

健康保険の しおり

2024年
12月版

SGホールディングスグループ健康保険組合

〒600-8411

京都市下京区烏丸通四条下ル水銀屋町637 第五長谷ビル9階

TEL.075(343)6570 FAX.075(351)8215

ご家庭に持ち帰り、みなさまでお読みください。

- ★しおりはホームページからも印刷できます。
- 制度改正等により内容は更新されます。

ホームページは
こちらから



SGホールディングスグループ健康ダイヤル24 (健康相談・医療相談・メンタルヘルスの相談)

健康相談ダイヤル(メンタルヘルス相談も)

フリーダイヤル



0120-492-024

至急に24時間

育児・介護相談ダイヤル

フリーダイヤル



0120-492-194

至急にイクジ

通話料・相談料無料 匿名可 24時間年中無休 携帯電話からもご利用いただけます。

おかけになる時は、発信者番号を通知してご利用ください。

(非通知設定されている場合は、フリーダイヤル番号の前に「186」をつけてダイヤルするなど発信者番号を通知してご利用ください。)

資格の異動・変更について

下記に該当する場合は事業所担当者に申し出て、必要な申請書類を早急にご提出ください（事実発生より5日以内）。

■被扶養者に異動があった(増加)

- 出生 ● 結婚 ● 離職等
- 健康保険被扶養者異動届
- その他(状況に応じた添付書類)
- 被扶養者状況届(学生を除く16歳以上の方)

■被扶養者に異動があった(減少)

- 就職 ● 収入が基準額を超えた ● 離婚
- 死亡 ● 別居(生計維持関係喪失)
- 該当家族の保険証または資格確認書
- 就職先の資格確認書のコピー等
- 健康保険被扶養者異動届
- その他(状況に応じた添付書類)

■氏名が変更した

- 該当家族の保険証または資格確認書 ● 氏名変更確認書類
- 諸変更(訂正)届

■保険証または資格確認書を紛失した・汚した・破損した

- 該当者保険証または資格確認書(汚した・破損した場合)
- 保険証・資格確認書再交付申請書

■退職又は転勤した・被保険者が死亡した

●被保険者・被扶養者の保険証または、資格確認書は事業所へ返却

- ◎資格喪失日(退職日の翌日、扶養から外れた日)から使用することはできません。退職後は、すみやかに事業所又は健康保険組合にご返却ください。
- ◎不正に保険証または資格確認書を使用した者は刑法により詐欺罪で刑事訴追されることがあります。
- ◎申請する為の届出書類等は事業所の担当者にお申し出いただくか、健康保険組合のホームページに掲載しています。(2次元コードを表紙に記載)
- ◎交通事故など、第三者行為による傷病で、健康保険を使用する場合は、必ず当組合まで届け出てください。
- ◎保険証または資格確認書を人に貸したり、借ったりすることは、法律で固く禁じられています。不正使用は詐欺罪で刑事訴追されることもあります。



マイナ保険証について

※マイナ保険証…マイナンバーカードに保険証の利用登録をしたもの

■マイナンバーカードをお持ちの方は保険証の利用登録をしましょう

マイナンバーカードを健康保険証として利用するには、登録が必要です。

以下3つの方法から選択できます。

医療機関で

☑医療機関・薬局の顔認証付きカードリーダーから申し込めます。

スマホから

☑下記3つを準備

- ①マイナンバーカード ②マイナンバーカード読み取り対応のスマホ
③アプリ「マイナポータル」のインストール

- STEP1** 「マイナポータル」を起動する。
STEP2 「申込む」をタップする。
STEP3 利用規約等に同意する。
STEP4 マイナンバーカードを読み取る

マイナポータル



Android用



iPhone用

セブン銀行ATMで

☑必要なものはマイナンバーカードのみ！

ATM画面

マイナンバーカードでの手続き

健康保険証利用の申込み



- マイナ保険証を使うと手続きなしで高額な窓口負担が不要に
マイナ保険証で受診すると、**限度額適用認定証**がなくても、本人が同意すれば高額療養費制度に基づき窓口負担が自己負担限度額までに抑えられます。保険者への手続きは必要ありません。

