

国保のしおり



鳥取県医師国民健康保険組合

〒680-8585 鳥取市戎町317

TEL (0857) 27-5565 / FAX (0857) 32-9080

URL <https://www.kokuho.tottori.med.or.jp/>

ホームページQRコード



CONTENTS

I 資格

加入対象者	3
取得日・喪失日	3
後期高齢者(75歳以上)の組合員について	4
資格取得(必要書類)	5
資格喪失(必要書類)	6
個人番号(マイナンバー)確認書類	7
健康保険適用除外承認申請について	8
資格確認書または、資格情報のお知らせ(資格情報通知書) について	9
医療機関を受診する時	10
よくある質問「こんな時はどうするの??」	11

II 保険料

均等割保険料(月額)	12
所得割保険料	12
納入方法	13
未就学児世帯に係る保険料軽減について	13
産前産後期間相当分(4か月分)の国民健康保険料の免除について	14

III 保険給付

一部負担金割合	15
自家診療	16
療養費の支給	18
高額療養費の支給	21
出産育児一時金の支給	25
葬祭費の支給	26
傷病手当金の支給	26

IV 保健事業

特定健診・特定保健指導	27
各種保健事業	28
各種申請書のダウンロード方法	30

V その他

第三者行為	31
-------	----

I 資格

1 加入対象者

資格関係の届出については、国民健康保険法施行規則により事実発生日から14日以内に医師国保組合に提出してください。

種別	要件
組 合 員	開業医、勤務医、非常勤医師
	●鳥取県医師会会員である医師、並びに鳥取県医師会会員である医師が開設する医療施設または、福祉施設において医療または福祉の業務に従事する方 ●鳥取県並びに島根県松江市または、安来市に住民票を有する方 <u>新規加入時に、既に法人事業所を開設している場合は加入できません。</u>
准 組 合 員	看護師、医療事務、理学療法士、臨床検査技師等
	●組合員が開設する医療施設または、福祉施設において雇用されている従業員 ●鳥取県並びに島根県松江市または、安来市に住民票を有する方
家 族	●組合員、または准組合員と同一世帯にある方(住民票が同じである方) ●健康保険、共済組合、他の医師国保組合に加入していない方※

【※包括加入について】

国民健康保険法により、同一世帯で市町村国保に加入している75歳未満のご家族の方がいる場合は、医師国保組合に加入しなければなりません。(社会保険や他の国保組合に加入している方は除きます)

世帯員の一部を単独で医師国保組合に加入させる場合は、住民票を世帯分離して独立させてください。

【国民健康保険法第116条の届出】

家族が、修学のため他の都道府県に住民票を移している場合、「国民健康保険法第116条該当届」及び「在学証明書」等の提出により特例として医師国保組合に加入することができます。

なお、修学を終えたときは、「国民健康保険法第116条非該当届」の提出が必要となります。

また、修学終了後、住民票を移したままの場合は、医師国保組合の喪失の手続きが必要となりますので、当組合ホームページ「申請様式一覧」にて申請書がダウンロードできますので、どうぞご利用ください。

2 取得日・喪失日

取 得 日	●原則として採用された日 ●出生した日 ●他の保険を喪失した日
喪 失 日	●組合員が医療・福祉の業務に従事しなくなったとき または、鳥取県医師会を退会した日 ●退職した日の翌日 ●結婚、独立等で組合員の世帯から転出した日 ●死亡した日の翌日 ●後期高齢者医療制度に加入したとき(75歳に到達したとき)

3 後期高齢者（75歳以上）の組合員について

被保険者の方が、**満75歳の誕生日を迎えられますと、後期高齢者医療制度に加入することになり、医師国保組合の被保険者ではなくなります。**ただし、希望により「後期高齢組合員」として組合員資格のみを継続することができます。

1) 後期高齢組合員となった場合

- **75歳未満の家族及び、75歳未満の准組合員は、引き続き当組合の被保険者として残ることができます。**
- 保健事業として、**人間ドック助成**、**脳ドック助成**、**インフルエンザ予防接種助成**をいたします。

2) 手続きについて

- 75歳の誕生日の前月頃に当組合より書類を郵送しますので、所定の期間内に継続の可否をご連絡ください。

組合員資格を継続しなかった場合、再加入することができません。

組合員資格を継続しなかった場合、家族及び准組合員も資格喪失となります。

3) 保険料について

- **1,000円／月額**

「後期高齢組合員」としての保険料です。（後期高齢者医療広域連合に納める保険料ではありません。）

75歳未満の家族及び、75歳未満の准組合員がご加入の場合は、月額の保険料も納付していただきます。



4 資格取得（必要書類）

- 加入の手続きをご希望の方は、「資格取得届」の様式をご使用ください。
（当組合のホームページよりダウンロードできます。）
- 特定個人情報を含む書類のため、簡易書留や配達記録が確認出来る方法で郵送してください。**

組合員・准組合員本人の加入

●資格取得届

●社会保険・市町村国保等に加入している家族の届出

※住民票上同一世帯で、医師国保へ加入していない方の「資格情報のお知らせ(資格情報通知書)」または、「資格確認書」のコピーを提出、または届書に記入してください。

※国民健康保険法により同一世帯で市町村国保に加入している方がいる場合は、医師国保組合に加入しなければなりません。（社会保険や他の医師国保組合に加入している人は除きます）

●世帯全員が記載された住民票

（3か月以内に発行された続柄等全て記載されたもの）

●個人番号（マイナンバー）確認書類のコピー

※住民票に個人番号が記載されている場合は必要ありません。

●顔写真入りの本人確認書類のコピー

（例：個人番号（マイナンバー）カード（表面）、運転免許証、パスポート等）

●健康保険資格喪失証明書

退職などによって健康保険の被保険者資格を喪失したことを証明する書類のことです。

前にご加入されていた保険者（例：協会けんぽ、共済組合等）より、作成していただいでください。

〈勤務医、非常勤医師の方〉

●就労証明書

〈厚生年金適用事業所の場合〉

●健康保険被保険者適用除外承認申請書

※従業員が5人未満であっても任意で厚生年金へ加入することが可能です。

その場合、法人事業所と同じく、健康保険適用除外承認申請の手続きが必要となります。

家族の加入（夫、妻、子ども等） ※本人の加入と同時申請の際は、「*」は不要です。

●資格取得届

●*世帯全員が記載された住民票

（3か月以内に発行された続柄等全て記載されたもの）

●*世帯主の個人番号（マイナンバー）確認書類のコピー

※住民票に個人番号が記載されている場合は必要ありません。

●*世帯主の顔写真入りの本人確認書類のコピー

●加入家族の個人番号（マイナンバー）確認書類のコピー

※住民票に個人番号が記載されている場合は必要ありません。

（例：個人番号（マイナンバー）カード（裏面）、通知カード、個人番号（マイナンバー）付きの住民票等）

●健康保険資格喪失証明書

退職などによって健康保険の被保険者資格を喪失したことを証明する書類のことです。

前にご加入されていた保険者（例：協会けんぽ、共済組合等）より、作成していただいでください。

5 資格喪失（必要書類）

※事業主組合員が資格を喪失した場合、所属の准組合員も同時喪失となります。

- 脱退の手続きをご希望の方は、「資格喪失届」の様式をご使用ください。
(当組合のホームページよりダウンロードできます。)
- **特定個人情報を含む書類のため、簡易書留や配達記録が確認できる方法で郵送してください。**

組合員・准組合員本人の脱退

●資格喪失届

※資格喪失（離脱）証明書の発行希望の方は、喪失届の該当箇所へご記入をお願いします。

●個人番号(マイナンバー) 確認書類のコピー

●顔写真入りの本人確認書類のコピー

(例：個人番号(マイナンバー)カード(表面)、運転免許証、パスポート等)

