

社会保険

2025年度

付：『介護保険』

ガイド



システナ健康保険組合

2025
年版

社会保険の知識

長い人生のうちには、病気、けが、障害、失業、老齢、介護、死亡など、いつどのようなことが起きるともかぎらず、それに対する経済的負担や精神的不安は、そのときになってみないとわからないものです。そこで、このような不測の事態に備えるために5つの社会保険（健康保険・厚生年金保険・雇用保険・労災保険・介護保険）が設けられています。

この小冊子は、みなさんに身近な健康保険を中心に、社会保険制度のあらましについてまとめています。社会保険制度の正しい理解と利用のためにお役立てください。



CONTENTS

健康保険のあらまし

健康保険のしくみ	4
健康保険組合のメリット	5
健康保険を利用できる人	6
保険料はこうして決まる	8
資格情報のお知らせ	9
健康保険でかけられるものと かけられないもの	10
保険給付	12
○病気やけがをしたら（本人）	14
○病気やけがをしたら（家族）	20
○出産したら（本人・家族）	21
○死亡したら（本人・家族）	22
給付の請求手続き一覧	23
自動車事故にあったら	24
会社を辞めたあとの給付	26
辞めたあとも被保険者でいられる	26
70～74歳の高齢者が 病気やけがをしたら	27
高齢者の医療制度	28

システナ健康保険組合の保健事業

保健事業	30
個人情報保護	43

厚生年金のあらまし

厚生年金のしくみ	52
厚生年金の保険料	53
保険給付のいろいろ	54
○給付の計算方法	55
○年をとったら	56
○障害者になったら	58
○死亡したら	58

雇用保険のあらまし

保険給付のいろいろ	60
-----------	----

労災保険のあらまし

保険給付のいろいろ	64
通勤災害も労災保険	66

介護保険のあらまし

介護保険のしくみ	68
介護サービスのいろいろ	69

健康保険のあらまし

もし、あなたやあなたの家族が不幸にも病気やけがをして、その治療費を全額自己負担しなければならないとしたら…。しかも、長期にわたって治療を要し、医療費が何百万円もかかってしまったら…。

このような不測の事態に備えて、健康で働いているときに収入に応じて保険料を出し合い、いざというときにお互いの生活を守っていこうというのが健康保険の目的です。また、病気やけがのときに医療費を給付するだけでなく、出産、死亡のときにも現金を支給しています。



健康保険のしくみ

健康保険は業務外の病気やけが、死亡、出産に対して必要な医療や手当金を支給することを目的としており、常時1人以上の従業員がいる法人の事業所と常時5人以上の従業員がいる個人経営の事業所は、強制適用とされない場合を除き、健康保険への加入が義務づけられています。

健康保険が適用される事業所に勤める場合、労働時間など一定の条件を満たしている方は、必ず被保険者として健康保険に加入し、75歳になって後期高齢者医療制度の被保険者となる場合を除けば、退職または死亡しない限り、被保険者の資格を失うことはありません。

※原則として、従業員51人以上の事業所で働く短時間労働者で「1週間の所定労働時間20時間以上」「雇用見込み期間2カ月超」「月額賃金8.8万円以上」「学生ではないこと」を満たす場合は被保険者となります。

健康保険組合はこの健康保険の事業を運営する公法人で、被保険者と事業主が負担する保険料を財源として、必要な保険給付や加入者の健康を支えるための保健事業を行っています。



被保険者

保険料

給付・
保健事業

健康保険組合

健康保険組合

国



事務費の補助

事業主



保険料

健康保険組合のメリット

Merit

1

加入者の声が反映されます。

健康保険組合は、事業主と被保険者の代表によって自主的に運営されるしくみになっています。ですから、加入者の声が正確に反映され、実情に合った運営を行うことができます。

Merit

2

独自の給付を行うことができます。

病気やけがに対する療養の給付や出産に対する出産育児一時金など、法律で定められた給付のほかに、各組合の財政状態に応じてプラスアルファの給付（付加給付）を行うことができます。

Merit

3

キメ細かな健康管理ができます。

加入者の年齢構成や男女比、かかりやすい病気などを把握しやすいため、それに合わせたキメ細かい健康管理や健康増進の事業を積極的に行うことができます。

Merit

4

ムダな医療費をチェックできます。

医療機関からの請求書には、ときに間違いや重複があったりします。こうした間違いなどをチェックし、大切な保険料がムダに使われないように努めています。



健康保険組合の運営

健康保険組合は、700人以上従業員がいる単一の事業所、同種同業で合計3,000人以上の従業員が集まる事業所が、厚生労働大臣の認可を受けて設立され、健康保険を運営しています。

その運営は被保険者と事業主の合意に基づいて行われることが原則で、そのために被保険者と事業主の、同数ずつの議員で組合会が

構成され、運営の大筋を協議しています。さらに組合会議員の中から同数の理事を出し合って理事会を構成し、事業運営の任にあっています。

なお、健康保険への加入が義務づけられる事業所で、健康保険組合が設立されていない場合は、「全国健康保険協会（協会けんぽ）」に加入します。

健康保険を利用できる人

健康保険は、本人（被保険者）だけでなく、家族も利用できます。しかし、家族といっても本人の収入で生活している人、というような条件があります。こうした条件を満たしている人たちを被扶養者といいます。



被扶養者になるための条件

- 1 被保険者の父母、祖父母などの直系尊属と配偶者（内縁も含む）、子、孫、兄弟姉妹で、主に被保険者の収入によって生活している人
- 2 被保険者の3親等内の親族で、被保険者と同一世帯にいて、主に被保険者の収入によって生活している人
- 3 婚姻の届出をしていないが、実際には婚姻状態にある人（内縁の配偶者）の父母、子で被保険者と同一世帯にいて、主に被保険者の収入によって生活している人
- 4 日本国内に住所（住民票）がある人

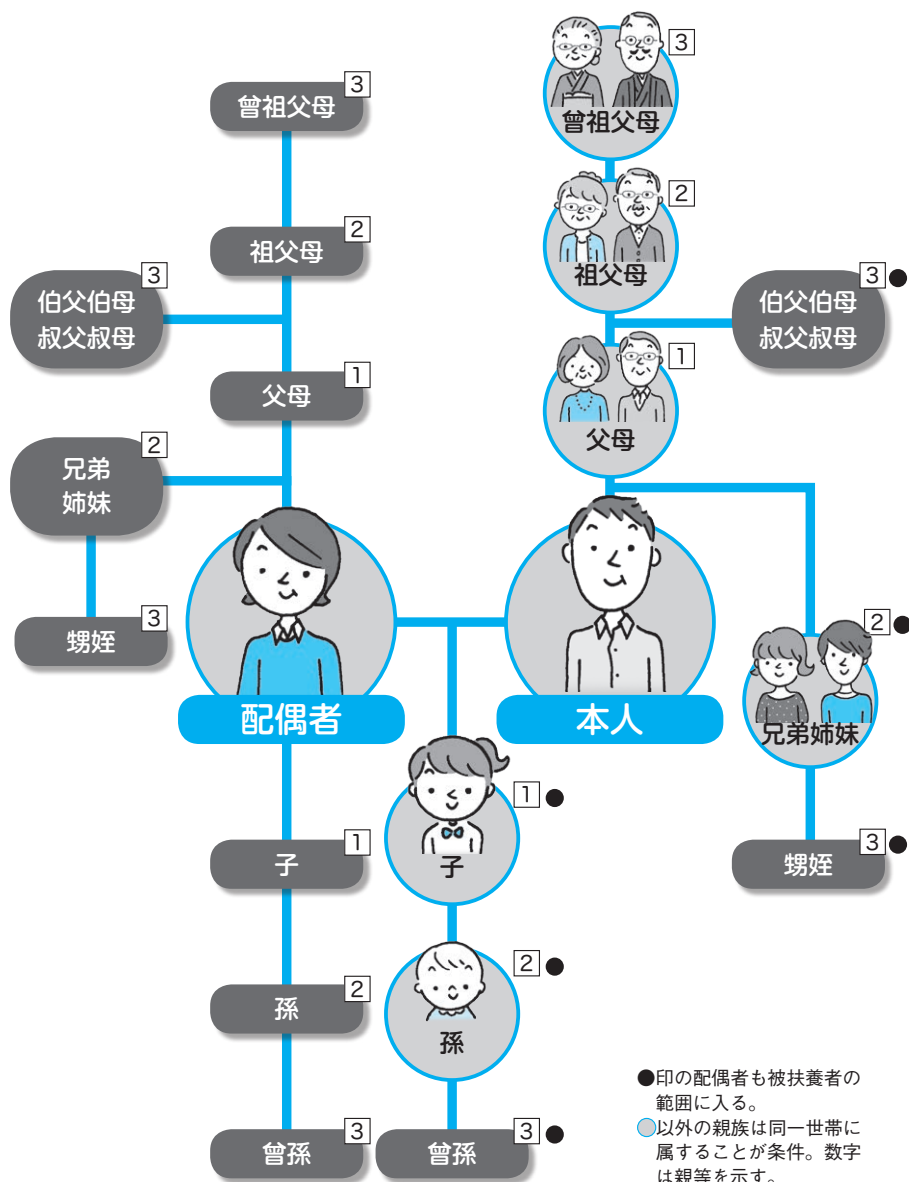
以上のような条件を満たしている人を被扶養者にしたいときは、次のような書類を添えて5日以内に健康保険組合に届け出をし、承認を受けなければなりません。

- ▶ ① 続柄を証明できる戸籍謄本または戸籍抄本
- ▶ ② 市区町村の住民票記載事項証明書
- ▶ ③ 学籍にあるものは在学証明書
- ▶ ④ 身体障害者は身体障害者手帳または医師の診断書
- ▶ ⑤ 非課税を証明する書類



※健康保険組合の被保険者が後期高齢者医療制度（28頁参照）の対象者になると、被保険者、被扶養者とも健康保険組合の加入資格を失います。

被扶養者の範囲



保険料はこうして決まる

✦ 標準報酬と標準賞与

健康保険の保険料は、みなさんの収入に応じて決定します。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す。月額では58,000円から1,390,000円までの50等級に分けられており、毎月の保険料はこの標準報酬月額に保険料率を乗じて決められます。

賞与（ボーナス）については、賞与の1,000円未満の端数を切り捨てた標準賞与額を定め、保険料率を乗じます。標準賞与額は年度の累計で573万円が上限です。

✦ 保険料

🕒 一般保険料（基本保険料・特定保険料）

健康保険組合の場合、一般保険料率は3%～13%の範囲内で、組合の財政状況に応じて決めることができます。

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40～64歳の被保険者および被扶養者（第2号被保険者）の介護保険料は一般保険料と一括して健康保険組合が徴収します。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。（65歳以上の方の保険料は68頁参照）

✦ 保険料の免除

産前産後休業期間中および育児休業期間中の保険料は、事業主の申し出により被保険者・事業主負担分ともに免除されます。

📅 標準報酬月額を決める時期

▶就職したときに資格取得時決定：就職すると同時に健康保険に加入することになりますので、標準報酬月額は初任給等を基礎にして決めます。

▶毎年7月1日に定時決定：標準報酬月額は毎年4月、5月、6月の3カ月間の給料をもとに7月1日現在で決め直され、9月から翌年8月までの1年間使われます。

▶2等級以上の変動は随時改定：昇給や降給があって標準報酬月額のランクが2等級以上

変わったとき、そのつど決め直されます。

▶産前産後休業終了時に改定：産前産後休業を終了して職場復帰した被保険者が、短時間勤務等により報酬が変わった場合は、被保険者の申し出により標準報酬が決め直されます。

▶育児休業等終了時に改定：育児休業等を終了して職場復帰した被保険者が3歳未満の子を養育している場合で、短時間勤務等により報酬が変わった場合は、被保険者の申し出により、標準報酬が決め直されます。

資格情報のお知らせ

就職し、健康保険に加入すると、「資格情報のお知らせ」が被保険者に発行されます（被扶養者がいる場合は被扶養者にも発行）。資格情報のお知らせは氏名のほか、健康保険組合名（保険者名）、保険者番号、記号、番号、枝番等の被保険者資格等が記載され、被保険者がこれ

らを簡単に確認できるようにするためのものです。記号、番号、枝番は保険給付の請求時にも必要となります。

なお、マイナンバーカードを取得していない場合等には、「資格確認書」が交付されます。

✕ マイナ保険証で受診

健康保険を扱う病院や診療所（保険医療機関）の窓口では、マイナ保険証（保険証等利用登録したマイナンバーカード）を使うことで、医療費の一部負担（3割相当額）のみで医療が受けられます。

就職前からマイナ保険証を使用している場合は、そのまま引き続き使用することができます（健康保険組合への加入手続きは必要です）。

※マイナ保険証を利用できない保険医療機関を受診する場合、マイナ保険証と資格情報のお知らせを提示すると受診できます（資格情報のお知らせのみでは受診できません）。

※資格確認書が交付されている場合は、資格確認書で受診します。

✕ マイナポータルを活用

被保険者資格等は、スマートフォンアプリ「マイナポータル」の画面で確認することができます。また、スマートフォン等にダウンロードして保存しておくこともできます。



保険がきかないこともある

ほとんどの医療機関が健康保険でかかれる「保険医療機関」となっていますが、中には保険を扱わない医療機関もあります。保険を扱わない医療機関で治療を受けると、医療費の全額が自己負担になりますので注意してください。

ただし、交通事故や突然の病気で、近くに保

険医療機関がないときには、自分で支払った領収書を健康保険組合に提出すれば、健康保険組合で認めた範囲に限り、一部負担金などを差し引いて本来の健康保険と同じように扱い、あとで現金の払い戻しが受けられます。



健康保険で かかれるものと

健康保険の第一の目的は業務外の病気やけが、死亡、出産に対して保険給付をすることです。健康保険でかかれるものは次のとおりです。



診察・検査

からだに異常があれば、保険医療機関での診察・検査はもちろん、往診も受けられます。



在宅療養・看護

在宅において継続して療養を必要とする人は医師による訪問診療や、医師の指示にもとづいて、指定訪問看護事業者の看護師などから訪問看護が受けられます。

薬剤・治療材料

医師が指示した薬剤が支給されます。しかし薬の中には健康保険で認められていないものもあります。また、治療に必要なガーゼ、ほう帯、眼帯などの治療材料もすべて受けられます。

処置・手術

治療に必要なあらゆる処置を受けられます。

心臓手術や肺切除など、むずかしい手術にいたるまで、ほとんどすべて健康保険でかかれます。

入院・看護

病気やけがが重く、入院して治療したほうがよい場合には入院もできます。看護、寝具も提供されます。しかし、個室など普通よりも条件のよい病室に入りたいときなどは差額を自己負担しなければなりません。

また、入院中の食事療養については、1食につき決められた標準負担額が必要ですが、栄養管理された食事が提供されます。



かかれないもの



業務外の病気やけがなら治療を受けられるのが健康保険ですが、その中にも制限のあることを覚えておきましょう。

● 病気とみなされないもの

いぼ、肌あれ、にきび、わきがなどで日常生活に支障のないものや、隆鼻術、二重まぶたの手術など美容整形手術は受けられません。正常妊娠や経済的な理由による妊娠中絶も受けられませんが、異常が生じた場合は、健康保険の治療が受けられます。



● 健康診断

健康保険組合の保健事業の一環として行う場合は別として、健康診断は健康保険では受けられません。ただし、健康診断によって発見された病気の治療などは、健康保険でしてもらえます。

● 病気やけがの予防

健康保険組合の保健事業の一環として行う場合は別として、予防注射、予防接種は受けられません。

● 特殊な原因によるもの

犯罪行為や故意に事故を起こしたとき、けんかをしたり酔っぱらってけがをしたとき、医師の指示に従わなかったり正当な理由もなく診断を拒んだとき、詐欺や不正な行為で給付を受けようとしたときには、いずれも給付が制限されます。