被扶養者の認定基準について

*収入とは…

給与・パート収入(交通費含む)、事業収入^(*)、公的年金(各種年金全て含む)、失業給付金、傷病手当金、利子収入、株式収入、譲渡収入、農業収入、不動産収入等、他。課税非課税問わず全ての収入です。

^(*)確定申告をされている方については収支内訳書または青色申告決算書の収入金額(差引金額)で判断します。(経費は控除しません。)

■被扶養者の収入基本基準

◎60歳未満の方

- 月額108,334円未満である
- 年収130万円未満である
- 被保険者の収入の1/2未満である
⇒3つの条件を全て満たすこと

◎60歳以上の方

- 月額150,000円未満である
- 年収180万円未満である
- 被保険者の収入の1/2未満である
⇒3つの条件を全て満たすこと

◎60歳未満で障害者年金を受給されている方

- 60歳以上の基準適用

健康保険の被扶養者になるには、被保険者の収入によって、生計を維持されていることが、必須条件です。

また、被扶養者として認定された方も、P.6の認定基準からはずれた場合は、早急に被扶養者の資格喪失の手続きをしてください。喪失事由発生日にさかのぼり喪失となります。

※喪失の手続が遅れた場合、医療費が自己負担となりますので、ご注意ください！

■別居の場合

※以下は、収入基本基準(P.4参照)に追加となる条件

*別居とは…

住民票が別世帯となっている場合は、別居とみなしません。住民票が別の世帯は仕送りが必要です。

◎別居の場合は生計を維持する仕送りがないと認定できません

- 仕送り額 > 被扶養者の収入(別居先世帯の収入)

※仕送りは手渡しは不可。誰から誰へいついくら仕送りされたか確認できる金融機関等の振込明細書が必要です。(会社命令の単身赴任・学生(進学時に自宅から通学できない場合に限る)は除く)

■同居が認定条件の場合

◎同居が認定条件になる家族(別居の場合認定不可)

- 配偶者の⇒両親、子、祖父母、孫、兄弟姉妹 他
(※配偶者の三親等内親族)
- 被保険者の⇒子の配偶者、甥姪、伯父伯母、叔父叔母 他
(※一部の三親等内親族)