●「資格確認書」の返却

「資格情報のお知らせ(資格情報通知書)」を交付された方は返却不要です。

家族の脱退（夫、妻、子ども等）

※本人の脱退と同時申請の際は、「※」は不要です。

●資格喪失届

※資格喪失（離脱）証明書の発行希望の方は、喪失届の該当箇所へご記入をお願いします。

●*世帯主の個人番号(マイナンバー) 確認書類のコピー

●*世帯主の顔写真入りの本人確認書類のコピー

●脱退家族の個人番号（マイナンバー）確認書類のコピー

●「資格確認書」の返却

「資格情報のお知らせ(資格情報通知書)」を交付された方は返却不要です。

※「資格喪失」の際は、「資格確認書」を鳥取県医師国民健康組合へ速やかに返納してください。



鳥取県医師国民健康保険組合

[illegible]

※資格情報のお知らせ(資格情報通知書)を交付された方は返却不要です。

6 個人番号（マイナンバー）確認書類

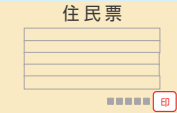
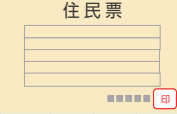
平成28年1月1日からの社会保障・税番号制度の開始に伴い、医師国保組合の諸手続きにおいて、個人番号を記載した申請様式の提出が必要になります。

また、書類提出時には、**厳格な本人確認（個人番号の確認等）**が義務付けられており、本人確認書類を当組合に提出していただく必要があります（家族については、個人番号確認のみを行います）。

1) 組合員（医師）、准組合員（従業員）

「個人番号確認」と「本人確認」が必要ですので、**下記A～Cのいずれかのパターンの書類を提出**してください。

- **「住民票」は写し（コピーは不可）の提出**となります。
- **個人番号付きの住民票の写しについては、発効日から6か月以内**のものとします。また、申請者本人の個人番号が記載されている住民票の取得をお願いします。

	確認方法	個人番号（マイナンバー）確認	本人確認
A	通知カード または 番号付きの住民票 + 写真付きの本人確認書類 1点	通知カード 番号付きの住民票  または 	運転免許証 パスポート  または 
B	通知カード または 番号付きの住民票 + 写真無しの本人確認書類 2点	通知カード 番号付きの住民票  または 	年金手帳 戸籍謄本  + または 印鑑登録証明書等
C	個人番号カード	個人番号カード【裏面】 	個人番号カード【表面】 

2) 組合員（医師）、准組合員（従業員）の家族

家族は「個人番号確認」のみ行いますので、**通知カードのコピーまたは個人番号カードのコピーを提出**してください。

3) 提出に際しての注意事項

- **郵送により手続きをされる際は、追跡可能な方法（郵便局の特定記録や簡易書留、レターパック等）でご郵送をお願いします（強制ではありませんが、個人番号にかかる書類ですので、取扱いには十分ご配慮くださいますようお願いいたします）。**
- 事業主組合員の委任により第三者が当組合の窓口へ書類を持参する場合は、申請様式等を含め全ての書類を封筒に入れて封をしてお持ちください。窓口へ来られた方の本人確認をさせていただきますので、確認できるもの（運転免許証等）をご持参ください。
上記の内容は、今後、簡素化あるいは重点強化により変更する場合がありますのでご了承ください。

7 健康保険適用除外承認申請について

【適用除外承認申請を必要とする時】

- 個人事業所から法人事業所に変更する時
- 法人事業所にて、職員（医師、従業員）の新規加入がある時

法人事業所と常時5人以上の従業員を雇用する個人事業所は、「厚生年金保険」、「協会けんぽ」へ加入することが義務付けられています。ただし、医師国保組合に加入している診療所が新たに厚生年金へ加入する場合、年金事務所より健康保険適用除外承認を受けると、医師国保組合に継続して加入することができます。

健康保険適用除外承認申請書の年金事務所への提出は、**事実の発生（法人化、または新たに従業員を雇用した日）から「14日以内」に届出なければなりません。**

- 手続きが遅れた場合には、医師国保組合の資格を継続することができない場合がありますので、速やかな手続きをお願いします。
- 従業員が5人未満であっても任意で厚生年金へ加入することが可能です。
その場合、法人事業所と同じく、健康保険適用除外承認申請の手続きが必要となります。

※常時5人以上とは？

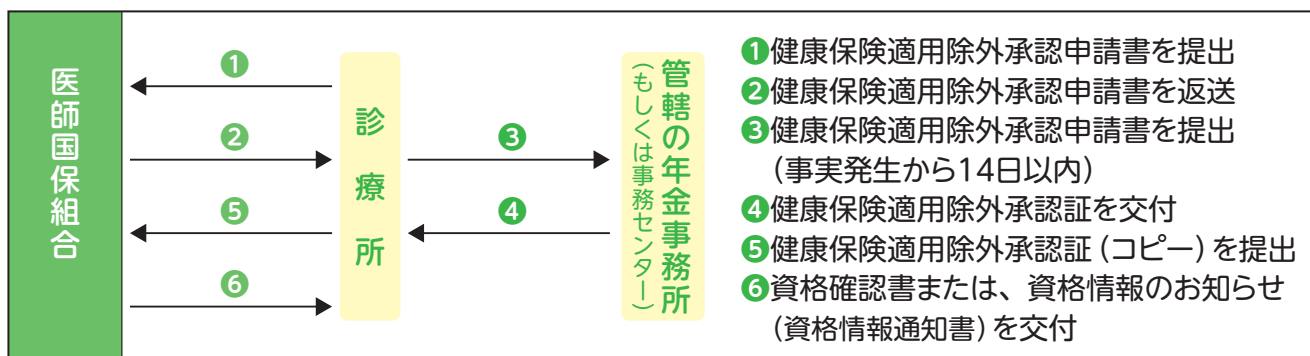
人数には正規職員に加えて、1週間の所定労働時間及び1か月の所定労働日数が正規職員の3/4以上の方をカウントします。

- ・ 契約職員、派遣社員などのパートタイマーの方も対象です。
- ・ 家族専従者は除きます。

●社会保険加入の基本●

	従業員5人未満の個人事業所	常時5人以上雇用の個人事業所、任意適用事業所、法人事業所
年金保険	国民年金	厚生年金
医療保険	国民健康保険 (市町村・医師国保組合)	全国健康保険協会へ加入、または健康保険適用除外承認を受けて医師国保組合に加入

手続きの流れ



「被保険者適用除外承認申請書」は、日本年金機構のホームページよりダウンロードできます。

資格確認書または、資格情報のお知らせ(資格情報通知書)について

令和 6 年 12 月 2 日以降、「健康保険証」は交付廃止となり、現在は、マイナンバーカードに「健康保険証」として利用登録(「マイナ保険証」)する仕組みへ移行されています。

そのため、「健康保険証」に代わり、「資格確認書」または、「資格情報のお知らせ(資格情報通知書)」のいずれか一方を交付し、お手元へお届けしております。

「資格確認書」または、「資格情報のお知らせ(資格情報通知書)」のフローチャート

マイナンバーカードを持っている

持っている

マイナンバーカードの保険証利用登録を行っている

行っている

資格情報のお知らせ(資格情報通知書)を
交付

A4 サイズ

持っていない

行っていない

資格確認書を
交付

はがきサイズ

★70 歳～74 歳の方には「負担割合(2割または3割)」が印字され交付されます。

★75 歳の誕生日を迎えられる方の有効期限は、誕生日の前日までとなります。

★資格情報のお知らせ(資格情報通知書)は、マイナンバーカードと一緒に保管してください。

★交付された「資格確認書」または、「資格情報のお知らせ(資格情報通知書)」の記載内容に誤りがないかをご確認いただき、誤りがある場合は、**鳥取県医師国民健康保険組合(Tel0857-27-5565)**までご連絡ください。

