なもの

- 対象者の保険証または資格確認書
- 死亡診断書の写し
- 会葬礼状または葬祭を行った際の領収書等(喪主のフルネームが入ったもの)
- 振込先口座(葬祭を行った方(喪主)の名義)
- 組合員(申請人)身元確認書類(P.4下表の②参照)
- 申請人(葬祭を行った方(喪主))の認印(ただし、申請人本人が署名した場合は、押印を省略することができます)
- ☆葬祭費支給申請書

☆の用紙は総合事務所窓口にあります。また、東食国保のホームページからもプリントアウトできます。

・申請人は葬祭を執り行った方(喪主)になります。

・死亡原因が交通事故・傷害等の第三者行為など葬祭費が支給されない場合がありますのでお問い合わせください。

以上の各種申請はすべて組合員名義(葬祭費については申請人名義)の口座への振込みとなりますので、お手数でも金融機関名・名義人・口座番号をご用意の上、申請してください。なお、給付を受ける権利の時効は2年間(国保法110条)です。



3 医療助成制度について

●(マルオヤ)・●(マルニユウ)・●(マルコ)・●(マルアオ)

東京都の医療助成制度

東京都は、都内在住のひとり親家庭並びに乳幼児、義務教育児童・高校生等を育てている保護者を対象に、一定の所得制限のもとで●(マルオヤ)・●(マルニユウ)・●(マルコ)・●(マルアオ)医療証を交付して保険診療の一部負担を助成しています。詳しくは、区市町村の窓口にお問い合わせください。都外在住の方は、お住まいの市区町村窓口へお問い合わせください。

4 高額医療費資金貸付制度について

(いずれの総合事務所でも受付可能)

入院などで医療費が高額になり、一時的に一部負担金の支払いが困難な世帯に対し、高額療養費が支払われるまでの間、無利子で高額療養費支給見込額の9割以内をお貸しする制度です。

貸付金額	高額療養費支給見込額の9割以内（3万円以下は対象外）
申込に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ●組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの ●組合員（申請人）本人確認書類（P.4下表の①と②参照） ●振込先口座（組合員の個人名義） ●病院、診療所からの費用内訳記載の領収書 ●「個人番号」未登録の方は住民税課税(非課税)証明書等（ご家族全員の所得を証明する書類 P.13参照） ●組合員の認印(ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます) <p>☆高額医療費資金貸付申込書</p>

☆の用紙は総合事務所窓口にあります。

5 出産費資金貸付制度について

出産費資金貸付制度は、出産育児一時金（488,000円）の支給が見込まれる組合員の方に対し、出産育児一時金支給見込額の8割以内で出産費資金をお貸しする制度です。ただし、出産予定日まで1ヶ月以内の方が対象となります。

- 出産後の貸付および海外での出産の貸付は出来ません。
- 「出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度」または「出産育児一時金の受取代理制度」を利用される方は対象になりません。

貸付金額	出産育児一時金支給見込額の8割以内（最高 39万円）
申込に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ●組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの ●組合員（申請人）本人確認書類（P.4下表の②参照） ●振込先口座（組合員の個人名義） ●母子健康手帳または診断書 ●医療機関等から交付される直接支払制度を利用しない内容の合意文書 ●組合員の認印(ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます) <p>☆出産費資金貸付申込書</p>
申込期間	出産予定日の1ヶ月前から

☆の用紙は総合事務所窓口にあります。

6 交通事故など第三者行為によりけがをしたとき

第三者行為によるけがで治療を受ける場合、本来は加害者が被害者の治療費を負担すべきものです。東食国保に届出（保険診療を許可）をすることにより保険証・マイナ保険証・資格確認書のいずれかを使用して治療が受けられます。

これは、本来加害者が支払うべき医療費を東食国保が一時的に立替えをし、負担した医療費を後日加害者に返還請求をするためです。第三者の行為が原因で保険証・マイナ保険証・資格確認書のいずれかを使用して治療を受ける場合は、第三者行為による事を医療機関に伝え東食国保にご連絡のうえ☆「第三者による傷病届」の届出をお願いします。（届出は義務付けられています）届出がないと請求することができなくなってしまいます。

☆の用紙は東食国保のホームページからプリントアウトできます。

第三者行為によるけがとは

- 交通事故（自転車事故を含む）
- スポーツ中の事故（ゴルフ場、スキー場）
- 飲食店での食中毒
- 不当な暴力や傷害行為によるけが
- 他者所有の建物で設備の欠陥などによる事故
- 他人の飼うペットなどによるけが など

仕事中や通勤途中のけがは労災保険適用です！

仕事中や通勤途中にけがをしたときは、労災保険の適用となります。労災保険はパート、アルバイトを含む**すべての労働者**が対象となります。保険証の使用はできません。医療機関等で受診される際には負傷した原因をくわしく伝え、最初から労災保険を適用して診

療を受けるようにしてください。誤って保険証・マイナ保険証・資格確認書のいずれかを使用して治療した場合、東食国保が負担した医療費（7割から8割）を返還請求することになりますのでご注意ください。

保険給付が制限されるとき

被保険者本人の著しく不適切または不法な行為（処罰の有無に関係なく）の結果による傷病は、保険給付が制限されます。

- 酒酔い運転、酒気帯び運転（自転車も同様）
- 無免許運転
- 麻薬等運転
- 共同不法行為等禁止違反運転、法定速度または指定速度 30km以上超過した運転
- 交通事故以外の故意の犯罪行為による事故
- 既往歴のない自傷行為または自殺 など

交通事故で保険証を使用する場合の手順

- 1 警察に事故の届出をしてください。
- 2 **東食国保 審査部求償担当**
(03-5828-7193) までご連絡ください。
氏名、保険証・資格情報通知書・資格確認書のいずれかの記号・番号、住所、連絡先電話番号、事故発生の日時・場所、負傷及び事故状況、治療を受ける病院をお知らせください。
- 3 病院に保険証・マイナ保険証・資格確認書のいずれかを持参して東食国保が保険診療を認めたことを伝え、治療してください。
- 4 東食国保から☆「第三者による傷病届」を郵送しますので記載のうえ速やかに提出してください。

まずは組合本部求償担当に連絡を

警察に届け出ると同時に、組合にご連絡ください。



示談する前 にご相談ください

示談の成立前に東食国保が立て替えた医療費は相手方へ請求しますが、示談後は被保険者へ請求する場合があります。示談前に必ず東食国保へ連絡をいただくと共に、完治していないときは示談書に「保険者負担分の医療費を加害者が保険者へ賠償する」等のただし書きを入れるようにしてください。

また、軽傷だからといって口頭での示談（治療費は請求しない）はしないでください。

傷病届等の提出の強化

東食国保は、国民健康保険の適切な利用を促進し、併せて第三者行為による傷病届の提出を確実なものとする事で、求償漏れをなくし、財政の健全化を図るために、東京都国民健康保険団体連合会ならびに損害保険会社等（一般社団法人日本損害保険協会、一般社団法人外国損害保険協会、全国共済農業協同組合連合会、全国自動車共済共同組合連合会、全国トラック交通共済共同組合連合及び全国労働者共済生活協同組合連合会）との取り組みに参加しています。

国民健康保険制度は、**病気やけがをしたときに医療を受けることができるよう、被保険者の皆様から保険料をいただき、医療費の負担を支え助け合う制度**です。東食国保では、**第三者行為によるけがで保険証・マイナ保険証・資格確認書のいずれかの使用の届出漏れをなくし、届出を確実なものにして医療費の適正化ならびに保険財政の健全化に努めております。**

7 資格喪失後の受診による医療費の返還について (不当利得の返還請求)

東食国保の資格を喪失しているにもかかわらず、東食国保の保険証・資格確認書を提示し医療機関で受診した場合、医療費の返還請求をします。これは、東食国保の保険証・資格確認書を提示して医療機関を受診した際、窓口で自己負担額を支払い、医療費総額から自己負担額を引いた額を東食国保が医療機関に支払っているためです。この支払った額を**不当利得として**「民法第703条」の規定により返還請求します。

民法第703条

(不当利得の返還義務)

法律上の原因なく他人の財産または労務によって利益を受け、そのために他人に損失を及ぼした者は、その利益の存する限度においてこれを返還する義務を負う。

!!
不当利得は
どんなとき
おこるの?