■父母等の認定について

◎父母等のそれぞれの収入を確認のうえ判断します

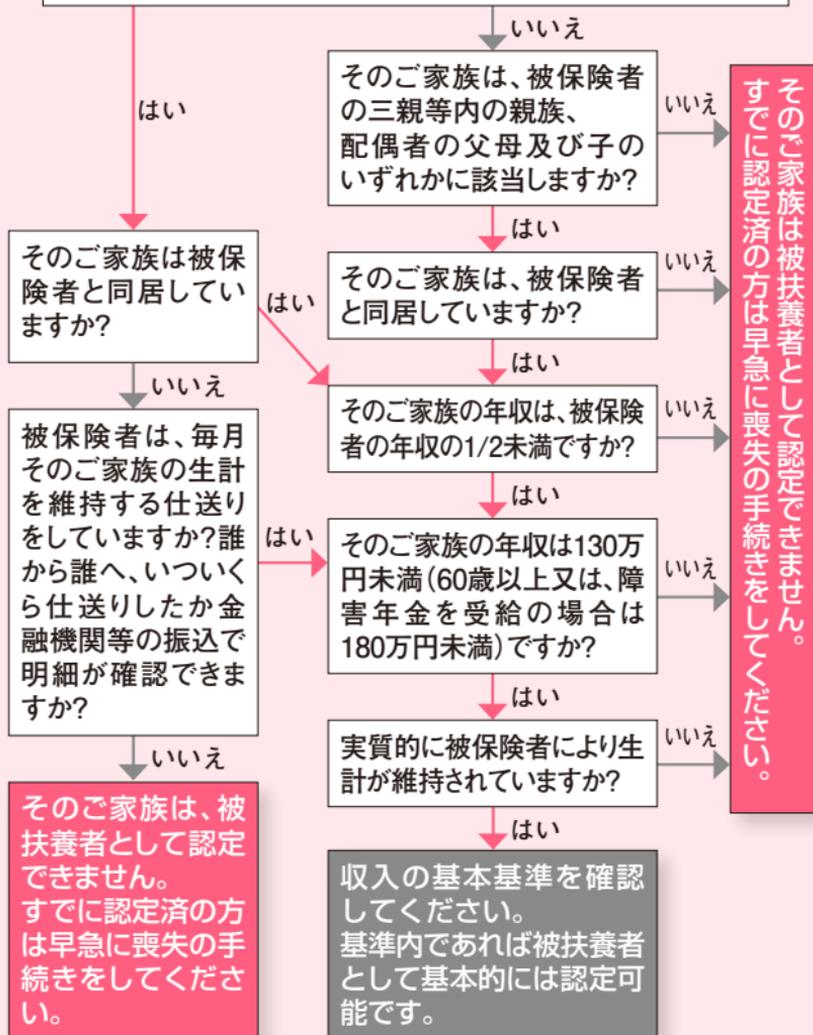
■認定外の同居のご家族について

例えば、父母等どちらか一方だけ扶養を申請する場合、対象でない方の収入も確認の上、判断します。

※成人している子や兄弟、姉妹等も同様。

被扶養者の基本認定基準 (現在の状況を確認)

そのご家族は、配偶者(内縁関係も含む)、子、孫、弟妹、直系尊属(父母・祖父母・曾祖父母)のいずれかに該当しますか?



病気・けがをしたとき

療養の給付・家族療養費

被保険者および被扶養者は、健康保険を扱っている医療機関にかかる場合（70歳以上75歳未満の方は高齢受給者証も提示）、かかった医療費の一部を支払うことにより必要な医療を受けられます。

また、医師から処方せんをもらったときは、保険を扱っている薬局で調剤してもらえます。

■医療費の一部負担金

医療機関にかかる都度、次の一部負担金を窓口で支払います。

【被保険者】

70歳未満…医療費の3割

70歳以上…医療費の2割

◇ …現役並み所得者(※1)は3割

※1 現役並み所得者とは、標準報酬月額が28万円以上の方

【被扶養者】

小学校入学前…医療費の2割

小学生以上70歳未満…医療費の3割

70歳以上…医療費の2割

◇ …現役並み所得者の被扶養者は3割

■入院中の食事の標準負担額

入院中の食事については、医療費の一部負担金のほかに、1食につき490円〔低所得者（市町村民税非課税者等、以下同じ）は減額〕の食事療養標準負担額を支払います。

■療養病床入院中の生活療養標準負担額

65歳以上の方が療養病床（慢性病の方が長期入院する病床）に入院した場合の食費・居住費については医療費の一部負担金のほかに、1日につき「1食490円+1日370円」（低所得者等は減額）の生活療養標準負担額を支払います。

■業務上・通勤途上のけが病気は労災保険

仕事中や通勤途中の原因によるけが・病気は、労災保険で医療を受けますので、健康保険は使えません。

※労災保険に認定されない場合は、健康保険が適用されます。

■75歳以上は後期高齢者医療

75歳（寝たきり等の方は65歳）以上の方は、後期高齢者医療の被保険者になり、健康保険の被保険者・被扶養者からは外れます。

※65歳以上の寝たきり等で後期高齢者医療へ該当された場合は、健康保険組合へお届けください。

■整骨院・接骨院の受診

柔道整復師（整骨院・接骨院）にかかる場合、健康保険が使えるケースは限られています。

日常生活からくる疲労や肩こり・腰痛などの場合、健康保険は使えませんので全額自己負担となります。

詳しくは、P21・22に掲載の「柔道整復師のかかり方」をご覧ください。



高額療養費

医療機関で支払った自己負担額が、自己負担限度額を超えると、超えた分が高額療養費として、受診から約3ヵ月後に健康保険組合から支給されます。(原則自動払い)