【医療機関を受診する時】

資格情報のお知らせ(資格情報通知書)が交付された方

医療機関の窓口にある、カードリーダーにマイナンバーカードを提示し、受付を行ってください。

マイナンバーカードの読み取りができない場合など、マイナンバーカードと「資格情報のお知らせ(資格情報通知書)」を医療機関に提示してください。

■受付方法



- ①顔認証つきカードリーダーに
マイナンバーカードを置く
- ②本人認証を行う(顔認証・暗証番号)
- ③各種情報提供の同意選択をする

資格確認書が交付された方

医療機関の受付や窓口で「資格確認書」を提出してください。

ご自身の自己負担割合で、これまでと同じように受診することができます。



鳥取県医師国民健康保険組合

〒680-8585 鳥取市戎町 317

TEL(0857)27-5565 / FAX(0857)32-9080

URL <https://www.kokuho.tottori.med.or.jp/>

ホームページQRコード





よくある質問 「こんな時はどうするの??」



【質問①】 交付された「資格確認書」または、「資格情報のお知らせ(資格情報通知書)」を誤って紛失してしまいました。再交付は申請できますか？

【答え①】 「再交付申請書」をご提出いただく必要があります。当組合ホームページ「申請様式一覧」にて申請書がダウンロードできますので、どうぞご利用ください。
なお、再交付には、本人になりすました第三者からの虚偽の申請を防止するため、本人確認書類のコピーが必要となります。予めご了承ください。

【質問②】 以下(1)～(3)の理由にて、「資格確認書」の交付を申請したいのですが可能ですか？

理由(1)マイナンバーカード紛失

(マイナンバーカードを紛失した又は更新中で、有効なマイナンバーカードが手元にない)

※注意事項 マイナンバーカードの紛失による再交付などは、自治体にお問い合わせください。

理由(2)マイナンバーカード返納

(マイナンバーカードを返納する予定である)

理由(3)マイナ保険証をお持ちの方でマイナンバーカードでの受診が困難な方(障がいをお持ちの方等)に、介助者等の第三者が本人に同行して本人の資格確認を補助する必要がある場合

【答え②】 (1)～(3)の理由であれば、交付申請は可能です。

「国民健康保険資格確認書交付申請書」をご提出いただく必要があります。

当組合ホームページ「申請様式一覧」にて申請書がダウンロードできますので、どうぞご利用ください。

【質問③】 マイナンバーカードの健康保険証利用登録をしたのですが、マイナンバーカードの読み取りができないことが多々あり困っています。登録を解除したいのですが可能ですか？

【答え③】 「マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請書」をご提出いただく必要があります。

当組合ホームページ「申請様式一覧」にて申請書がダウンロードできますので、どうぞご利用ください。

Ⅱ 保険料

1 均等割保険料（月額）

	医療分	介護納付金分 (第2号被保険者) (40歳から64歳の方)	後期高齢者支援金分
組 合 員	3,000円	4,500円	5,500円
准 組 合 員	10,000円	4,500円	5,500円
組合員の家族 准組合員の家族	5,500円	4,500円	5,500円
後期高齢組合員	1,000円	—	—
後期高齢組合員の家族	5,500円	4,500円	5,500円

65歳以上の方の介護納付金分は、お住まいの市町村へ直接納付するようになります。

介護納付金とは…

介護保険制度の費用は、総給付費のうち、50%は「公費負担」で、残りの50%は「保険料負担」とされています。介護保険料の負担は、第1号被保険者（65歳以上の方）と、第2号被保険者（40歳以上65歳未満の医療保険に加入している方）の被保険者数の人数比率等に基づき定めることになっています。この負担率は、3年ごとに政令で定められています。

後期高齢者支援金とは…

後期高齢者医療制度の財源は、後期高齢者医療の被保険者が納付する保険料が約1割、公費から約5割、残りの約4割に国民健康保険や健康保険組合等の被用者保険が拠出する後期高齢者支援金を充てることになりました。後期高齢者支援金は、被保険者の総報酬に応じて負担することになります。

2 所得割保険料 組合員のみ

組合員は、賦課期日の属する年度の前年度における「市町村民税所得課税標準額」に1000分の20を乗じた所得割額を納付いたします。

- (1) 市町村民税所得課税標準額が500万円以下は500万円、4,000万円以上は4,000万円を限度額とします。
- (2) 年の中途に新規加入した組合員の市町村民税所得課税標準額は、開業日の属する年度を1年目として3年目終了までを500万円とします。
- (3) 算出した所得割額の1,000円未満の端数は切り捨てます。さらに、所得割額の月割額の100円未満の端数も切り捨てとします。

- ・ 最高限度額 〔対象上限額（市町村民税所得課税標準額）4,000万円〕
月額 一律66,600円（年額799,200円）
- ・ 最低限度額 〔対象下限額（市町村民税所得課税標準額）500万円〕
月額 一律8,300円（年額99,600円）

3 納入方法

保険料は、組合員が指定する金融機関の口座からの自動振替により毎月納入することになります。

開業を予定されている医師の方や非常勤で勤務される医師の方は、保険料の納付に際し、山陰合同銀行または鳥取銀行での口座振替手続きが必要となります。新規加入をお申し込みの際には、あらかじめ当組合までご連絡くださいますようお願いいたします。

准組合員及び家族の保険料は、組合員の保険料と合算して引き落としします。

●資格取得日の属する月から保険料の引き落としを開始します。

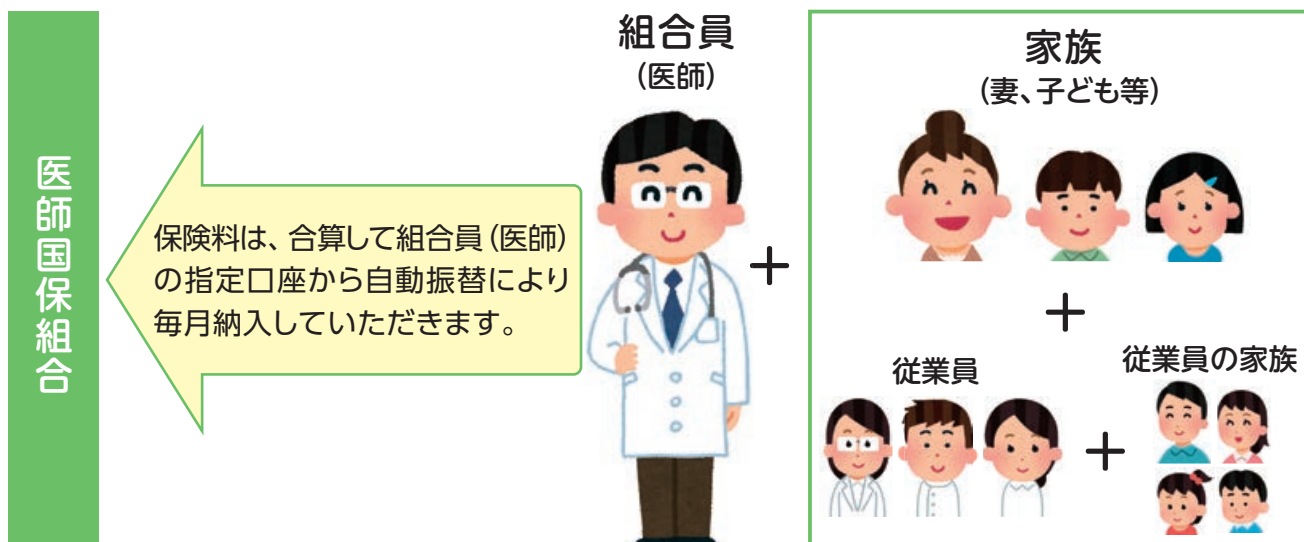
●新規加入の組合員は、**開業月から2か月後に保険料**の引き落としを開始します。

(例) 4月開業 4月加入の場合 → 6月より保険料の引き落としを開始(4～6月分)

●資格喪失日に属する月は保険料の引き落としはありません。

(引き落とし日までに、手続きが間に合わなかった場合は、後日保険料を返金します。)

●毎年4月中旬頃に「保険料賦課通知書」を発行後、組合員宛てに送付しています。



4 未就学児世帯に係る保険料軽減について

国の指針により、令和4年度より未就学児(6歳に達する日以後の最初の3月31日以前の被保険者)に係る子育て世帯への経済的負担の軽減措置が導入されることとなり、当組合においては、**毎年11月30日時点の未就学児1人につき12,000円が補助**されることとなりました。