- 東食国保を資格喪失したが、**保険証・資格確認書を返還せず**医療機関を受診したとき
- 社会保険などに加入したが、**保険証・資格確認書の交付が遅れたため東食国保の保険証・資格確認書**で医療機関を受診したとき
- 資格喪失の**届出が遅れて遡って資格喪失をしたとき、遡った期間に医療機関を受診していたとき**

東食国保へ返還金の支払い方法について

- 1 東食国保から「医療費の返還請求について」を郵送します。
- 2 返還期限までに**コンビニ払込**または**指定銀行口座**に振込みいただけます。
東食国保本部、総合事務所でもお支払いいただけます。

返還いただいた医療費は、受診時に加入している(た)医療保険者に請求できます

「医療費の返還請求について」の通知により返還いただいた医療費は、受診時に加入している(た)医療保険者に療養費の申請をすると返還されます。医療費の返還が確認できましたら東食国保より診療報酬明細書写しを郵送*いたしますので、返還医療費の領収書(コンビニ払込票控)と揃えて受診時に加入している

(た)医療保険者に申請してください。なお、**時効は受診日の翌日から2年となりますのでご注意ください**。申請方法は、医療保険者に確認してください。

*診療報酬明細書写しは、資格喪失後の加入先の確認ができていない場合に郵送します。

不当利得が発生しないためにも、従業員や家族の脱退の手続きは**速やかに(14日以内)**行ってください。
保険証・資格確認書は必ず東食国保に返還してください。ご協力をお願いします。

8 後期高齢者医療制度と介護保険制度について

後期高齢者医療制度

運営主体

都道府県ごとに設立された広域連合（すべての区市町村が加入）が、被保険者の資格管理、保険料の賦課、医療給付等、制度の運営を行います。（保険料の徴収及び窓口業務は区市町村が行います。）

加入者

75歳以上のすべての方及び65歳以上で一定の障害のある方が加入者となります。東食国保に加入している方も75歳の誕生日から東食国保の被保険者資格を喪失し、後期高齢者医療制度に加入します。

介護保険制度

制度の目的

介護保険制度は、高齢化や核家族化の進行、介護離職問題などを背景に、介護を社会全体で支えることを目的として2000年に創設されました。現在では、約632万人の方が利用し、介護を必要とする高齢者を支える制度として定着しています。40歳から64歳の方については、ご自身も老化に起因する疾病により介護が必要となる可能性が高くなることに加えて、ご自身の親が高齢となり介護が必要となる状態になる可能性が高まる時期であることから40歳以上の方から介護保険料をご負担いただき老後の不安の原因である介護を社会全体で支えることを目的としています。

厚生労働省「介護保険制度についてリーフレット」より転載

加入者と保険料

40歳以上の全国民が介護保険に加入することになっています。

▶ 65歳以上の方（第1号被保険者）

保険料は、加入者の所得と区市町村が提供する介護サービスの水準に応じて決まります。なお、保険料の納付は原則として年金から徴収されます。ただし、年金額が年額18万円未満の方は区市町村へ個別に納付します。

▶ 40歳～64歳の方（第2号被保険者）

東食国保に加入されている方
医療保険の保険料に上乗せして納付します。

保険料

後期高齢者一人ひとりに対して保険料を賦課します。すべての被保険者の方が同じ額を負担する均等割額と被保険者の方の前年所得に応じて負担する所得割額の合算額が保険料となります。なお、保険料の納付は、原則として年金から徴収されます。ただし、年金額が年額18万円未満の方や介護保険料との合計額が年金額の2分の1を超える方は個別に納付します。

自己負担割合と限度額

医療機関で受診する際の自己負担は、「現役並み所得者の方」は3割、「一定以上の所得のある方」は2割、「一般の方」は1割となります。

東食国保の役割

加入被保険者のうち、40歳～64歳の方々より介護納付金分保険料を徴収し、社会保険診療報酬支払基金へ納付します。

利用者負担

介護保険制度は、基本的に、サービス費用の9割が保険給付され、利用者は残りの1割を負担することになります。（※一定以上の所得がある方の負担割合は2割から3割。）ただし、支給限度額を超えた部分は全額自己負担になります。なお、居宅介護サービス計画書（ケアプラン作成等）については10割が給付され、利用者の負担はありません。（お問い合わせは住所地のある区市町村へ。）



2 保健事業

1 健診（検診）について

組合のデータヘルス計画に基づき、被保険者の皆様の健康の保持増進・生涯現役と、医療費の適正化を目的に、以下の保健事業を実施しています。

年1回の健康診断

健康チェックは病気を防ぐスタートライン

健康を保つためには、毎年健康診断を受けて、自覚症状が現れない病気の有無やからだの変化をチェックして、健康状態を知ることが健康管理の基本です。

組合の健診（検診）事業

特定健康診査・特定保健指導

年度内に40歳から74歳となる被保険者を対象に特定健診を無料にて行います。また、特定健診、東食国保の人間ドックや定期健診を受診された方の健診結果から対象者を選定し、生活習慣病の発症予防のための特定保健指導を無料にて行います。対象者には個別にご案内します。(P.30 参照)

定期健康診断（契約医療機関のみ）

外来健診と巡回健診があります。(年度内1回の補助)

内容	補助額
定期健診13項目	8,000円を限度に組合が実費を補助します。
胃がん検診 〔X線撮影・バリウム検査〕 (受診日当日30歳以上)	30歳以上の被保険者を対象に3,500円を限度に組合が補助します。(ただし、胃がん検診のみでは受けられません)

人間ドック（契約医療機関のみ）

内容	補助額
一般ドック (受診日当日30歳以上)	30歳以上の被保険者を対象に、年度内に1回健診時に25,000円を補助します。
節目ドック (年度内45歳)	年度内に45歳を迎えられる被保険者を対象に無料で受診できる人間ドックをご案内します。 (年度当初、4月1日現在資格がある方)

大腸がん検診

30歳以上の被保険者を対象に、郵送で検査できる大腸がん検診の検査キットを年度内1回、希望者に無料で配布します。(便潜血検査)

年度内に40歳及び50歳になる被保険者の方には個別に郵送しています。

健診の利用方法 注) 健診時受診券を提出しない場合は補助対象外です

特定健康診査

対象被保険者へ特定健診受診券を個別に送付します。ただし45歳節目ドック対象者の方は除きます。年度途中でご加入された方及び75歳になる被保険者の方はお申込みにより特定健診受診券を発行します。(有効期限は75歳誕生日の前日となります。)(P.31 参照)

定期健康診断

- 外来健診 最寄りの総合事務所から「定期健康診断受診券」を受け取り、受診する契約医療機関に希望者が予約申込みをしてください。
- 巡回健診 保健事業部まで、健診実施予定日・受診予定者数を連絡して、巡回健診契約医療機関の確認と「定期健康診断受診券」の交付を受けてください。

人間ドック

- **一般ドック** 総合事務所に受診希望の契約医療機関名と受診希望日を連絡するか、受診希望の契約医療機関に直接申込後、総合事務所に連絡して「**人間ドック受診券**」の交付を受けてください。
- **節目ドック** 節目人間ドックの案内に基づき、総合事務所に受診希望の契約医療機関名と受診希望

