

ご家庭にお持ち帰りになり、みなさんでご覧ください。

けんぽガイド

2020
年度版

保存版



CONTENTS

健康保険のしくみ……………2	受けられる保険給付……………4	保健事業……………8
保険証について……………2	自己負担が高額になったとき…5	健保からのお知らせ……………11
被扶養者の条件……………3	退職したあとの給付……………7	標準報酬と保険料……………12

カルビー健康保険組合

健康保険のしくみ

健康保険の目的

職場に働く人々や家族が病気、けが、出産、死亡などの思いがけない出費に備えて、普段からその収入に応じて保険料を出し合い、これに事業主も負担し合って、お互いに助け合おうというのが健康保険の目的です。私たちは就職すると、法律によって健康保険に加入して被保険者となり、保険給付を受ける権利と保険料を負担する義務が生じます。

健康保険組合とは

民間企業で働く人の健康保険には、全国健康保険協会が運営する「全国健康保険協会」と健康保険組合が運営する「組合管掌健康保険」の2つがあります。健康保険組合とは、厚生労働大臣の認可を得て設立される公法人で、事業主と被保険者の中から選ばれた組合会議員と、さらにその中から選ばれた理事によって運営されます。

当組合は、2013年4月1日に設立され、民主的な運営の特性をいかして、組合員の実情に即した健康保険事業を行っています。

健康保険組合のしごと

健康保険組合のしごとは、おもに保険給付と保健事業の二つがあります。保険給付とは、被保険者や被扶養者の病気、けが、出産、死亡などのとき、医療費を負担したり、いろいろな給付金を支給することです。保健事業とは、被保険者と被扶養者の健康づくりのための事業です。

保険証について



カルビー健康保険組合に加入している証明として保険証が交付されます。

保険証を提示することで、受診(保険指定医)の際の医療費負担が軽くなります。保険証は大切なものなので、貸し借りなどは厳禁です。取り扱いには十分注意し、大切に保管してください。

被扶養者でなくなったときは、速やかに届出を(就職、収入増等)

お子様が就職先から新しい保険証を交付されたにも関わらず、被扶養者の削除手続きを失念してしまったという方が多く見受けられます。被扶養者でなくなったときは、保険証を添えて速やかに各会社へ『被扶養者異動届』の提出をお願いいたします。

退職(資格喪失)したとき

退職等によりカルビー健康保険組合の資格がなくなったときは、当組合の保険証は使用できません! 保険証は速やかに会社までご返却ください。

※被扶養者がいる場合は、被扶養者の保険証も合わせてご返却ください。また、高齢受給者証、限度額適用認定証等をお持ちの場合は、保険証と一緒にご返却ください。

※退職日の翌日以降に保険証を使用された場合は、カルビー健康保険組合から負担した医療費を返還請求させていただきます。

被扶養者資格確認調査(検認)を行います

健康保険組合では、保険料負担のない被扶養者の方にも、被保険者の方と同様に健康保険の給付を行なっています。そのため、現在被扶養者として認定されている方が引き続き資格があるかどうかを定期的に文書等で確認する作業(検認)が必要です。

健康保険組合の財政健全化のため、調査にご協力をお願いいたします。カルビー健康保険組合では、今年度も資格確認調査の実施を予定しています。実施時には、収入を確認できる書類(給与明細のコピー等)の提出をお願いいたしますので、大切に保管をお願いいたします。



被扶養者の条件



- 1 主として被保険者の収入で生計を維持されている75歳未満の方（後期高齢者医療制度の被保険者とならない方）
- 2 対象となる家族範囲（3親等内親族表における範囲）