●未就学児1人につき、年1回12,000円を軽減して保険料を請求します。

●対象となる組合員及び准組合員には、別途発出する通知とともに、「国民健康保険料賦課(変更)通知書」にてご通知しますので、保険料内訳の「遡及分」欄をご確認ください。

●組合員から申請書の提出は不要です。





産前産後期間相当分(4か月分)の 国民健康保険料の免除について

対象となる方・申請方法

★令和5年11月1日以降に出産した当組合の被保険者の方が対象です。
妊娠85日(4か月)以上の出産が対象です(死産、流産、早産及び人工妊娠中絶の場合も含みます)。

★申請書はご出産から約2か月後頃にご自宅に送付いたします。

国民健康保険料の免除方法

★出産月の前月から出産月の翌々月(以下「産前産後期間」といいます。)まで保険料が免除されます。

	3か月前	2か月前	1か月前	1か月後	2か月後	3か月後
単胎の方			出産月			
多胎の方			出産月			

*産前産後期間の保険料が免除されます。

*多胎妊娠の場合は出産月の3か月前から6か月相当分が免除されます。

届出に必要な書類

- ①「産前産後の保険料軽減措置届出書」
- ② 母子健康手帳、分娩費用明細書、分娩予定日証明書 など
(出産後に届出を行う場合、親子関係を明らかにする書類が必要となるため)

ご不明な点がありましたら、当組合までお電話ください。

鳥取県医師国民健康保険組合

〒680-8585 鳥取市戎町317番地

TEL 0857-27-5565

Ⅲ 保険給付

1 一部負担金割合

全ての被保険者は、全国どこでも保険を扱う病院・診療所（保険医療機関）に資格確認書または、資格情報のお知らせ（資格情報通知書）を提出すれば必要な次の医療を受けられます。

1. 診療
2. 薬剤または治療材料の支給
3. 処置、手術、その他の治療
4. 病院、診療所への収容



組 合 員	3割（7割給付）
准 組 合 員	3割（7割給付）
家 族	3割（7割給付）
70歳～74歳の 前期高齢者	① 現役並み所得者 3割
	② ①に該当しない方 2割

70歳～74歳の前期高齢者の負担割合

同一世帯の70歳以上の被保険者のうち、1人でも住民税課税標準額が145万円以上であれば、3割負担となります。ただし、70歳以上の方及び特定同一世帯所属者の収入の合計が一定額未満の場合は、2割負担となります（その場合、医師国保組合へ届出が必要です）。

●一定額未満とは、下記の場合です。

- ・70歳以上の方が1人の世帯の場合：年収383万円未満
- ・70歳以上の方及び特定同一世帯所属者が2人以上の世帯の場合：年収520万円未満

●特定同一世帯所属者とは、同一世帯に属する後期高齢者です（後期高齢者に移行する直前まで医師国保組合の被保険者であった方）。

●平成27年1月以降に70歳の誕生日を迎える方がいる世帯で、世帯の70歳から74歳までの方の所得合計額が210万円以下である場合も、2割負担となります。

2 自家診療

「自家診療」…医師本人が、家族や従業員に対し診察し治療を行うこと。

医師国民健康保険組合では、「健全財政維持のため、**自家診療（組合員が扶養している家族及びその医療機関に勤務する准組合員、従業員の家族を診療すること）**を認めない。」としております。

従って、**自家診療に伴う処方箋も認められません。**



「自家診療」の請求が判明した場合は、該当の診療報酬明細書を
返戻させていただきます。
予めご了承ください。

鳥取県医師国民健康保険組合 自家診療における給付の制限に関する取扱要領

この取扱要領は、鳥取県医師国民健康保険組合（以下、「医師国保組合」という。）規約第11条の2に基づき、自家診療における給付の制限に関する取扱い基準を定めたものである。

自家診療として給付を制限する取扱い基準は次のとおりとし、原則容認しないこととするが、緊急でやむを得ない事由により自家診療を行った場合は、医師国保組合へ承認許可を申請することができ、許可申請は、様式「自家診療承認申請書」を医師国保組合事務局へ速やかに申請するものとし、その結果は、理事会等で認否を協議の上、申請者へ決定結果を通知するものとする。

【医師組合員（開業医）の基準】

- (1) 医師組合員（開業医）が開設する保険医療機関において、組合の被保険者（家族及び准組合員、准組合員の家族）に対して療養（処方箋による保険薬局の調剤を含む）を行ったとき。
- (2) 同一保険医療機関（分院を含む）において、他の医師が、当該医師組合員（開業医）及び組合の被保険者（家族及び准組合員、准組合員の家族）に対して療養を行ったとき。
- (3) 医師組合員同士が家族関係にあり別の保険医療機関を開設している場合は、自家診療には当たらないものとする（常識の範囲内で適切な受診を求める）。

【医師組合員（勤務医）の基準】

- (4) 医師組合員（勤務医）が勤務する主たる保険医療機関（担当診療科等は問わない）において、医師組合員（勤務医）がその世帯に属する被保険者（家族）に対して療養（処方箋による保険薬局の調剤を含む）を行ったとき。
- (5) 医師組合員（勤務医）が勤務する主たる保険医療機関（担当診療科等は問わない）で療養（処方箋による保険薬局の調剤を含む）を受けたとき。
- (6) 医師組合員（勤務医）が勤務する主たる医療機関（担当診療科等は問わない）で他の医師が、当該医師組合員（勤務医）の世帯に属する被保険者（家族）に対して療養を行ったとき。

●詳しくは、次のページの相関図よりご確認ください。

自家診療は保険請求できません!

- 以下の事例は、鳥取県医師国民健康保険組合の被保険者の方についてです。
- 「自家診療」の請求が判明した場合は、該当の診療報酬明細書を返戻させていただきます。

医科

患者（当組合に加入の家族、従業員、従業員の家族）

家族

（妻、子ども等）



同一保険医療機関に勤務する

（医師、従業員）

（従業員の家族）



医師(本人)

開業医
非常勤医師




自家診療に
伴う処方箋は
認められません。


自家診療にて
保険請求は
できません。

調剤

院内処方



× 院内処方箋も認められません。

院外処方



× 院外処方箋も認められません。

3 療養費の支給

次に該当する場合は、一旦費用の全額を自己負担することになりますが、後日、申請により払い戻しが受けられます。

払い戻し金額は、保険診療の基準で計算された額となり、医師国保組合がその必要を認めた場合のみ支給されます。

- (1) 旅行中(海外渡航を含む)や、やむを得ない事情により保険を取り扱っていない医療機関にかかった場合、また、資格確認書または、資格情報のお知らせ(資格情報通知書)を提示できず自費で医療機関にかかったとき。
- (2) 治療用装具(コルセット等)、輸血(生血)、柔道整復、マッサージ、はり、きゅう等保険請求のできないものの治療について医師の指示、同意がある場合。

柔道整復師の施術を受ける場合については、P.20(柔道整復師(整骨院・接骨院)・鍼灸師の適正受診)をご確認ください。

審査機関の審査決定(2~3か月程を要します。)を経て、自己負担を控除した額をご指定の口座へお振込みします。申請書を郵送しますので、当組合までご連絡ください。



1) 海外療養費

旅行等で海外渡航中に、**急病や不慮のケガなどやむを得ず現地の医療機関で診察を受けた場合**、その医療費は帰国後、申請により海外療養費として給付を受けることができます。

日本では保険適用とならない医療行為（臓器移植、不妊治療、妊婦健診、性転換手術、美容整形等）は給付の対象ではありません。

また、医療を受ける目的で海外渡航した場合（出産、予定治療等）も支給の対象にはなりません。

【申請に必要なもの】

- ① 療養を受けた方（受診者）本人のパスポートのコピー
 - 顔写真・氏名が確認できるページ
 - 渡航期間が確認できるページ

（日本を出国してから診療を受けた国への出入・申請時の日本帰国が確認できるページ）

 - パスポートに出入国証印がない場合は、海外に渡航した事実が確認できる書類として航空券等のコピーを提出してください。
 - ② 診療内容明細書・領収明細書の原本
 - ③ 調査に関わる同意書（署名は治療を受けた本人が記入）
 - ④ 療養費支給申請書
- 申請用紙を郵送しますので、当組合までご連絡ください。