日を連絡するか、受診希望の契約医療機関に直接申込後、総合事務所に連絡して、「**節目人間ドック 無料受診券**」の交付を受けてください。

大腸がん検診

保健事業部に申込み、**検査容器**を受け取り採便したら、指定検査機関（東京食品技術研究所）に郵送してください。検査結果は、直接ご本人宛に送付されます。

受診にあたって

- **東食国保の健診補助は年度内1回**となっており、人間ドック（節目ドック）、定期健康診断、または特定健診の**いずれか1つ**を選んで受診してください。（それぞれ受診券が異なります。）
- 東食国保の人間ドック、定期健康診断には、特定健診の検査項目が含まれています。

- 勤務先で労働安全衛生法に基づく健康診断（事業主健診）が行われている場合は、勤務先の健診を受けてください。健診結果を東食国保にご提出していただくことにより、特定健診の受診に代えられます。健診結果によっては、特定保健指導が必要な場合がありますので、健診結果をお知らせください。

人間ドック・定期健康診断・特定健診の検査項目

検査項目		人間ドック	定期健康診断 13項目	特定健診
年齢区分		30歳以上	全年齢	40歳～74歳
1	一般診察・問診（質問票）	○	○	○
2	身体計測 身長・体重・BMI・腹囲 視力	○	○	○
3	血圧測定	○	○	○
4	胸部X線撮影	○	○	
5	尿検査 糖・蛋白 潜血	○	○	○
6	貧血・多血など	○	○	□
7	肝機能など	○	○	○
8	血液検査 脂質代謝	赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット 白血球数・血小板数	○	
		AST(GOT)・ALT(GPT)・γ-GT(γ-GTP) 総蛋白・ALP・総ビリルビン・アルブミン	○	
		総コレステロール 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	○	○
9	腎機能	○	○	□
10	痛風など	○	○	
11	糖代謝・糖尿病	○	○	どちらか一方
12	心電図検査	○	○	□
13	聴力検査	○	○	
	胃部X線撮影	○	△	
	眼底検査	○		□
	腹部超音波検査	○		
	便潜血検査	○		

※人間ドックは、上記以外にも、医療機関により独自の検査項目があります。 △：希望者（費用負担あり） □：医師の判断による

健康診断の結果の取り扱いについて

健診の結果表は、受診者本人と東食国保に送付されます。また勤務先が行う定期健康診断の場合は、勤務先にも送付されます。

健診結果につきましては、関係法令を遵守して

東食国保と委託先専門機関で保健指導を目的に使用し、保健指導が必要な時は本人に連絡します。その他の目的のために健診結果を使用することはありません。

健診の効果

生活習慣病の芽をつみとる

生活習慣病のほとんどは自覚症状が現れません。健診を受けていなければかなり進行していることもあります。毎年1回定期的に健診を受けていれば、生活習慣病の初期の段階、つまり芽の段階でつみとることができます。

健診の結果を生活改善に活かす

健診で生活習慣病の芽が見つければ、生活習慣を改善することで良くなります。すでに薬を飲んでいる方も、生活習慣病は生活習慣を見直さない限り良くなり

ません。健診結果から自分の生活をふり返ってみましょう。良くない習慣だとわかっていてもなかなか改善できませんが、数値で示されるとよくわかり、実行しやすくなります。

健診を上手に受けるポイント

- ① 年1回は必ず受ける
- ② 病気で通院中の人もきちんと受ける
- ③ 「要再検査・精密検査」といわれたら必ず受診
- ④ 健診の結果は保存しておく
- ⑤ 健診の結果を生活改善に活かす

人間ドック・定期健康診断 契約医療機関 ※特定健診の実施機関とは異なります

○印の機関で人間ドックまたは定期健康診断を実施

(令和7年4月現在)

医療機関名	所在地 電話番号	定期 健康診断	人間 ドック	医療機関名	所在地 電話番号	定期 健康診断	人間 ドック
霞が関ビル診療所	千代田区霞が関3-2-5 霞が関ビル3階 03-3239-0017	○	○	国際医療福祉大学 三田病院	港区三田1-4-3 03-3451-8127	—	○
浜田病院 総合健診センター	千代田区神田駿河台2-5 03-5280-1080	○	○	同友会 品川クリニック	港区港南2-16-3 品川グランドセントラルタワー1階 03-6718-2816	○	○
こころからのだの 元氣プラザ	千代田区神田神保町1-105 神保町三井ビルディング (定期) 03-5210-6645 (ドック) 03-5210-6622	○	○	芙蓉診療所 成人病医学センター	新宿区新宿5-14-5 03-3350-6731	○	○
健診プラザ日本橋	千代田区神田須田町2-7-3 VORT秋葉原BLD. 7階 03-3693-7240	○	○	楠樹記念クリニック	新宿区西新宿2-6-1 新宿住友ビル3階 03-3344-6666	○ 日曜受診可	○ 日曜受診可
東京・八重洲 総合健診センター	中央区八重洲1-5-20 東京建物 八重洲さくら通りビル7階 03-3274-2861	○	○	新宿健診プラザ	新宿区歌舞伎町2-3-18 03-3207-2222 (予約専用)	○	○
銀座富士クリニック	中央区銀座4-11-2 丸正ビル2階 03-3542-8371	○	○	新宿追分クリニック	新宿区新宿3-1-13 京王新宿追分ビル7階 0120-28-3113 (予約専用)	○ 日曜受診可	○ 日曜受診可
浜町センタービル クリニック	中央区日本橋浜町2-31-1 浜町センタービル7階 03-3664-2767	○	○	新宿スカイビル 健診テラス	新宿区新宿4-4-1 第1スカイビル5階 03-5990-2944	○	○
新赤坂クリニック銀座	中央区銀座3-9-7 トレランス銀座ビルディング5階 03-5770-1250	○	○	PL東京健康管理 センター	渋谷区神山町17-8 03-3469-1163	—	○ 日曜隔週
ヘルチェック 日本橋センター	中央区日本橋1-3-13 東京建物日本橋ビル7階 0570-012-489 (予約専用)	○	○	MYメディカル クリニック渋谷	渋谷区宇田川町20-17 NMF渋谷公園通りビル5階 03-6712-7487 (予約専用)	○ 日曜受診可	○ 日曜受診可
築地クリニック	中央区築地6-25-10 築地センタービル3階 03-3549-6662	○	○	明治安田 新宿健診センター	渋谷区代々木3-22-7 新宿文化クイントビル12階 0570-03-5489	—	○
セラヴィ新橋 クリニック	港区新橋4-3-1 新虎安田ビル4階 03-5408-8181	○	○	同友会 春日クリニック	文京区小石川1-12-16 TGビル7階 03-3816-5840	○	○
新橋クリニック	港区新橋5-15-5 交通ビル2階 03-3434-5151	○	—	永寿総合健診・ 予防医療センター	台東区東上野3-3-3-2F 03-3833-7351	○	○
ライフプランニングセンター 日野原記念クリニック	港区高輪4-10-8 京急第7ビル2階 03-6277-2970	○	○	浅草クリニック	台東区浅草4-11-6 03-3876-3600	○	○
新赤坂クリニック青山	港区南青山2-2-3 ヒューリック青山外苑東通ビル2階 03-5770-1250	○	○	鶯谷健診センター	台東区根岸2-19-19 03-3873-9161	○	○
赤坂 永沢クリニック	港区赤坂3-5-2 サンヨー赤坂ビル2階 03-3583-6710	○	○	同友会 深川クリニック	江東区三好2-15-10 03-6860-0017	○	○