入院等で、医療費が高額になる場合は、健康保険組合へ「限度額適用認定申請書」を提出してください。

申請により「限度額適用認定証」を交付します。

マイナ保険証で受診し、本人の同意があれば申請不要です。

この認定証を医療機関へ提示すれば、窓口での負担額は、被保険者の収入に応じたP10の自己負担限度額となり、限度額を超える負担分は高額療養費として現物給付されます。

自己負担額は、受診者ごとに、同一医療機関(入院・通院別、医科・歯科別)で受診した1ヵ月(歴月上の)単位の窓口負担額です。



■70歳未満の自己負担限度額

被保険者の所得区分		自己負担限度額
標準報酬月額	ア 83万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1% 〈多数該当の場合 140,100円〉
	イ 53万円～79万円	167,400円+(医療費-558,000円)×1% 〈多数該当の場合 93,000円〉
	ウ 28万円～50万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1% 〈多数該当の場合 44,400円〉
	エ 26万円以下	57,600円〈多数該当の場合 44,400円〉
	オ 低所得者 (住民税非課税者)	35,400円〈多数該当の場合 24,600円〉

※同一世帯で同一月に21,000円以上の自己負担が複数あるときは、合算して前記の額を超えた分が合算高額療養費として支給されます。

※多数該当とは、同一世帯で、12ヵ月間に4回以上高額療養費が支給される場合で、4回目から自己負担限度額が軽減されます。

※被保険者が低所得者に該当する場合は、住民税非課税証明書を提出してください。

※所得区分が「ア」または「イ」に該当する場合、市区町村税が非課税であっても、標準報酬月額での「ア」または「イ」の該当になります。

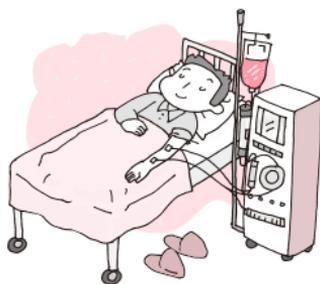
■70歳以上75歳未満の方の自己負担限度額

所得区分 70～74歳 (3割・2割負担のもの)	法定自己負担限度額	
	外来(個人単位)	入院 入院と外来 (世帯ごと)
現役並みⅢ (標準報酬月額 83万円以上)	252,600円+(医療費-842,000円)×1% 〈多数該当の場合は140,100円〉	
現役並みⅡ (標準報酬月額 53万円以上)	167,400円+(医療費-558,000円)×1% 〈多数該当の場合は93,000円〉	
現役並みⅠ (標準報酬月額 28万円以上)	80,100円+(医療費-267,000円)×1% 〈多数該当の場合は44,400円〉	
一般 (標準報酬月額 26万円以下)	18,000円	57,600円
	(年間144,000円上限)	〈多数該当の場合 は44,400円〉
(住民税非課税の方) 低所得者	Ⅱ(Ⅰ以外の方)	24,600円
	Ⅰ (年金収入のみの場合、年金受給額80万円以下など、総所得金額がゼロの方)	15,000円
	8,000円	

※70歳以上の方は高齢受給者証を提示することにより窓口での支払いが自己負担限度額までになります。ただし適用区分が「現役並みⅠ」および「現役並みⅡ」に該当する方が窓口での支払いを自己負担限度額までに抑えたい場合は「限度額適用認定証」が必要になります。

■腎透析、血友病、HIV感染の医療費

腎透析患者、血友病患者、HIV感染者の場合は、自己負担限度額が10,000円〔腎透析患者のうち70歳未満の標準報酬月額53万円以上は20,000円〕に軽減されます。なお、血友病患者、HIV感染者については公費負担医療の対象となるため、事実上、患者の窓口負担はありません。



■保険外併用療養費

保険診療の対象とならない特別なサービス（評価療養、選定療養）を受けた場合は、一般の医療と共通の部分は保険外併用療養費として健康保険で受けられます。この場合、一部負担金に加えて、患者の選んだ特別サービスの費用を自費で負担します。

