

健康保険のてびき（平成21年5月発行）

【追補 201006】

（平成22年5月19日現在）

■日本年金機構の設立について（4頁他）

日本年金機構が設立されたことに伴い、「社会保険事務所」は廃止され「年金事務所」という名称に変わりました。これまで社会保険事務所等で行われていた健康保険への加入や保険料の納付等の業務は、そのまま年金事務所等で行われます。

■「一部負担金等の軽減特例措置」の延長等（24・45・52頁他）

平成22年3月31日までとされていた、高齢受給者（現役並み所得者を除く）の一部負担金等の軽減特例措置は、平成23年3月31日まで延長されます。

それに伴い、70歳以上75歳未満で所得区分が一般の人の、高額療養費における自己負担限度額および高額介護合算療養費における介護合算算定基準額についても、引き続き本来の額より軽減された額を用いることとなります。

■保険料関係

●協会けんぽの介護保険料率について（15・16・75頁）

平成22年3月分（任意継続被保険者については平成22年4月分）の保険料から、介護保険料率は「1.19%」から「1.50%」に変更されます。

●都道府県単位保険料率の激変緩和措置について（16頁）

全国健康保険協会が発足後5年間（平成25年9月まで）に限り行うことができるとされていた、都道府県単位保険料率の調整（激変緩和措置）は、平成30年3月31日まで延長されます。

●保険料率の上限について（17頁）

介護保険料率を除いた一般保険料率の上限は、標準報酬月額1,000分の100から、1,000分の120に変更されます。

●協会けんぽの都道府県単位保険料率について（16頁）

平成22年3月分（任意継続被保険者等にあつては平成22年4月分）の保険料から、都道府県単位保険料率は次のようになります。

（特定保険料率はすべて3.50%）

1	北海道	9.42	13	東京	9.32	25	滋賀	9.33	37	香川	9.40
2	青森	9.35	14	神奈川	9.33	26	京都	9.33	38	愛媛	9.34
3	岩手	9.32	15	新潟	9.29	27	大阪	9.38	39	高知	9.38
4	宮城	9.34	16	富山	9.31	28	兵庫	9.36	40	福岡	9.40
5	秋田	9.37	17	石川	9.36	29	奈良	9.35	41	佐賀	9.41
6	山形	9.30	18	福井	9.34	30	和歌山	9.37	42	長崎	9.37
7	福島	9.33	19	山梨	9.31	31	鳥取	9.34	43	熊本	9.37
8	茨城	9.30	20	長野	9.26	32	島根	9.35	44	大分	9.38
9	栃木	9.32	21	岐阜	9.34	33	岡山	9.38	45	宮崎	9.34
10	群馬	9.31	22	静岡	9.30	34	広島	9.37	46	鹿児島	9.36
11	埼玉	9.30	23	愛知	9.33	35	山口	9.37	47	沖縄	9.33
12	千葉	9.31	24	三重	9.34	36	徳島	9.39			

（単位；％）

●法第3条第2項被保険者の保険料について（75・76頁）

法第3条第2項被保険者の毎日の保険料の額は、平成22年4月1日から次のようになります。

等級	標準賃金日額	賃金日額		保険料日額（ ）内は介護保険第2号被保険者		
				被保険者負担分	事業主負担分	合計
1	3,000	以上	未満 3,500	140（160）	220（260）	360（420）
2	4,400	3,500	5,000	205（235）	325（375）	530（610）
3	5,750	5,000	6,500	265（310）	425（500）	690（810）
4	7,250	6,500	8,000	335（390）	535（630）	870（1,020）
5	8,750	8,000	9,500	405（470）	655（760）	1,060（1,230）
6	10,750	9,500	12,000	500（580）	810（940）	1,310（1,520）
7	13,250	12,000	14,500	615（715）	995（1,155）	1,610（1,870）
8	15,750	14,500	17,000	735（850）	1,185（1,370）	1,920（2,220）
9	18,250	17,000	19,500	850（985）	1,370（1,595）	2,220（2,580）
10	21,250	19,500	23,000	990（1,150）	1,600（1,860）	2,590（3,010）
11	24,750	23,000		1,155（1,340）	1,865（2,170）	3,020（3,510）

単位：円

■明細書の発行について（26頁）

レセプトの電子請求が義務付けられている保険医療機関・保険薬局は、「正当な理由」に該当しない限り、原則として、明細書を無料で発行しなければならないこととされました。明細書の発行を希望しない患者に対しては、患者の意向を的確に確認できるようにすることになっています。なお、「正当な理由」とは、以下に該当する場合を指します。

- ① 明細書発行機能のないレセプトコンピュータを利用している場合
 - ② 自動入金機を使用しており、明細書の発行には自動入金機の改修が必要な場合
- 「正当な理由」に該当する保険医療機関等では、その旨及び希望する患者には明細書を発行（有料）する旨を院内に掲示することになっています。

また、レセプトの電子請求が義務付けられていない保険医療機関等においては、明細書発行に関する状況（明細書発行の有無・明細書発行の手続き・費用徴収の有無・費用徴収を行う場合の金額）等を院内に掲示することになっています。

■「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」（67・68頁）

従来の「出産育児一時金等の受取代理制度」は、平成21年9月30日に廃止され、平成21年10月1日からは「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」が実施されています。ただし、直接支払制度への対応が困難な医療機関等に対しては、平成23年3月31日まで直接支払制度の適用が猶予されています。

●出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度の概要

被保険者等が医療機関等との間に、出産育児一時金等の支給申請及び受取りに係る代理契約を締結することで、出産育児一時金等の額を限度として、医療機関等が直接保険者から出産費用を受け取ることを可能にする制度です。対象となるのは、平成21年10月1日から平成23年3月31日までの間の出産に係る出産育児一時金等の受給権を有する被保険者等となっています。

制度の利用に当たっては、被保険者等は、被保険者証等（資格を喪失した元の保険者から支給を希望する場合は、そこから交付された「資格喪失等を証明する書類」）を医療機関等に提示し、医療機関等の窓口などで申請及び受取りに係る代理契約を締結することになります。

退院時には明細書が渡され、実際に出産にかかった費用が出産育児一時金等より多かった場合は、医療機関から差額を請求されますが、少なかった場合は、被保険者等から保険者に請求することで差額分を受け取ることができます。

なお、直接支払制度を利用しない場合は、従来通り、保険者に出産育児一時金等の支給を申請します。