医療機関名	所在地	定期 健康診断	人間 ドック	医療機関名	所在地	定期 健康診断	人間 ドック
	電話番号				電話番号		
東京中央卸売市場 診療所	江東区豊洲6-6-1 7街区 管理施設棟1階108号室 03-6633-0002	○	—	練馬区医師会 医療健診センター	練馬区高野台2-23-20 03-3997-6934	○	—
江戸川区医師会 医療検査センター	江戸川区船堀4-1-1 タワーホール船堀6階 03-5676-8811	○	○	赤羽病院 健康管理センター	北区赤羽2-2-1 03-3901-4941	○	○
江戸川メディケア病院 健診センター	江戸川区東松本2-14-12 0120-74-1119	○	○	佐々健康管理 クリニック	西東京市田無町4-15-12 ONE FOR ALL西東京3階 042-461-8383	○	○
第二臨海クリニック	江戸川区西葛西7-28-8 03-5658-3558	○	○	松井健診クリニック 吉祥寺プレイス	武蔵野市吉祥寺東町 1-19-23 0120-037-388	○	○
賛育会病院 健康管理クリニック	墨田区太平3-20-2 03-3622-9190	○	○	野村病院 予防医学センター	三鷹市下連雀8-3-6 0422-47-8811	○	○
健診プラザ両国	墨田区両国4-25-12 03-3846-3731	○	○	立川中央病院附属 健康クリニック	立川市柴崎町3-14-2 BOSEN4階 0570-032-220	○	○
葛飾健診センター	葛飾区立石2-36-9 0120-489-231 (予約専用)	○	○	八王子健康管理 センター	八王子市明神町4-30-2 042-648-1621	○	○
北品川クリニック	品川区北品川1-28-15 03-6433-3273 (予約専用)	○	○	東海大学八王子病院 健康管理センター	八王子市石川町1838 042-639-1177	—	○
進興クリニック	品川区大崎2-1-1 ThinkPark Tower3階 03-5408-8181	○	○	あけぼの病院	町田市中町1-23-3 042-728-4010	○	○
厚生中央病院 健康管理センター	目黒区三田1-11-7 03-3713-2141	—	○	東京白十字病院 健康管理センター	東村山市諏訪町2-26-1 042-393-7486	○	○
東京共済病院 健康医学センター	目黒区中目黒2-3-8 03-5794-7331	—	○	あきる台病院	あきる野市秋川6-5-1 042-559-5449	○	○
久我山病院	世田谷区北烏山2-14-20 03-3309-8131	○	—	健診ステーション さがみはら (旧：相模原総合健診センター)	相模原市南区古淵3-9-19 042-753-3301	○	○
駒沢健康管理センター	世田谷区上馬4-5-8 03-3424-8562	○	○	横浜総合健診センター	横浜市神奈川区金港町3-1 コンカード横浜20階 045-461-1230	○	○
しんえい 内科健診クリニック	杉並区高円寺南4-6-7 アンフィニビル3階 03-6383-1873	○	○	新赤坂クリニック横浜	横浜市神奈川区鶴屋町3-32-13 第2安田ビル9階 03-5770-1250	○	○
新渡戸記念 中野総合病院	中野区中央4-59-16 03-3382-1231	○	—	湘南藤沢徳洲会病院	藤沢市辻堂神台1-5-1 0466-35-1360	○	○
平塚胃腸クリニック	豊島区西池袋3-28-1 藤久ビル西2号館5階 03-3984-4316	○	○	新百合ヶ丘総合病院 予防医学センター	川崎市麻生区古沢都古255 0120-700-098 (予約専用)	○	○
サン虎の門クリニック	豊島区東池袋3-1-1 サンシャイン60・7階 03-3988-1862	—	○	済生会川口総合病院 健診センター	川口市西川口5-11-5 0570-08-2211	○	○
富士見病院	板橋区大和町14-16 03-3962-2431	○	—	レインボークリニック	さいたま市岩槻区本町3-2-5 ワッツ東館2階 048-758-3891	○	○
愛誠病院 健康管理センター	板橋区加賀1-3-1 03-3961-5125	○	—	地域医療機能推進機構 船橋中央病院	船橋市海神6-13-10 047-433-5885	—	○

※受診希望者は総合事務所へお申し込みください。

※ご希望の方には契約医療機関の料金案内等一覧の記載された冊子（東食国保の健診事業）をお送りします。東食国保ホームページでもご覧になれます。

(保健事業部Tel. 03-5828-7192)



パソコン
はこちら
から

東食国保

検索

人間ドック・定期健康診断
人間ドック・定期健康診断
契約医療機関一覧



**スマート
フォン**
はこちら
から



特定健康診査・特定保健指導

メタボリックシンドロームの予防・解消に着目した健診と保健指導の実施が医療保険者に義務付けられています。

対象者は40歳～74歳となる被保険者で、加入している医療保険者が行う健診や保健指導を受けることになります。

増え続ける医療費の適正化と、被保険者の皆様の健康を守るために、より効率的に生活習慣病を予防することを目的に行われるものです。

生活習慣病は予防が可能です。ぜひこの機会に健診を受け、ご自身の健康管理にお役立てください。

!! Point 「特定健診」対象者

受診する方 40歳～74歳の被保険者

健診料金 無料・自己負担なし
(1万円程度かかる費用を組合で全額負担します。)

受診回数 1年に1回

対象となる方には、「特定健診受診券」やお知らせが届きます。

特定健診・特定保健指導の特長

特定健診・特定保健指導の特長は、健診でメタボリックシンドロームを中心に、生活習慣病発症の危険度により対象者をグループ分けして、保健指導（改善と予防に向けられた支援）を行うことです。

健診で異常が見られた段階で生活習慣の改善などに努めていけば、心臓病や脳卒中などの命にかかわる病気を発症しないですみます。

メタボリックシンドロームは生活習慣病のおおもとです

Q どうしてメタボリックシンドロームに着目しているの？

A 内臓脂肪の蓄積こそ生活習慣病のはじまりだからです。



生活習慣病を引き起こす大きな要因が内臓脂肪の蓄積（内臓脂肪型肥満）にあることがわかってきました。メタボリックシンドロームとは、この内臓脂肪型肥満に加えて高血圧、高血糖、脂質異常という生活習慣病のリスクが重なった状態です。健診を必ず受けて自分がメタボリックシンドロームの状態かどうかをチェックするとともに、日ごろから健康的な生活習慣を実践しましょう。

Q 通院中の人でも健診を受けるの？

A 特定健診の対象者です。



通院中に行う検査は、治療中の病気に必要な検査です。治療中以外の病気の発見が遅れる可能性があります。毎年、特定健診を受診し、からだの状態をチェックすることが健康づくりにつながります。

メタボリックシンドロームはこうして進行します！

食べ過ぎ・運動不足・飲み過ぎ・喫煙など悪い生活習慣の積み重ね

内臓脂肪型肥満 内臓脂肪がたまる

高血圧 高血糖 脂質異常

血圧が高め 血糖値が高め 中性脂肪が多い、HDLコレステロールが少ない

この3つのうち2つ以上があてはまると

メタボリックシンドローム

動脈硬化 からだの各部へ血液を運ぶ動脈が、かたくなったり、もろくなったり、詰まったりする

心臓病
(狭心症、
心筋梗塞など)

糖尿病の合併症
(人工透析、失明など)

脳卒中
(脳出血、脳梗塞など)

特定健診・特定保健指導を受ける方法

1 医療保険者（東食国保）から、「特定健診受診券」が送付されます。

注：実施年度中に75歳になる被保険者は、お申込みにより「特定健診受診券」を送付します

2 「特定健診実施医療機関」から健診機関を選び、予約申込みをします。

3 「特定健診受診券」と「マイナ保険証」等を持参し特定健診を受けます。
健診機関において結果説明を受け、健診結果を受領します。

健診項目

- 診 察 問診（質問票）、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、診察、血圧測定
- 脂 質 空腹時（随時）中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール^{*1}
- 代 謝 系 尿糖、空腹時（随時）血糖またはヘモグロビンA1cのいずれか^{*2}
- 肝 機 能 AST (GOT)、ALT (GPT)、γ-GT (γ-GTP)
- 腎 機 能 尿蛋白