【留意事項】

- 日本国内で保険適用になっていない医療行為は給付の対象となりません。
- 海外へ転出され、資格を喪失されている場合は支給の対象となりません。
- 請求期限は治療費を支払った翌日から起算して2年間が時効となります。



2) 柔道整復師（整骨院・接骨院）・鍼灸師の適正受診

整骨院や接骨院等の柔道整復師及び鍼灸師による施術につきましては、**整骨院等に『健康保険取扱い』と掲示されている場合でも、全ての施術で健康保険が適用されるわけではありませんのでご注意ください。**

施術を受ける際には下記の点にご留意ください。

1) 柔道整復師の正しいかかり方

健康保険が適用される場合

- ・負傷原因が急性または亜急性の外傷性の**骨折***・**脱臼***・**打撲**・**捻挫**・**挫傷(肉離れ)**が対象です。

*骨折(不全骨折)・脱臼については、応急手当を除き、『医師の同意』が必要です。

健康保険が適用されない場合

- ・日常生活による単なる疲れ・肩こり・腰痛・スポーツによる筋肉疲労・筋肉痛等
- ・加齢による五十肩・腰痛等
- ・リウマチ・関節炎等の内科的な原因によるもの
- ・脳疾患後遺症等の慢性病
- ・症状改善の見られない長期にわたる漫然とした施術
- ・椎間板ヘルニア等の医師による治療が必要なもの
- ・過去に負傷した部位の痛み等
- ・同部位の治療を外科・内科・整形外科等の保険医療機関等で受けている場合
- ・業務上の負傷(労災保険対象)や第三者行為(交通事故等)によるもの



施術を受けるときの注意点

- ・施術を受けるときは、負傷の原因を正確に伝えてください。
- ・療養費支給申請書に記載された請求内容をよく確認し、**必ず自身で署名**を行ってください。
- ・領収書は必ずもらい、医療費通知等で確認をしてください。
- ・施術が長期にわたる場合は、一度医師の診断を受けてください。

2) 鍼灸師の正しいかかり方

はり・きゅう・マッサージ等の施術を健康保険で受ける場合は、医師の同意書を提出することで、健康保険を利用することができます。

はり・きゅうの場合

- ・リウマチ・腰痛症・神経痛・五十肩・頸腕症候群・頸椎捻挫後遺症等

マッサージの場合

- ・関節拘縮・筋麻痺等

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かったり、筋肉が麻痺している等の症状があり、治療上マッサージが必要と認められれば健康保険の対象となります。



医療費はみなさま方の保険料でまかなわれていますので、組合財政の健全化を図るためにも、整骨院等の正しいかかり方をご理解いただき、適正受診にご協力をお願いいたします。

4 高額療養費の支給

1) 高額療養費とは？

高額療養費制度とは、入院等で医療機関等に支払ったひと月（同じ月内）の医療費の額が、一定の限度額（自己負担限度額）を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。

医療機関等から届いた診療報酬明細書を組合に精査した上で、該当の方に「高額療養費支給申請書」をお送りします。

算定対象等

高額療養費の支給の基礎となる一部負担金の額は、原則としてレセプト単位により算定されます。

- 被保険者ごと
- 暦月単位（同一月の合計単位）
- 病院、診療所ごと（歯科は別単位）
- 調剤薬局での自己負担額は、処方箋を出した医療機関の自己負担額と合算
- 入院、外来ごと
- 入院時の食事代や差額ベッド料等保険対象外の費用は対象外



高額療養費に該当する方について

該当する方には、国保連合会での審査後、当組合から手続きのご案内を郵送にてお届けします。

なお、高額療養費の支給までには、診療を受けた月から2～3か月程を要します。
予めご承知おきください。

2) 申請手続きの流れ

(1) 申請書の送付

診療月の2～3か月後、受診された医療機関等の診療報酬明細書を当組合にて確認後、該当する方へ「高額療養費支給申請書」を送付させていただきます。

(2) 申請書に必要事項を記入し、当組合へ提出

関係書類を添付して申請してください。

(3) 支給金額の確定後、指定口座へ振り込み

診療月の翌月から2年を経過すると時効となり、請求ができなくなりますので、ご注意ください。

3) 自己負担限度額

70歳未満の方

一部負担金が自己負担限度額を超えたとき、超えた分を高額医療費として支給します。
同一世帯で同じ月に21,000円以上の自己負担が複数あるときは、それらを世帯合算して自己負担限度額を超えた額が高額療養費として払い戻されます。

同一世帯全ての組合被保険者の住民税基礎控除後の総所得金額の合計で判定します。

【資格確認書の交付を受けた方へ】

【限度額の適用区分】の印字をご希望の場合は、申請が必要です。

【国民健康保険資格確認書交付申請書】に必要事項をご記入のうえ、当組合までご郵送ください。

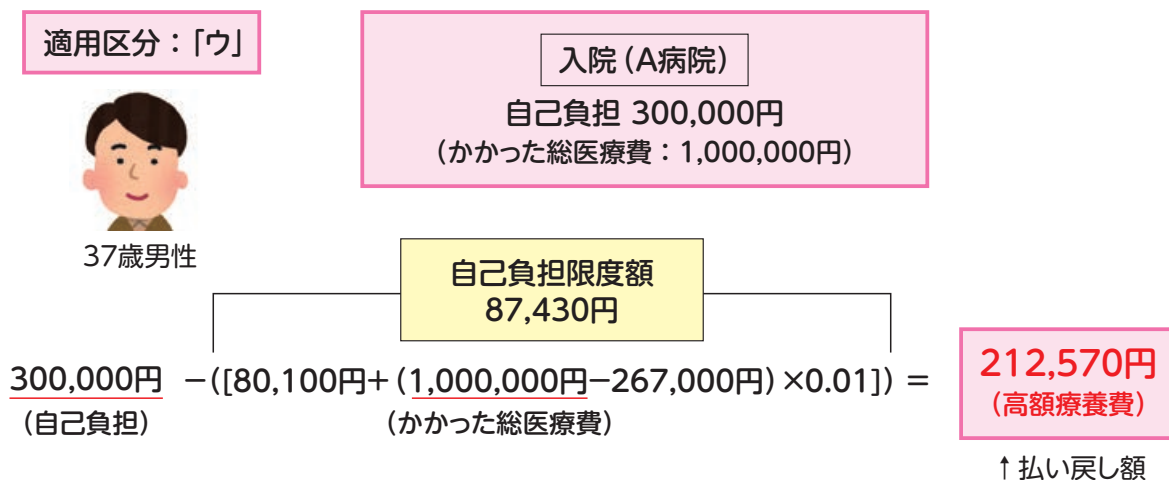
(当組合のホームページよりダウンロードできます。)

区分	所得要件	自己負担限度額(月額)
ア	基礎控除後の所得 901万円超	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% 〈多数回該当：140,100円〉
イ	基礎控除後の所得 600万円超～901万円以下	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% 〈多数回該当：93,000円〉
ウ	基礎控除後の所得 210万円超～600万円以下	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% 〈多数回該当：44,400円〉
エ	基礎控除後の所得 210万円以下	57,600円 〈多数回該当：44,400円〉
オ	住民税非課税	35,400円 〈多数回該当：24,600円〉

●多数回該当…過去12か月に同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の、4回目から適用される限度額。