保険外併用療養費の対象となる特別なサービスには、①将来的に保険診療として認めるかどうか評価を行う「評価療養」（先進医療・保険適用前医薬品の投与など）と、②保険診療として認めることを前提としない「選定療養」（差額ベッドへの入院・予約診察・時間外診察・200床以上病院での初診・再診・入院の必要性の低い長期入院・歯科の材料差額治療など）があります。

訪問看護療養費

在宅の末期がん患者や難病患者は、かかりつけの医師の指示に基づいて、訪問看護ステーションから派遣された看護師・保健師等の看護・介護を受けることができます。

■基本利用料を負担

訪問看護を受けたときは、その費用の一部（負担割合は医療費の一部負担金と同じ）を基本利用料として負担します。



立て替え払いをするとき

①やむを得ない事情などで自費診療を受けたときの医療費、②コルセット・ギプス・義眼代、輸血の血液(生血)代、はり・きゅう・あんまなどの施術代(療養費・家族療養費)、③重症患者の入院・転院・転地療養が必要と医師が認め、健康保険組合の承認を得た場合の交通費(移送費、家族移送費)などは、いったん患者が立て替え払いをし、あとで健康保険組合に請求して払い戻しを受けます。

第三者行為等により負傷したとき

* 第三者行為とは…

- ・ 交通事故
- ・ ケンカ
- ・ 他人が飼っている動物に噛まれた
- ・ その他(例：歩いていたら建築現場から物が落ちてきてケガをした) など

第三者行為によってケガをした際に、健康保険で治療を受ける場合は、必ず「第三者行為による傷病届」(健康保険組合のホームページより印刷可能)を健康保険組合にご提出ください。

健康保険で受けた治療費は、健康保険組合が相手方に請求することになる為、お届けをいただく必要があります。
※ご不明な点があればお問い合わせください。



《公的機関の医療費助成制度に該当する場合のお願い》

自治体等で発行の医療証等をお持ちで、医療機関での窓口負担が免除されているか、又は軽減されている場合は、健康保険組合へお申し出ください。

※例→乳幼児(小児)医療、重度心身障がい者医療、ひとり親医療、妊産婦医療、生活保護受給者等…名称や助成内容は各自治体により異なる場合があります。

傷病手当金

被保険者が業務外の病気・けがのため仕事につけず、給料を受けられないときは、被保険者と家族の生活を保障するために、傷病手当金が支給されます。

■支給を受ける4つの条件

- ①病気・けがで療養中のとき
- ②仕事につけないとき
- ③続けて4日以上仕事を休んだとき
- ④給料を受けられないとき

※詳しくは健康保険組合のホームページをご確認ください。

■支給される金額と支給期間

1日につき、直近1年間の標準報酬月額の前月の平均の30分の1（被保険者期間が1年未満の方は別条件になります。）の3分の2が支給されます。支給期間は受け始めてから通算して1年6ヵ月間です。

※給料が受けられる場合でも、傷病手当金より低額の場合は、その差額が支給されます。

※退職後に傷病手当金の継続給付を受けている方が老齢厚生年金等を受けられるようになったときは、傷病手当金は打ち切られます（差額調整あり）。

※障害厚生年金などが受けられる方も、同様に差額調整されます。



出産したとき

被保険者が出産したときは、出産育児一時金・出産手当金・出産手当金付加金が支給されます。被扶養者が出産したときは、家族出産育児一時金が支給されます。

※健康保険の給付は、妊娠4ヵ月(85日、12週と1日)以降の出産で死産・流産も対象です。

■ 出産育児一時金・家族出産育児一時金

※産科医療補償制度加入の医療機関等での、在胎週22週以降の出産・死産は(R5.4～)500,000円が支給されます。

※上記に胎週22週未満の出産・死産・流産の場合と、産科医療補償制度未加入医療機関等での出産・死産・流産は488,000円が支給されます。

◎ 出産育児一時金等直接支払制度（健康保険組合への手続き不要）

直接支払制度とは、健康保険組合が直接、出産された医療機関に出産育児一時金を支払う制度です。

これにより、医療機関の窓口で支払う費用は、出産育児一時金を上回った額のみとなります。

また、出産費用が出産育児一時金を下回る場合は、後日、健康保険組合から差額を支給します。

※直接支払制度が利用できない場合等は別途申請が必要です。

■ 出産手当金

被保険者について出産日(出産が予定より遅れた場合は出産予定日)以前42日(多胎妊娠は98日)から出産日後56日の範囲で仕事を休み給料を受けられない期間支給されます。支給される金額は傷病手当金(P15)と同じです。