注：医師が必要と判断した場合、貧血検査、心電図検査、眼底検査、血清クレアチニン検査(eGFRによる腎機能の評価を含む)が行われます

※1.一定の条件を満たした場合は、Non-HDLコレステロールの測定でも可能

※2.血液検査は空腹時に受けてください(食後10時間あける)。随時血糖の場合は、食事から3.5時間以上経過していること

4 医療保険者（東食国保）が保健指導対象者を選定し「特定保健指導利用券」を送付します。
健診結果に応じて3つのグループに分け、保健指導レベルを設定します。

特定保健指導対象者の判定基準

■内臓脂肪型肥満

腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上
(またはBMI25以上^{*})



内臓脂肪型肥満に加え、以下の項目が該当

■高血圧

収縮期血圧 130mmHg以上
または 拡張期血圧 85mmHg以上

■高血糖

空腹時血糖値 100mg/dℓ以上(またはヘモグロビンA1cが5.6%以上)(随時血糖100mg/dℓ以上)

■脂質異常

空腹時中性脂肪値 150mg/dℓ以上(随時中性脂肪175mg/dℓ以上) または HDL (善玉)コレステロール値40mg/dℓ未満

■喫煙習慣がある

喫煙は動脈硬化の直接の原因となります

※BMI (体格指数)=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

特定保健指導の判定基準により、リスクに合わせて保健指導

情報提供

健康な方を含めたすべての受診者に

健診結果の見方・活かし方・具体的な健康づくりの方法など、**生活習慣の見直しや改善に役立つ情報**が提供されます。

特定保健指導

動機づけ支援 **メタボ一歩手前の方に**

初回に管理栄養士と原則1回の面談を行い、自主的にできそうな目標を立てます。

3ヶ月以上経過後に**健康状態や生活習慣の確認**が行われます。

特定保健指導

積極的支援 **メタボのリスクが高い方に**

初回の面談で、管理栄養士の支援のもと、実行しやすいメタボ改善計画を立てます。

面談や電話、メール、LINEなどによって、継続支援が**3ヶ月以上**行われます。

終了後に**健康状態や生活習慣の確認**が行われます。

注：詳細につきましては、後日対象の方へ委託先より個別にご案内いたします

内臓脂肪型肥満の解消を目指した生活習慣の改善を支援

メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加え、高血圧、高血糖、脂質異常という危険因子を2つ以上持っている状態をいいます。メタボリックシンドロームを放置すると、動脈硬化が急速に進み、心臓病や脳卒中などの循環器病や糖尿病の合併症等につながります。

そこで健診受診者には、生活習慣病の発症リスクなどから階層化した3つのグループ（「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」）ごとに生活習慣病に進行しないための保健指導が行われます。内容は運動や食事を中心とした生活習慣改善への支援です。

2 健康相談

健康や病気のことについて、保健師が相談をお受けしております。
お気軽にお電話ください。

☎03-5828-7192(直)

平日 午前9時15分～午後5時 (土曜日・日曜日・祝日を除く)
(保健師が不在の場合もありますので、その際にご容赦願います。)



3 糖尿病性腎症重症化予防プログラム

国民健康・栄養調査による糖尿病患者は 予備群を含めると3人に1人

厚生労働省が公表した令和5年調査の「国民健康・栄養調査」の結果では、ヘモグロビンA1cが6.5%以上で糖尿病が強く疑われる人は男性17%、女性9%にのぼり、6.0%以上6.5%未満で糖尿病の可能性を否定できない予備群の人も加えると、20歳以上の3人に1人が糖尿病患者または予備群になることがわかりました。



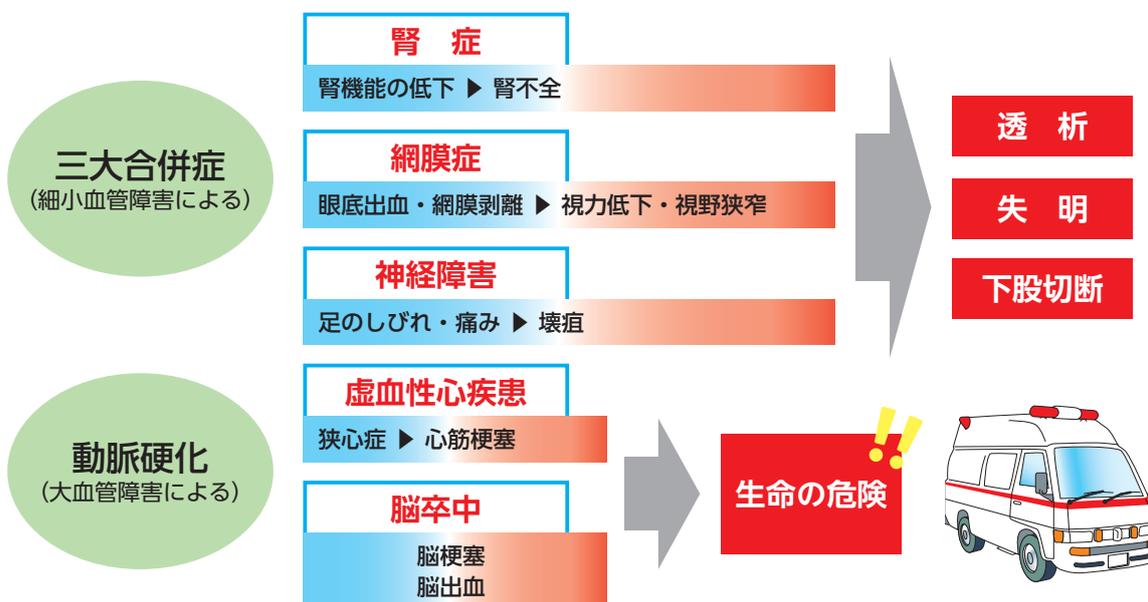
糖尿病とは

糖尿病は、すい臓で作られるホルモン「インスリン」の作用不足によって、慢性的に高血糖になる状態です。長期間にわたり高血糖が続くと腎症や神経障害を起こし、視力低下・失明、足の壊疽・切断、腎不全による人工透析などの合併症を発症する場合があります。

糖尿病の初期段階では、自覚症状がほとんどないことから、定期的な健診を受けることが大切です。治療をしても血糖コントロールが悪いと合併症の発症につながります。

怖い！糖尿病の合併症

糖尿病を治療しないと、10年で8割が合併症を発症



早期の治療開始と生活習慣の見直し

合併症の発症を防ぐには、個々の体調や生活スタイルにあった運動や食事が有益です。早期に治療を開始するとともに運動習慣や食習慣を見直し、血糖をコントロールすることで、健康の保持増進につながります。

糖尿病性腎症重症化予防プログラムのご案内

健診データやレセプトデータに基づいて、血糖コントロールが悪く、透析療養が必要となる可能性の高い方に、食生活の見直し方法などを支援する「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」をご案内しています。

プログラムの費用は、組合が全額負担（20万円前後）します。かかりつけ医と連携して行うため、受診されている医療機関によって、文書料の自己負担が生じる場合があります。

糖尿病性腎症重症化予防プログラムの内容

健診データ及びレセプトデータに基づき、Ⅱ型糖尿病を治療中で血糖コントロール不良の被保険者を対象に個別通知を行っています。

かかりつけ医の治療方針に沿って、適切な食事の摂り方や効果的な運動方法など、具体的な生活の自己管理ができるよう、専門の看護師が3～6ヶ月間継続して支援します。支援内容及び回数は、身体の状況により異なり、面談1～2回と電話2～6回を組み合わせ実施します。

プログラムの利用方法について

糖尿病性腎症の重症化リスクの高い方には、4月中にプログラムへの参加案内を送付しますので、申込の受付期限（5月末頃）まで「参加確認書・かかりつけ医同意書」等を返送してください。

保健指導について

糖尿病治療の基本



あなたの日常生活を尊重した指導を行います。

あなたの症状にあわせて指導を行います。

あなたのできることから指導を行います。

ご家族の同席も可能です。

利用された方の声

食事の摂り方を変えただけで、
飲む薬が減らせた

家族も一緒に話が聞けて、
一緒に取り組んだので楽しかった



自己流の食事が改善できたので、
血糖値が下がった！

仕事をしながらできる運動を
アドバイスしてもらったので、
取り組みやすかったよ

4 インフルエンザ予防接種を受けたときの助成

(いずれの総合事務所でも受付可能)