高額療養費の計算例① 70歳未満の方の世帯の場合

(事例①) 37歳の男性がA病院に入院し、医療費の自己負担は300,000円でした。
この世帯には高額療養費として、払い戻される金額は以下となります。

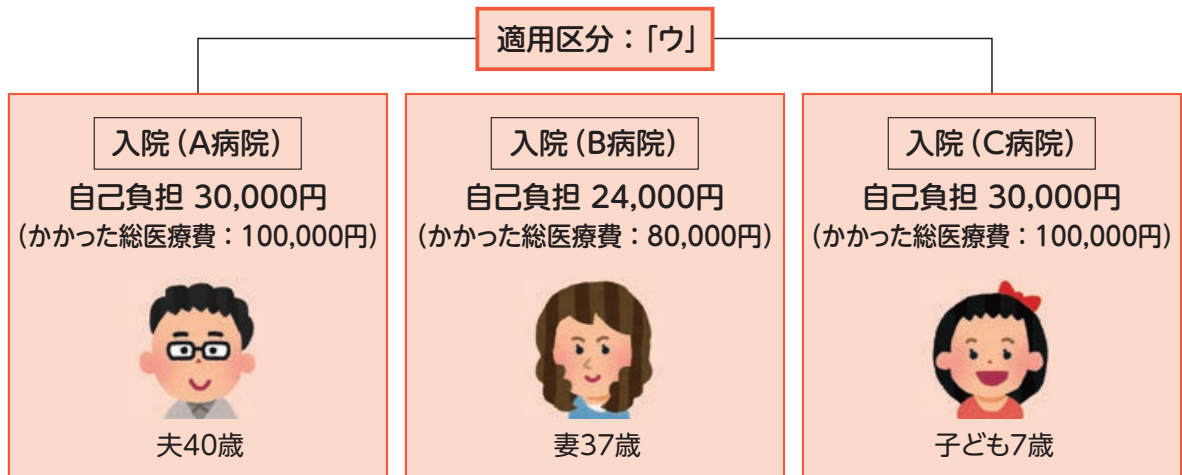


➡医療機関窓口で支払う自己負担額は、**87,430円**になります。

高額療養費の計算例②

同一世帯で同じ月（1か月）に21,000円以上の支払いが複数ある場合

（事例②）同じ月（1か月）に21,000円以上の支払いが複数ある場合は、合算して自己負担限度額を超えた分が高額療養費として払い戻されます。



いずれも21,000円以上なので、合算して計算すると、

 30,000円+
  24,000円+
  30,000円 = 84,000円

自己負担限度額 80,230円	
$84,000円$ (自己負担を合算した額)	$-([80,100円 + (280,000円 - 267,000円) \times 0.01]) =$ (かかった総医療費の合計額)
3,770円 (高額療養費) ↑ 払い戻し額	

➡最終的な自己負担額は、**80,230円**になります。

70歳～74歳の方

交付された「資格確認書」または、「資格情報のお知らせ(資格情報通知書)」提示することで、医療機関への支払いが自己負担限度額までとなります。なお、**負担割合**の箇所へ3割、2割の印字がされています。また、同じ世帯の全ての外来と入院の窓口負担を合算して、世帯単位の自己負担限度額を超えた分を高額療養費として支給します。

区分	自己負担限度額(月額)		
	所得要件	個人単位(外来)	世帯単位(入院・外来)
現役並みⅢ	課税所得690万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% 〈多数回該当：140,100円〉	
現役並みⅡ	課税所得380万円以上 690万円未満	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% 〈多数回該当：93,000円〉	
現役並みⅠ	課税所得145万円以上 380万円未満	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% 〈多数回該当：44,400円〉	
一般	課税所得145万円未満	18,000円 〔年間上限14.4万円〕	57,600円 〈多数回該当：44,400円〉
低所得Ⅱ	住民税非課税世帯に属し、 低所得Ⅰに該当しない	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	住民税非課税世帯に属し、 所得が0円(年金収入80.67万円以下)		15,000円

- 多数回該当…過去12か月に同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の、4回目から適用される限度額。70歳～74歳の方(現役並み所得者のみ)は、外来のみの適用により高額療養費の支給を受けた月は計算しません。

A4サイズ

負担割合の箇所へ
3割、2割が印字されています。

はがきサイズ

- ★70歳～74歳の方には「負担割合(2割または3割)」が印字され交付されます。
- ★75歳の誕生日を迎えられる方の有効期限は、誕生日の前日までとなります。

5 出産育児一時金の支給

1) 支給額

被保険者が出産した場合、次のとおり出産育児一時金を支給します。

ただし、出産した被保険者が出産日以前6か月以内に協会けんぽ、健康保険組合、共済組合の本人として1年以上加入していた場合は、加入していた保険者から支給を受けることになります。

500,000円

留意事項

- 産科医療補償制度に未加入の医療機関等での出産、または、在胎週数22週未満の出産の場合は488,000円となります。



2) 支給方法

直接支払制度による支給

被保険者の出産費用の負担を軽減するため、被保険者に代わって保険者が医療機関等に出産育児一時金を支給します。そのため、被保険者は50万円の範囲内で出産費用を事前に用意する必要がなくなります。

医療機関等から国保連合会を通じ当組合へ出産育児一時金が請求されますので、申請手続きは不要です。ただし、医療機関等と代理契約を結ぶ必要があります。

留意事項

- 出産費用が50万円を超える場合は、その差額分は退院時に医療機関等にお支払いください。
- 出産費用が50万円未満の場合は、その差額分は当組合から支給いたします。
詳しくは、次ページの「事例」をご確認ください。

受取代理制度による支給

受取代理制度は直接支払制度同様、被保険者に代わって保険者が医療機関等に出産育児一時金を支給する制度ですので、被保険者の窓口負担が軽減されます。

直接支払制度との違いは、出産育児一時金を国保連合会を通さず医師国保組合から直接医療機関等へ支払います。また、所定の申請書にて被保険者から医師国保組合へ直接申請する必要があります。

ただし、利用できるのは、事前に厚労省に受取代理制度導入の届出をした医療機関等での出産に限ります。

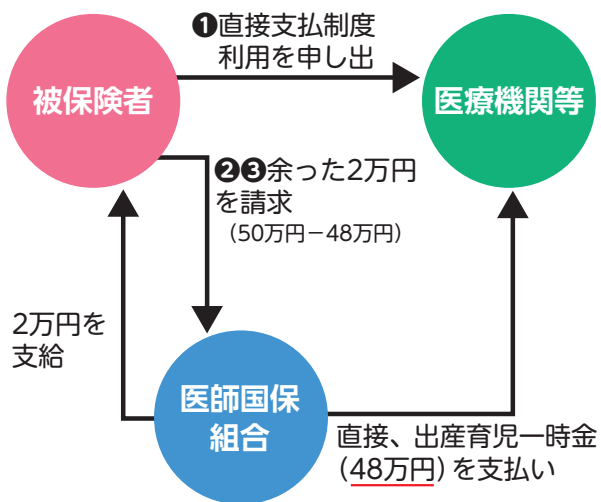
休職中の手当の支給について

当組合には、「出産育児一時金」を支給する以外に、休職中の手当の支給はありません。

離職せず、育児休業をしている方の「育児休業給付（雇用保険）」については、ハローワーク（公共職業安定所）へお問い合わせください。

事例

出産費用48万円の場合



みなさまのお手続き

手順 ①

出産予定の医療機関等に直接支払制度を利用したい旨を申し出、その医療機関等で用意されている「直接支払制度の利用に同意する文書」に同意してサインをします。
(ごく一部の産科医療機関等では、この「直接支払制度」を取り扱っていないところがあります。)

手順 ②

出産費用が出産育児一時金の50万円に満たない場合は、出産費用との差額を当組合から支給します。

出産育児一時金支給申請書 を組合から送付します。

手順 ③

申請書に必要事項を記入し、「母子健康手帳」のコピー、医療機関等から交付された「直接支払制度の合意文書」のコピー、「出産費用明細書(領収書)」のコピーを添えて医師国保組合に送付します。

6 葬祭費の支給

被保険者が亡くなったとき、葬儀を行った方に対して支給します。

組 合 員	300,000円
准 組 合 員	50,000円
組合員の家族	50,000円
准組合員の家族	20,000円

7 傷病手当金の支給

1) 組合員

疾病または負傷により療養のため入院し、入院した日から退院した日まで1日につき3,000円を180日を限度として支給します。ただし、受給資格は当組合に加入した日から6か月後に取得します。