● 仕事や通勤途中で起きた病気、けが

仕事や通勤途中での病気やけがについては、労災保険で給付されますので、健康保険では受けられません。ただし、労災保険の給付対象とならない場合は健康保険から給付を受けます。(詳しくは63頁参照)

保険給付一覧

法定給付（健康保険法で定められた給付）

給付の種類 ()内は被扶養者の給付	支給要件	給付内容	詳細頁
-----------------------	------	------	-----

● 病気やけがをしたとき

療養の給付 (家族療養費)	保険医療機関に保険証を提出して、病気やけがの療養を受けたとき	保険適用分の医療費の 7 割 (義務教育就学前) 8 割 〔70 歳～74 歳〕 — 一般 : 8 割 現役並み所得者 : 7 割	14・20
保険外併用療養費	保険との併用が認められる保険適用外の療養を受けたとき		18・20
療養費	立て替え払いをしたとき		16・20
高額療養費	1 件の療養に関して、1 カ月に同一の医療機関に支払った額が限度額を超えたとき	所得区分に応じた、自己負担限度額を超えた額 (自己負担限度額については15頁参照)	14・20
合算高額療養費	同一世帯内で 21,000 円以上の自己負担が 1 カ月に 2 件以上あり、その額を合算すると限度額を超えるとき		15
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算額が限度額を超えたとき	自己負担限度額を超えた額のうち医療にかかった自己負担の比率に応じた額 (自己負担限度額については27頁参照)	27
訪問看護療養費 (家族訪問看護療養費)	訪問看護を受けたとき	看護費用の 7 割	19・20
入院時食事療養費	入院して医療機関から食事の提供を受けたとき	1 日 3 食を限度に 1 食あたり 510 円を超えた額	16・20
入院時生活療養費	65 歳以上の人が療養病床に入院したとき	食費として 1 日 3 食を限度に 1 食あたり 510 円を超えた額、居住費として 1 日 370 円を超えた額	16・20
移送費 (家族移送費)	歩行が困難な状態で転院などするとき	健康保険組合が算定する基準額の範囲内の実費	19・20

● 病気やけがで働けないとき

傷病手当金 〔被保険者のみ〕	療養のために休業し、給料を受けられないとき	休業 1 日につき直近 12 カ月間の標準報酬月額平均額の 1/30 の 3 分の 2 相当額 支給期間：欠勤 4 日目から通算して 1 年 6 カ月	17
-------------------	-----------------------	--	----

給付の種類 () 内は被扶養者の給付	支給要件	支給要件	詳細頁
------------------------	------	------	-----

● 出産をしたとき

出産手当金 〔被保険者のみ〕	出産のために休業し、給料を受けられないとき	休業 1 日につき直近 12 カ月間の標準報酬月額平均額の 1/30 の 3 分の 2 相当額 支給期間：出産の日以前 42 日間、 出産の日後 56 日間	21
出産育児一時金* (家族出産育児一時金)	出産したとき	1 児につき 500,000 円 (*)	21

● 死亡したとき

埋葬料 (家族埋葬料)	死亡したとき	一律 50,000 円	22
-------------	--------	-------------	----

* 産科医療補償制度に未加入の分娩機関で出産したときは 488,000 円になります。

※ 70 歳～75 歳未満の保険給付については 27 頁をご覧ください。

※ 75 歳以上の人は後期高齢者医療制度に加入するため、健康保険組合から保険給付が行われることはありません。(28 頁参照)

システナ健康保険組合の付加給付

健康保険の給付には、法律で決められている法定給付のほか、健康保険組合の実情に応じてプラスアルファする付加給付があります。

システナ健康保険組合が独自に行う付加給付は次のとおりです。

法定給付	付加給付	
	被保険者 (本人)	被扶養者 (家族)
出産育児一時金 家族出産育児一時金	■ 出産育児一時金付加金 1 児につき 50,000 円を支給	■ 家族出産育児一時金付加金 1 児につき 50,000 円を支給

※ 高額療養費の支払いは、病院から健康保険組合に送られてくる「診療報酬明細書」をもとに自動的に計算します。支払いの時期はおおよそ 3～4 カ月後になります。

※ 出産育児一時金付加金は、出産に関する各種書類と一緒に「出産育児一時金 (付加金) 請求書」を所屬事業所へ提出してください。任意継続被保険者の方は、直接健康保険組合へ提出してください。





病気やけがをしたら

本人

療養の給付

健康保険では、保険で診療を受けることを“療養の給付を受ける”といい、受けられる病気やけがは、からだの一時的な異常によって働けなかったり、治療しなくてはならない場合とされています。ですから、単なる疲労のために注射をしたり、美容のために整形手術をするということは認められません。

●自己負担は原則3割

本人（被保険者）が健康保険で診療を受けるときは、外来、入院ともかかった費用の**3割相当額**を支払います。そのほか入院時の食事療養については、1食につき510円の標準負担額（16頁参照）を支払います。

療養の給付が受けられる期間は、同じ病気やけがが治るまでです。



高額療養費

●自己負担は限度額まで

かかった医療費の3割だけ負担すればよいといっても、高額な医療費のかかる病気にかかったり長期入院したときは多額な自己負担をしなければなりません。このような場合の負担を軽くするために、1カ月の自己負担が限度額を超えた場合、**自己負担限度額を超えた分**があとで現金で健康保険から支給されます。市町村民税非課税者の場合は35,400円を超えた分が支給されます。

なお、入院時の食事療養・生活療養に要した費用は高額療養費の対象となる費用に含まれません。

●自己負担限度額（70歳未満）

標準報酬月額	月単位の上限額
83万円以上	252,600円＋（医療費－842,000円）×1% 〈140,100円〉
53万～79万円	167,400円＋（医療費－558,000円）×1% 〈93,000円〉
28万～50万円	80,100円＋（医療費－267,000円）×1% 〈44,400円〉
26万円以下	57,600円 〈44,400円〉

※〈 〉内の額は多数該当の場合（4カ月以降）

※令和7年8月から、自己負担限度額の変更が予定されています。



医療費

自己負担 限度額	高額療養費	療養の給付
窓口負担3割		健保負担7割

■マイナ保険証を使って窓口負担を限度額までに

高額療養費はあとから払い戻されますが、マイナ保険証を使うと、保険医療機関の窓口での支払いを自己負担限度額までで済ませることができます。

※資格確認書を使って受診する場合は、自己負担限度額の適用認定証を健康保険組合から交付してもらい、認定証を保険医療機関に提出する必要があります。なお、健康保険組合によっては資格確認書に自己負担限度額の適用区分が記載されている場合もあります。その場合は認定証の交付申請、窓口での提出は不要です。

●高額療養費の特例

高額療養費の算定は、各診療月ごと、1人ごと、各病院ごとなどに行われますが、次の負担軽減措置が設けられています。

①同一世帯内で自己負担額が21,000円（市町村住民税非課税者も同額）以上のものが2件以上ある場合には世帯合算して計算し、合算した額が14頁の自己負担限度額を超える場合、超えた分が支給されます。（**合算高額療養費**）

②1年（12カ月）の間に同一世帯で3カ月以上高額療養費に該当した場合には、4カ月目以降は14頁の自己負担限度額を超えた額が支給されます。

③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および人工透析を伴う慢性腎不全の長期患者は、自己負担が1カ月10,000円で済みます。ただし、人工透析を要する患者が70歳未満で標準報酬月額53万円以上の所得に該当する場合は、20,000円になります。



療養費

マイナ保険証を使って診療を受けるのが原則ですが、旅先での急病などでマイナ保険証を持たずに医師にかかるときや、やむを得ず非保険医にかかる場合は、その医療費を自分で全額支払わなければなりません。このような場合、その事情によっては、マイナ保険証を使って治療したときの額を標準にして、その**7割相当額**が健康保険組合から支給さ

れます。また、コルセット、輸血、はり、きゅうなどにかかった場合も同様にあとから療養費として払い戻しを受けます。



入院時食事療養費

病気やけがで入院したとき、3割相当額の負担とは別に、食事代の患者負担として、**1日3食を限度に1食510円（市町村民税非課税者の場合は110～240円）**を支払います。実際に食事に要する費用はこれよりかかりますが、患者負担を超えた額は、入院時食事療養費として給付されます。

なお、この患者負担額は、本人、家族とも同額負担で、高額療養費の対象とはなりません。

※難病患者の患者負担は1食280円です。

入院時生活療養費

65歳以上の人が療養病床に入院する場合は、生活療養にかかる患者負担として、**1日3食を限度に1食510円、居住費1日370円**を支払います。患者負担を超えた額は入院時生活療養費として給付されます。ただし、所得の状況に応じて負担の軽減措置があります。

※難病患者の居住費負担はありません。



傷病手当金

病気やけがで欠勤し、給料がもらえないとき、その間の生活費として支給されるものです。

●支給される期間は 通算して1年6カ月間

傷病手当金が支給される期間は、支給されることとなった日から通算して1年6カ月間です。ただ、待期といって、休みはじめた最初の3日間は支給されず、次の4日目から支給されます。

また、厚生年金から障害厚生年金や障害手当金を受けられるようになると打ち切られます。(傷病手当金のほうが多い場合はその差額を支給)



●支給される金額は

休んだ日1日につき直近12カ月の標準報酬月額平均額の1/30の3分の2相当額です。



傷病手当金と出産手当金

傷病手当金を受給している間に出産手当金の支給を受けられるようになった場合には、傷病手当金はいったん停止されて(ただし傷病手当金のほうが多い場合はその差額を支給)、出産手当金の支給が終わったあと再び傷病手当金が支給されます。

また、出産手当金を受給している間に病気にかかり働けない状態になったときは、出産手当金の支給が終わったあと傷病手当金を受けることができます。



保険外併用療養費

健康保険では、保険が適用されない療養を受けると、保険が適用される部分も含めて、医療費の全額が自己負担となります。しかし、保険が適用されない療養を受ける場合でも、一定の

条件を満たした「評価療養」と「患者申出療養」、「選定療養」であれば、保険が適用される部分は一般の保険診療と同様に扱われます。これを保険外併用療養費といいます。

評価療養

医学的な価値が定まっていない新しい治療法や新薬など、将来的に保険導入をするか評価される療養

- ▶ 先進医療
- ▶ 医薬品、医療機器、再生医療等製品の治験にかかる診療
- ▶ 医薬品医療機器法承認後で保険収載前の医薬品、医療機器、再生医療等製品等の使用
- ▶ 薬価基準収載医薬品の適応外使用（用法・用量・効能・効果の一部変更の承認申請がなされたもの）
- ▶ 保険適用医療機器、再生医療等製品の適応外使用（使用目的・効能・効果等の一部変更の承認申請がなされたもの）

選定療養

特別な療養環境など患者が自ら希望して選ぶ療養で、保険導入を前提としない療養

- ▶ 特別の療養環境の提供（差額ベッド）
- ▶ 前歯部の材料差額（材料に金合金などを使用）
- ▶ 金属床総義歯
- ▶ 予約診療・時間外診療
- ▶ 大病院の初診・再診
- ▶ 小児う蝕治療後の継続管理
- ▶ 180日以上入院
- ▶ 制限回数を超えて受ける医療行為
- ▶ 水晶体再建に使用する多焦点眼内レンズ
- ▶ 後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の処方

など

患者申出療養

健康保険が適用されない治療法を、患者自らが「受りたい」と申し出ることを起点に、国が安全性や有効性などをすみやかに審査し（原則6週間）、承認されることにより、受けられる療養。ただし、将来保険適用を目指していることが前提

移送費

緊急を要する病気やけがの治療のため、または入（転）院する必要があるとき、重症のため歩けなければ、健康保険組合が認めた場合に限り、**算定基準額の範囲内でかかった交通費等の実費**が現金給付されます。この場合、本人が立て替え払いし、健康保険組合の承認を得て支給されます。



訪問看護療養費

在宅において継続して療養を必要とする人が、かかりつけの医師の指示にもとづいて指定訪問看護事業者の訪問看護を受けたとき、訪問看護療養費として**かかった費用の7割**が支給されます。

利用方法は、患者や家族が医師に申し込み、その医師が最寄りの訪問看護ステーションに指示します。その指示書をもらい、直接、指示された訪問看護ステーションに申し込み、訪問看護が受けられます。

ただし、要介護状態等にあり、介護保険からも給付を受けられる場合は、原則として介護保険が優先されます。





病気やけがをしたら

家族

家族療養費

(療養費・入院時食事療養費・入院時生活療養費・保険外併用療養費)

家族が診療を受けられる範囲は被保険者とまったく同じで、受けられる期間も治るまでです。診療を受ける方法も被保険者と同様、保険を扱う病院や診療所の窓口でマイナ保険証を使って診療を受けますが、外来、入院ともかかった**医療費の3割（義務教育就学前までは2割）**は窓口で支払います。残りの7割（義務教育就学前まで

は8割）については、家族療養費として支給されます。

被保険者本人に支給される療養費、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費に相当する給付も、家族の場合は家族療養費としてその費用が支給されます。

なお、入院時食事療養費・入院時生活療養費に相当する給付は、被保険者本人と同様に患者負担を超えた額（16頁参照）が支給されます。

家族高額療養費

被保険者と同様、1カ月、1件の医療費自己負担額が自己負担限度額を超えたとき、**自己負担限度額を超えた**

分が後日払い戻されます。各種負担軽減措置についても被保険者と同様です。

家族訪問看護療養費

被保険者の訪問看護療養費と同じで、在宅での療養が必要な人が訪問診療や訪問看護を受けたとき、**かかった費用の7割（義務教育就学前までは8割）**が支給されます。

家族移送費

被保険者の移送費と同様に、健康保険組合が認めた場合に限り、**算定基準額内の実費**が現金給付されます。



出産したら



本人 出産育児一時金

出産は正常な出産であれば病気ではありませんので、療養の給付は行われません。そのため出産の費用はすべて自己負担になりますが、出産費用の補助として、出産育児一時金が支給されます。出産育児一時金は生産、死産の別なく、すべて妊娠4カ月（85日）以上であれば、**1児ごとに500,000円***が支給されます。

本人 出産手当金

被保険者が出産のために仕事を休み、**出産の日以前42日（双子以上の場合は98日）・出産の日後56日間**のうちで給料がもらえないとき、その間の生活費として、**休んだ日1日につき直近12カ月の標準報酬月額平均額の1/30の3分の2相当額**が支給されます。出産の日が出産予定日より遅れた場合、その遅れた期間も支給されます。

家族 家族出産育児一時金

被保険者に扶養されている家族が出産をしたときに、出産費用の補助として、家族出産育児一時金が支給されます。正常な出産の場合は、入院費などすべて自己負担ですから、その出産の費用の一部として**1児ごとに500,000円***が支給されます。

産科医療補償制度

通常の妊娠・分娩にもかかわらず、生まれた子どもが脳性麻痺を発症した場合に補償金が支払われる制度です。公益財団法人日本医療機能評価機構により運営され、ほとんどの医療機関等が加入しています。補償対象は、原則として出生体重にかかわらず胎週数28週以上の出産であり、身体障害者等級1・2級相当の脳性麻痺の重症児の場合です。

*産科医療補償制度に加入する医療機関等の医学的管理の下で出産（死産を含み、妊娠22週以降のものに限る）した場合。妊娠22週未満の出産の場合や、産科医療補償制度に加入していない医療機関等で出産した場合は488,000円です。



死亡したら



本人 埋葬料(埋葬費)

被保険者が死亡したとき、その遺族の方に埋葬料として**50,000円**が支給されます。埋葬料を支給される人は、被保険者の収入によって生計の一部でも維持していた人であればよく、必ずしも被扶養者でなくてもかまわないことになっています。

また、本人に扶養されていた家族などがまったくいない場合は、実際に埋葬を行った人に、埋葬料の範囲内で埋葬に要した経費が埋葬費として支給されます。

家族 家族埋葬料

被扶養者が死亡したとき、被保険者に家族埋葬料として**50,000円**が支給されます。



埋葬料と 労災保険の葬祭料

健康保険は業務外および通勤途中以外の事故に対して保険給付を行います。したがって、業務上あるいは通勤途中の事故による死亡については、健康保険の埋葬料は支給されません。このようなときは、労災保険から葬祭料が支給されます。

※ただし、労災保険の給付対象とならない場合は健康保険の扱いとなっています。



≡ 給付の請求手続き一覧 ≡

高額療養費 (限度額適用認定証)

「限度額適用認定証交付申請書」を提出
※限度額適用認定証の交付を必要とする場合

療養費

「療養費支給申請書」に、領収書を添えて提出
※治療用装具、はり、きゅう、マッサージなどの費用を請求するときは、医師の同意書または意見書を添付

移送費

「移送承認申請書」に、医師の証明を受けて提出し承認を受ける。移送の費用を払ったときは、必ず領収書をもらい「移送費支給申請書」に添えて提出

傷病手当金

「傷病手当金請求書」に、事業主の休業および報酬支払いの有無に関する証明と、医師の「働けない」という意見をつけて提出

出産手当金

「出産手当金請求書」に、事業主の休業および報酬支払いの有無に関する証明と、医師または助産師の証明を受けて提出

出産育児一時金

次の場合は、出産育児一時金・家族出産育児一時金の届出が必要になります

- ・出産費用が一時金の支給額より少ない場合
- ・直接支払制度を利用しない場合

【必要書類】「出産育児一時金請求書」に医師・助産師または市区町村長の証明を受けて、添付書類とともに提出

※添付書類は費用内訳の明細書、直接支払制度利用についての意思確認の書類等

※産科医療補償制度に加入している医療機関等で出産した場合は、「産科医療補償制度の対象分娩です。」の文言が印字やスタンプ等により明記された領収書のコピーも添付

★診療所や助産院などの小規模施設では「受取代理制度」が実施されている場合があります。その場合、事前申請が必要ですので詳細は健康保険組合にお問い合わせください。

埋葬料（費）

「埋葬料請求書」に、死亡したことを証明する書類（死亡診断書または埋＜火＞葬許可証）をつけて提出

※埋葬費の請求の場合は、死亡証明のほかに埋葬にかかった費用の領収書を添付

家族埋葬料

「埋葬料請求書」に、死亡したことを証明する書類をつけて提出

自動車事故にあったら

自動車事故をはじめ第三者の行為による被害にあって治療を受けるときも、健康保険を使うことができます。しかしその場合、健康保険組合は加害者が支払うべき医療費を一時的に立て替えるだけで、あとから加害者に健康保険組合が負担した医療費を請求します。

✦ 健康保険組合に届け出を

第三者の行為が原因で病気やけがをし、健康保険を使った場合、健康保険組合は加害者に治療費を請求しますので、必ず「第三者行為による傷病届」を健康保険組合に提出してください。任意保険に加入している場合、「第三者行為による傷病届」等の届出書類の作成・提出について、損害保険会社からサポートを受けられる場合があります。詳しくは契約している損害保険会社にお問い合わせください。

✦ 示談の前に相談を

加害者と示談を結ばれると、健康保険組合が加害者に請求するべき費用を請求できなくなることがあります。この場合、健康保険組合は賠償金額の限度内で給付を行わなくてよいことになっていますので、示談をする場合は健康保険組合にご相談ください。

自動車損害賠償責任保険

自動車で他人を傷つけたときは、法律（自動車損害賠償保障法）によって自動車の保有者が賠償する責任を負い、飛び込み自殺のように特別な事情がない限り、賠償の責任を避けることができません。そのため、自動車の保有者はすべて強制的に、自動車損害賠償責任保険（自賠責）に加入することになっています。

このような
場合も
第三者行為に
なります

- ▶ 他人の飼い犬やペットにより、けがをしたとき
- ▶ 不当な暴力や傷害行為を受け、けがをしたとき
- ▶ 外食や購入食品などで食中毒になったとき
- ▶ ゴルフ・スキーなどで他人の行為により、けがをしたとき

自動車事故に あったら!!



1 できるだけ冷静に

事故が起きたときは、ショックで冷静さを失うことがあります。できるだけ冷静に対処してください。



2 加害者を確認

確認することは、**ナンバー**、**運転免許証**、**車検証**などです。



3 警察へ通報

どんな小さな事故でも必ず警察に連絡しましょう。



4 示談は慎重に

自動車事故には後遺障害の危険がありますので、示談は慎重にしましょう。なお、健康保険で治療を受けたときは、示談の前に健康保険組合へ連絡しましょう。



会社を辞めたあとの給付

会社を辞めて被保険者の資格を喪失したあとも、辞める前に継続して1年以上被保険者であった場合には、次のような保険給付を受けることができます。

なお、これらの給付を受けるには、手続きが必要になります。また、付加給付は受けられません。

病気やけがの場合

資格喪失の際に傷病手当金を受けていた人は、その病気やけがの療養のため働けないとき、引き続き期間満了まで傷病手当金が受けられます。

※老齢厚生年金等を受給している場合は、傷病手当金は支給されません。ただし、年金等の額が傷病手当金の額を下回るときは、その差額が支給されます。

出産したとき

資格喪失の際に出産手当金を受けていた人は、引き続き期間満了まで出産手当金が受けられます。

また、資格喪失後6カ月以内の出産には、出産育児一時金が支給されます。

死亡したとき

①資格喪失後3カ月以内に死亡したとき、②傷病手当金、出産手当金の継続受給中か、受けなくなってから3カ月以内に死亡したとき、埋葬料（費）が受けられます。

なお、上記①の場合に限り、資格喪失前1年以上の被保険者期間という条件はありません。

任意継続
被保険者

辞めたあとも被保険者でいられる

健康保険では、会社を辞めれば被保険者でなくなりますが、辞めるとき2カ月以上被保険者であった人は希望により引き続き被保険者として残ることができます。これを任意継続被保険者といいます。

任意継続被保険者になりたい人は、会社を辞めて20日以内に必要の手続きをしてください。

一般の被保険者と違う点は

- ▶保険料を滞納したとき、会社を辞めてから2年たったとき、または資格喪失を申し出たときは被保険者の資格を失う。
- ▶保険料は事業主負担分も含めて全額自分で払う（賞与からの保険料負担はありません）。
- ▶傷病手当金と出産手当金は支給されない（ただし、資格喪失の際に受けていた人は、継続給付として支給されます。上記参照）。

70～74歳の高齢者が病気やけがをしたら

70～74歳の高齢者が診療を受ける場合は、かかった医療費の2割（現役並み所得者は3割）を窓口で負担します。

❖ 高額療養費

高齢者の1カ月の自己負担には、下表の自己負担限度額が設けられており、一

部負担が高額になったときでも自己負担限度額までの負担で済むことになっています。なお、窓口での支払いは自己負担限度額までで済みますが、世帯合算した額が自己負担限度額を超える場合は、あとから払い戻しを受けます。

【自己負担限度額】

〔 〕内の額は多数該当の場合（4カ月以降）

区 分		自己負担限度額（世帯ごと）	
		外来（個人ごと）	
現役並み所得者	標準報酬月額 83万円以上	252,600円+（医療費－842,000円）×1%〔140,100円〕	
	標準報酬月額 53万円～79万円	167,400円+（医療費－558,000円）×1%〔93,000円〕	
	標準報酬月額 28万円～50万円	80,100円+（医療費－267,000円）×1%〔44,400円〕	
一般	標準報酬月額 26万円以下	18,000円 （年間上限144,000円）	57,600円〔44,400円〕

※現役並み所得者は標準報酬月額28万円以上の人が該当します。ただし、年収が高齢者複数世帯で520万円、高齢者単身世帯で383万円に満たない場合、健康保険組合に届け出れば一般と同様の一部負担となります。

※一般の外来の年間上限とは前年8月1日から7月31日までの間の合計額となります。

※低所得者の場合は負担の軽減措置があります。

※令和7年8月から、自己負担限度額の変更が予定されています。



高額介護合算療養費

1年間に高額療養費の算定対象世帯内の医療と介護の自己負担額を合算した額が、自己負担限度額を超えた場合、超えた額が医療保険、介護保険の負担額の比率に応じて各保険者か

ら支給されます（健康保険では「高額介護合算療養費」、介護保険では「高額医療合算介護（予防）サービス費」として支給）。なお、支給を受けるには被保険者による申請が必要です。

高齢者の医療制度

✦後期高齢者医療制度

75歳以上および65歳以上の寝たきり等の人が加入する独立した医療保険制度です。

➡ 保険者

都道府県の区域ごとに全市町村が加入する広域連合が保険者となり、保険料決定、賦課決定、医療費の支給などの事務を行います。

➡ 被保険者

広域連合の区域内に住む75歳以上および65歳以上の寝たきり等の人が被保険者となります。

➡ 保険給付

療養の給付、療養費、訪問看護療養費、高額療養費、高額介護合算療養費など制度加入前と変わらない保険給付を受けることができます。また、広域連合の実情に応じて、葬祭費の支給または葬祭の給付、傷病手当金の支給などを条例で定めている場合もあります。

➡ 保険料

加入者全員が保険料を納めます。

定額の保険料
【均等割】



所得に応じた保険料
【所得割】

※均等割・所得割の価格・料率は広域連合ごとに条例で定められます。(原則、都道府県内均一)

➡ 費用負担・財源

患者負担を除いた費用のうち、約5割を公費、約4割を現役世代からの支援金、約1割を被保険者からの保険料でまかしています。

✦前期高齢者医療費の財政調整

65～74歳の前期高齢者の偏在による医療費負担の不均衡を調整するために、保険者間で財政調整が行われています。

➡ 対象者

65～74歳の前期高齢者

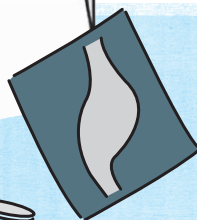
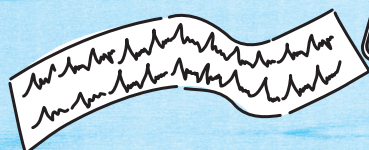
➡ 財政調整のしくみ

各保険者の前期高齢者の加入率と全保険者の前期高齢者の加入率とを比較して、負担の不均衡を調整します。

特定健診・ 特定保健指導の実施

40～74歳の被保険者、被扶養者に対し、メタボリックシンドロームに重点を置いた健診の実施と健診結果に基づく保健指導の実施が健康保険組合の義務になっています。健康保険組合には、実施結果に関するデータ管理も義務づけられています。

システナ健康保険組合の 保 健 事 業



システナ健康保険組合の 保健事業

システナ健康保険組合では、以下の保健事業を実施しています。

個別健診（人間ドック等）

社員の方は、会社からの定期健康診断の案内に従ってください。

各種の健診は、病気の早期発見・早期治療を目的としています。健診結果が要医療・要治療となった場合はそのまま放置せずに、重症化を防止するために必ず医療機関を受診してください。

健診の結果、特定保健指導対象者となった方には、健保組合の費用負担にて特定保健指導を受けていただきます。

●検査項目と対象者

下記の健診項目について、いずれか1つ年度内1回まで健保組合が費用負担します。

なお、年齢基準は、年度末（3月31日）時点です。

年度末までに40歳となる方は、受診時に39歳でも人間ドックが受診可能です。

- 1) 生活習慣病健診
… 30歳以上の被保険者、被扶養者
- 2) 人間ドック（日帰り）
… 40歳以上の被保険者、被扶養者
- 3) 一般健診
… 29歳以下の扶養者である配偶者
（社員の定期健康診断と同じ検査項目の健診コースを
新設しました。）

☆健保が費用負担する

追加オプション検査

（左記、1）～2）を受診する方で、希望する方）

①乳がん検査

（エコーまたはマンモグラフィのどちら
か一方のみ。視触診は本人の費用負担。）

②子宮がん検査（細胞診）

③前立腺がん検査（PSA）

☆左記、3）への追加オプション検査は、
本人の費用負担となります。

●受診の手順

●契約健診機関（33頁参照）で受診する場合

- ・上記、1）、2）に含まれる「胃がん検診」は「胃部X線検査（バリウム）」ですが、健診機関での受入体制があり受診者が希望すれば「胃内視鏡検査（胃カメラ）」へ変更可能です。変更による追加費用は健保が負担します。

「胃部X線検査」と「胃内視鏡検査」の両方を受けることはできません。

また、「胃内視鏡検査」にて生体検査を行った場合、生検は本人3割負担の保険適用となり、当日窓口にて精算してください。なお、鎮静剤注射は全額自己負担です。

「胃がん検診」を省略したい方は予約時点でその旨を健診機関へ伝えてください。

- ・健診機関によっては、検査項目1）～3）、①～③のうちのいくつかを実施していない場合もありますので、詳細は健診機関またはシステナ健康保険組合へおたずねください。

- ・健診機関には、女性の方が受診しやすい配慮をしている施設や、休日にも受診できる施設があります。
- ・最新の情報は各健診機関のホームページでご確認ください。

〔手 順〕

- ①受診する契約健診機関へ「システナ健保」の加入員であること、本人か家族かの区別を伝えて予約。
- ②「システナ健康保険組合個別健診受診申込書」へ必要事項を記入して、受診予定日の8営業日前までに健保組合へ提出。（申込書は、健保組合のホームページから印刷していただくか、健保組合へご請求ください。）
または、記入済みファイルを電子メールにて健保組合〔info@systemakenpo.jp〕へ送付してください。
- ③健保組合にて承認印を押して、返送。
- ④受診日当日に、押印済み申込書を健診機関へ提出。
- ⑤当日は、本人確認のために「健康保険被保険者証カード」を持参してください。

●契約健診機関以外で受診する場合

〔手 順〕

- ①希望する健診機関に予約。
- ②受診。
- ③窓口で料金全額を支払。（必ず受診者本人宛の領収書を受け取ってください）
- ④「個別健診 補助金申請書」へ必要事項を記入・押印し、領収書（原本）、健診結果（写し）を添付して健保組合へ補助金を申請。
- ⑤健保組合から補助金を振り込みます。

健保組合からの補助金： 限度額までの実費分

〔限度額〕

1) 生活習慣病健診	20,000 円
2) 人間ドック（日帰り）	40,000 円
3) 一般健診	4,000 円

※健保が費用負担する追加オプション以外は、自己負担となります。

- 注意事項 1) 労働安全衛生法によって、会社は従業員に定期健康診断を受けさせる義務があります。社員の方は会社からの定期健康診断の案内に従ってください。
- 2) 被扶養者の方々には、会社が実施する定期健康診断がありません。健康保険組合の費用負担による健診または、市区町村による地域健診を受診されることをお勧めいたします。
- 3) 会社からの案内に従い定期健康診断の時に生活習慣病健診または人間ドックを受診する方について一部の健診機関では、健保組合への「システナ健康保険組合 個別健診 受診申込書」提出を省略しています。

健診後受診補助金制度

ご自身の健康を守るために医療機関を受診しましょう！

2025年4月から、システナ健康保険組合では、被保険者及び被扶養者が健診後に再検査や治療が必要と判定された場合に、受診費用の一部を補助する制度を開始します。

(2025年1月から3月までに健康診断を受けた方も、以下の要件を満たせば補助対象となります。申請受付は4月1日からとなります。)

●目的

この制度は、健康診断の結果再検査や治療が必要とされた場合に、医療機関を積極的に受診してもらうことを目的としています。早期発見・早期治療によって、被保険者および被扶養者の健康管理や疾病予防に繋がります。

健康診断後の
フォローアップを
しっかり行い、
健康管理を徹底
しましょう。

●対象となる健康診断

事業所、組合、自治体が行う健康診断が対象です。

早期発見、早期治療で
健康な毎日を
過ごしましょう！



●対象疾病

- ・生活習慣病（血圧、血糖、脂質、肝機能、腎機能）
- ・がん（肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん）

●補助金を受けるための要件

- ・再検査受診時または治療開始時に被保険者または被扶養者であること
- ・健康診断の結果、上記対象疾病について「要再検査」、「要精密検査」または「要医療」と判定されたこと。※「要経過観察」の場合は対象となりません。
- ・健康診断時に対象疾病について治療を開始していないこと（治療が1年以上中断していた場合も申請可能です）
- ・健康診断受診日から3ヶ月以内に医療機関を受診すること

●補助金支給額

対象疾病に関わる受診費用または5,000円のうち、いずれか低い額を支給します。補助金は、健診後の医療機関受診について1回（その受診で対象疾病に関わるお薬が処方された場合はお薬代も含めて1回とします）に限り適用します。

●支給申請手続

下記4点を直接システナ健康保険組合までお送りください。

- ①健診後受診補助金支給申請書（別紙）
（被扶養者の健診後受診についても、被保険者から請求してください。）
- ②初回検査結果の写し（再検査または治療開始を要するとの判定が分かる部分）
- ③支払領収証の原本
- ④診療明細書（及び調剤明細書）の原本

内容についてご不明な点がございましたら、システナ健康保険組合（03-5530-3671, info@systemakenpo.jp）までお気軽にお問い合わせください。

個別歯科健診

以下の歯科健診が無料で受けられます。

●対 象

ご本人（被保険者）、ご家族（被扶養者）

●健診内容

①一般歯科健診、②歯科矯正相談、③審美
歯科治療相談、④インプラント治療相談
上記①～④の希望する項目を年に2回まで
無料で受けられます。



●申込方法

下記いずれかの方法で、「歯科健診センター」に「システナ健保」の加入員であること、
本人か家族かの区別を伝えて予約してください。

「歯科健診センター」を通さずに歯科医院へ直接連絡した場合は無料にはなりません。

Webサイト：<https://www.ee-kenshin.com/>

- 注意事項
- 1) 健診後、治療に入られる場合は有償となりますが、保険の適用が受けられるかどうか等、詳細については、実際に受診する医療機関でご確認ください。受診した医療機関で治療する義務はありません。
 - 2) 受診日が確定した後、健保組合への連絡は不要ですが、予約の無断キャンセル、遅刻等をご遠慮ください。変更があった場合は、必ず、「歯科健診センター」にできるだけ速やかにご連絡ください。

ご不明な点は、健保組合へお問い合わせください。

〒135-8073

東京都江東区青海 2-4-32 タイム 24 ビル 5F

システナ健康保険組合

TEL.03-5530-3671 FAX.03-5530-3670

メールアドレス：info@systemakenpo.jp

2025年度契約健診機関一覧表（4月1日更新版）

ご注意：以下の契約健診機関で予約後、健保指定の申込書に必要事項を記入し、必ずシステナ健保へ8営業日前までに提出してください。受診時に健保の受付印のある申込書の提出が必須になります。それ以外は補助の対象になりませんのでご了承願います。

（一般健診※は、被扶養者である配偶者のみが対象です。）

No	健診機関名・住所・電話番号・URL	生活習慣病	人間ドック	一般健診※
----	-------------------	-------	-------	-------

■都内23区

日本がん知識普及協会附属 有楽町電気ビルクリニック				
1	千代田区有楽町 1-7-1 有楽町電気ビル北館 10F 03-3213-0091 https://www.jckpf.or.jp/	○	○	
健康医学協会霞が関ビル診療所				
2	千代田区霞が関 3-2-5 霞が関ビル 3F 03-3239-0017 https://www.kenkoigaku.or.jp/	○	○	
東都クリニック				
3	千代田区紀尾井町 4-1 ホテルニューオータニタワー 2F 03-3239-0302 https://tohto.kenkoigaku.or.jp/	○	○	
健国会東京クリニック				
4	千代田区大手町 2-2-1 新大手町ビル 1F 03-3516-7151 https://www.tokyo-cl.com/hospital.html	○	○	
銀座富士クリニック				
5	中央区銀座 4-11-2 丸正ビル 2F 03-3542-8371 https://ginzafuji.com/	○	○	
聖路加国際病院付属クリニック予防医療センター				
6	中央区明石町 8-1 聖路加タワー 3F 03-5550-2400 https://dock.luke.ac.jp/		○	
総合健診センターヘルチェック渋谷アクシュ				
7	東京都渋谷区渋谷二丁目 17 番 1 号 渋谷アクシュ 4F 0570-012-489 https://www.health-check.jp/	○	○	○
IMS Me-Life クリニック 東京				
8	中央区日本橋 3-6-2 日本橋フロント 2F 03-3548-2451 https://imgroup.jp/tokyo	○	○	
総合健診センターヘルチェック日本橋センター				
9	中央区日本橋 1-3-13 東京建物日本橋ビル 7 階 0570-012-489 https://www.health-check.jp/	○	○	○
KKC ウエルネス日本橋健診クリニック				
10	中央区日本橋箱崎町 5-14 アルゴ日本橋ビル 1 階 03-5500-6776 https://www.zai-kkc.or.jp/clrsv/clrsv_flow.php	○	○	○

No	健診機関名・住所・電話番号・URL	生活習慣病	人間ドック	一般健診※
11	ライフプランニングセンター日野原記念クリニック 港区三田 3-12-12 笹川記念会館 11F 03-3454-5068 https://www.lpc.or.jp/		○	
12	芝パーククリニック 港区芝公園 2-4-1 秀和芝パークビル A 館 2F 03-3434-4485 https://www.shibapark-clinic.jp/	○	○	
13	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 0120-331-358 https://shinagawa.do-yukai.com/	○	○	○
14	汐留健診クリニック 港区浜松町 1-17-10 0120-40-1086 https://www.shiodome-kenshin.com	○	○	
15	汐留シティセンターセントラルクリニック 港区東新橋 1-5-2 汐留シティセンター 3F 03-5568-8702 https://www.shiodome-central.clinic/	○	○	○
16	テレコムセンタービルクリニック 江東区青海 2-5-10 テレコムセンタービル西棟 3F 03-3713-5800 https://www.saishinkai.com/telecom/	○	○	○
17	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 12F 0570-03-5489 https://www.my-kenshin.jp/		○	
18	総合健診センターヘルチェック新宿西口センター 新宿区西新宿 3-2-4 新和ビルディング 7 階 0570-012-489 https://www.health-check.jp/	○	○	○
19	総合健診センターヘルチェックレディース新宿 新宿区西新宿 2-7-1 小田急第一生命ビル 26F 0570-012-489 https://www.health-check.jp/	○	○	○
20	榊原厚生会新宿 NS ビルクリニック 新宿区西新宿 2-4-1 新宿 NS ビル 4F 03-3343-3511 https://www.sakakibarakouseikai.com/web/ns/		○	
21	あさひ会西早稲田クリニック健診予約センター 新宿区西早稲田 2-21-16 圓生楼高田馬場ビル 2F 03-3232-6465 https://www.nwclinic.jp/	○	○	
22	同友会春日クリニック 文京区小石川 1-12-16 TG ビル 03-3816-5840 https://www.kasuga-clinic.com/	○	○	○
23	IMS Me-Life クリニック 新宿 渋谷区代々木 2-9-26 久保ビル 2F 03-3375-3371 https://imsgroup.jp/shinjuku	○	○	

No	健診機関名・住所・電話番号・URL	生活習慣病	人間ドック	一般健診※
24	IMS Me-Life クリニック 渋谷 渋谷区桜丘 23-21 渋谷文化総合センター大和田 10F 03-3770-3100 https://imgroup.jp/shibuya	○	○	
25	PL 東京健康管理センター 渋谷区神山町 16-1 03-3469-1163 https://www.pl-tokyo-kenkan.gr.jp/	○	○	
26	総合健診センターヘルチェック池袋センター 豊島区東池袋 1-25-8 タカセビル 1F・2F 0570-012-489 https://www.health-check.jp/	○	○	○
27	IMS Me-Life クリニック 池袋 豊島区東池袋 1-21-11 オーク池袋ビル 10F 03-3989-1112 https://imgroup.jp/ikebukuro	○	○	
28	北品川クリニック・予防医学センター 品川区北品川 1-28-15 03-3474-1351 https://kcmi.or.jp/kitashinagawaclinic/		○	
29	品川シーサイドセントラルクリニック 品川区東品川 4-12-6 品川シーサイドタワー 1F 03-3458-2121 https://www.shinagawa-seaside-central.clinic/	○	○	○
30	せいおう会鷺谷健診センター 台東区根岸 2-19-19 03-3873-9161 https://seioukai.jp/	○	○	
31	健診会 東京メディカルクリニック 北区滝野川 6-14-9 0120-770-929 https://www.dock-tokyo.jp/	○	○	○

■都内 23 区外

32	聖ヶ丘病院 東京都多摩市連光寺 2-69-6 0120-034-211 https://www.hijirigaoka.or.jp/		○	
33	めぐみ会田村クリニック健診センター 東京都多摩市落合 1-32-1 多摩センターペペリビル 4F 042-311-5310 https://www.tamuracl.com/	○	○	○
34	野村病院予防医学センター 東京都三鷹市下連雀 8-3-6 042-247-8811 https://www.nomura.or.jp/	○	○	
35	稲城市立病院 東京都稲城市大丸 1171 042-377-0931 https://www.hospital.inagi.tokyo.jp/	○	○	

No	健診機関名・住所・電話番号・URL	生活習慣病	人間ドック	一般健診※
36	めぐみ会南大沢メディカルプラザ 東京都八王子市南大沢 2-25 フォレストモール南大沢 3F 042-670-3055 https://www.m-medicalplaza.com/kensin/index.html	○	○	○
37	国立あおやぎ会八王子健康管理センター 東京都八王子市明神町 4-30-2 042-648-1621 https://aoyagien.or.jp/facility/hachioji-kanri/	○	○	

■ 神奈川地区

38	コンフォート横浜健診センター 神奈川県横浜市西区平沼 2-8-25 045-313-8080 https://www.comfort.or.jp	○	○	
39	総合健診センターヘルチェック横浜東口センター 神奈川県横浜市神奈川区金港町 6-20 善仁会金港町ビル 2F 0570-012-489 https://www.health-check.jp/	○	○	○
40	総合健診センターヘルチェック横浜西口センター 神奈川県横浜市西区北幸 1-11-15 横浜 ST ビル 3F 0570-012-489 https://www.health-check.jp/	○	○	○
41	女性専用健診センターヘルチェックレディース横浜 神奈川県横浜市西区北幸 1-4-1 横浜天理ビル 23F 0570-012-489 https://www.health-check.jp/	○	○	○
42	健診センターヘルチェックファーストプレイス横浜 神奈川県横浜市西区高島 2-7-1 ファーストプレイス横浜 6F 0570-012-489 https://www.health-check.jp/	○	○	○
43	総合健診センターヘルチェック横浜ゲートタワー 神奈川県横浜市西区高島 1-2-5 横浜ゲートタワー 4F 0570-012-489 https://www.health-check.jp/	○	○	○
44	相和会横浜総合健診センター 神奈川県横浜市神奈川区金港町 3-1 コンカード横浜 20F 045-461-1230 https://sowa-kai.jp/yokohama/		○	
45	相和会みなとみらいメディカルスクエア 神奈川県横浜市西区みなとみらい 3-6-3 MM パークビル 2 階 045-228-2000 https://www.sowa-kai.jp/mm/		○	
46	総合健診センターヘルチェック川崎センター 神奈川県川崎市川崎区日進町 1-11 川崎ルフロン 8F 0570-012-489 https://www.health-check.jp/	○	○	○
47	石心会川崎健診クリニック 神奈川県川崎市川崎区駅前本町 10-5 クリエ川崎 8 階 044-511-6116 https://www.alpha-medic.gr.jp/k_clinic/	○		

No	健診機関名・住所・電話番号・URL	生活習慣病	人間ドック	一般健診※
48	石心会アルファメディッククリニック 神奈川県川崎市幸区堀川町 580-16 川崎テックセンター 8F 044-511-6116 https://www.alpha-medic.gr.jp/index.html		○	
49	高津中央クリニック 神奈川県川崎市高津区溝口 1-16-3 044-822-1278 https://www.takatsuhosp.or.jp/clinic/	○	○	
50	相和会健診ステーションさがみはら（旧：相和会相模原総合健診センター） 神奈川県相模原市南区古淵 3-9-19 042-753-3301 https://www.sowa-kai.jp/sagamihara/		○	
51	湘南健康管理クリニック 神奈川県茅ヶ崎市茅ヶ崎 2-2-3 0467-86-6570 https://www.fureai-g.or.jp/kensin/	○	○	

■千葉県

52	IMS Me-Life クリニック 千葉 千葉市中央区新町 1000 番地 センシティータワー 8F 043-204-5511 https://imgroup.jp/chiba	○	○	
53	船橋総合病院 千葉県船橋市北本町 1-13-1 047-425-1153 https://www.fgh-carrot.com/	○	○	
54	共立習志野台病院 千葉県船橋市習志野台 4-13-16 047-466-3018 https://www.kyoritsunarasinodai.or.jp/	○	○	
55	天宣会 柏健診クリニック 千葉県柏市柏 4-5-22 0120-15-4119 https://www.kashiwa-kenshin.com/	○	○	
56	我孫子聖仁会病院 千葉県我孫子市柴崎 1300 番 04-7181-2265 https://sjkhp.com/abiko/		○	

■埼玉県

57	上尾中央総合病院 埼玉県上尾市柏座 1-10-10 048-773-1114 https://www.ach.or.jp/	○	○	
58	大宮共立病院 埼玉県さいたま市見沼区片柳 1550 048-686-7155 https://omiya-kyoritsu.or.jp/	○	○	
59	総合健診センターヘルチェック大宮センター 埼玉県さいたま市大宮区大門町 2-118 0570-012-489 https://www.health-check.jp/	○	○	○

No	健診機関名・住所・電話番号・URL	生活習慣病	人間ドック	一般健診※
----	-------------------	-------	-------	-------

■茨城地区

60	茨城県メディカルセンター 茨城県水戸市笠原町 489-4 029-243-1111 https://www.imc.or.jp/		○	
----	---	--	---	--

■群馬地区

61	黒沢病院附属ヘルスパーククリニック 群馬県高崎市矢中町 188 027-353-2277 https://www.bishinkai.or.jp/health-care/	○	○	○
62	真木会真木病院 群馬県高崎市筑縄町 71-1 027-363-8558 https://www.makikai.jp/		○	○
63	民善会細谷たかさきクリニック 群馬県高崎市南大類町 888-1 027-352-8181 https://www.hosoya.or.jp/hosoya-takasakclinic/	○	○	○
64	日高病院 群馬県高崎市中尾町 886 027-362-6201 https://hidaka-kai.or.jp/	○	○	○

■名古屋地区

65	メドック健康クリニック 名古屋市昭和区安田通り 4-3 052-752-1125 https://www.medoc.jp/	○	○	
66	aoi 名古屋病院 名古屋市東区泉 2-2-5 052-932-7174 https://www.aoikai.jp/aoinagoya-kc/	○	○	
67	大雄会ルーセントクリニック 名古屋市西区牛島町 6-1 名古屋ルーセントタワー 3F 0800-500-1211 https://lucentclinic.com/medicalcheckup	○	○	
68	オリエンタルクリニック 名古屋市千種区今池 1-8-5 052-741-5181 https://www.oriental-gr.com/		○	
69	オリエンタル労働衛生協会 名古屋市千種区今池 1-8-4 052-732-2200 https://www.oriental-gr.com/	○		○
70	KKC ウエルネス名古屋健診クリニック 名古屋市中区栄 2-10-19 名古屋商工会議所ビル 11 階 050-3531-1363 https://www.zai-kkc.or.jp/clrsv/clrsv_flow.php	○	○	○

No	健診機関名・住所・電話番号・URL	生活習慣病	人間ドック	一般健診※
----	-------------------	-------	-------	-------

■近畿地区

71	大阪府結核予防会 大阪総合健診センター 大阪市中央区道修町 4 丁目 6 番 5 号 06-6202-6666 https://www.jata-osaka.or.jp/		○	
72	飯島クリニック 大阪市中央区南船場 3-5-11 りそな銀行心斎橋ビル 8F 06-6243-5401 https://www.ijima-clinic.jp/	○	○	○
73	健昌会 近畿健診センター 大阪市北区西天満 5-9-3 アールビル本館 2F 06-6365-1655 https://www.i-kenshokai.or.jp/center/kinki/	○	○	
74	健昌会 淀川健康管理センター 大阪市淀川区十三本町 1-1-9 06-6303-7281 https://www.i-kenshokai.or.jp/center/yodogawa/	○	○	
75	健昌会 福島健康管理センター 大阪市福島区玉川 2-12-16 06-6441-6848 https://www.i-kenshokai.or.jp/center/fukushima/	○	○	
76	欠 番			
77	聖授会 フェスティバルタワー健診センター 大阪市北区中之島 2-3-18 中之島フェスティバルタワー 15 階 0120-845-489 https://www.seijukai.jp/ftc/	○	○	○
78	聖授会 総合健診センター 大阪市天王寺区東高津町 7-11 大阪府教育会館 5 階 06-6761-2200 https://www.seijukai.jp/dock/	○	○	○
79	聖授会 OCAT 予防医療センター 大阪市浪速区湊町 1-4-1 OCAT ビル地下 3 階 0120-728-797 https://www.seijukai.jp/ocat/		○	
80	KKC ウエルネス新大阪健診クリニック 大阪市淀川区西中島 6-1-1 プライムタワー 7 階 050-3541-2262 https://www.zai-kkc.or.jp/clinic/osaka/	○	○	○
81	KKC ウエルネスなんば健診クリニック 大阪市浪速区難波中 1-10-4 南海野村ビル 10 階 050-3541-2263 https://www.zai-kkc.or.jp/clinic/namba/	○	○	○
82	KKC ウエルネス神戸健診クリニック 神戸市中央区磯上通 8-3-5 明治安田生命神戸ビル 12 階 050-3541-2264 https://www.zai-kkc.or.jp/clinic/kobe/	○	○	○

No	健診機関名・住所・電話番号・URL	生活習慣病	人間ドック	一般健診※
83	KKC ウエルネス栗東健診クリニック 滋賀県栗東市小野 501-1 050-3535-5992 https://www.zai-kkc.or.jp/clinic/shiga/	○	○	○
84	KKC ウエルネスひこね健診クリニック 滋賀県彦根市駅東町 15-1 近江鉄道ビル 2 階 050-3535-5993 https://www.zai-kkc.or.jp/clinic/hikoneclinic/	○	○	○
85	KKC 健康スクエアウエルネス三重健診クリニック 三重県津市あかつ台 4-1-3 059-269-5678 https://www.zai-kkc.or.jp/clinic/mie/	○	○	○
86	KKC ウエルネス四日市健診クリニック 三重県四日市市日永西 3-5-37 059-271-8545 https://www.zai-kkc.or.jp/clinic/yokkaichi/	○	○	○

■広島地区

87	井野口病院 広島県東広島市西条土与丸 6-1-91 0120-706076 https://www.inokuchi.or.jp/	○	○	○
88	メディックス広島健診センター 広島県広島市中区大手町 1-5-17 0570-023-109 https://www.mdx-h.or.jp/	○	○	○
89	メディックス広島エキキタ健診センター 広島県広島市東区二葉の里 3-5-7 グラノード広島 2F 0570-023-109 https://www.mdx-h.or.jp/	○	○	○

■四国地区

90	順風会 健診センター 愛媛県松山市高砂町二丁目 3-1 089-915-0002 https://www.junpu.or.jp/hc-center/mandock.html	○	○	○
----	--	---	---	---

■福岡地区

91	池友会福岡和白総合健診クリニック 福岡市東区和白丘 2-11-17 092-608-0138 https://www.fw-kenshin.net/		○	
92	博愛会人間ドックセンターウエルネス天神クリニック 福岡市中央区天神 1-14-4 天神平和ビル 4F (男性専用) 0120-489-379 https://www.hakuaikai.or.jp/modules/wellness/	○	○	
93	博愛会人間ドックセンターウィメンズウエルネス天神デュアル 福岡市中央区天神 1-14-4 天神平和ビル 7F (女性専用) 0120-489-379 https://h-wellness.or.jp/dual/	○	○	

No	健診機関名・住所・電話番号・URL	生活習慣病	人間ドック	一般健診※
94	クリスタルビルクリニック 福岡市中央区天神 4-6-7 天神クリスタルビル 8F 092-725-8822 https://crystalbldgclinic.com/	○	○	○

■札幌地区

95	札幌複十字総合健診センター 札幌市北区北 8 条西 3 丁目 28 番地 札幌エルプラザ 5F 011-700-1331 https://www.jata-h.com/	○	○	○
96	札幌東徳洲会病院健診センター 札幌市東区北 33 条東 14 丁目 3 番 1 号 011-722-1110 https://www.higashi-tokushukai.or.jp/center/checkup.html	○	○	
102	船員保険北海道健康管理センター 札幌市中央区北 2 条西 1 丁目 1 番地 マルイト札幌ビル 5 階 011-200-4811 https://www.sempos.or.jp/kk/hokkaido/	○	○	○

■東北地区

97	八戸市総合健診センター 青森県八戸市青葉 2-17-4 0178-45-9131 https://www.hachinohe-kenshin.jp/	○	○	○
98	IMS Me-Life クリニック 仙台 宮城県仙台市宮城野区榴岡 1-1-1 JR 仙台イーストゲートビル 4F 022-792-5000 https://imsgroup.jp/sendai/	○	○	○



個人情報保護への 取り組みについて

平成 15 年 5 月に「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。）」が成立し、平成 17 年 4 月から企業や健康保険組合（以下「健保組合」という。）の個人情報の取り扱いに関する義務が課せられるようになりました。システナ健康保険組合（以下「当組合」という。）では、個人情報の保護について以下のような考えのもと、取り組みをすすめていくことをお知らせいたします。

健保組合は、健康保険法が定める目的「労働者の業務外の事由による疾病、負傷若しくは死亡又は出産及びその被扶養者の疾病、負傷、死亡又は出産に関して保険給付を行い、もって国民の生活の安定と福祉の向上に寄与することを目的とする。」に沿って事業を行っています。また、健康保険法では、「保険者は、健康教育、健康相談、健康診査その他の被保険者及びその被扶養者の健康の保持増進のために必要な事業を行うように努めなければならない。」とも規定されております。

このように当組合は、被保険者やその家族（以下「加入者」という。）の病気やケガの治療費をみるだけでなく、お産や死亡した時の費用も補助し、病気やケガ、出産のため一時的に収入がなくなった場合には生活費への補助をします。さらに、加入者の健康の保持増進のために健康教育、健康相談、健康診査など必要な事業も行っております。

加入者の個人情報は、当組合が以上のような事業を行い、加入者に対しサービスを提供していくためにはなくてはならないものであり、その情報を安全に保管し、取り扱うことを最大の課題と認識し、事業活動に関わる全役職員及び関係者に徹底していきます。また、当組合では、以下に掲げた事項を常に念頭に置き、加入者などの個人情報保護に万全を尽くしていくことに努めていきます。

プライバシーポリシー

システナ健康保険組合は、加入者個人に関する情報（以下「個人情報」といいます。）を適切に保護する観点から、以下の取り組みを推進します。

- 1 当健康保険組合は、取得した加入者の個人情報について、適切な安全措置を講じることにより、加入者の個人情報の漏えい、紛失、き損又は加入者の個人情報への不正なアクセスを防止することに努めます。
- 2 当健康保険組合は、加入者からご提供いただいた個人情報を、加入者の健康の保持・増進など加入者にとって有益と思われる目的のためのみに使用いたします。また、個人番号については、番号法で定められた利用範囲において特定した利用目的でのみ利用いたします。
- 3 当健康保険組合は、あらかじめ加入者の事前の同意を得た場合を除き、加入者の個人情報を第三者に提供いたしません。また、個人番号をその内容に含む個人情報（以下「特定個人情報」という。）については、本人の同意有無にかかわらず、番号法に定める場合を除き、提供致しません。ただし、特定個人情報でない個人情報について、「個人情報の保護に関する法律」（平成 15 年 5 月 30 日・法律第 57 号）第 27 条第 1 項各号に該当する場合は、加入者の事前の同意を得ることなく、加入者の個人情報を第三者に提供することがあります。
- 4 当健康保険組合は、職員に対し個人情報保護に関する教育啓蒙活動を実施するほか、個人情報を取り扱う部門ごとに管理責任者を置き、個人情報の適切な管理に努めます。
- 5 当健康保険組合の業務委託する場合については、より個人情報の保護に配慮したものに见直し・改善を図ります。業務委託契約を締結する際には、業務委託の相手としての適格性を十分審査するとともに、契約書の内容についてもより個人情報の保護に配慮したものとします。
- 6 加入者が、加入者の個人情報の照会、修正等を希望される場合、保有個人データの取扱いに関する窓口までご連絡いただければ、合理的な範囲ですみやかに対応させていただきます。
- 7 当健康保険組合は、加入者の個人情報の取扱いに関係する法令その他の規範を遵守するとともに、本個人情報保護ポリシーの内容を継続的に見直し、改善に努めます。

個人情報の取り扱い及び管理についてのお問い合わせは、下記記載の当組合の窓口で受け付けます。

窓口 システナ健康保険組合

電話 03 - 5530 - 3671 (Fax. 03 - 5530 - 3670)

メールアドレス：info@systemakenpo.jp

個人情報保護法に基づく公表事項

◆◆ 個人情報取扱事業者の名称

システナ健康保険組合
東京都江東区青海 2-4-32 タイム 24 ビル 5 階
理事長 森下 緑

◆◆ 個人情報の利用目的

当組合は、次の利用目的で個人情報を取り扱います。これらの利用目的を変更する場合は、本人に通知又はホームページ等に公表します。

個人情報の類型	利用目的
資格に関する情報	加入者の管理、標準報酬月額の設定、保険料の徴収、各種証の発行管理、オンライン資格確認システムへの連携、番号法に基づく情報連携、住基情報との突合確認
被保険者及び被扶養者の収入に関する情報	被扶養者の認定・検認、高齢受給者証及び標準負担額減額認定証の発行管理
被扶養者（被扶養者になろうとする者を含む）及びその同居家族の収入及び身分関係に関する情報	被扶養者の認定・検認
資格喪失者が加入する保険者に関する情報	レセプト振替の実施、保険者間調整の実施
現金給付に関する情報	保険給付の審査・支払、番号法に基づく情報連携
レセプトに関する情報	保険給付の審査・支払、医療費通知の発行、加入者の健康管理及び施策立案を目的とした医療費分析、健康保険組合連合会に対する高額医療交付金の申請
加入者の口座情報	保険給付の支払、補助金の支払、保険料等の還付

個人情報の類型	利用目的
健康診査に関する情報	未受診者への受診勧奨、保健指導対象者の特定、加入者の健康管理及び施策立案を目的とした健診結果の分析、要医療者に対する受診勧奨、国に対する特定健診の実績報告、オンライン資格確認システムへの連携
保健指導に関する情報	保健指導の利用勧奨、加入者の健康管理及び施策立案を目的とした保健指導結果の分析、国に対する特定保健指導の実績報告
保健事業（各種補助）に関する情報	利用者の管理、補助金の審査・支払
被保険者の労務状況に関する情報	傷病手当金の審査・支払、出産手当金の審査・支払
医師等への照会で得た療養状況に関する情報	傷病手当金の審査・支払、療養費の審査・支払
第三者行為（交通事故等）に関する情報	加害者及び保険会社に対する求償
当組合の議員に関する情報	組合会・理事会に関する連絡、選挙の実施、研修の実施
当組合の従業員に関する情報	雇用の管理、研修の実施、福利厚生の提供

※保有個人データの利用目的は、上表と同一です。

※個人情報保護法第 21 条第 4 項各号に定める次の場合は、利用目的の通知・公表を行わないことがあります。

- (1) 利用目的を本人に通知し、又は公表することにより本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- (2) 利用目的を本人に通知し、又は公表することにより当組合の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合
- (3) 国の機関又は地方公共団体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、利用目的を本人に通知し、又は公表することにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。
- (4) 取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合

◆安全管理措置の内容

当組合における安全管理措置の内容は以下の通りです。

組織的安全管理措置	個人情報取扱責任者を設置するとともに、個人データを取り扱う職員及び当該職員が取り扱う個人データの範囲を明確化し、法や組合規程に違反している事実又は兆候を把握した場合の責任者への緊急連絡体制を整備しています。個人データの取扱状況について、定期的に自己点検を実施するとともに、監事による監査を実施しています。
人的安全管理措置	個人データについての秘密保持に関する事項を就業規則に定める他、個人データの取扱いに関する留意事項について、職員に定期的な研修を実施し、その効果を検証し、個人情報保護の施策に生かしています。
物理的安全管理措置	個人データを取り扱う区域において、職員の入退室管理及び持ち込む機器等の制限を行うとともに、権限を有しない者による個人データの閲覧を防止する措置を実施しています。個人データを取り扱う機器、電子媒体及び書類等の盗難又は紛失等を防止するための措置を講じるとともに、事業所内の移動を含め、当該機器、電子媒体等を持ち運ぶ場合、容易に個人データが判明しないよう措置を実施しています。
技術的安全管理措置	個人データを取り扱う情報システムを外部からの不正アクセスやマルウェア等から保護する仕組みを導入し、常に見直すとともに、このような情報システムには厳格なアクセス制御を実施して、担当者及び取り扱う個人情報データベース等の範囲を限定しています。

◆ 個人情報の第三者提供と黙示の同意

個人情報保護法では、個人情報（個人データ）を第三者に提供する場合は原則として本人の同意が必要となります。

一方で、厚生労働省の「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」によれば、被保険者等への保険給付等のために通常必要な範囲の利用目的のうち、被保険者等にとって利益となるもの、又は医療費通知など事業者側（健保組合等）の負担が膨大である上明示的な同意を得ることが必ずしも被保険者等本人にとって合理的であるとは言えないものについては、第三者提供についてあらかじめ公表し、かつ被保険者等から特段明確な反対・留保の意思表示がなければ、黙示による包括的な同意（以下「黙示の同意」）が得られたとして扱ってよいとされています。

これに従い当組合では以下について黙示の同意が得られたものとして取り扱わせていただきます。同意されない場合は、保有個人データの取扱いに関する窓口までお申し出ください。

- ・医療費通知、ジェネリック医薬品通知及び資格情報のお知らせの送付を世帯ごとにまとめて行うこと

◆ 共同利用について

個人情報保護法では、個人情報（個人データ）を第三者に提供する場合は原則として本人の同意が必要となります。

ただし、個人情報保護法第 27 条第 5 項第 3 号において、特定の者との間で共同して利用される個人データが当該特定の者に提供される場合であって (1) 個人データを共同して利用する旨、(2) 共同して利用される個人データの項目、(3) 共同して利用する者の範囲、(4) 利用目的及び (5) 個人データの管理責任者の氏名又は名称等についてあらかじめ公表しているときは、当該個人情報（個人データ）の提供を受ける者は第三者に該当せず、本人の同意を得ずに当該個人情報（個人データ）を提供できるとされています。

当組合は、保有する個人情報（個人データ）について、以下の事業について共同利用しますので、上記 (1) ～ (5) について下記のとおり公表いたします。

- 1) 健診結果等の事業主との共同利用
- 2) 健康保険組合連合会との共同利用

1) 健診結果等の事業主との共同利用

1. 共同利用の事業内容

生活習慣病の予防、がんの早期発見等を目的に下記の事業を実施します。

i 健診結果及びリスク保有者データの共有による事後指導

事業所が実施する法定健診・雇入健診及び健保組合が実施する人間ドック等の「生活習慣病関連項目（血圧・脂質・血糖など）」の検査値からリスク保有者の情報を

共有し、該当者の事後指導に活用します。

ii 高リスク保有者に対する医療機関への受診勧奨

高リスク保有者でかつ医療機関の受診が確認できない方の情報を共有し、受診勧奨を実施します。

2. 共同利用する個人データ項目

- i 健診受診者の氏名、生年月日、住所、電話番号、メールアドレス、事業所名、社員コード、健診受診日、健診実施機関名、健診実施機関所在地
- ii 健診受診者の法定健診・雇入健診項目及び生活習慣病関連項目の検査結果
- iii 特定保健指導その他健保組合が実施する保健事業の候補対象者及び、実施者の氏名、事業所名
- iv 高リスク保有者の上記上 i、ii の情報及び未受診情報

【留意点】

- ・ 共同利用する個人データ項目は被保険者に関するものに限りします。
- ・ 本事業で取り扱う個人情報には詳細なレセプト情報（病歴・治療内容等）は含まれません。また、本事業の事業内容及び目的に沿った利用範囲内でのみ使用し、人事評価等に用いられることは一切ございません。上記の目的以外で使用された場合は、責任者及び違反者に罰則が課せられます。なお、本事業でのデータ共有について同意されない場合は、事業所もしくは健保組合にお申し出ください。

3. 共同利用者

- i システナ健康保険組合 保健事業担当者
- ii コラボヘルス推進に関する覚書を締結した事業所の健康管理事務担当者及び産業保健専門職

4. 共同利用目的

生活習慣病の予防、がんの早期発見等を目的に被保険者に対して健診結果に基づく保健指導、受診勧奨等を効果的に行うため、個人情報を共同で利用します。

5. 個人情報の管理について責任を有する者

- i システナ健康保険組合 常務理事
- ii 事業所の事業主及び健康管理事務責任者

2) 健康保険組合連合会との共同利用

1. 共同利用の事業内容

健康保険法附則第2条に基づき、「高額医療給付に関する交付金交付事業」を健康保険組合連合会と当組合が共同で実施します。この事業は、当組合に高額な医療費が発生した場合に、当組合からの申請により費用の一部が健康保険組合連合会から交付されるものです。

2. 共同利用する個人データ項目

診療報酬明細書（調剤報酬明細書を含む）記載事項

3. 共同利用者

- i システナ健康保険組合 高額医療交付事業担当者
- ii 健康保険組合連合会 交付金交付事業グループ・高額医療担当者

4. 共同利用目的

当組合から「高額医療給付に関する交付金交付事業」に基づき健康保険組合連合会に対して交付金の申請を行うため。

5. 個人情報の管理について責任を有する者

- i システナ健康保険組合 常務理事
- ii 健康保険組合連合会 組合サポート部 部長

◆ 業務委託について

個人情報保護法では、個人情報（個人データ）を第三者に提供する場合は原則として本人の同意が必要となります。

ただし、個人情報保護法第 27 条第 5 項第 1 号において、個人情報の利用目的達成に必要な範囲内において業務委託先に提供する場合、当該業務委託先は第三者に該当しないとされています。

当健保は、健康診断、特定保健指導及び健康保険組合の業務システムの運営等に関して以下の業者に外部委託しています。

1. 業務委託先一覧
 - ・株式会社大和総研
 - ・株式会社ベネフィット・ワン
 - ・RIZAP 株式会社
 - ・SBI ヘルスケア株式会社
 - ・ガリバー・インターナショナル株式会社
2. 健診機関一覧
契約健診機関一覧を参照

◆ 保有個人データの開示等の請求に応じる手続き

当組合が定める要領に基づき、保有個人データの利用目的の通知、開示、訂正等（訂正・追加・削除）又は利用停止等（利用停止・消去・第三者提供の停止）の請求に対応します。

厚生年金のあらまし

厚生年金保険は、やがて訪れる定年退職、そして迎える老後の生活を保障するため、また、病気やけがをして障害が残ったときや死亡したときに、本人や遺族の生活を保障するために設けられた制度で、全国民共通の基礎年金（国民年金）に上乗せして年金や一時金を支給します。そのため、若いときから保険料を積み立てておき、年をとったら年金を受けて生活を安定させるという趣旨で、国の制度として国民年金と一体となって運営されています。

※年金額は令和7年度の新規裁定者のものです。



厚生年金のしくみ

公的年金制度は老後の所得保障の支柱として、高齢者の老後生活を実質的に支えていくことを役割としています。現役世代が必ず加入し、保険料を支払うことで安定した財源を確保することができ、物価の上昇や生活水準の向上にも対応した給付を行うことができるしくみとなっています。

日本の年金制度の場合、政府が保険者として責任をもって運営しており、国民年金からは、すべての国民に共通する基礎年金が支給され、厚生年金など被用者年金からは、基礎年金に上乗せする報酬比例の年金が支給されるという、2階建ての年金給付のしくみがとられています。さらに、3階部分にあたる企業年金を設立し、独自に管理運営を行っている企業もあります。

✦ 厚生年金と国民年金の被保険者になる

就職すると必ず厚生年金の被保険者にならなければなりません、70歳にな

ると、在職中でも被保険者ではなくなります。また、20～59歳の厚生年金の被保険者は自動的に国民年金の被保険者にもなります。

✦ 基礎年金番号は一生変わらない

基礎年金番号（10桁）は、年金の加入記録を管理するためにあなたの番号として登録されるもので、あなたが転職したり、公務員となって共済組合へ移ったり、また自営業を始めて国民年金だけの被保険者になっても、各制度共通の番号として一生涯変わりません。

平成9年1月以降に加入した人には、基礎年金番号が記載された青色の年金手帳が交付されています。なお、令和4年4月から年金手帳が廃止され、新たに年金制度に加入する人には基礎年金番号通知書が交付されます。



企業年金

企業年金は、日本の3階建て年金制度の3階部分にあたり、「確定給付型年金（確定給付企業年金、厚生年金基金）」と「確定拠出型年金（確定拠出年金）」に分けることができます。

▶確定給付企業年金……企業が独自に、あらかじめ将来の年金額を確定して、必要な掛金を徴収して資産を運用します。「基金型」と「規

約型」の2種類があります。

▶厚生年金基金……厚生年金の報酬比例部分の一部を国に代わって支給するとともに、基金の実情に応じた独自の上乗せ給付を行います。

▶確定拠出年金（企業型）……従業員のために企業が毎月拠出する一定の掛金を、個人の責任において運用し、その結果が年金額に反映されます。

厚生年金の保険料

厚生年金の事業は、その大部分が保険料と国からの補助金でまかなわれています。

保険料は、被保険者の標準報酬月額および標準賞与額（上限150万円）に保険料率を掛けて算出し、事業主と被保険者が2分の1ずつ負担します。

なお、厚生年金加入者の国民年金の保険料は、厚生年金制度全体で拠出しますので、個人で納める必要はありません。

✦ 保険料の免除

産前産後休業期間中および育児休業期間中の厚生年金保険料は、負担軽減をはかるため、事業主の申し出により被保険者・事業主負担分とも免除されます。

総報酬制と保険料率

平成15年度からボーナスを含めた年収を算定基準とする「総報酬制」が導入されています。総報酬制では、給料からもボーナス（上限150万円）からも同じ料率で保険料を徴収します。

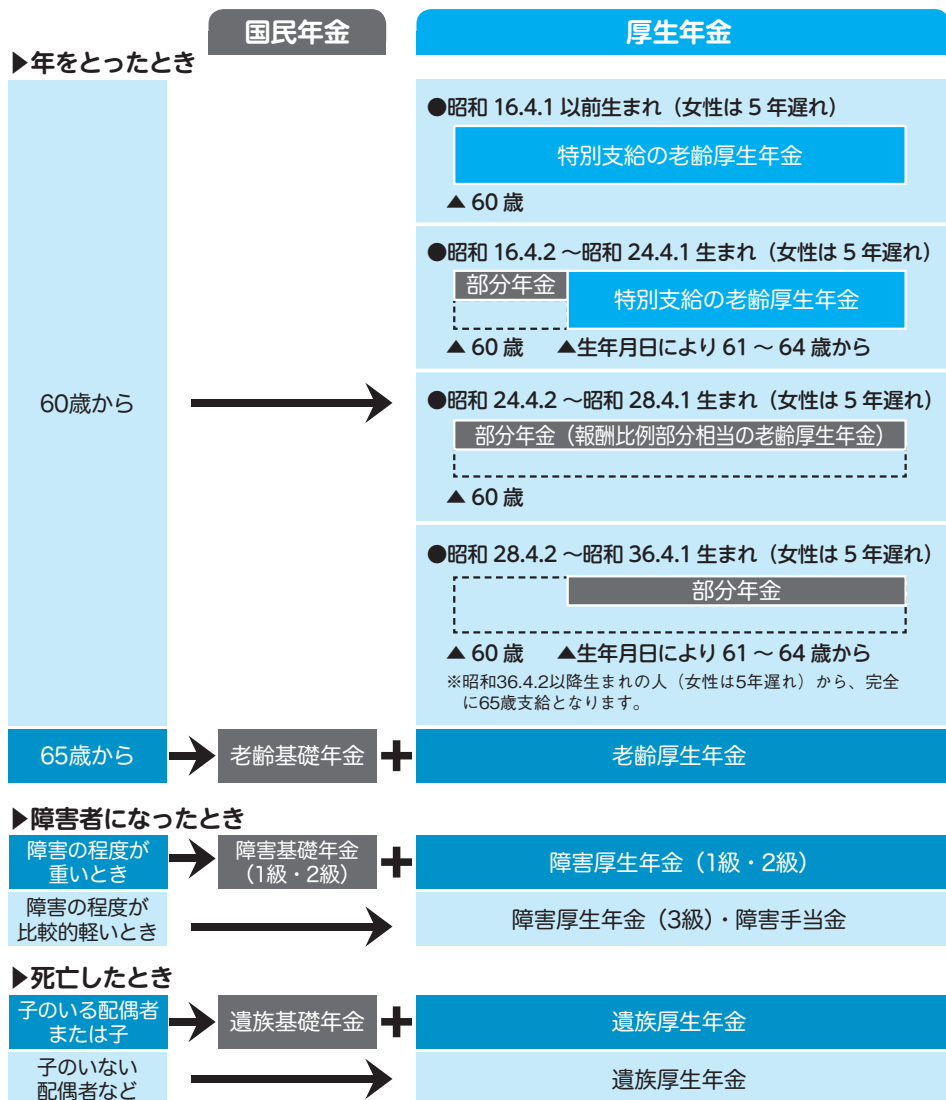
保険料率は、平成17年度以降、毎年9月に0.354%ずつ引き上げられていましたが、平成29年9月以降は18.3%で固定されています。

【被保険者負担保険料月額表】 被保険者負担率（9.15%）

等級	標準報酬 月 額	報酬月額	保険料 月 額
1	88,000円	93,000円未満	8,052円
2	98,000	円以上 円未満 93,000～101,000	8,967
3	104,000	101,000～107,000	9,516
4	110,000	107,000～114,000	10,065
5	118,000	114,000～122,000	10,797
6	126,000	122,000～130,000	11,529
7	134,000	130,000～138,000	12,261
8	142,000	138,000～146,000	12,993
9	150,000	146,000～155,000	13,725
10	160,000	155,000～165,000	14,640
11	170,000	165,000～175,000	15,555
12	180,000	175,000～185,000	16,470
13	190,000	185,000～195,000	17,385
14	200,000	195,000～210,000	18,300
15	220,000	210,000～230,000	20,130
16	240,000	230,000～250,000	21,960
17	260,000	250,000～270,000	23,790
18	280,000	270,000～290,000	25,620
19	300,000	290,000～310,000	27,450
20	320,000	310,000～330,000	29,280
21	340,000	330,000～350,000	31,110
22	360,000	350,000～370,000	32,940
23	380,000	370,000～395,000	34,770
24	410,000	395,000～425,000	37,515
25	440,000	425,000～455,000	40,260
26	470,000	455,000～485,000	43,005
27	500,000	485,000～515,000	45,750
28	530,000	515,000～545,000	48,495
29	560,000	545,000～575,000	51,240
30	590,000	575,000～605,000	53,985
31	620,000	605,000～635,000	56,730
32	650,000	635,000円以上	59,475

保険給付のいろいろ

厚生年金の目的は、①年をとったとき、②障害者になったとき、③死亡したときに、全国民共通の基礎年金（国民年金）に上乗せして年金や一時金を支給し、本人や遺族の生活を保障することです。



（ 給付の計算方法 ）

厚生年金の給付は、報酬比例年金と加給年金を合わせて計算しますが、報酬比例年金は総報酬制導入前（平成15年3

月以前）と総報酬制導入後（平成15年4月以降）のそれぞれの方法で計算し合算します。

報酬比例年金

報酬比例年金

=

①
平成 15 年 3 月
以前の期間分
(総報酬制導入前)

+

②
平成 15 年 4 月
以降の期間分
(総報酬制導入後)

① 部分の計算式→平均標準報酬月額× $\left(\frac{9.5}{1000} \sim \frac{7.125^*}{1000}\right)$ ×加入期間月数

② 部分の計算式→平均標準報酬額 × $\left(\frac{7.308}{1000} \sim \frac{5.481^*}{1000}\right)$ ×加入期間月数

*生年月日に応じた乗率があります。

加給年金

厚生年金加入期間 20 年以上の人に被扶養者がいるときに加算

配偶者 239,300 円

第 1 子・第 2 子 各 239,300 円

その他の子 各 79,800 円

※配偶者は65歳になるまで。子は18歳になった年度末（2級以上の障害のある子は20歳未満）までです。

※配偶者の加給年金については、受給者の生年月日に応じて特別加算があります。



マクロ経済スライドによる給付の調整

年金額は平均賃金や物価の伸びに応じて改定されてきましたが、平成16年10月からは、マクロ経済スライドによる給付調整のしくみが導入されました。これにより、年金額の算定にあたって、被保険者数の減少や平均余命の伸びが考慮されることになりました。

平成30年4月からは、年金の給付水準を適

切に維持するため、マクロ経済スライドによる調整のルールが見直され、賃金や物価の上昇率が低くマクロ経済スライドが行われなかった分は翌年度に持ち越し、賃金や物価が上昇に転じた年に未調整分を含めて調整を行うしくみ（キャリアオーバー）が導入されています。

年をとったら

✦ 老齢厚生年金

老後の生活を保障するため、国民年金の老齢基礎年金に上乗せして支給される年金で、厚生年金の中心となる給付です。

厚生年金の加入期間があり、老齢基礎年金の受給資格を満たしている人が、支給条件の①～⑦（下表参照）のいずれかに該当したときに支給されます。（54頁の図も参照）



支給の条件

厚生年金の加入期間があり、老齢基礎年金の受給資格を満たしている人が、

- ① 60～64歳で昭和16.4.1以前生まれの人（女性は5年遅れ。以下同じ）〔特別支給〕
- ② 60～64歳で昭和16.4.2～昭和24.4.1生まれの人（部分年金から段階的に特別支給へ）
- ③ 60～64歳で昭和24.4.2～昭和28.4.1生まれの人（部分年金）
- ④ 60～64歳で昭和28.4.2～昭和36.4.1生まれの人（部分年金の支給開始年齢が段階的に引き上げ）
- ⑤ 上記の①～④で在職しているとき（在職年金）
- ⑥ 65歳になったとき
- ⑦ 65歳以上で在職しているとき（在職年金）

年金額

①＝定額部分＋報酬比例部分＋加給年金

● 定額部分＝1,628円^{*}×加入期間月数
×1.065

* 昭和21年4月1日以前生まれの人には、生年月日に応じた定額単価の特例があります。

● 報酬比例部分＝報酬比例年金に同じ
（前頁参照）

②＝③から段階的に①へ

③＝報酬比例年金

④＝③の支給開始年齢が段階的に引き上げ

⑤＝①～④と同じ

● ⑤の加給年金を除く年金月額＋総報酬月額相当額＝51万円超は、⑤－超過額×0.5

⑥＝報酬比例年金＋加給年金

⑦＝⑥と同じ

● ⑦の加給年金を除く年金月額＋総報酬月額相当額＝51万円超は、⑦－超過額×0.5

✦ 60～64歳の在職年金

60～64歳の在職者は、総報酬月額相当額と報酬比例部分の年金月額の合計額が51万円以下の場合、年金を全額受け取ることができますが、51万円を超えると、超過額の半額が年金月額から減額となります。ただし、昭和36年4月2日以後生まれ（女性は5年遅れ）の人は年金支給が65歳からとなるので、対象なりません。

✦ 65歳以上の在職年金

65歳以上の在職者は、総報酬月額相当額と報酬比例部分の年金月額の合計額が51万円以下の場合、年金を全額受け取ることができますが、51万円を超えると、超過額の半額が年金月額から減額となります。

なお、70歳以上は被保険者ではありませんので、保険料の負担はありません。

在職年金を計算するときの総報酬月額相当額

在職年金を計算するときの総報酬月額相当額とは、（標準報酬月額＋1年間の標準賞与額の総額÷12）となります。



国民年金からは基礎年金

国民年金からは、全国民共通の基礎年金が支給されます。2階建て年金の1階部分にあたる年金で、厚生年金と同様、マクロ経済スライドが適用されます。



▶ 老齢基礎年金

10年*以上加入していた人が65歳になったときに支給されます。年金額は831,700円（40年加入の場合）で、40年に足りない場合はその期間に応じて減額されます。

*平成29年8月1日より、25年から10年に短縮されました。

障害者になったら

❖ 障害厚生年金

病気やけががもとで働けなくなったり、働く能力が著しく低下したときに、回復するまでの生活費として国民年金の障害基礎年金に上乗せされる年金です。

この年金の給付は、勤めているときの病気やけがで働けなくなり、障害の程度が法律に該当するときに限ります。

年金額は、障害の等級に応じて次のようになっています。

1級 報酬比例年金×1.25+配偶者の加給年金+障害基礎年金+子の加算

2級 報酬比例年金+配偶者の加給年金+障害基礎年金+子の加算

3級 報酬比例年金（最低保障623,800円）

❖ 障害手当金

障害厚生年金を受けられるほど重い障害ではないが、働く能力が低下し法律の認定表に該当するとき、報酬比例年金の2年分（最低保障1,247,600円）の一時金が受けられます。

国民年金からは基礎年金

▶ 障害基礎年金

病気やけがで心身に一定程度以上の障害が残ったときに支給されます。年金額は、1級が1,039,625円、2級が831,700円で、それに子の加算がつかます。

死亡したら

❖ 遺族厚生年金

遺族厚生年金は、厚生年金の被保険者や、1級・2級の障害厚生年金の受給者、老齢厚生年金の受給資格者が死亡したとき、残された遺族のための生活保障として、国民年金の遺族基礎年金に上乗せされる年金です。

年金額は、遺族の条件に応じて次のようになっています。

子のいる配偶者または子

報酬比例年金×0.75 +
遺族基礎年金+子の加算

子のいない中高齢の妻

報酬比例年金×0.75
+中高齢加算

それ以外の人

報酬比例年金×0.75

国民年金からは基礎年金

▶ 遺族基礎年金

一家の働き手が死亡したとき、残された遺族（子のいる配偶者または子）に支給されます。年金額は、831,700円で、それに子の加算がつかます。



※平成19年4月から、子のない30歳未満の妻への給付は5年間に制限されています。

※夫の場合は55歳以上であることが条件で、受給は60歳からです。（夫が遺族基礎年金の受給権を有する場合を除く）

雇用保険のあらまし

雇用保険は、勤労者が職を失ったときに、本人と家族の生活の安定をはかり、就職を促進するだけでなく、高齢者や育児・介護をする勤労者のため、就業生活の円滑な継続を援助、促進し、あわせて雇用構造の改善、勤労者の能力の開発向上など、“雇用”に関する総合的な機能をもった制度で、政府が運営しています。



保険給付のいろいろ

給付の種類

〔 求職者給付 〕 	基本手当		
	技能習得手当・寄宿手当		
	傷病手当		
〔 就職促進給付 〕 	就業促進手当	再就職手当	
		就業促進定着手当	
		常用就職支度手当	
	移転費		
	求職活動支援費	広域求職活動費	
		短期訓練受講費	
		求職活動関係役務利用費	
〔 教育訓練給付 〕	一般教育訓練給付金		
	特定一般教育訓練給付金		
	専門実践教育訓練給付金		
	教育訓練支援給付金		
〔 雇用継続給付 〕	介護休業給付	介護休業給付金	
〔 育児休業等給付 〕	育児休業給付	育児休業給付金	
		出生時育児休業給付金	
	出生後休業支援給付	出生後休業支援給付金	
	育児時短就業給付	育児時短就業給付金	

※この他に、高齢者を対象とした給付があります。

＊特定理由離職者

- ①期間の定めがある労働契約が（希望したにもかかわらず）更新されなかったことにより離職した場合
- ②心身の障害、疾病、親族の看護等正当な理由のある自己都合により離職した場合

受給要件	給付内容
①離職の日以前2年間に被保険者期間が12カ月以上（倒産・解雇等により離職した場合および特定理由離職者は離職の日以前の1年間に6カ月以上）あること ②公共職業安定所で求職の申し込みを行い、就職への積極的な意思があるが就職できない「失業の状態」にあること	1日あたりの給付額（基本手当日額）：賃金日額の50～80%（60～64歳は45～80%）。ただし、年齢による上限額あり。支給期間は次頁参照 ※賃金日額＝離職した日からさかのぼって6カ月間の賃金総額（賞与除く）÷180
基本手当を受けている人が公共職業安定所の指示で職業訓練を受ける場合（家族と別居している場合はさらに寄宿手当を支給）	【技能習得手当】 受講手当：日額500円（上限40日）、通所手当：月額42,500円以内の実費 【寄宿手当】 月額10,700円
病気やけがのために継続して15日以上にわたって労働能力を失っている場合（基本手当に代わり傷病手当を支給）	支給額は基本手当と同じ。受給期間はすでに基本手当を受けた残りの期間
所定給付日数が3分の1以上残し、安定した職業に就いた場合	所定給付日数の支給残日数×基本手当日額（上限あり）×60%（3分の2以上残した場合は70%）
再就職手当の支給を受けた人が再就職先が6カ月以上雇用され、再就職先での6カ月間の賃金が離職前の賃金よりも低い場合	（離職前の賃金日額－再就職後6カ月間の賃金の1日分の額）×再就職後6カ月間の賃金の支払基礎となった日数（上限あり）
障害者等常用就職が困難な人が公共職業安定所の紹介で安定した職業についた場合で再就職手当を受けられない場合	所定給付日数の支給残日数（上限90日、下限45日）×基本手当日額（上限あり）×40%
公共職業安定所、特定地方公共団体または職業紹介事業者の紹介で遠隔地に就職または公共職業訓練等を受けるため、住所等を変更する場合	鉄道賃、船賃、航空賃、車賃と移転料および着後手当
公共職業安定所の紹介で広範囲の地域にわたる求職活動（事業所見学、面接など）をする場合	鉄道賃、船賃、航空賃、車賃および宿泊料
公共職業安定所の職業指導により再就職の促進をはかるために必要な職業に関する教育訓練を受け修了した場合	費用の20%（上限10万円）
面接等や教育訓練受講のため、子の保育等サービスを利用した場合	費用の80%（上限あり）
同一事業所で引き続き3年以上（初回は1年以上）雇用された被保険者または被保険者であった人が、厚生労働大臣の指定する教育訓練を修了した場合	費用の20%（上限10万円）
同一事業所で引き続き3年以上（初回は1年以上）雇用された被保険者または被保険者であった人が、厚生労働大臣の指定する特定一般教育訓練を修了した場合	費用の40～50%（上限20～25万円）
同一事業所で引き続き3年以上（初回は当分の間2年以上）雇用された被保険者または被保険者であった人が、厚生労働大臣の指定する教育訓練を修了した場合	費用の50～80%（上限40～64万円）
初めて専門実践教育訓練を受講する人で45歳未満など、一定の要件を満たす人が訓練期間中、失業状態にある場合	基本手当日額に相当する額（上限あり）の60%に、2カ月ごとに失業の認定を受けた日数を乗じて得た額
介護休業開始前2年間に、賃金支払い日数が11日以上12カ月以上ある人が、配偶者、父母、子、配偶者の父母、祖父母、兄弟姉妹、孫を介護するため介護休業を取得した場合	休業期間93日を上限（3回まで分割可能）とし、原則として休業開始時賃金日額×支給日数×67%
育児休業開始前2年間に、賃金支払い日数が11日以上12カ月以上ある人が、1歳未満（特に必要と認められる場合は最大2歳に達するまで）の子を扶養するために育児休業を取得した場合	休業開始時賃金日額×支給日数×67%（育児休業開始から181日目以降は50%）を月単位で
出生時育児休業開始前2年間に、賃金支払い日数が11日以上（または月の労働時間数が80時間以上）の月が12カ月以上ある人が、子の出生後8週間以内に2回まで、通算4週間までの「産後/バ育休（出生時育児休業）」を取得した場合	休業開始時賃金日額×支給日数×67%（支給された日数は育児休業給付金の支給率67%の上限である180日に通算される）
子の出生直後の一定期間以内（男性は子の出生後8週間以内、女性は産後休業後8週間以内）に、被保険者とその配偶者の両方が14日以上の育児休業を取得した場合	休業開始前賃金日額×支給日数（最大28日間）×13%
2歳未満の子を養育するために時短勤務をしている場合	時短勤務中賃金×10%

● 年齢別基本手当日額上限額表（令和6年8月1日適用）

年 齢	賃金日額上限額	基本手当日額上限額
29歳以下	14,130円	7,065円
30～44歳	15,690円	7,845円
45～59歳	17,270円	8,635円
60～64歳	16,490円	7,420円

● 基本手当の所定給付日数表 上段は自己都合・定年等による離職者。下段は倒産・解雇による離職者

年 齢	被保険者であった期間	1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上
29歳以下	— 90日	— 90日	90日 90日	90日 120日	120日 180日	
30～34歳	— 90日	— 90日	90日 120日	90日 180日	120日 210日	150日 240日
35～44歳	— 90日	— 90日	90日 150日	90日 180日	120日 240日	150日 270日
45～59歳	— 90日	— 90日	90日 180日	90日 240日	120日 270日	150日 330日
60～64歳	— 90日	— 90日	90日 150日	90日 180日	120日 210日	150日 240日
心身障害者等 就職困難な人	44歳以下	150日	300日			
	45～64歳	150日	360日			

※特定理由離職者（前頁注②に該当する場合は被保険者期間が12カ月未満の場合に限る）は下段の給付日数が適用されます。ただし受給資格に係る離職日が平成21年3月31日から令和9年3月31日までの間が対象となります。

※給付日数の延長措置として、訓練延長給付、広域延長給付、全国延長給付、個別延長給付等が設けられています。

※雇用情勢が悪い地域に居住する者の給付日数が60日延長されています（令和9年3月31日まで）。また、災害により離職した者の給付日数を原則60日（最大120日）延長できることとしています。

雇用保険の各種事業

雇用保険では、保険給付のほかに、事業主だけの負担で、各種の雇用安定事業、能力開発事業を行っています。

▶雇用安定事業

事業活動の縮小の際や事業転換などの際に、労働者を休業させたり、必要な教育訓練を受けさせたりする事業主に対して助成および援助を行います。

また、定年の引き上げの促進、高齢者の雇入れの促進、地域的な雇用の改善、季節労働者の

通年雇用の促進、あるいは衰退産業からの離職者の雇入れの促進などといった、雇用構造の改善をはかるために必要な事業主に対する助成および援助を行います。

▶能力開発事業

事業主などが行う職業訓練の助成、公共職業訓練（施設）の充実、有給教育訓練休暇制度の援助、再就職促進のための訓練などの実施を通して、労働者の能力開発向上をはかる事業です。

労災保険のあらまし

労災保険は、他の社会保険と違って事業主の責任によって行われる保険で、業務上あるいは通勤途中の病気やけがだけが対象になります。このため、1人でも従業員を使用する事業主はすべて強制的に加入し、保険料は全額事業主が負担することとされています。この保険料は全業種一律ではなく業種ごとに異なり、災害の発生しやすい事業ほど高い保険料が定められています。

労災保険では、保険給付のほかにも災害を受けた人たちのために全国に労災病院を設けたり、身体に障害の残った人たちにリハビリを行うなどの社会復帰促進等事業も行っています。



保険給付のいろいろ

療養補償給付

業務上の病気やけがの治療費の給付で、あらゆる治療が受けられます。労災保険の指定病院では一切無料で受けられ、指定以外のところでは、いったん医療費の支払いをして、あとで労災保険から払い戻しを受けることになります。



休業補償給付

業務上の病気やけがで休んでいる間の生活を保障するために、休業4日目から休んだ日1日につき給料日額の80%にあたる額が支給されます。



傷病補償年金

業務上の病気やけがが、治療をはじめて1年半たっても治らず、その程度が重いとき、その程度に応じて、給料日額（ボーナスの一部も算定に加える）の313～245日分の年金と114万～100万円の一時金が支給されます。



障害補償給付

業務上の病気やけがが治っても心身に障害が残ったとき、障害補償給付が受けられます。その額は障害の程度によって分けられ、労働能力がほとんど失われたときには給料日額（ボーナスの一部も算定に加える）の313～131日分の年金と342万～159万円の一時金が支給されます。障害の程度が軽いときは、給料日額（ボーナスの一部も算定に加える）の503～56日分に65万～8万円を加えた一時金が支給されます。

※支給金額は、いずれも保険給付および特別支給金の合計額で示してあります。

介護補償給付

障害補償年金または傷病補償年金受給者の特定障害程度により、常時介護・随時介護ごとに定められた範囲内で、介護費用が支給されます。



二次健康診断等給付

事業主の実施する定期健康診断等で、一定の項目（血圧、血中脂質、血糖、腹囲またはBMI）のすべてについて異常の所見があると診断された労働者は、二次健康診断および医師等による特定保健指導が受診者の負担なく受けられます。



遺族補償給付

労働者が労災で死亡したとき、①その収入で生計を維持していた妻、②一定の障害のある夫・父母・祖父母・兄弟姉妹、③55歳以上の夫・父母・祖父母・兄弟姉妹（支給は60歳から）、④18歳の年度末までの間または一定の障害のある子・孫・兄弟姉妹がいる場合は、遺族数に応じて給料日額（ボーナスの一部も算定に加える）の245～153日分の年金と300万円の一時金、それらの遺族がいない場合は、給料日額（ボーナスの一部も算定に加える）の1,000日分の一時金が支給されます。

葬祭料

業務上の病気やけがで死亡したとき、葬祭を行う人に、315,000円に給料の30日分を加えた額か、給料の60日分のいずれか多いほうの額が支給されます。



通勤災害も労災保険

通勤途中の災害も業務災害に準じた保険給付を行っています。

受けられる給付は業務災害と同様ですが、療養を受ける場合には200円を一部負担します。

通勤災害の給付の名称はそれぞれ、療養給付、休業給付、傷病年金、障害給付、介護給付、遺族給付、葬祭給付となっています。



※通勤とは「就業に関し」、「住居」と「就業の場所」との間を「合理的な経路および方法」によって往復すること、と定められています。

通勤災害とされるものとされないもの

通勤による

- 帰宅途中、駅の階段で転倒による負傷
- ✕ 通勤中の本人の素因による心臓発作

就業に関し

- 若干遅刻して通勤先に向かう途中の災害
- ✕ 終業後、長時間にわたりサークル活動をして帰宅途中の災害

住居

- 勤務上の事情のため、
外泊先から出社の途中
の災害
- ×
- 帰省先から直接出社（反
復・継続性がある場合は
通勤災害）の途中の災害

經路

- 部屋を出て、アパートの階段で転倒、負傷
- ×
- 自宅玄関前の石段（敷地内）で転倒、負傷

合理的な方法

- ふだん電車で通
うところを、車
で走行中の事故
 - ✕ 泥酔運転での
事故

合理的な経路

- 普通考えられる経路が複数あるとき、いずれも合理的な経路
- ✕ 合理的な理由（女性が夜、暗い道避ける等）もなく著しく遠回りな経路をとったとき

就業の場所

- 家から得意先に直行、あるいは出先から直接帰宅の途中の災害
- ✕ 出勤扱いとならない行事会場から帰宅途中の災害

介護保険のあらまし

介護保険は、増大する介護ニーズに対応し、高齢者の介護を社会全体で支えあうために、介護サービスを提供する社会保険です。市区町村が運営しており、65歳以上は「第1号被保険者」、40～64歳は「第2号被保険者」として加入します。要介護認定の申請を行い、介護が必要と判定されると収入によって1割、2割、3割の自己負担で介護サービスが受けられます。



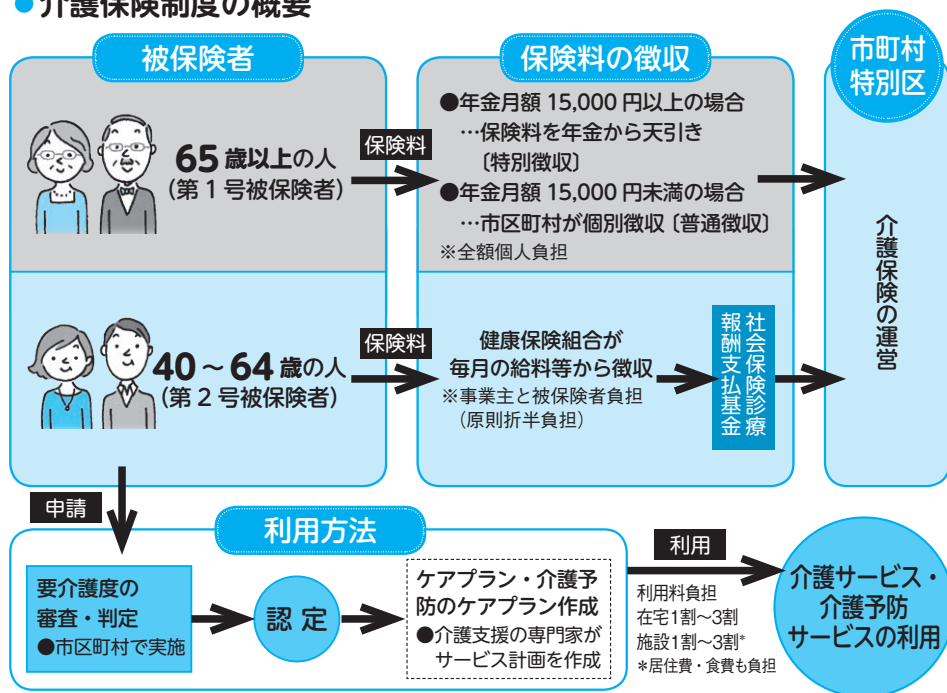
介護保険のしくみ

介護保険は、加齢にともなって身体の機能が衰え、日常生活に支障が生じた人に介護サービスを支給することを目的とした社会保険制度です。この仕事をするところ（保険者）は、各市町村と特別区（東京23区）で、地域の実情に即した運営ができることになっています。

しかし、市町村や特別区には、地域や

規模により大きな格差がありますから、介護保険ではさまざまな面での支援策が組み込まれています。国と都道府県は、財政面や制度運営を直接バックアップし、健康保険組合などの医療保険者や年金保険者は、保険料徴収において協力することになっています。

●介護保険制度の概要



ケアプラン

介護保険では、利用者の状態にあったサービスを受けることができるように、適切なケアマネジメントを行うことが大切です。そのため、介護サービスの利用にあたっては、必ずケアプランを作成します。ケアプランは専門の資格を持つ「ケアマネジャー」が無料で作成してくれますので、基本的にはケアマネジャーに作成を依頼します。

介護サービスのいろいろ

介護サービスを利用すると、利用者は収入によってサービス費用の1割、2割、3割（施設サービスの場合は食費と居住費も負担）を自己負担することになります。ただし介護保険では、要介護度（次頁参照）に応じて給付の限度額が設けられており、

限度額を超えた場合は、超えた分を全額自己負担しなければなりません。

なお、利用負担額が高額となり、1カ月の自己負担が上限額を超えた場合は、その超えた額が高額介護サービス費として支給されます。

在宅で受けられるサービス

- ホームヘルパーが家庭を訪問



- 入浴車が家庭を訪問



- 施設への短期入所



- 看護師が家庭を訪問



✦ そのほか次のようなサービスも受けられます

- 福祉用具の貸与
- デイサービス（通所介護）
- 家庭・施設でのリハビリテーション
- 小規模な住宅改修費の支給 など

施設で受けられるサービス

- 特別養護老人ホーム
- 老人保健施設
- 介護医療院



地域密着型サービス

住み慣れた地域での生活を支えるために、各市区町村において地域の実情に応じて提供されるサービスです。

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 小規模多機能型居宅介護
- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
- 夜間対応型訪問介護
- 認知症対応型共同生活介護
- 看護小規模多機能型居宅介護
- 認知症対応型通所介護
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 地域密着型通所介護

● 要介護度と支給限度額

介護保険では、要介護度に応じて、サービスの利用に対する給付額の上限が定められています。支給限度額を超えてサービスを利用した場合、超えた分を全額自己負担しなければなりません。

要介護度	支給限度額
要支援 1	50,320円
要支援 2	105,310円
要介護 1	167,650円
要介護 2	197,050円
要介護 3	270,480円
要介護 4	309,380円
要介護 5	362,170円

特定疾病

第2号被保険者は以下の「特定疾病」に該当する場合に、介護保険の給付を受けることができます。

- 初老期の認知症
- 脳血管疾患
- 筋萎縮性側索硬化症（ALS）
- パーキンソン病関連疾患
- 脊髄小脳変性症
- 多系統萎縮症
- 糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害
- 閉塞性動脈硬化症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- 関節リウマチ
- 後縦靱帯骨化症
- 脊柱管狭窄症
- 骨折を伴う骨粗しょう症
- 早老症
- 末期がん

介護サービスを利用するには認定が必要

介護サービスを利用するには、どのくらいの介護が必要なのか判定を受けなければなりません（要介護認定）。認定調査、

かかりつけ医の意見書などをもとに審査判定され、各人に応じた介護サービス計画をたてて利用することになります。

1

要介護認定の申請

居住する市区町村の介護保険担当窓口、または申請を代行する窓口へ申請します。

2

市区町村から調査員の訪問

調査員が、家庭を訪問し、日常生活の自立度などを調査します。

3

必要な介護の程度の判定

介護の必要度（要介護度）が判定され、本人に通知されます。

当組合の保険料月額表 (調整保険料を含む)

被保険者負担率

健康保険料率	$\frac{45}{1000}$
介護保険料率	$\frac{8}{1000}$

事業主負担率

健康保険料率	$\frac{45}{1000}$
介護保険料率	$\frac{8}{1000}$

等級	標準報酬		報酬月額		保険料月額					
	月額	日額			被保険者		事業主		合計	
					健康保険料	介護保険料	健康保険料	介護保険料	健康保険料	介護保険料
1	円 58,000	円 1,930	円以上 ～	円未満 63,000	円 2,610	円 464	円 2,610	円 464	円 5,220	円 928
2	68,000	2,270	63,000～	73,000	3,060	544	3,060	544	6,120	1,088
3	78,000	2,600	73,000～	83,000	3,510	624	3,510	624	7,020	1,248
4	88,000	2,930	83,000～	93,000	3,960	704	3,960	704	7,920	1,408
5	98,000	3,270	93,000～	101,000	4,410	784	4,410	784	8,820	1,568
6	104,000	3,470	101,000～	107,000	4,680	832	4,680	832	9,360	1,664
7	110,000	3,670	107,000～	114,000	4,950	880	4,950	880	9,900	1,760
8	118,000	3,930	114,000～	122,000	5,310	944	5,310	944	10,620	1,888
9	126,000	4,200	122,000～	130,000	5,670	1,008	5,670	1,008	11,340	2,016
10	134,000	4,470	130,000～	138,000	6,030	1,072	6,030	1,072	12,060	2,144
11	142,000	4,730	138,000～	146,000	6,390	1,136	6,390	1,136	12,780	2,272
12	150,000	5,000	146,000～	155,000	6,750	1,200	6,750	1,200	13,500	2,400
13	160,000	5,330	155,000～	165,000	7,200	1,280	7,200	1,280	14,400	2,560
14	170,000	5,670	165,000～	175,000	7,650	1,360	7,650	1,360	15,300	2,720
15	180,000	6,000	175,000～	185,000	8,100	1,440	8,100	1,440	16,200	2,880
16	190,000	6,330	185,000～	195,000	8,550	1,520	8,550	1,520	17,100	3,040
17	200,000	6,670	195,000～	210,000	9,000	1,600	9,000	1,600	18,000	3,200
18	220,000	7,330	210,000～	230,000	9,900	1,760	9,900	1,760	19,800	3,520
19	240,000	8,000	230,000～	250,000	10,800	1,920	10,800	1,920	21,600	3,840
20	260,000	8,670	250,000～	270,000	11,700	2,080	11,700	2,080	23,400	4,160
21	280,000	9,330	270,000～	290,000	12,600	2,240	12,600	2,240	25,200	4,480
22	300,000	10,000	290,000～	310,000	13,500	2,400	13,500	2,400	27,000	4,800
23	320,000	10,670	310,000～	330,000	14,400	2,560	14,400	2,560	28,800	5,120
24	340,000	11,330	330,000～	350,000	15,300	2,720	15,300	2,720	30,600	5,440
25	360,000	12,000	350,000～	370,000	16,200	2,880	16,200	2,880	32,400	5,760
26	380,000	12,670	370,000～	395,000	17,100	3,040	17,100	3,040	34,200	6,080
27	410,000	13,670	395,000～	425,000	18,450	3,280	18,450	3,280	36,900	6,560
28	440,000	14,670	425,000～	455,000	19,800	3,520	19,800	3,520	39,600	7,040
29	470,000	15,670	455,000～	485,000	21,150	3,760	21,150	3,760	42,300	7,520
30	500,000	16,670	485,000～	515,000	22,500	4,000	22,500	4,000	45,000	8,000
31	530,000	17,670	515,000～	545,000	23,850	4,240	23,850	4,240	47,700	8,480
32	560,000	18,670	545,000～	575,000	25,200	4,480	25,200	4,480	50,400	8,960
33	590,000	19,670	575,000～	605,000	26,550	4,720	26,550	4,720	53,100	9,440
34	620,000	20,670	605,000～	635,000	27,900	4,960	27,900	4,960	55,800	9,920
35	650,000	21,670	635,000～	665,000	29,250	5,200	29,250	5,200	58,500	10,400
36	680,000	22,670	665,000～	695,000	30,600	5,440	30,600	5,440	61,200	10,880
37	710,000	23,670	695,000～	730,000	31,950	5,680	31,950	5,680	63,900	11,360
38	750,000	25,000	730,000～	770,000	33,750	6,000	33,750	6,000	67,500	12,000
39	790,000	26,330	770,000～	810,000	35,550	6,320	35,550	6,320	71,100	12,640
40	830,000	27,670	810,000～	855,000	37,350	6,640	37,350	6,640	74,700	13,280
41	880,000	29,330	855,000～	905,000	39,600	7,040	39,600	7,040	79,200	14,080
42	930,000	31,000	905,000～	955,000	41,850	7,440	41,850	7,440	83,700	14,880
43	980,000	32,670	955,000～	1,005,000	44,100	7,840	44,100	7,840	88,200	15,680
44	1,030,000	34,330	1,005,000～	1,055,000	46,350	8,240	46,350	8,240	92,700	16,480
45	1,090,000	36,330	1,055,000～	1,115,000	49,050	8,720	49,050	8,720	98,100	17,440
46	1,150,000	38,330	1,115,000～	1,175,000	51,750	9,200	51,750	9,200	103,500	18,400
47	1,210,000	40,330	1,175,000～	1,235,000	54,450	9,680	54,450	9,680	108,900	19,360
48	1,270,000	42,330	1,235,000～	1,295,000	57,150	10,160	57,150	10,160	114,300	20,320
49	1,330,000	44,330	1,295,000～	1,355,000	59,850	10,640	59,850	10,640	119,700	21,280
50	1,390,000	46,330	1,355,000～		62,550	11,120	62,550	11,120	125,100	22,240

* 上記表中の保険料は1銭単位まで表示しています。被保険者負担分に円未満の端数がある場合 ①事業主が、給与から被保険者負担分を控除する場合、被保険者負担分の端数が50銭以下の場合は切り捨て、50銭を超える場合は切り上げて1円となります。②被保険者が、被保険者負担分を事業主へ現金で支払う場合、被保険者負担分の端数が50銭未満の場合は切り捨て、50銭以上の場合は切り上げて1円となります。

(注) ①、②にかかわらず、事業主と被保険者間で特約がある場合には、特約に基づき端数処理をすることができます。

※介護保険料は40歳以上65歳未満の被保険者、40歳以上65歳未満の被扶養者のいる被保険者が徴収されます。

※賞与については、支給額の1,000円未満の端数を切り捨てた額に、保険料率を乗じた額が徴収されます。ただし、年度の累計573万円が上限になります。



健康保険組合の
ホームページもご利用ください

<https://www.systemakenpo.jp/>

2025 年版 **社会保険ガイド**
システナ健康保険組合

〒135-8073 東京都江東区青海 2-4-32 タイム 24 ビル 5F
TEL.03-5530-3671 FAX.03-5530-3670