被保険者と同居でも別居でもよい人
①配偶者（双方に戸籍上の配偶者が不在内縁関係も含む）
②子（養子を含む）、孫
③兄弟姉妹
④父母など直系尊属

被保険者と同居が条件の人
①左枠以外の3親等内の親族
②配偶者（内縁も）の父母および子

- 3 被扶養者となるための収入条件

推定年間収入が130万円未満（60歳以上または障害者は180万円未満）

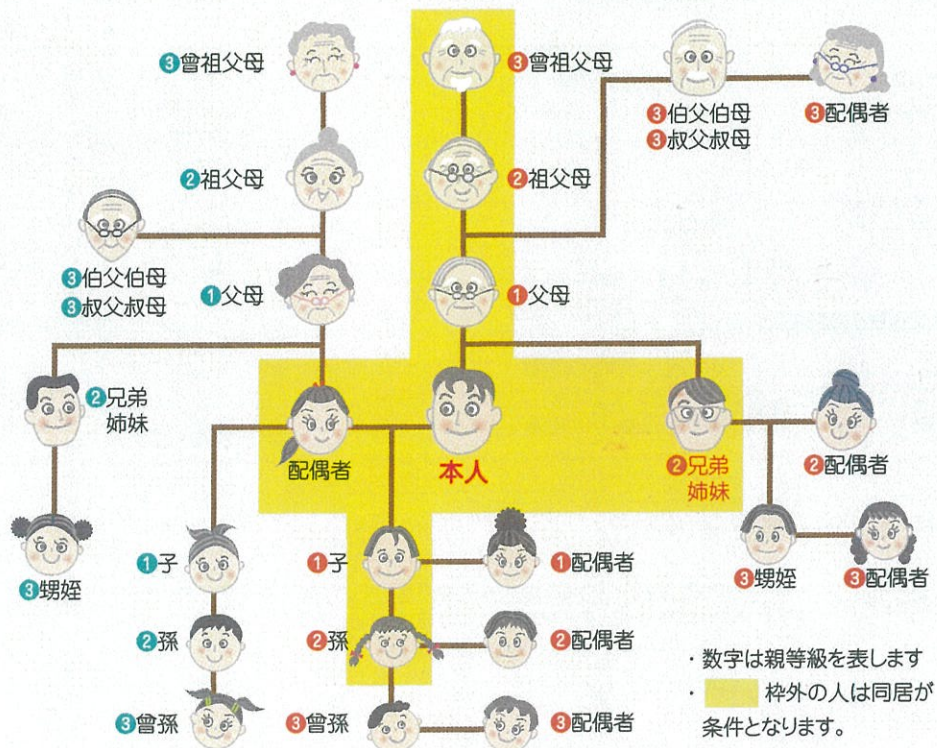
および +

同居の場合、被保険者の収入の2分の1未満であること

または

別居の場合、被保険者の仕送りがその親族の年間収入を上回ること

被扶養者になれる人の範囲（3親等内の親族）



*1 生計を維持とは？

主としてあなたの収入によりその家族の日常生活が成り立っていることを意味し、その人の生計費の半分以上をあなたが継続的に担っている状態のことをいいます。あなたに家族の生計を維持するだけの収入がなく、扶養能力がないと判断される場合は、被扶養者として認定されないことがあります。

夫婦が共働きで子供などを扶養している場合は、原則として年間収入の多い方（年間収入が同程度の場合は主として生計を維持する方）の被扶養者になります。

*2 同居とは？

同じ家に一緒に住んでいることをいい、二世帯住宅や同一敷地内別居の場合は該当しません。

*3 年間収入とは？

収入が一定の期間に限られるものであっても、年間の収入に換算します。年間収入130万円（60歳以上または障害者は180万円）とは月額で108,333円（150,000円）、日額で3,611円（5,000円）に相当します。

収入には、年金、雇用保険の失業給付、出産手当金、傷病手当金、不動産収入、自衛収入、農業収入、利子収入などが含まれます。

*4 仕送りについて

生計費の手渡しは認められません。金融機関の振込依頼書などにより、仕送りの事実を確認します。

受けられる保険給付



法定給付・健康保険で決められた給付

被保険者(本人)

病気やけがをしたとき

療養の給付	医療費の7割
保険外併用療養費	保険外の療養を併用したとき、健康保険のワク内は上記と同じ
療養費	立て替え払いした後で健康保険組合に請求すれば一定基準の現金を支給
高額療養費 合算高額療養費	1カ月1件の医療費自己負担額が自己負担限度額(P5参照)を超えたとき、その超えた額(世帯合算等の負担軽減措置もある)
高額介護 合算療養費	1年間に医療と介護にかかった自己負担の合計が限度額(一般670,000円)を超えたとき、超過分を医療にかかった自己負担の比率に応じて按分した額
訪問看護療養費	定められた全費用について療養の給付と同割合
入院時食事療養費	1日3食を限度に1食あたり360円(市町村住民税非課税者は100~210円)を超えた額 算定基準額内の実費
移送費	算定基準額内の実費

被扶養者(家族)

病気やけがをしたとき

家族療養費	医療費の7割(義務教育就学前は医療費の8割)
保険外併用療養費	保険外の療養を併用したとき、健康保険のワク内は上記と同じ
家族療養費	立て替え払いした後で健康保険組合に請求すれば一定基準の現金を支給
家族高額療養費 合算高額療養費	1カ月1件の医療費自己負担額が自己負担限度額(P5参照)を超えたとき、その超えた額(世帯合算等の負担軽減措置もある)
高額介護 合算療養費	1年間に医療と介護にかかった自己負担の合計が限度額(一般670,000円)を超えたとき、超過分を医療にかかった自己負担の比率に応じて按分した額
家族訪問 看護療養費	定められた全費用について家族療養費と同割合
入院時食事療養費	1日3食を限度に1食あたり360円(市町村住民税非課税世帯は100~210円)を超えた額
家族移送費	算定基準額内の実費

病気やけがで働けないとき

傷病手当金	休業1日につき標準報酬日額 ^{*1} の3分の2相当額を1年6カ月間
-------	---



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 ^{*1} の3分の2相当額を出産の日以前42日(多胎98日。出産予定日が遅れた期間も支給)、出産の日後56日間
出産育児一時金	1児につき420,000円 ^{*2}
出産育児一時金 付加金	1児につき80,000円 (カルビー健康保険組合独自の付加給付)

出産をしたとき

家族出産 育児一時金	1児につき420,000円 ^{*2}
出産育児一時金 付加金	1児につき80,000円 (カルビー健康保険組合独自の付加給付)

死亡したとき

埋葬料(費)	50,000円
--------	---------

死亡したとき

家族埋葬料	50,000円
-------	---------

*1 直近の継続した12ヶ月間の標準報酬月額平均額の1/30

*2 産科医療補償制度に加入する分娩機関以外で出産した場合、または妊娠22週未満の出産の場合の支給額は404,000円です。

自己負担額が高額になったとき

高額療養費



被保険者や被扶養者が高額な自己負担をしたとき、一定の要件のもとで、自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。高額療養費は、年齢や所得によって基準額などが変わります。

70歳未満の被保険者や被扶養者の場合

自己負担限度額を超えたとき

1人1カ月、同一の保険医療機関で自己負担して支払った額が下記の限度額を超えたとき、その超えた額が高額療養費として払い戻されます。

区分	高額療養費の自己負担限度額（1ヵ月あたり）
※標準報酬月額 ア 83万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% <140,100円>
イ 53万円～79万円	167,400円+(総医療費-558,000円)×1% < 93,000円>
ウ 28万円～50万円	80,100円+(総医療費-267,000円)×1% < 44,400円>
エ 26万円以下	57,600円 <44,400円>
オ 低所得者(住民税非課税者)	35,400円 <24,600円>

- * < >は多数該当。高額療養費として払い戻しを受けた月数が直近12ヵ月間で3月以上あったとき、4月目から自己負担限度額が引き下げられます。
- * 食事代や、差額ベッド代など保険適用とならないものは対象外です。
- * 通院と入院は別々の扱いとなります。

同一世帯で21,000円以上が2回以上あるとき(合算高額療養費)

自己負担額が限度額以下でも、同一世帯で1カ月に2人以上がそれぞれ21,000円以上の自己負担額がある場合や、同一人が1カ月に2カ所以上の医療機関でそれぞれ21,000円以上の自己負担額がある場合には、これらをすべて合計して、自己負担限度額を超えた額が合算高額療養費として払い戻されます。

同一世帯で年4回以上あるとき

同一世帯で1年間に高額療養費の支給が4回以上になったときは、4回目から自己負担額が区分アは140,100円、区分イは93,000円、区分ウと区分エは44,400円、区分オは24,600円を超えた額が払い戻されます。ここでいう1年間とは、直近の12カ月の支給回数が4回以上であれば払い戻されます。

長期療養を要する病気のと

血友病や人工透析を受けている腎不全などの長期高額療養患者は、自己負担限度額が1カ月10,000円(人工透析を受けている上位所得者は20,000円)となり、それを超えた分は現物支給されます。この場合、あらかじめ健康保険組合に申請し認定を受け、受療証の交付を受ける必要があります。患者は、保険医療機関の窓口で保険証と受療証を提示し、療養を受けます。

自己負担の計算基準について

- ・ 期間は月の1日から末日まで。
- ・ 医療機関ごと、入院と通院は別に計算。
- ・ 病室や歯科材料などについて差額を払った場合の自己負担分は対象になりません。
- ・ 入院時の食事などについての標準負担額は自己負担に入りません。

窓口で支払う医療費が自己負担限度額までになります

高額な医療費がかかったとき、通常はいったん窓口で医療費の自己負担額を全額支払い、あとで健康保険組合に申請して高額療養費の給付を受けます。ただし、事前に「限度額適用認定証」の交付を受けることにより、医療機関での窓口負担が自己負担額から高額療養費相当額を控除した「自己負担限度額」のみですむことになります。詳しくは健康保険組合までお問い合わせください。

高額医療・高額介護合算制度

医療と介護の自己負担の合算額が高額となった場合、負担を軽減することができます。具体的には、医療保険で高額療養費の算定対象となった世帯に介護保険の受給者がいる場合、医療と介護の自己負担額を合算することができます。自己負担限度額は年額で定められ、限度額を超えた分が支給されます。

高齢受給者(70歳以上75歳未満の被保険者・被扶養者)の場合

1人1カ月、同一の保険医療機関で支払った額が下記の自己負担限度額を超えたときは、窓口で自己負担限度額を負担し、それを超える分は支払う必要がありません^{*}。同一月に同一の医療機関で外来と入院を受診した場合や、同一月に同一の医療機関で世帯の2人以上が受診した場合などは、別々の扱いとなり、それぞれ自己負担限度額を支払い、後日、健康保険組合から差額分の高額療養費の支給を受けることになります。