■ 出産手当金付加金

1日につき、直近1年間の標準報酬月額の前平均の30分の1(被保険者期間が1年未満の方は別条件になります。)の85%相当額から出産手当金の額を控除した額が支給されます。

死亡したとき

被保険者が死亡したときは埋葬料（費）、被扶養者が死亡したときは家族埋葬料が支給されます。

■埋葬料(費)

埋葬を行った家族に、50,000円が支給されます(埋葬料)。死亡した被保険者に家族がない場合は、埋葬を行った方に埋葬にかかった実費(50,000円以内)が支給されます(埋葬費)。

埋葬料付加金

20,000円

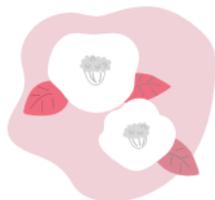
■家族埋葬料

被扶養者となっている家族が死亡したとき、被保険者に、50,000円が支給されます。

家族埋葬料付加金

20,000円

◎業務上または通勤途上の事故で死亡した場合は、労災保険から遺族補償給付（遺族給付）、葬祭料（葬祭給付）が支給されます。健康保険からは埋葬料（費）は支給されません。



退職したあとの給付

■ 傷病手当金・出産手当金

引き続き1年以上被保険者だった方が被保険者の資格を失ったとき、傷病手当金または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、期間が満了するまで受けられます。

■ 埋葬料(費)

資格喪失後3ヵ月以内に死亡したとき、継続給付受給中または受給終了後3ヵ月以内に死亡したときは、埋葬料(費)が受けられます。

■ 出産育児一時金

引き続き1年以上被保険者だった方が資格喪失後6ヵ月以内に出産したときは、出産育児一時金が受けられます。

退職後の個人加入(任意継続被保険者)

被保険者期間が2ヵ月以上あった方は、引き続き2年間、個人で健康保険の被保険者になることができ、出産手当金・傷病手当金以外の保険給付をうけることができます。

なお、保険料は全額自己負担となります。手続きは、資格喪失日(退職日の翌日)から20日以内に、申請書が健康保険組合に到着するよう提出してください(期間厳守)。

高齢受給者証 ～70歳以上75歳未満の方に交付～

70歳以上75歳未満の健康保険の被保険者・被扶養者には、マイナ保険証・資格確認書とは別に個人単位で高齢受給者証が交付されます。高齢受給者証は、その方の一部負担金の負担割合を示すもので、受診の際に、医療機関の窓口でマイナ保険証・資格確認書と併せて提示します。

高齢受給者証は、70歳の誕生日(誕生日が1日の方は前月)の月末に交付されます。標準報酬月額が変わって、負担割合が変更になる場合には、新しい高齢受給者証が交付されますので、古い高齢受給者証は返却してください。

後期高齢者医療

■対象者

75歳(寝たきり等の方は65歳)以上の方は、健康保険など医療保険の被保険者・被扶養者から除かれ、後期高齢者医療の被保険者になります。

■保険給付

健康保険の場合と同様ですが、そのほかに、国民健康保険と同様な特別療養費、条例で定める給付があります。

■医療費の一部負担金

医療費の1割〔現役並み所得者(課税所得145万円以上の方)は3割〕です。

■標準負担額

健康保険の場合と同様です(P7参照)。

■保険料

原則として全員が保険料を納めますが、健康保険の被扶養者だった方には、軽減措置が設けられています。

私たちの組合の付加給付

■一部負担還元金・家族療養費付加金

医療機関の窓口での自己負担額(※1)から30,000円を控除した額が、受診者が被保険者の場合は「一部負担還元金」、被扶養者の場合は「家族療養費付加金」として支給されます(1,000円未満切り捨て)。

■合算高額療養費付加金

合算高額療養費(※3)が支給されるとき、レセプト(診療報酬明細書)1件(※1、※2)につき自己負担限度額(※3)から30,000円を控除した額が支給されます(1,000円未満切り捨て)。ただし、自己負担額が30,000円に満たない場合は、その自己負担額を控除します。

※1 自己負担額は、受診者ごとに、同一医療機関(入院・通院別、内科・歯科別)で受診した1ヵ月(歴月上の)単位の窓口負担額です。ただし、高額療養費(合算高額療養費)として支給される分は控除後の額。入院時の食事代や差額ベッド代は対象外。

※2 合算されたレセプトのうち、21,000円を超える自己負担のレセプトの件数。

※3 P10、11参照

■出産手当金付加金

1日につき、直近1年間の標準報酬月額の前月の30分の1(被保険者期間が1年未満の方は別条件になります。)の85%相当額から出産手当金の額を控除した額が支給されます。

■死亡の場合の付加給付

被保険者が死亡したときは**埋葬料付加金**20,000円、被扶養者が死亡したときは**家族埋葬料付加金**20,000円が支給されます。

柔道整復師(整骨院・接骨院)で、
健康保険が**使える**ケース……○
使えないケース…×



健康保険が使えます



外傷性が明らかで慢性に至っていない
打撲・捻挫・および挫傷(肉離れなど)・骨折・脱臼
※骨折・脱臼については医師の同意が必要です(応急処置を除く)。



健康保険は 使えません

(全額自己負担になります)

日常生活
からくる
疲労・
肩こり・腰痛
・体調不良



スポーツによる
筋肉疲労・
筋肉痛



病気(神経痛・リウマチ・
五十肩・関節炎・ヘルニ
アなど)からくる
痛み・
こり



脳疾患後遺症
などの
慢性病



過去の
交通事故等
による
後遺症



慰安目的の
あん摩・
マッサージ
代わりにの
利用



原則として同じ部位に対
して同期間に保険医療
機関などで
診療をうけ
ている場合



症状の改善の
見られない
長期の治療



医師の同意のない
骨折や脱臼
の治療(応急
処置を除く)



原則として仕事中や
通勤途上におきた
負傷



柔道整復師にかかる場合の注意事項

- 1 負傷の原因を正しく伝えましょう
- 2 必ず、領収証(無料)を受け取りましょう

- 3 療養費支給申請書の内容をよく確認し、必ず自分で署名または捺印しましょう



- 4 治療が長引く場合は一度医師の診断を受けましょう



- 5 「ついでに他の部分も」とか「家族につき添ったついでに」といった「ついで」の受診は支給対象外です

健康保険組合より治療内容について お尋ねすることがあります

柔道整復師の請求の中には、健康保険の対象とならない治療の請求など不適切な請求も一部に見受けられます。そこで、適正な支払いに調査が必要と判断される場合には、健康保険組合より電話または文書で、負傷原因、治療年月日、治療内容などを照会させていただくことがあります。そのため、受診の記録（負傷部位・治療日・治療内容など）、**領収証の保管をしていただき**、照会がありましたらご自身で回答書に記入されるようお願いいたします。



介護保険制度

●65歳以上の方(第1号被保険者)

保険料が、年金(年額18万円以上)から天引きされます。

●40～65歳未満の方(第2号被保険者)

健康保険の一般保険料とともに介護保険料が給料・ボーナスから天引きされます。被扶養者の保険料は被保険者の分に含めて算定され、被扶養者が個別に保険料を納める必要はありません。

※被保険者が40歳未満または65歳以上でも、被扶養者に第2号被保険者がいる場合などには、「特定被保険者」として保険料が徴収される場合があります。

●介護保険の具体的な給付等については運営主体である、お住まいの市(区)町村にお問い合わせください。

●費用の原則1割*と利用施設の食住費が自己負担となります。

*一定以上の所得がある方は2割負担、現役並み所得相当の方は3割負担です。

〈介護保険適用除外について〉

- 日本に住所を有しない人
- 適用除外施設の入所者
会社へ申し出により、届出が必要となります。

疾病予防

在職中の被保険者、被扶養者の方が受けることができます。

受診期間等の決められているものがありますのでご希望の方は、健康保険組合までお問い合わせください。

検診名	対象者	自己負担額	実施期間・その他
ヘルスチェック	全被保険者	なし	4月から8月末までの間で年1回各事業所が決めた日
特定健診	35歳～74歳までの被保険者	なし	ヘルスチェックに合わせて実施。
SG家族健診	40歳～74歳までの被扶養者	なし	通知によりお知らせします。
人間ドック	40歳以上の被保険者及び被扶養者で希望した方	全体の3割 但し、健保負担額が28,000円を超える場合はその超過分また個人で希望したオプション検査の料金は全額自己負担	申し出により随時。但し4月から翌年2月末までの間で1回のみ受診。 3月は受診不可。

検診名	対象者	自己負担額	実施期間・その他
大腸検診	35歳以上の被保険者で希望した方	なし	11月から翌年1月に実施。通知によりお知らせします。
ピロリ菌検査	35歳以上の被保険者且つ過去に本事業の検査を受けていない方	なし	11月から翌年1月に実施。通知によりお知らせします。
前立腺がんPSA検査	40歳以上の男性被保険者	補助金額未満の場合はなし 補助金額を超えた場合はその超えた金額	4月～翌年2月末 検診種類及び補助金額上限は以下のとおり PSA検査： 3,000円
ウィメンズ検診	女性被保険者で希望した方	補助金額未満の場合はなし 補助金額を超えた場合はその超えた金額	4月～翌年2月末 検診種類及び補助金額上限は以下のとおり 子宮頸がん検診： 6,000円 乳がん検診： 10,000円 骨密度検査： 4,000円

健康マイポータル「MY KENPO」に 登録しましょう!!

■通常ログイン画面

Login (通常ログイン)

NO
健康保険の記号

ID
健康保険の番号

PASSWORD
初回は西暦8桁の生年月日(例19900401)

NOとIDを保持する(10日間有効)

Login Cancel

■かんたんログイン画面

MY KENPOはこちらから



健康保険組合のホームページからでも
MY KENPOへアクセスできます

「MY KENPO」の機能

- ・直近3年分の健診結果が確認できます。
- ・健康情報が提供されます。
- ・スマホの専用アプリを使って毎日歩いた歩数が記録できます。
- ・日々の体重を記録できます。
- ・毎月の医療費が確認できます。
- ・医療費控除申請用のファイルがダウンロードできます。
- ・ヘルスケアポイントを貯めて商品、グッズと交換できます。
- ・家庭用常備薬が申し込めます。(お財布に優しいおくりキャンペーン)[費用の半額(上限2,500円)を補助]

※現金給付は保険給付支給決定通知を家庭に郵送します。

※医療費のお知らせは医療機関に受診してから約3ヶ月後をめやすにWeb上に反映されます。

※ヘルスケアポイントは「MY KENPO」に登録していない被保険者は対象外となりますが、対象年度内に登録した場合は遡って付与されます。

〔ヘルスケアポイント〕付与対象

- **ウェルカムポイント** …………… 500pt
新規登録者(被保険者のみ)
- **“MY KENPO”ログイン** …………… 5pt
ログイン1回ごと(1日1回限り)
※1カ月最大50pt
- **ヘルスチェック受診** …………… 500pt
ヘルスチェック受診者
(SG特定保健指導対象者を除く)
- **SG特定保健指導修了** …………… 500pt
プログラム修了者(被保険者のみ)
- **事業場健康増進活動** …………… 500pt
事業所が実施する健康増進活動に参加
(要事前申請)
(年間上限2,000pt)
- **SG家族健診受診** …………… 300pt
被扶養者がSG家族健診を受診
(1世帯1回限り)