インフルエンザ予防接種を受けたとき、年度内1回、2,000円を限度に助成金を支給します。

自治体等から補助を受けられる場合は、そちらの補助を優先し、なお実費が発生する場合に申請を行うことができます。



手続きに必要なもの

- 組合員の保険証・資格情報通知書・資格確認書・組合員証のいずれか記号番号のわかるもの
 - 「接種を受けた方の氏名」「インフルエンザ予防接種代」「接種日」等が記載された医療機関の領収書の原本（返却できません）
 - 振込先口座（組合員の個人名義） ●組合員身元確認書類（P.4下表の②参照）
 - 組合員の認印（ただし、組合員本人が署名した場合は、押印を省略することができます。）
- ☆インフルエンザ予防接種助成金交付申請書



☆の用紙は総合事務所窓口にあります。また、東食国保のホームページからもプリントアウトできます。

5 後期高齢者組合員の保健事業

後期高齢者医療制度に加入後も東食国保の組合員資格を継続されている方について、下記の保健事業を実施しています。

- 人間ドック・定期健康診断に対する組合補助はありませんが、東食国保の契約料金で受診できます。（受診券が別途必要です。）
- 大腸がん検診を年度内1回無料で受けられます。郵送で検査が受けられる検査容器セットを希望者に無料で配布します。（便潜血検査）
- 健康情報誌を年1回お届けします。
- 契約レジャー施設の割引利用券をご利用いただけます。



6 その他の事業 (令和7年4月現在)

85歳長寿のお祝い

満85歳を迎えられた組合員の方のご長寿をお祝いいたします。



ジェネリック医薬品に関するお知らせ

ジェネリック医薬品の利用により、自己負担額の軽減についての情報をお知らせしています。

健康家族

前年度（一年間）、医療機関等にかからなかった多人数世帯の組合員の方に記念品を贈呈し、健康を称え敬意を表します。



東食国保de健康エール

LINE公式アカウントに登録した方に、定期的に健康情報の発信をしています。また、特定健診の申込み等をダイレクトに行うことができます。



医療費のお知らせ

被保険者の皆様に、国民健康保険制度と健康への理解を深めていただくために、保険診療を受けた月の医療費の額をお知らせしています。

機関紙『東京の食品界』

業界の動きや東食国保及び関係団体の状況をお知らせするため、毎月機関紙を全加入事業所に送付します。

健康教室の開催

『自分の健康は、自分で守ろう』

健康の保持・増進に役立てていただくため、生活習慣病予防などの健康課題をテーマとした『健康教室』を地域ごとに開催しています。

(お問合せは最寄りの総合事務所へ。また、機関紙「東京の食品界」や組合ホームページでも日程等を広報します。)

健康教室は、健康づくりを支援します

健康講話による知識の普及や、ウォーキング・ストレッチ体操などを体験し学ぶ場として、開催地域の健康課題や関心のある内容・テーマを企画しています。

テーマ例 (令和7年度)

- 糖尿病などの生活習慣病について

歯科健診

むし歯や歯周病は、糖尿病や動脈硬化など全身の疾患に影響します。定期的な口腔内のチェックと、疾病の早期発見・早期治療が大切です。お一人お一人、歯並びや状態も異なるため、歯科健診及び個々にあった歯ブラシ選びや磨き方の指導を、東京食品健康増進センターまたは、ご希望の事業所にて行っています。

重複服薬通知

レセプトデータを分析し、複数の医療機関から同じ効能の薬を重複して処方されている被保険者の方に、年1回ご案内を通知しています。重複して内服していると、効果が強く出るだけでなく、副作用もあらわれやすく、身体への悪影響が心配です。通知が届いた方は、かかりつけ医やかかりつけ薬局に早期にご相談してください。

ご存じですか？

医療費は所得から 控除されます

医療費控除

あなたが支払った（ご家族の分も含めて）年間医療費（下記の①+②）が、組合や生命保険などから支払われる補填金額を差し引いて10万円または所得の5%より多かった場合または、セルフメディケーション税制の対象となる医薬品（OTC医薬品）を年間12,000円以上購入した場合は、申告により医療費の控除が受けられます。

※税務署への確定申告が必要です。

① 治療や療養に支払った自己負担金

② 治療や療養のために支払ったもの

（医薬品の購入代、差額ベット代、付添看護料、柔道整復・はり・灸などの施術料、病院へのタクシー代などで診療などを受けるため通常必要なもの）



医療費の節約に「リフィル処方箋」も有効です

リフィル処方箋とは、患者が医師の再診を受けずに、処方箋1枚で繰り返し薬局で薬を受け取ることができる処方箋のことです。

病状が安定していれば、医師が決めた期限内に、薬剤師のモニタリングのもと最大3回まで繰り返し調剤が行われるため、医療機関を受診する時間を省けるだけでなく、医療費（診察・処方代）の削減にもつながります。ご希望の場合は、かかりつけ医にご相談ください。

医療費のお知らせ

医療費のお知らせを確定申告の医療費控除明細として、添付することができます。ただし、領収書が必要となる場合があるため領収書は大切に保管してください。

① 11月から12月診療分は、翌年の11月に発送している通知に記載しているため、申告期限までに通知することはできません。

② 医療費のお知らせの「医療機関等の名称」欄が「都内または〇〇県医療機関」の場合。

※上記①②の場合や「医療費のお知らせ」で対応できない部分の領収書は、税務署からの提示または提出を求められる事があるため確定申告期限等から5年間保管してください。

マイナ保険証利用登録されている方は、マイナポータルで確定申告時、医療費控除申請が簡単にできます。

安心してご利用ください

ジェネリック医薬品

ジェネリック医薬品とは？

医療機関から処方される薬には、新薬（先発医薬品）とジェネリック医薬品（後発医薬品）の二種類があります。新薬とは新しく開発・販売された医薬品です。新薬の特許期間が満了した後に、新薬と同じ有効成分を含み、他の医薬品メーカーにより製造・販売される医薬品をジェネリック医薬品と言います。

ジェネリック医薬品のメリットは？

新薬の研究開発には、長い歳月と莫大な投資費用が、コストとして薬の値段に反映されています。これに比べてジェネリック医薬品の場合、既に有効性や安全性について新薬で確認されていることから開発期間やコストを大幅に抑えられ、結果として薬の値段も新薬と比べて4～5割程度安く設定されています。

ジェネリック医薬品の使用は、薬代の大幅な削減につながります。さらに、自己負担分を除いた薬代は、医療保険制度から支払われているため、薬代の削減によって医療保険制度に投入される保険料や税金の負担減にもなります。

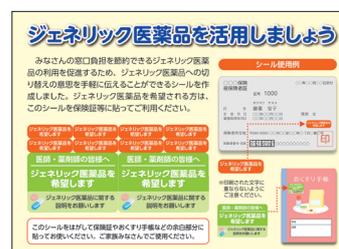
ジェネリック医薬品の安全性は？

医薬品メーカーにおいて様々な試験が行われており、新薬と効き目や安全性が同等と証明されたものだけが、厚生労働大臣によって承認されます。ジェネリック医薬品は新薬と有効成分や効果などは変わりませんが、使用されている添加物が異なることもあります。アレルギーなどが心配な方は短期間だけジェネリック医薬品を試せる「分割調剤」もできます。

使用するには？

ジェネリック医薬品を希望する場合、病院・診療所・保険薬局で医師・薬剤師にご相談ください。診察券あるいは保険証・資格確認書に、東食国保が配布している「ジェネリック医薬品希望シール」を貼付したり、または「ジェネリック医薬品希望カード」を受付に提示したりする方法もあります。

ただし、すべての医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありませぬので、その点をご理解ください。



契約レジャー施設

体力増進・福利厚生の一助として、下記の契約施設と年間またはシーズンに合わせて契約を行い、割引利用券を総合事務所窓口にて備えております。

遊園地・テーマパーク

- 東京ディズニーリゾート
東京ディズニーランド
東京ディズニーシー
- 東武動物公園
- 西武園ゆうえんち
- よみうりランド
- 東京サマーランド
- 横浜・
八景島シーパラダイス



プール

- よみうりランド「プールWAI」
- 東京サマーランド
- 大磯ロングビーチ
- 東武動物公園
- 西武園ゆうえんち



デパートでのお買い物割引

下記のデパートはお買い物が5%割引になりますので、各店優待券受取所で保険証・資格確認書・資格情報通知書を提示の上、お買い物優待券をお受け取りください。

お買い物割引除外品目

商品券、ギフトカード、切手、はがき、たばこ、金・銀・白金の地金、日本酒、ビール、生鮮食料品、食堂、書籍など

デパート名		優待券受取所	特典
高島屋	日本橋店	4階 サービスカウンター	共通お買い物優待券 5%割引 「タカシマヤアプリ」のインストール必要
	新宿店	10階 購買会カウンター	
	玉川店	6階 総合サービスセンター	
	横浜店	7階 商品券売場	

高島屋の共通お買い物券の利用には、「タカシマヤアプリ」のインストールが必要となります。アプリのインストール及び利用は無料です。(利用にかかる通信費等除く。)

3 東京食品販売 国民健康保険組合規約(抜粋)

〔名称及び目的〕

この組合は、東京食品販売国民健康保険組合（以下「組合」という。）と称し、国民健康保険法（昭和33年法律第192号、以下「法」という。）に基づいて、組合の組合員及び組合員の世帯に属する被保険者の国民健康保険を行うことを目的とする。（第一条）

〔地区〕

組合は、東京都（島しょを除く）、神奈川県、千葉県、埼玉県、茨城県、栃木県、群馬県、山梨県及び静岡県の区域をその地区とする。（第三条）

〔組合員の範囲〕

組合員は、東京都内の事業所において食品の製造又は販売及び旅館、料亭、民生食堂、麺類食堂の事業に従事する者で、第三条の地区内に住所を有するものとする。（第五条関係）

〔被保険者の範囲〕

組合は、組合員及び組合員の世帯に属する者をもって被保険者とする。ただし、法第六条各号（ただし、第10号は他の国民健康保険組合の被保険者と読み替えるものとする。）に該当する者を除く。（第六条関係）

〔加入の申込〕

組合に加入しようとする者は、氏名、住所、性別、生年月日、個人番号、職業、使用される事業所名及び法第六条各号に関する事項（健康保険法（大正11年法律第70号）第三条第1項第8号又は同条第2項ただし書の規定による承認に関する事項を含む。以下同じ。）並びに世帯に属する者の氏名、性別、生年月日、個人番号、職業、使用される事業所名及び法第六条各号に関する事項を記載した書面をもって、その旨を組合に申し込まなければならない。（第七条関係）

〔変更の届出〕

第七条第1項に掲げる事項に変更があったときは、組合員は変更後の事項を記載した書面をもって、その旨を組合に届け出なければならない。（第七条の二）

〔後期高齢者医療制度の適用を受けた組合員の届出〕

高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高齢者医療確保法」という。）第五十条に規定する被保険者となった組合員が、引き続き組合員となる場合には、その旨を組合に届け出なければならない。（第七条の三）

〔届出〕

事業主は、その事業所に属する組合員及びにその世帯の被保険者の資格の取得並びに喪失に関する事項その他必要な事項を理事会において別に定める届出事務取扱規程により組合に届出するものとする。（第九条）

〔保険料の賦課額〕

組合員は、組合員及びその者の世帯に属する被保険者につき、保険料として第一号及び第二号のいずれかの額と第三号及び第四号に掲げる額との合算額を、毎月組合に納付しなければならない。ただし、事業主である組合員は、従業員である組合員及びその者に属する世帯の被保険者にかかわる保険料の半額を負担することができる。（第十九条関係）

一 事業主である組合員（高齢者医療確保法第五十条に規定する被保険者である組合員（以下「後期高齢者の組合員」という。）を除く。）又は後期高齢者の組合員である事業主の世帯に属する被保険者（複数名いる場合はそのうち

1名に限る。以下同じ。）については、次のイ及びロに掲げる額の合算額とする。ただし、当該組合員又は後期高齢者の組合員である事業主の世帯に属する被保険者が介護保険法第九条第2号に規定する被保険者（以下この条において「介護納付金賦課被保険者」という。）である場合には、イ、ロ及びハに掲げる額の合算額とする。

イ 国民健康保険事業に要する費用（高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金及び病床転換支援金（以下「後期高齢者支援金等」という。）及び介護保険法の規定による納付金（以下「介護納付金」という。）の納付に要する費用並びに後期高齢者の組合員に係る保健事業（以下「後期高齢者の保健事業」という。）に要する費用を除く。）に充てるために算定した基礎賦課額（以下「基礎賦課額」という。） 円

ロ 後期高齢者支援金等の納付に要する費用に充てるために算定した後期高齢者支援金等賦課額（以下「後期高齢者支援金等賦課額」という。） 円

ハ 介護納付金の納付に要する費用に充てるために算定した介護納付金賦課額（以下「介護納付金賦課額」という。） 円

二 従業員である組合員（後期高齢者の組合員を除く。）又は後期高齢者の組合員である従業員の世帯に属する被保険者（複数名いる場合はそのうち1名に限る。以下同じ。）については、次のイ及びロに掲げる額の合算額とする。ただし、当該組合員又は後期高齢者の組合員である従業員の世帯に属する被保険者が介護納付金賦課被保険者である場合には、イ、ロ及びハに掲げる額の合算額とする。

イ 基礎賦課額 円

ロ 後期高齢者支援金等賦課額 円

ハ 介護納付金賦課額 円

三 後期高齢者の組合員については、後期高齢者の保健事業に要する費用に充てるために算定した後期高齢者賦課額として 円とする。

四 組合員の世帯に属する被保険者（第1号又は第2号の適用を受ける被保険者は除く。）については、1人につき、次のイ及びロに掲げる額の合算額とする。ただし、当該被保険者が介護納付金賦課被保険者である場合には、1人につきイ、ロ及びハに掲げる額の合算額とする。

イ 基礎賦課額 円

ロ 後期高齢者支援金等賦課額 円

ハ 介護納付金賦課額 円

〔納期〕

保険料は、毎月末日までに納付しなければならない。（第二十二条）

〔納付〕

事業主は、その事業所に属する組合員にかかわる保険料を取りまとめ組合に納付するものとする。（第二十四条）

〔罰則〕

組合は、組合員が法第二十二条の規定において準用する法第九条第一項若しくは、第五項の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をした場合においては、その者に対し、十萬円の過怠金を課す。（第六十七条関係）

個人情報保護方針（プライバシーポリシー）

東京食品販売国民健康保険組合（以下「組合」という。）は、個人情報及び個人番号をその内容を含む個人情報（以下「特定個人情報」という。）に関する社会的要請を認識し、「個人情報の保護に関する法律」（以下「個人情報保護法」という。）、「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」（以下「番号

法」という。）、及び関係法令並びに「国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守し、個人情報の適正な取扱いについて以下のとおり取り組むことで個人情報の保護に努め、医療保険者としての社会的責務を果たしてまいります。

1. 個人情報の取得

組合（本部及び地区事務所）は、国民健康保険法等の関連法に基づいて個人情報を本人又は組合員（以下「加入者等」という。）、勤務先事業所若しくは公的機関、医療機関、他の保険者又は関する団体を経由して取得いたします。また、個人番号については、地方公共団体情報システム機構から取得する場合があります。

この個人情報の取得は、本人又は勤務先事業所を経由して提出される各種申込書、届書又は申請書等（以下「申込書等」という。）に記載される内容が基礎となります。当該申込書等の提出に際して、組合における当該個人情報の取得又は利用については同意をいただいているものとして取り扱います。

2. 個人情報の利用目的

組合は、加入者等から提供いただいた個人情報を本人の健康の保持・増進と組合事業運営の安定化に有益と思われる目的のためだけに利用いたします。また特定個人情報については、番号法の定める業務範囲の手続及び情報の範囲内で取り扱います。これらの使用は下記別表「組合等の通常の業務における利用目的」を遂行するためとします。

3. 個人情報の第三者への提供

個人情報は、本人の同意を得た場合を除き、第三者に提供いたしません。また、特定個人情報については本人の同意の有無に関わらず、番号法の定める場合を除き、提供しません。ただし、特定個人情報でない個人情報については、次の各号に該当する場合は本人の事前の同意を得ることなく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、本人等の同意を得ることが困難である場合
- (3) 国の機関も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、加入者等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のある場合
- (4) 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために必要であって、本人等の同意を得ることが困難である場合

4. 個人情報の共同利用

組合は、個人データを個人情報保護法第23条第5項第3号に基づき次のとおり共同利用を行っております。

- (1) 共同して利用される個人データの項目
事業所の名称、所在地、電話番号、職種及び事業主の氏名
- (2) 共同利用者の範囲
ア. 一般社団法人東京都食品衛生協会
イ. 東京食品福祉厚生事業団
ウ. 株式会社東殖
エ. 社会保険労務士法人東京食品労務管理センター
- (3) 利用目的
各共同利用者の被保険者、会員等の福利厚生に資するため、各共同利用者の事業・サービスに関する各種の情報の案内及び提供。
- (4) 当該個人データの管理について責任を有する者の名称
東京食品販売国民健康保険組合

5. 個人情報の開示等

組合は、ご本人からご自身の個人情報に対する照会又は開示もしくは訂正、削除、利用停止をもとめられたときは、個人情報保護法、番号法、国民健康保険法等及び関連諸通知等並びに組合規程等に準じて対応いたします。

6. 個人情報の安全管理

組合は、職員に対して個人情報保護に関する教育研修を実施するとともに、取扱う個人情報について厳重に管理し、漏えい、紛失、き損及び不正なアクセスの防止に努めてまいります。

7. お問い合わせ先

（個人情報の取扱いに関する質問、開示請求、苦情等）
東京都台東区寿4-15-7 食品衛生センター
東京食品販売国民健康保険組合 総務部または業務部
電話 03-5828-7170(代)

別表「組合等の通常の業務における利用目的」

業務区分	組合内部での利用	他の事業者等への情報提供
1.被保険者（本人）に対する保険給付に必要な利用目的	<ul style="list-style-type: none"> ■ 保険給付及び付加給付の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 高額療養費及び一部負担金還元金等の自動払い ■ 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害保険会社等への求償 ■ 高額医療費共同事業の実施者への提供 ■ 区市町村の公費負担医療等に伴う精算についての照会
2.保険料の徴収等に必要な利用目的	<ul style="list-style-type: none"> ■ 被保険者資格の確認 ■ 保険料の徴収 ■ 組合員の世帯に属する者（家族）の認定 ■ 被保険者証・資格確認書・資格情報通知書の発行 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 被保険者の資格等のデータ処理の外部委託 ■ 保険料自動振替納付に係るデータ提供
3.保健事業に必要な利用目的	<ul style="list-style-type: none"> ■ 健康の保持・増進のための健診、保健指導及び健康相談 ■ 健康の保持・増進のための活動事業 ■ 高額医療費・出産資金に係る貸付業務 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療機関への健診の委託 ■ 健診結果の事業者への提供 ■ 被保険者への医療費通知 ■ 組合事業の啓発・健康教育を図るための機関紙の作成・発送
4.診療報酬の審査・支払に必要な利用目的	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診療報酬明細書（レセプト）等の内容点検・審査 	<ul style="list-style-type: none"> ■ レセプトの内容点検・審査の委託 ■ レセプトの電算処理のための入力、画像取り込み処理の委託
5.組合の事業運営の安定化に必要な利用目的	<ul style="list-style-type: none"> ■ 医療費分析・疾病分析 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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
6.その他	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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 ■ 組合の管理運営業務に係る記録文書 ■ 適正な経理事務の執行 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 第三者行為求償事務において、保険会社・医療機関等への相談又は届出 ■ 各業務の適正処理のための照会又は回答（他の保険者等）

お問い合わせは総合事務所へ



東京食品販売国民健康保険組合

一般社団法人東京都食品衛生協会
東京食品福祉厚生事業団

銀座総合事務所

〒104-0061 中央区銀座2-10-18 東京都中小企業会館4階
TEL 03-3542-0161 FAX 03-3542-0164



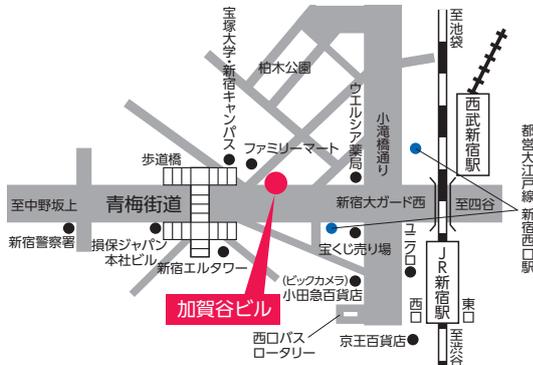
恵比寿総合事務所

〒150-0021 渋谷区恵比寿西1-7-7 EBSビル7階
TEL 03-5458-1631 FAX 03-5458-1634



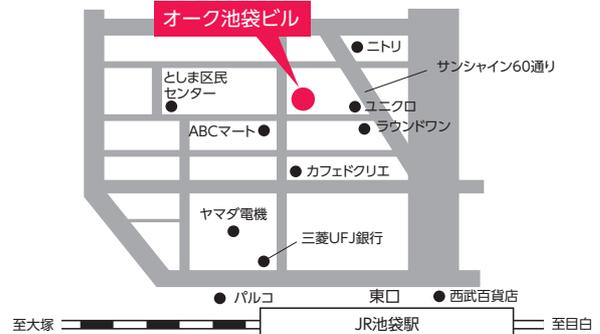
新宿総合事務所

〒160-0023 新宿区西新宿7-10-7 加賀谷ビル2階
TEL 03-3363-3791 FAX 03-3363-6826



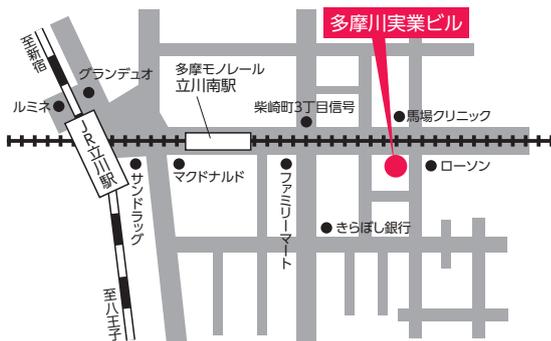
池袋総合事務所

〒170-0013 豊島区東池袋1-21-11 オーク池袋ビル7階
TEL 03-3984-6701 FAX 03-3590-2909



立川総合事務所

〒190-0023 立川市柴崎町3-9-7 多摩川実業ビル3階
TEL 042-524-7020 FAX 042-528-2768



- 事業所及び組合員世帯に異動や変更などがあったときは、14日以内に総合事務所にお届けください。
- 給付を受ける権利の効力は2年間です。早めに手続きをおとりください。

本部：〒111-0042
台東区寿4-15-7 食品衛生センター
TEL 03-5828-7190