また、介護保険の自己負担を合算した場合の1年あたりの自己負担限度額(高額医療・高額介護合算制度)が設けられています。

^{*}70歳以上の現役並み所得者の方も「限度額適用認定証」が必要です。

また、市区町村民税非課税世帯などの方は、事前に「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受ける必要があります。

区 分	個人単位(通院のみ)	世帯単位(入院含む)
標準報酬額83万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	[140,100円]
標準報酬額53万円以上	167,600円+(医療費-558,000円)×1%	[93,000円]
標準報酬額28万円以上	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	[44,400円]
一般(標準報酬月額28万円未満)	18,000円 (年間上限144,000円)	57,600円 [44,400円]
市区町村民税非課税世帯の人など	8,000円	24,600円
市区町村民税非課税世帯の人などであり、所得が一定基準に満たない人など		15,000円

世帯合算の場合

各人ごとに高額療養費(外来)を計算した後、残った自己負担額と入院時に支払った額を世帯全体で合計したときに、限度額を超えた分は払い戻されます。世帯合算の場合の自己負担限度額は、入院の場合の限度額と同じです。

同一世帯で年4回以上あるとき

現役並み所得者は、同一世帯で1年間(直近の12カ月)に高額療養費の支給が3回以上になったときは、4回目から自己負担限度額が[]内の金額となり、超えた分が払い戻されます。

長期療養を要する病気のと看

長期療養患者は、70歳未満の場合と同様に、自己負担額が1カ月10,000円となります。

75歳到達月の高額療養費の自己負担限度額の特例があります

75歳になり後期高齢者医療制度の被保険者となった場合、75歳の誕生日においては、誕生日前の医療費と誕生日後の医療費について、健康保険制度と後期高齢者医療制度でそれぞれ自己負担限度額が適用されますが、この自己負担限度額は両制度のいずれも本来額の2分の1の額が適用されます。被保険者が後期高齢者医療制度の被保険者となる場合、その被扶養者についても特例の対象となります。

70歳未満の方と高齢受給者がいる世帯の場合

高齢受給者について高額療養費を計算して残った自己負担額と70歳未満の方の21,000円以上の自己負担額を合計して、70歳未満の自己負担限度額を超えた分が払い戻されます。なお、後期高齢者医療制度の医療の給付を受けている人は合算できません。

75歳になったら(後期高齢者医療制度の被保険者となります)

75歳以上の人(寝たきり等の状態にあると認定された65歳以上の人を含む)は、いままで加入していた医療保険を脱退して新たに後期高齢者医療制度に被保険者として加入し、すべての給付を後期高齢者医療制度から受けることになります。したがって、健康保険の被保険者・被扶養者としての資格を失い、健康保険から給付が行われなくなります。なお、手続きについて不明な点がございましたら、健康保険組合までお問い合わせください。

退職したあとの給付



退職して被保険者の資格を失うと、健康保険の給付を受けられなくなります。しかし、退職前に継続して1年以上被保険者だった人は、退職後も引き続き次のような給付を受けることができます。ただし、付加給付は支給されません。(埋葬料(費)については資格要件はありません)

傷病手当金・出産手当金の継続給付

退職したときに、傷病手当金や出産手当金を受けているか、受ける条件を満たしている場合は、支給期間内で被保険者だったときと同様に給付が受けられます。

条件を満たしている場合とは、たとえば給料の支払いを受けていたために傷病手当金や出産手当金の支給を停止されていた人が、退職して給料の支払いがなくなったような場合です。また、老齢退職年金を受給する場合、傷病手当金月額より年金月額が低い場合に、差額を支給します。

資格喪失後6カ月以内に出産をしたとき

出産育児一時金が支給されます。被扶養者の出産については、家族出産育児一時金の支給はありません。

※付加給付は支給されません。

退職後に死亡したとき

次の場合には埋葬料(費)が支給されます。1年以上の被保険者資格期間は必要ありません。被扶養者の死亡については、家族埋葬料の支給はありません。

- ①資格喪失後3カ月以内に死亡したとき
- ②資格喪失後、傷病手当金や出産手当金を受けている間に死亡したとき
- ③②の給付を受けなくなってから3カ月以内に死亡したとき

退職後、任意継続保険の加入を希望される場合

任意継続保険とは、退職後も2年間健康保険の加入を続けられる制度です。

2年間は個人的な都合で資格を喪失することはできません。

※75歳になると後期高齢者医療制度に加入するため、2年以内でも資格を喪失します。

任意継続被保険者になれる条件

1. 資格喪失日の前日まで継続して2ヵ月以上被保険者であった方
2. 退職後20日以内に申請した方(退職前の手続はできません)