2) 准組合員

疾病または負傷により療養のため入院し、入院した日から退院した日まで1日につき1,000円を180日を限度として支給します。ただし、受給資格は当組合に加入した日から6か月後に取得します。



Ⅳ 保健事業

1 特定健診・特定保健指導

特定健診を必ず受けましょう ～健康への第一歩は特定健診から～

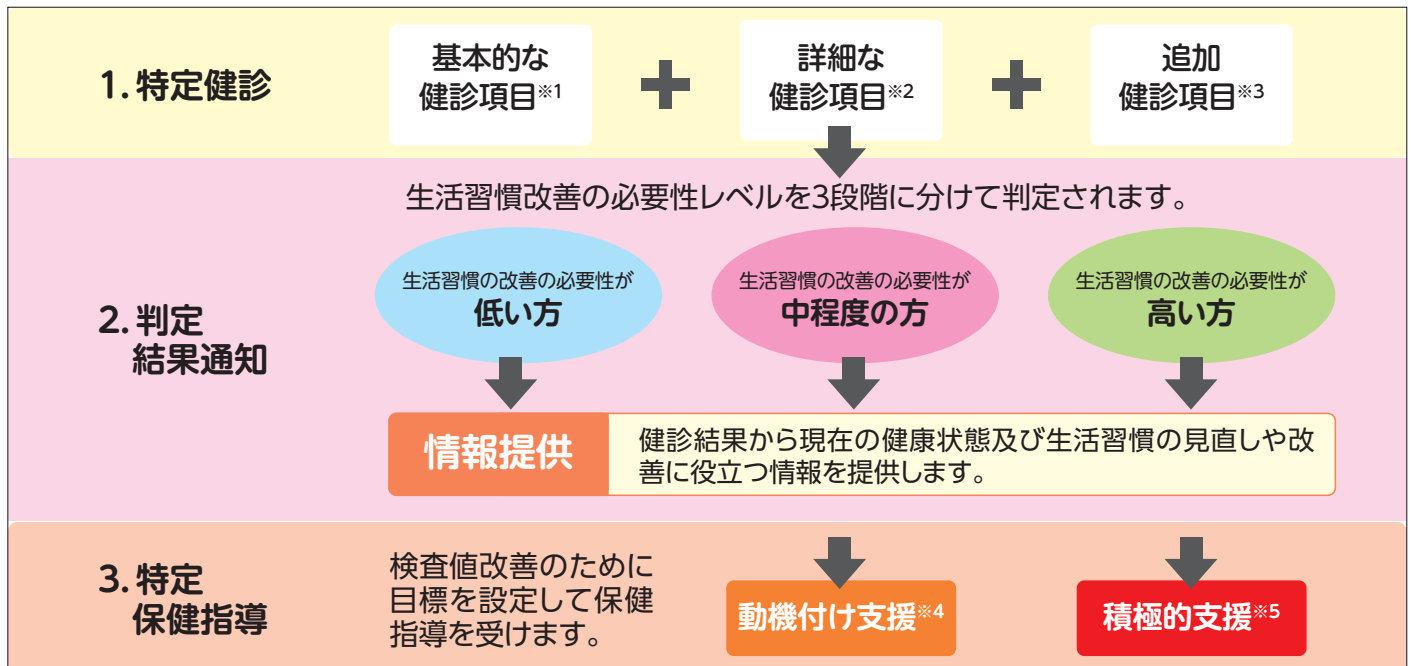
平成20年4月から始まりました特定健康診査・特定保健指導は、本年度も前年度と同様に引き続き実施いたします。「特定健康診査受診券」は、40歳～74歳の被保険者全員の方にお送りします。また、特定健診を受けられた方で、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予備群・該当者と判定された方には、「特定保健指導利用券」をお送りします。

- | | |
|-----------|--|
| 1) 対 象 者 | 40歳～74歳の全ての被保険者
(年度中に40歳に到達する方も含みます。) |
| 2) 実施医療機関 | 集合契約実施医療機関 |
| 3) 費 用 | 特定健診・特定保健指導にかかる費用は 無 料 です。 |

事業主健診及び人間ドックのデータ提供について

事業主健診のみ行われた准組合員の方、人間ドックを受けられた方等は、「健診データ情報提供料支給申請書」をお送りいたしますので当組合までご連絡ください。当組合へ申請書と健診結果を送付していただきますと健診データ情報提供料（1人当たり3,000円）を支給いたします。

● 特定健康診査・特定保健指導の流れ



※1 基本的な健診項目 … 質問項目、身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）、理学的検査（身体診察）、血圧測定、脂質検査（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）、肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GT（ γ -GTP））、血糖検査（空腹時（随時）血糖、HbA1c検査）、尿検査（尿糖、尿蛋白）

※2 詳細な健診項目 …… 貧血検査、心電図検査、眼底検査

※3 追加健診項目 …… 血清尿酸、血清クレアチニン

※4 動機付け支援 …… 面接による支援を原則1回行い、3か月経過後に実績評価を行います。

※5 積極的支援 …… 初回時に面接による支援、その後3か月以上の継続的な支援を行い、3か月経過後に実績評価を行います。

2 各種保健事業

鳥取県医師国民健康保険組合では、健康寿命を延ばし健やかに生活ができるよう各種保健事業を実施しております。

***当組合のホームページより、各種申請書がダウンロードできますので、どうぞご利用ください。**
(ダウンロード方法は、P.30をご参照ください。)

人間ドック助成事業

※後期高齢組合員も対象

(対 象 者) 組合員、組合員家族、准組合員 **※ 准組合員の家族は対象外**
(実施期間) 年度内1回 (本年4月1日から翌年3月31日まで)
(申請期限) 翌年4月28日まで (必着)
(実施機関) 指定しません。人間ドックを実施可能な健診機関等で実施してください。
(助成費用) **30,000円を限度に助成します。**



脳ドック助成事業

※後期高齢組合員も対象

(対 象 者) 組合員、組合員家族、准組合員 **※ 准組合員の家族は対象外**
(実施期間) 年度内 (本年4月1日から翌年3月31日まで)
(申請期限) 翌年4月28日まで (必着)
(実施機関) 指定しません。脳ドックを実施可能な健診機関等で実施してください。
(助成費用) **3年に1回、20,000円を限度に助成します。**



子宮がん検診助成事業

(対 象 者) 20歳から74歳の女性 (組合員、准組合員、家族)
(実施期間) 年度内1回 (本年4月1日から翌年3月31日まで)
(申請期限) 翌年4月28日まで (必着)
(実施機関) 指定しません。実施可能な健診機関等で実施してください。
(助成費用) **5,000円を限度に助成します。**



乳がん検診助成事業

(対 象 者) 20歳から74歳の女性 (組合員、准組合員、家族)
(実施期間) 年度内1回 (本年4月1日から翌年3月31日まで)
(申請期限) 翌年4月28日まで (必着)
(実施機関) 指定しません。実施可能な健診機関等で実施してください。
(助成費用) **5,000円を限度に助成します。**



インフルエンザ予防接種助成事業

※後期高齢組合員も対象

(対 象 者) 全ての被保険者

(実施期間) 10月～2月

(申請期限) 翌年4月28日まで (必着)

(実施機関) 指定しません。実施可能な医療機関等で実施してください。

(助成費用) **1人3,000円を限度に助成します。後期高齢組合員は1,000円を補助します。**

40歳～74歳の特定健診対象者で特定健診を受診済、又は健診データを当組合に提供済の方は1,000円を上乗せして助成します。



スポーツ大会等参加費助成事業

(対 象 者) 全ての被保険者

(実施期間) 年度内1回 (本年4月1日から翌年3月31日まで)

(申請期限) 翌年4月28日まで (必着)

(助成費用) **1回3,000円、年5回を限度に助成します。**

(そ の 他) 一般に公募された参加費を徴収するスポーツ大会に参加した場合に助成します。



歯科疾患(病) 検診助成事業

(対 象 者) 組合員、組合員家族、准組合員 ※ 准組合員の家族は対象外

(実施期間) 年度内 (本年4月1日から翌年3月31日まで)