保険料

全額自己負担(事業主負担はありません) ◎単月と前納での納付方法からお選びいただけます。

当健保の前年度9月の平均標準報酬月額もしくは退職する月の標準報酬月額いずれか低い方となります。

ご検討される方は、保険料の見積もりをお出しますので、お早めに健保までお申し出下さい。

任意継続保険に加入しない場合は、国民健康保険・再就職先の医療保険・ご家族の「被扶養者」となります。

※退職後、当健保の保険証は使えません。

退職後は早急に保険証(本人・家族全員分)と高齢受給者証(交付されている場合)を返却してください。退職後(当健保資格喪失後)に保険証を使用した場合、後日医療費の全額(窓口負担分を除く)を返還していただくこととなりますので、ご注意下さい。なお、無資格受診の判明は健康保険制度上3~4ヵ月かかるため、返還請求が遅れることがあります。



保健事業



1 総合健診（カルビー版人間ドック）・がん検診

2020年度も総合健診（カルビー版人間ドック、35歳以上の被保険者）、生活習慣病予防健診（被扶養配偶者、40～74歳被扶養者）を実施します。健診委託会社（日本予防医学協会）、予約方法（インターネットまたはハガキ）に変更はありません。事業所から配布（ご家族は自宅へ送付）されます『健康診断のご案内』をよくお読みになり受診してください。

受診の際は、『健康診断のご案内』に同封の「健康診断受診カード」に必要事項を記入し、医療機関窓口へご提出ください。

※毎年『健康診断のご案内』を紛失され、再発行をされる方が一定数いらっしゃいます。また『健康診断受診カード』を忘れて受診される方もいます。どちらも事務処理遅れや健診結果が届かないなど、多くのトラブルの原因となっています。届いた『健康診断のご案内』を無くさず、忘れず、受診が終わるまで大切に保管してください。

※健康診断は年度（4/1～翌年3/31）につき1回、個人負担（医療機関オプションは除く）なしで受診できます。被保険者（本人）の健康診断の実施時期等については、勤務先により異なりますので、会社からの案内に従ってください。被扶養者（家族）については、業務委託先の日本予防医学協会から郵送で案内します。

申し込み方法

日本予防医学協会に受診を希望する医療機関をWEBまたはハガキで申し込み後、受診者本人が直接医療機関に電話して、日程等を決めてください。

★指定医療機関リストに記載されている医療機関での受診をお願いいたします。やむを得ず、指定医療機関リスト以外の医療機関で受診される場合、以下の2つの条件が必要となります。また、費用補助の上限は「総合健診50,000円（税別）」「生活習慣病予防健診30,000円（税別）」といたします。これを超える場合は個人負担となりますので、あらかじめご了承ください。

健保組合が補助できる条件

- ①所属の会社で健診費用の精算が可能であること
- ②各健診の指定項目すべての結果をXMLデータで健康保険組合に提出できること（データ作成料は、補助金額に含みます）

加入者区分	性別	年齢	健診メニュー	実施場所	付加がん検診項目
被保険者 （本人）	男性	35歳以上	総合健診 （カルビー版人間ドック）	各医療機関	胃部レントゲンまたは胃内視鏡、 大腸がん、前立腺がん腫瘍マーカー （50歳以上）
		35歳未満	定期健康診断	会社または各医療機関	
	女性	35歳以上	総合健診 （カルビー版人間ドック）	各医療機関	胃部レントゲンまたは胃内視鏡、 大腸がん、乳がん、子宮頸がん
		35歳未満	定期健康診断	会社または各医療機関	乳がん（希望）、子宮頸がん
被扶養配偶者 （夫・妻）	男性	35歳以上	生活習慣病予防健診	各医療機関	胃部レントゲンまたは胃内視鏡、 大腸がん、前立腺がん腫瘍マーカー （50歳以上） ※希望により実施
		35歳未満	生活習慣病予防健診	各医療機関	
	女性	35歳以上	生活習慣病予防健診	各医療機関	乳がん、子宮頸がん、胃部レントゲン または胃内視鏡、大腸がん ※希望により実施
		35歳未満	生活習慣病予防健診	各医療機関	乳がん、子宮頸がん ※希望により実施
被扶養者	男性	40歳～74歳	生活習慣病予防健診	各医療機関	胃部レントゲンまたは胃内視鏡、 大腸がん ※希望により実施
	女性	40歳～74歳	生活習慣病予防健診	各医療機関	胃部レントゲンまたは胃内視鏡、 乳がん、子宮頸がん ※希望により実施

健診補助項目一覧

健診項目	カルビー版人間ドック (総合健診)	生活習慣病予防健診		定期健康診断
	本人	被扶養配偶者	被扶養者	本人
	35歳以上	全年齢	40歳以上	35歳未満
医師観察	●	●	●	●
身体計測	身長	●	●	●
	体重	●	●	●
	肥満度	●	●	●
	BMI	●	●	●
	腹囲	●	●	●
視力検査	●	●	●	●
血圧測定	●	●	●	●
尿検査	糖	●	●	●
	蛋白	●	●	●
	潜血	●	●	●
	尿沈渣	●		
	尿比重	●		
	尿PH	●		
胸部直接X線	●	●	●	●
聴力	●			●
心電図検査	●	●	●	●
胃部直接X線	◆(どちらか)	35歳以上▲(どちらか)	▲(どちらか)	
胃管内視鏡	◆(どちらか)	35歳以上▲(どちらか)	▲(どちらか)	
便潜血検査	●	35歳以上■	■	
腹部エコー	●			
肺機能検査	●			
眼底検査	●			
眼圧検査	●			
血液検査	AST (GOT)	●	●	●
	ALT (GPT)	●	●	●
	γ-GT	●	●	●
	ALP	●		
	総コレステロール	●	●	●
	HDL コレステロール	●	●	●
	LDL コレステロール	●	●	●
	中性脂肪	●	●	●
	クレアチニン	●	●	●
	e-GFR	●	●	●
	空腹時血糖	●	●	●
	尿酸	●	●	●
	白血球数	●	●	●
	赤血球数	●	●	●
	血色素量	●	●	●
	ヘマトクリット	●	●	●
	血小板	●	●	●
	総蛋白	●	●	●
	アルブミン	●		
	総ビリルビン	●		
	アミラーゼ	●		
	尿素窒素	●		
	HbA1c	●	●	●
CRP 定量	●			
MCV	●			
MCH	●			
MCHC	●			
婦人科検診	子宮内診および子宮細胞診	女性●	女性■	女性■
	乳房エコー	女性●※1	女性▲(どちらか)	女性▲(どちらか)
	マンモグラフィ	女性●※1	女性▲(どちらか)	女性▲(どちらか)
	前立腺がん腫瘍マーカー	男性50歳以上●	男性50歳以上■	

●必須 ◆必須(選択) ▲本人の希望により選択 ■本人の希望により実施

※1…基本は両項目とも受診(医療機関によってはどちらか一方)

2 特定保健指導

生活習慣病の前段階であるメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の状態にある人や予備軍となっている人を選び出し、生活習慣改善のための指導(特定保健指導)を行なっています。40歳以上75歳未満の被保険者、被扶養者に対し、保険者(カルビー健保組合)の義務として特定保健指導を実施しなければならないとされています(特定保健指導実施率目標:55%)。対象となった方は、積極的に生活習慣の改善指導を受けるようお願いいたします。



3 インフルエンザ予防接種補助

カルビー健康保険組合加入の被保険者と被扶養配偶者(被保険者に扶養されている妻または夫)を対象として、インフルエンザ予防接種の費用補助を実施します。接種時期(10月頃を予定)に委託業者から案内書と利用券が送付されますので、指定医療機関から選択し受けてください。感染や重症化予防および職場の感染防止のため、接種をおすすめします。

※接種にあたりましては、自己責任での判断をお願いします。



4 禁煙支援事業

通年事業として「オンライン禁煙外来」の補助を実施してまいります。

	オンライン禁煙外来
治療機関(委託先)	メドケア株式会社(治療は医療機関)
治療内容	遠隔による禁煙治療
概要	通院での禁煙治療ではなく、モバイルツール(スマホ)などで、医師と面談しながら禁煙を進めます
使用薬品	チャンピックス、ニコチネルTTSなどの専門治療薬
治療期間	8ヵ月(治療2ヵ月+フォロー6ヵ月)
金額(消費税別)	55,000円/人
個人負担	10,000円(但し、予約キャンセル料などは自己負担)
使用モバイル機器	スマートフォン
その他	保険適用対象外 その他オプションや予約キャンセルによる追加費用の発生があります(自己負担) 治療後は、メールによるフォロー



5 不妊治療補助

治療開始年齢43歳未満の方を対象に補助制度を実施いたします。詳細は、当組合のホームページをご覧ください。

6 ヘルスリテラシー向上事業

健康に関する情報を「入手」して「理解」し、「評価」したうえで「活用」していただくため、各ステップに役立つ事業を展開する予定です。

個人向け健康ポータルサイト MY HEALTH WEB を開設しています。

カルビー健康保険組合

個人向け健康ポータルサイト

MY HEALTH WEB

マイヘルスウェブ

医療費のお知らせ
こちらで確認できます

毎日が楽しくなる♪めざせ「健康マスター」!!

アプリでも利用できます!! ~スマホ用~

無料

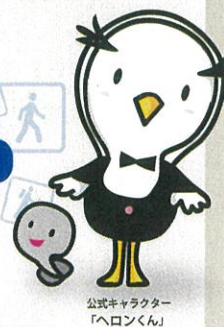
iPhone版、Android版の両方をリリースしています。
入手方法は公式ストア〔App Store(iPhone)〕〔Google play〕にて
「MY HEALTH WEBアプリ」のダウンロード(無料)が可能です。

スマホ
対応

Available on the
App Store
対応OS:iOS 10~12



ANDROID APP ON
Google play
Android OS 5~8



公式キャラクター
「ヘロンくん」

健診結果情報を
いつでもどこでも
チェック

医療費情報を
簡単チェック

コンテンツを
利用して、
健康チャレンジ!

自分の健康状態を
記録できます。



ホームページを ご活用ください

カルビー健保 検索

カルビー健康保険組合では、ホームページを開設しています。
給付の種類や申請方法などを詳しく解説、申請書のダウンロードなどもできます。
健保組合からの最新情報もこちらで確認できますので、ぜひご活用ください。

年間医療費通知の 発送について

年間医療費は、受診のあった方のご自宅あて、毎年2月中旬頃に発送いたします。
この通知は、医療費控除の添付書類として使用できます。未掲載分や記載内容相違等
があった場合は、領収書をもとに本人が「明細書(国税庁HPからダウンロード可)」を
作成し提出、領収書を5年保管することとされています。

2021年3月より、マイナンバーカードが保険証代わりになります

2021年3月からマイナンバーカードが保険証代わりに使えるようになります。ただ、そのまま保険証として使うことはできず、所定の手続き(右の囲み参照)が必要です。国民生活の利便性向上のため、国では積極的にマイナンバーカードの取得を勧めています。まだ取得されていない方は、ご家族の分も含めこの機会にぜひ作っておきましょう。

マイナンバーカードを健康保険証として利用するときの注意事項

- 1 マイナンバーカードを作るとき
本人認証ができるよう、「利用者証明用電子証明書」を搭載したマイナンバーカードを発行してもらう必要があります。
※すでにマイナンバーカードを持っている方でこの機能を搭載していない場合は、お住まいの自治体窓口で手続きを行ってください。
- 2 マイナポータル*に初回登録する
事前にマイナポータルへの初回登録が必要です。2020年度からマイナンバーカード交付時に予約が開始される予定です。
*マイナポータル…政府が運営するオンラインサービス。さまざまな行政手続きやサービスがWEB上で利用できます。



標準報酬と保険料

標準報酬と標準賞与

健康保険の保険料は、被保険者の収入に応じて決められます。その際、収入額を計算しやすい単位で区分したものが標準報酬で、標準報酬月額が58,000円から1,390,000円までの50等級に分けられています。賞与(ボーナス)については標準賞与額として1,000円未満の端数を切り捨てた額を設定します。

保険料



保険料は、標準報酬月額(および標準賞与額)に保険料率を乗じて決定します。

■一般保険料

(基本保険料 + 特定保険料)

基本保険料は健康保険を運営するための財源、特定保険料は高齢者の医療等を支える費用になります。

■介護保険料

医療保険に加入する40歳以上65歳未満の被保険者および被扶養者(ともに介護保険の第2号被保険者)の介護保険料は一般保険料と一括して医療保険者が徴収します。被扶養者については、被保険者の保険料に含まれるため負担はありません。

■当組合の保険料率

(調整保険料を含む)

【健康保険料率】99.5/1000

(被保険者：49.75/1000)
(事業主：49.75/1000)

【介護保険料率】15.2/1000

(被保険者：7.6/1000)
(事業主：7.6/1000)

令和2年度 カルビー健康保険組合 保険料月額表

令和2年4月1日より

等級	標準報酬 (円)		報酬月額 (円以上) ~ (円未満)	健康保険料 (円) (合計保険料)			介護保険料 (円)		
	月額	日額		被保険者	事業主	合計	被保険者	事業主	合計
1	58,000	1,930	~ 63,000	2,885	2,886	5,771	440	441	881
2	68,000	2,270	63,000 ~ 73,000	3,383	3,383	6,766	516	517	1,033
3	78,000	2,600	73,000 ~ 83,000	3,880	3,881	7,761	592	593	1,185
4	88,000	2,930	83,000 ~ 93,000	4,378	4,378	8,756	668	669	1,337
5	98,000	3,270	93,000 ~ 101,000	4,875	4,876	9,751	744	745	1,489
6	104,000	3,470	101,000 ~ 107,000	5,174	5,174	10,348	790	790	1,580
7	110,000	3,670	107,000 ~ 114,000	5,472	5,473	10,945	836	836	1,672
8	118,000	3,930	114,000 ~ 122,000	5,870	5,871	11,741	896	897	1,793
9	126,000	4,200	122,000 ~ 130,000	6,268	6,269	12,537	957	958	1,915
10	134,000	4,470	130,000 ~ 138,000	6,666	6,667	13,333	1,018	1,018	2,036
11	142,000	4,730	138,000 ~ 146,000	7,064	7,065	14,129	1,079	1,079	2,158
12	150,000	5,000	146,000 ~ 155,000	7,462	7,463	14,925	1,140	1,140	2,280
13	160,000	5,330	155,000 ~ 165,000	7,960	7,960	15,920	1,216	1,216	2,432
14	170,000	5,670	165,000 ~ 175,000	8,457	8,458	16,915	1,292	1,292	2,584
15	180,000	6,000	175,000 ~ 185,000	8,955	8,955	17,910	1,368	1,368	2,736
16	190,000	6,330	185,000 ~ 195,000	9,452	9,453	18,905	1,444	1,444	2,888
17	200,000	6,670	195,000 ~ 210,000	9,950	9,950	19,900	1,520	1,520	3,040
18	220,000	7,330	210,000 ~ 230,000	10,945	10,945	21,890	1,672	1,672	3,344
19	240,000	8,000	230,000 ~ 250,000	11,940	11,940	23,880	1,824	1,824	3,648
20	260,000	8,670	250,000 ~ 270,000	12,935	12,935	25,870	1,976	1,976	3,952
21	280,000	9,330	270,000 ~ 290,000	13,930	13,930	27,860	2,128	2,128	4,256
22	300,000	10,000	290,000 ~ 310,000	14,925	14,925	29,850	2,280	2,280	4,560
23	320,000	10,670	310,000 ~ 330,000	15,920	15,920	31,840	2,432	2,432	4,864
24	340,000	11,330	330,000 ~ 350,000	16,915	16,915	33,830	2,584	2,584	5,168
25	360,000	12,000	350,000 ~ 370,000	17,910	17,910	35,820	2,736	2,736	5,472
26	380,000	12,670	370,000 ~ 395,000	18,905	18,905	37,810	2,888	2,888	5,776
27	410,000	13,670	395,000 ~ 425,000	20,397	20,398	40,795	3,116	3,116	6,232
28	440,000	14,670	425,000 ~ 455,000	21,890	21,890	43,780	3,344	3,344	6,688
29	470,000	15,670	455,000 ~ 485,000	23,382	23,383	46,765	3,572	3,572	7,144
30	500,000	16,670	485,000 ~ 515,000	24,875	24,875	49,750	3,800	3,800	7,600
31	530,000	17,670	515,000 ~ 545,000	26,367	26,368	52,735	4,028	4,028	8,056
32	560,000	18,670	545,000 ~ 575,000	27,860	27,860	55,720	4,256	4,256	8,512
33	590,000	19,670	575,000 ~ 605,000	29,352	29,353	58,705	4,484	4,484	8,968
34	620,000	20,670	605,000 ~ 635,000	30,845	30,845	61,690	4,712	4,712	9,424
35	650,000	21,670	635,000 ~ 665,000	32,337	32,338	64,675	4,940	4,940	9,880
36	680,000	22,670	665,000 ~ 695,000	33,830	33,830	67,660	5,168	5,168	10,336
37	710,000	23,670	695,000 ~ 730,000	35,322	35,323	70,645	5,396	5,396	10,792
38	750,000	25,000	730,000 ~ 770,000	37,312	37,313	74,625	5,700	5,700	11,400
39	790,000	26,330	770,000 ~ 810,000	39,302	39,303	78,605	6,004	6,004	12,008
40	830,000	27,670	810,000 ~ 855,000	41,292	41,293	82,585	6,308	6,308	12,616
41	880,000	29,330	855,000 ~ 905,000	43,780	43,780	87,560	6,688	6,688	13,376
42	930,000	31,000	905,000 ~ 955,000	46,267	46,268	92,535	7,068	7,068	14,136
43	980,000	32,670	955,000 ~ 1,005,000	48,755	48,755	97,510	7,448	7,448	14,896
44	1,030,000	34,330	1,005,000 ~ 1,055,000	51,242	51,243	102,485	7,828	7,828	15,656
45	1,090,000	36,330	1,055,000 ~ 1,115,000	54,227	54,228	108,455	8,284	8,284	16,568
46	1,150,000	38,330	1,115,000 ~ 1,175,000	57,212	57,213	114,425	8,740	8,740	17,480
47	1,210,000	40,330	1,175,000 ~ 1,235,000	60,197	60,198	120,395	9,196	9,196	18,392
48	1,270,000	42,330	1,235,000 ~ 1,295,000	63,182	63,183	126,365	9,652	9,652	19,304
49	1,330,000	44,330	1,295,000 ~ 1,355,000	66,167	66,168	132,335	10,108	10,108	20,216
50	1,390,000	46,330	1,355,000 ~	69,152	69,153	138,305	10,564	10,564	21,128

※令和2年度の任意継続被保険者の標準報酬月額の上限は36万円となります。