(申請期限) 翌年4月28日まで (必着)

(実施機関) 鳥取県歯科医師会の会員である歯科医院で実施してください。

(検診費用) **無料、1人につき年2回**

(備 考) **検診をご希望の方は「歯周病検診票」を郵送しますので、当組合までご連絡ください。**



歯とお口の健康を守るために

歯科検診 を受けましょう

むし歯や歯周病を防ぎ、歯やお口まわりの健康を維持することは、生活習慣病をはじめとする多くの病気を予防して健康寿命をのばすことにもつながります。
定期的に歯科検診を受けて、歯とお口の健康を守りましょう！

歯科疾患(病)検診助成事業

(対 象 者) 組合員、組合員家族、准組合員 ※ 准組合員の家族は対象外
(実施期間) **年度内(本年4月1日から翌年3月31日まで)** ※1人につき年2回
(申請期限) **翌年4月28日まで(当組合必着)**
(実施機関) 鳥取県歯科医師会の会員である歯科医院で実施して下さい。
(検診費用) 無料、1人につき年2回
(備 考) **検診をご希望の方は「歯周病検診票」を郵送しますので、当組合までご連絡下さい。**

自分では気がつかないお口のトラブルを予防・早期発見するために、積極的に歯科検診をうけましょう！

歯やお口の健康相談ができる！
こんなにたくさんの**メリット**があります
自分の歯を維持して健康寿命を延伸！
むし歯・歯周病を早期発見できる！

事務局 鳥取県医師国民健康保険組合
お問合せ先 〒680-8585 鳥取市戎町 317
TEL:0857-27-5565 FAX:0857-32-9080
E-mail:ishikokuho@tottori.med.or.jp

セルフケア

歯と口を守る生活習慣

①生活リズムを整える
夜更かしや不規則な食事で生活リズムが乱れると、歯みがきも怠りがちになり、口の中の状態が悪くなります。生活リズムを整えましょう。

②よく噛んで、唾液を出す
唾液には口の中の汚れを落とし、歯周病やむし歯を防ぐ働きがあります。食べるときは、よく噛んで唾液をたくさん出すようにしましょう。

③たばこをやめる
たばこは歯茎の血流を妨げ、免疫力を低下させるとともに、歯周病の発症・進行を早めます。

④疲れやストレスをため込まない
疲れやストレスは、体の免疫力だけでなく、唾液の分泌量も低下させます。ぐっすり眠って疲れをとり、軽い運動などでストレスをため込まないようにしましょう。

⑤歯みがきは「毎食後」と寝る前に
睡眠中は唾液の分泌量が減り、細菌が繁殖しやすいので、寝る前の歯みがきは急に入りに行いましょう。

⑥定期的に歯医者さんでチェック
歯と口のトラブルを早期発見、治療するために、歯医者さんで定期的に歯と口を診察してもらいましょう。



各種申請書のダウンロード方法



鳥取県医師国民健康保険組合では、健康維持増進、がんを含む生活習慣病を中心とした疾病の予防、合併症予防を含む重症化の予防を目的に、各種保健事業を実施しております。

当組合のホームページより、各種申請書がダウンロードできますので、どうぞご利用ください。

1 インターネットにて **鳥取県医師国民健康保険組合** と検索。

2 ホームページの画面より、

保健事業

をクリックする。



↓ 当組合ホームページ
QRコード



3 利用希望の「申請書」をクリックし、印刷する。

事業名	時期	内 容	申請書
防災健診・防災意識啓発	4月～2月	専任医師はなく、実施期間に「健診券」と「健診4種証」を郵送し健診。	申請書
人間ドック助成事業	4月～2月	30,000円を上限として補助。健診内容は問わない。	申請書
脳ドック助成事業	4月～2月	30,000円を上限として補助。健診内容は問わない。	申請書
企業がん検診助成事業	通 年	20歳～74歳の女性	申請書
乳がん検診助成事業	通 年	20歳～74歳の女性	申請書

【例】人間ドック（がん検診）申請書

事業名	時期	内 容	申請書
人間ドック助成事業	6月～2月 組合員、組合員 家族、准組合員	30,000円を上限として補助。 健診内容は問わない。	申請書

ご記入いただいた各種申請書は、当組合へご郵送ください。

【郵送先】〒680-8585 鳥取市戎町317

鳥取県医師国民健康保険組合 TEL：(0857)27-5565



※ 歯科疾患（病）検診については、検診票を郵送しますので、当組合までお電話ください。

V その他

第三者行為

交通事故等「第三者の行為」によって生じた病気やけが（業務上・通勤災害を除く）の治療をするときは、国民健康保険法施行規則第32条の6に「組合員はその事実を、直ちに、保険者に届け出なければならない。（抜粋）」と規定されています。

また、医師国保組合が給付した保険給付については、被保険者が第三者に対して有する損害賠償請求権を医師国保組合が代位取得（国民健康保険法第64条第1項）し、医師国保組合から加害者に請求（求償）することになります。

第三者の行為によるケガ等について資格確認書または、資格情報のお知らせ（資格情報通知書）を使用する又は使用した場合は、直ちに当組合までご連絡をいただきますようお願いいたします。

なお、資格確認書または、資格情報のお知らせ（資格情報通知書）を使用した場合、一旦、当組合が医療費（一部負担額を除く医療費）を立て替えることとなりますが、その後、当組合から加害者に請求（求償）いたしますので、下記書類をご提出ください。

提出書類

1. 第三者行為による傷病届
2. 念書
3. 誓約書
4. 同意書
5. 事故発生状況報告書
6. 交通事故証明書
7. 示談書のコピー



- 上記1～5の書類については、連絡後に当組合から送付いたします。
- 7については、示談した場合のみ。

第三者行為の注意点

- ・医師国保組合に連絡なく資格確認書または、資格情報のお知らせ（資格情報通知書）を使用するケースが散見されます。このことにより、加害者（第三者）への請求手続きが遅れることから、当該医療費の一部しか請求できない事例が発生していますので、資格確認書または、資格情報のお知らせ（資格情報通知書）を使用する場合は、直ちに当組合までご連絡ください。
- ・交通事故等の第三者行為に係る示談が成立すると、その示談内容が優先されるため、医師国保組合が立て替えた医療費を加害者（第三者）に請求できない場合がありますので、示談は慎重に行ってください。また、示談をする場合は事前に当組合にご連絡いただき、示談が成立した場合は上記提出書類とともに示談書の写しをご提出ください。
- ・業務上の負傷（労災保険対象）は資格確認書または、資格情報のお知らせ（資格情報通知書）を使用して治療が受けられないことがあります。



令和 7 年8月1日以降からは

マイナ保険証が資格確認書

で医療機関・薬局にて受付をしてください。

令和 6 年 12 月 2 日以降、「健康保険証」は交付廃止となり、現在は、マイナンバーカードに「健康保険証」として利用登録（「マイナ保険証」）する仕組みへ移行されています。

そのため、「健康保険証」に代わり、「資格確認書」または、「資格情報のお知らせ（資格情報通知書）」のいずれか一方を交付し、お手元へお届けしております。

マイナンバーカードを健康保険証として
使うために利用登録をしておきましょう！
（ご自身の登録状況の確認方法について）



医療機関等の受付窓口に設置されている顔認証付きカードリーダーにマイナンバーカードを置くと、利用登録が済んでいない方には、その場で利用登録の案内がされます。



以下の方法でも確認ができます。

※厚生労働省の資料より引用



1 スマートフォン
マイナンバーカード
を用意します



2 「マイナポータル(モバイルアプリ)」にログイン
します。

3 「健康保険証」を押します

4 「未登録」もしくは「登録済み」と表示されるので
ご自身の登録状況をご確認ください



マイナンバー総合
フリーダイヤル

0120-95-0178

5番を選択のうえ、音声ガイダンスにしたがってお進みください。

受付時間（年末年始を除く）

平日：9時30分～20時00分
土日祝：9時30分～17時30分

マイナンバーカード
の保険証利用につい
てもっと知りたい方
はこちら



ひとくらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare