

名古屋市職員共済組合
共済組合事務の手引き
(令和 7 年度)

『目次』

第1章 共済組合の概要 1

1-1 地方公務員共済制度	2
1 地方公務員共済制度と目的	
2 地方公務員共済組合	
1-2 名古屋市職員共済組合	3
1 定款	
2 共済組合の事業	
3 組織	
4 事務局	
5 短期給付事業にかかる組織移行について	
1-3 組合員	6
1 組合員資格の取得	
2 組合員資格の喪失	
3 任意継続組合員	
1-4 所属所	7
1-5 共済事務担当者	8
1 共済事務担当者の役割	
1-6 共済組合ウェブサイト	9
1 表示方法	
2 閲覧等できる内容	
1-7 共済組合ニュース	11
1 趣旨	
2 配付	

第2章 組合員と被扶養者 12

2-1 組合員	13
1 組合員とは	
2 資格取得時の手続き	
3 資格喪失時の手続き	
4 資格変更の届出	
2-2 被扶養者	18
1 被扶養者の範囲	

- 2 被扶養者として認定されない者
- 3 被扶養者認定に係る収入の基準額等
- 4 子の共同扶養
- 5 父母等の認定
- 6 別居の親族
- 7 配偶者からの暴力を受けた者に係る被扶養者の取扱いについて
- 8 被扶養者の認定申告
- 9 被扶養者認定の提出書類等
- 10 被扶養者の取消申告
- 11 被扶養者認定取消の提出書類等
- 12 被扶養者申告書記入上の注意
- 13 扶養申立書記入上の注意等
- 14 被扶養者資格の変更届出
- 15 被扶養者資格確認調査（検認）
- 16 雇用保険受給状況調査

(参考) 名古屋市職員共済組合被扶養者認定基準

2-3 任意継続組合員 ----- 48

- 1 概要
- 2 加入要件
- 3 紹介
- 4 資格
- 5 資格取得の申出
- 6 資格の喪失
- 7 任意継続掛金

2-4 証 ----- 54

- 1 証の種類
- 2 証を紛失又は毀損した場合
- 3 資格確認書のフリガナ記載事項の修正

2-5 国民年金第3号被保険者の届出代行事務 ----- 58

- 1 国民年金第3号被保険者について
- 2 第3号被保険者の要件
- 3 第3号被保険者の認定について
- 4 第3号被保険者の収入要件
- 5 保険料について
- 6 第3号被保険者に関する届出
- 7 第3号被保険者の手続き
- 8 時効

2-6 届出等	62
1 送付書	
2 職員情報システムによる届出等	

第3章 個人番号（マイナンバー）制度と マイナ保険証等 64

3-1 個人番号（マイナンバー）制度の概要	65
1 個人番号（マイナンバー）とは	
2 マイナンバー関係事務とは	
3-2 マイナンバー収集の流れ	66
1 マイナンバーを収集する際の注意点	
2 特定個人情報事務取扱担当者について	
3 利用目的の提示について	
4 本人確認措置について	
5 安全管理措置について	
3-3 マイナンバーの収集方法について	70
1 マイナンバー（個人番号申告票）の提出が必要となる場合	
2 収集方法	
3 提出方法	
3-4 マイナ保険証等について	72
1 マイナ保険証等について	
2 紛失したとき・破損したとき	
3 資格確認書の職権交付	
4 マイナ保険証の利用登録を解除したいとき	

第4章 標準報酬と掛金・負担金 74

4-1 標準報酬制の概要	75
1 標準報酬について	
4-2 標準報酬月額等	76
1 標準報酬月額等及び日額	
2 標準報酬等級表（令和4年10月から）	
3 標準報酬月額等の決定・改定種類	
4 標準報酬月額等の有効期間	
5 報酬月額	
6 算定基礎（支払基礎日数）	

7 紹介改定等による遡及	
8 支給誤り等により報酬が変更になった場合	
9 決定等の手続き	
4-3 資格取得時決定 -----	8 5
1 資格取得時決定の対象	
2 資格取得時決定の算定方法	
3 通常の方法での算定が困難な場合（法43条16項）	
4 算定事例	
5 標準報酬届の提出期限	
6 短期組合員が退職し、別の部署で引き続き採用された場合	
4-4 定時決定 -----	8 8
1 定時決定の対象	
2 定時決定の算定方法	
3 通常の方法での算定が困難な場合（法43条16項）	
4 算定事例	
5 標準報酬届の提出期限	
◇年間報酬による定時決定	
4-5 隨時改定 -----	9 6
1 隨時改定の対象	
2 隨時改定の算定方法	
3 通常の方法での算定が困難な場合（法43条16項）	
4 算定事例	
5 標準報酬届の提出期限	
◇年間報酬による隨時改定	
4-6 育児休業等終了時改定 -----	10 6
1 育児休業等終了時改定の対象	
2 育児休業等終了時改定の算定方法	
3 通常の方法での算定が困難な場合（法43条16項）	
4 算定事例	
5 標準報酬届の提出期限	
6 3歳に満たない子を養育する組合員等の給付算定基礎額の計算の特例（養育特例）	
4-7 産前産後休業終了時改定 -----	10 9
1 産前産後休業終了時改定の対象	
2 産前産後休業終了時改定の算定方法	
3 通常の方法での算定が困難な場合（法43条16項）	
4 算定事例	
5 標準報酬届の提出期限	

6	3歳に満たない子を養育する組合員等の給付算定基礎額の 計算の特例（養育特例）	
4-8	標準期末手当等	1 1 1
4-9	掛金・負担金	1 1 2
1	掛金と負担金	
2	掛金の標準となる報酬	
3	掛金率	
4	掛金の徴収	

第5章 短期給付の概要

1 2 1

5-1	短期給付とは	1 2 2
1	目的	
2	法定給付と附加給付	
3	現物給付と現金給付	
4	レセプト	
5-2	短期給付の種類	1 2 4
5-3	短期給付の概要	1 2 5
5-4	給付にかかる申請・請求等	1 2 7
5-5	通知書の送付	1 2 8
1	支給決定通知	
2	医療費通知（医療費等のお知らせ）	
3	給付金の返還に係る通知	
5-6	支払未済の給付（相続）	1 3 2
5-7	他の法令による療養との調整	1 3 3
5-8	他の医療保険	1 3 6
1	被用者保険	
2	国民健康保険	
3	後期高齢者医療制度	
5-9	職員情報システム	1 3 8
1	職員情報システムによる届出等	
2	職員情報システムによる届出等の注意事項など	
5-10	通則	1 3 9
1	給付の決定	
2	給付制限	
3	端数処理	
4	標準報酬日額	
5	休業給付にかかる勤務日等の取扱い	

- 6 不正受給者からの費用の徴収等
- 7 時効
- 8 公課の禁止

第6章 保健給付 143

6-1 治療等を受けた場合の給付	144
1 概要	
2 療養の給付	
3 入院時食事療養費	
4 入院時生活療養費	
5 保険外併用療養費	
6 家族療養費	
7 訪問看護療養費・家族訪問看護療養費	
8 柔道整復師等の施術を受けた場合	
9 柔道整復師（接骨院・整骨院）受診照会調査	
6-2 一部負担金	150
1 負担割合	
2 高齢受給者の一定以上所得者の基準	
6-3 医療費が高額な場合の給付	151
1 概要	
2 高額療養費	
3 限度額適用認定証（70歳未満）	
4 一部負担金払戻金・家族療養費附加金 ・家族訪問看護療養費附加金	
5 特定疾病療養受療証	
6 医療証等の交付を受けている場合	
7 高額介護合算療養費	
6-4 医療費等を現金払いした場合の給付	163
1 概要	
2 療養費・家族療養費の支給要件	
3 療養費・家族療養費の請求方法	
4 療養費・家族療養費の支給額	
5マイナ保険証等を提示できず全額現金払いした場合	
6 治療用装具にかかる療養費・家族療養費	
7 外国で療養等を受けた場合の療養費・家族療養費	
8 生血代にかかる療養費・家族療養費	
9 移送費・家族移送費	

6-5 出産時の給付 -----	175
1 概要	
2 支給要件	
3 支給額	
4 支給方法・請求方法	
6-6 死亡時の給付 -----	180
1 概要	
2 支給要件	
3 支給額	
4 請求書類	
6-7 事故等にあった場合の給付 -----	183
1 概要	
2 代位取得	
3 示談の取り扱い	
4 第三者行為の損害賠償請求までの手続き	
5 相手不明の事故・自損事故	
6 傷病原因調査	
6-8 公務災害・通勤災害による傷病の場合 -----	188
1 マイナ保険証等は使用不可	
2 医療機関等で受診する場合	
3 マイナ保険証等を誤って使用した場合	
4 傷病原因の確認	

第7章 休業給付 ----- 190

7-1 傷病手当金・傷病手当金附加金 -----	191
1 概要	
2 傷病手当金（法定給付）	
3 傷病手当金附加金（附加給付）	
4 共済統合前に同一傷病による傷病手当金・附加金を受給していた場合	
5 請求手続き	
7-2 育児休業手当金 -----	203
1 支給要件・支給期間・請求書類等	
2 支給対象となる事例	
3 支給額	
4 請求から支給までの流れ	

5	実績報告	
6	支給	
7	掛金免除	
7-3	育児休業支援手当金	212
1	支給要件・請求書類等	
2	支給対象となる事例	
3	支給額	
4	請求から支給までの流れ	
5	支給	
7-4	介護休業手当金	216
1	支給要件	
2	支給期間	
3	支給額	
4	請求から支給までの流れ	
5	請求及び添付書類	
6	支給	
7	介護休業手当金請求期間等の変更	
8	互助会の介護休暇支援金との調整	
7-5	育児時短勤務手当金	221
1	支給要件・請求書類等	
2	支給対象月	
3	支給額	
4	計算例	
5	請求から支給までの流れ	
6	支給	
7-6	出産手当金	226
1	概要	
2	支給要件	
3	支給額	
4	請求書類	
7-7	休業手当金	229
1	概要	
2	支給要件及び支給期間	
3	支給額	
4	請求書類	

第8章 災害給付 --- 231

8-1弔慰金・家族弔慰金 ----- 232

1 支給要件

2 支給額

3 請求書類

8-2災害見舞金 ----- 233

1 支給要件

2 支給額

3 参考事例 (FAQ)

4 請求手続

凡例

- 1 本手引では、各法令等を以下の略称で表示します。

法令等名称	略称
地方公務員等共済組合法	法
地方公務員等共済組合法施行令	令
地方公務員等共済組合法施行規則	規則
地方公務員等共済組合法施行規程	規程
地方公務員等共済組合法運用方針	運用方針
名古屋市職員共済組合定款	定款
名古屋市職員共済組合運営規則	運営規則

例：「地方公務員等共済組合法第 58 条第 1 項」の場合、「法 58 条 1 項」と表示。

第1章

共済組合の概要

1－1 地方公務員共済制度

1 地方公務員共済制度と目的

地方公務員法の共済制度に関する規定に基づき、地方公務員のための相互救済の制度が地方公務員共済制度であり、これを定める法律が地方公務員等共済組合法となります。

地方公務員法 第43条 第1項 (共済制度)

職員の病気、負傷、出産、休業、災害、退職、障害若しくは死亡又はその被扶養者の病気、負傷、出産、死亡若しくは災害に関して適切な給付を行うための相互救済を目的とする共済制度が、実施されなければならない。

地方公務員等共済組合法 第1条 第1項 (目的)

この法律は、地方公務員の病気、負傷、出産、休業、災害、退職、障害若しくは死亡又はその被扶養者の病気、負傷、出産、死亡若しくは災害に関して適切な給付を行なうため、相互救済を目的とする共済組合の制度を設け、その行うこれらの給付及び福祉事業に関して必要な事項を定め、もって地方公務員及びその遺族の生活の安定と福祉の向上に寄与するとともに、公務の能率的運営に資することを目的とし、あわせて地方団体関係団体の職員の年金制度等に関して定めるものとする。

2 地方公務員共済組合

地方公務員等共済組合法では、以下の職員の区分に従い、当該職員をもって組織する法人格の共済組合を設ける（法3、4条）ものとしており、名古屋市職員により組織された指定都市職員共済組合の一つが、名古屋市職員共済組合です。

	共済組合の名称	組織する職員の範囲	組合数
①	地方職員共済組合	道府県の職員（②③の職員を除く。）	1
②	公立学校共済組合	公立学校の職員並びに都道府県教育委員会及びその所管に属する教育機関の職員	1
③	警察共済組合	都道府県警察の職員	1
④	都職員共済組合	東京都の職員（②③の職員を除く。）	1
⑤	指定都市職員共済組合	指定都市の職員（②の職員を除く。）	10
⑥	市町村職員共済組合	指定都市以外の市及び町村の職員（②⑦の職員を除く。）	47
⑦	都市職員共済組合	旧市町村共済法の規定の全部の適用を受けていなかった指定都市以外の市の職員（②⑥の職員を除く。）	3

指定都市職員共済組合は、札幌、川崎、横浜、名古屋、京都、大阪、神戸、広島、北九州、福岡の10市において組織され、他の政令市は市町村職員共済組合となります。また、

都市職員共済組合は、北海道の一部市町村、仙台市及び愛知県の一部市町村による3組織があります。

1－2 名古屋市職員共済組合

1 定款

組合は、定款をもって次に掲げる事項を定めなければならない（法5条1項）とされており、本組合も組織の根本規則として、名古屋市職員共済組合定款が定められています。

（定款の内容）

1 目的、2 名称、3 事務所の所在地、4 運営審議会又は組合会に関する事項、5 役員に関する事項、6 組合員の範囲その他組合員に関する事項、7 短期給付及び長期給付に関する事項、8 掛金に関する事項、9 資産の管理その他財務に関する事項、10 その他組織及び業務に関する重要事項

このうち、短期給付については、附加給付や短期掛金率などが定められています。

なお、定款の変更については、主務大臣の認可を受けなければその効力を生じず（法5条3項）、また、組合会の議決を経なければならない（法10条）とされています。

2 共済組合の事業

次の三つの事業を行っています。

（1）長期給付事業

この事業は、組合員が永年勤続した後に退職されたときや、在職中の負傷がもとで心身に障害が生じて退職されたとき、または不幸にして死亡されたときに、退職後の生活や後に残された家族の方の生活の安定を図るため年金などの支給を行うものです。

（2）短期給付事業

この事業は、健康保険に相当するもので、組合員とその扶養者（以下、「被扶養者」といいます。）が病気、けが、死亡、出産、休業、災害等の事故にあったときに、療養の給付、療養費、埋葬料、出産費、休業手当金、育児休業手当金、災害見舞金等の給付を行うものです。

（3）福祉事業

この事業は、長期・短期給付事業以外に、組合員の福祉の増進に資するため、保健事業（健康教育、その他健康保持増進事業）、貸付事業（住宅・宅地を取得するための資金等）及び貯金事業（貯金の受入れ）を行うものです。

※貯金事業及び貸付事業のうち一般貸付の対象は、名古屋港管理組合の職員のみです。

3 組織

- ・組合会（法9条） 議決機関
任命議員（市長が任命）10名、互選議員（組合員が選出）10名
- ・理事長・理事（法11条） 執行機関
- ・監事（法11条） 監査機関
- ・事務局
- ・事業検討委員会（設置要綱）
組合の行う短期給付、長期給付及び福祉事業に関する事項につき調査検討を行います。

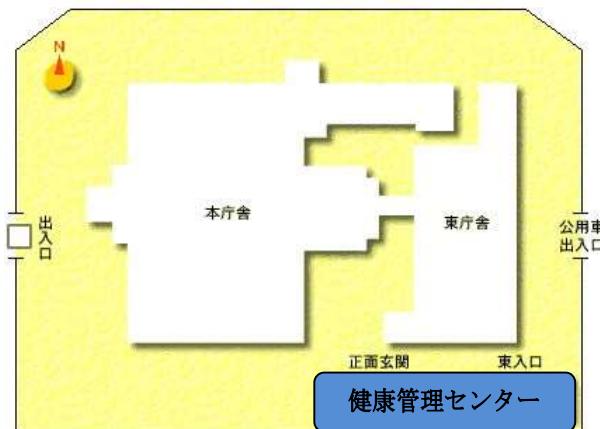
（参考）事業検討委員会の構成（令和7年度時点）



4 事務局

（1）所在地

名古屋市中区三の丸三丁目1番1号（市役所本庁舎南側健康管理センター2階）



(2) 組織（管理規程第8条～第9条）

①事務係

- ・組合会に関すること
- ・事業計画、予算及び決算に関すること
- ・組合の諸規程、広報に関すること
- ・貯金事業に関すること
- ・財形貯蓄に関すること

②長期給付係

- ・長期給付事業に関すること

③短期給付係

- ・短期給付事業に関すること
- ・組合員の資格の得喪及び被扶養者の認定事務（任意継続含む）
- ・掛金・負担金の徴収事務（標準報酬の決定含む）
- ・国民年金第3号被保険者の届出代行事務

④福祉事業係

- ・保健事業に関すること
- ・貸付事業に関すること

5 短期給付事業にかかる組織移行について

当初は、名古屋市健康保険組合（昭和23年11月1日設立）及び名古屋市交通局健康保険組合（昭和10年9月1日設立）において、名古屋市職員にかかる医療保険業務を実施していました。

名古屋市職員共済組合は、昭和37年12月1日設立され、職員の長期給付の業務を行っていますが、短期給付の業務は当初、名古屋港管理組合のみを対象としていました。

その後、平成17年4月1日に名古屋市交通局健康保険組合は、名古屋市健康保険組合に吸収合併され、さらに平成20年12月1日に名古屋市健康保険組合は解散し、名古屋市職員共済組合の短期給付へ移行しました。

1－3 組合員

1 組合員資格の取得

名古屋市、名古屋港管理組合及び名古屋競輪組合の常勤の職員となった人は、一般職・特別職の区別なく、その日から本人の意思にかかわりなく、法律上当然に共済組合の組合員となることになっています。

また、令和4年10月以降、被用者保険の適用要件を満たす非常勤職員に対して、地方公務員等共済組合法の短期給付（医療保険）・福祉事業（健康診査等）を適用するための改正が行われました。

したがって、上記の職員になると同時に名古屋市職員共済組合の組合員となり、その日から共済組合の給付等を受ける権利を持つ一方、その月分以後の掛金の負担義務を負うことになります。

2 組合員資格の喪失

組合員が退職または死亡したときは、その翌日から組合員の資格を喪失します。

3 任意継続組合員

退職後は何らかの医療保険に加入する必要がありますが、退職の日の前日まで引き続き1年以上組合員であれば、退職後2年間まで引き続き任意継続組合員として共済組合に加入することができ、短期給付及び福祉事業の一部を受けることができます。

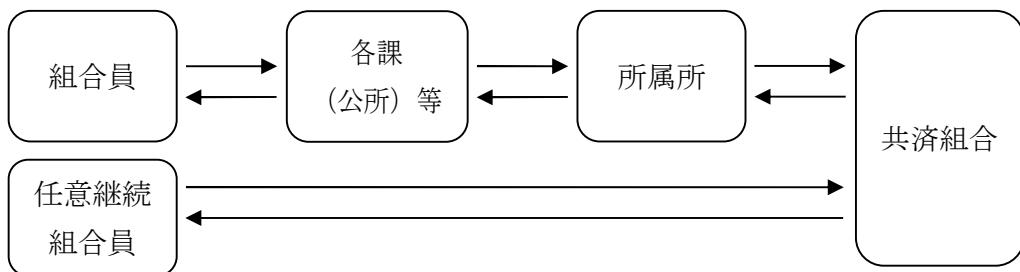
※詳細は「第2章 組合員と被扶養者」参照

1-4 所属所

事務所の所轄機関として所属所を置く（定款4条）こととなっており、所属所の設置及び所属所の長となるべき者について、以下の表（運営規則3条別表）のとおりとなっています。

組合員は、証の交付、各種届出・請求等について、所属所の長を通じて行うこととなります。

なお、任意継続組合員については、所属所に属さないため、直接共済組合へ届出・請求等を行います。



所属所	所属所の長	所属所	所属所の長
会計室	会計課長	熱田区役所	総務課長
防災危機管理局	総務課長	瑞穂区役所	総務課長
市長室	秘書課長	中川区役所	総務課長
総務局	総務課長	港区役所	総務課長
財政局	総務課長	南区役所	総務課長
スポーツ市民局	総務課長	守山区役所	総務課長
経済局	総務課長	緑区役所	総務課長
観光文化交流局	総務課長	名東区役所	総務課長
環境局	職員課長	天白区役所	総務課長
健康福祉局	職員課長	市会事務局	総務課長
子ども青少年局	総務課長	監査事務局	管理課長
住宅都市局	総務課長	人事委員会	審査課長
緑政土木局	総務課長	選挙管理委員会事務局	次長
千種区役所	総務課長	教育委員会事務局	人事課長
東区役所	総務課長	消防局	職員課長
北区役所	総務課長	交通局	労務課長
西区役所	総務課長	上下水道局	労務課長
中村区役所	総務課長	名古屋港管理組合	職員課長
中区役所	総務課長	名古屋競輪組合	総務部長
昭和区役所	総務課長	名古屋市職員共済組合	次長

1－5 共済事務担当者

1 共済事務担当者の役割

共済組合の各種届出・請求等について、組合員は各所属所を通じて行うこととなっており、各所属所の共済事務担当者は、組合員及び組合員の属する各課（公所）等の庶務担当者と共に組合とのパイプ役として、円滑に業務を遂行する上で重要な役割を担っています。

また、組合員からの各種届出・請求等にあたっては、所属所長の証明が必要となっており、申請・請求等の可否、書類の精査、給与情報の確認などの事務処理を適正に実施するためにも、共済制度について十分に把握しておく必要があります。

1－6 共済組合ウェブサイト

1 表示方法

名古屋市職員共済組合のウェブサイトは、インターネットサイトであるため、イントラネットを利用できない組合員、年金受給者、任意継続組合員、被扶養者なども自宅等で閲覧することができます。

① イントラネットの場合

12月16日 【再掲12/19〆】人財戦略アンケート、回答まだの方はご協力ください！(Logoフォームに飛びます)

12月16日 セルフケアのためのワークシートを公開します！ぜひやってみてね！

12月16日 職員メッセージ「名古屋DNA」を更新しました！

12月16日 市長、副市長の日程依頼、挨拶文について

12月16日 広報なごやの発行部数を確定しました。

12月15日 【12/20開催】令和7年度なごや航空文化フェスタのお知らせ

12月15日 民間からの提案（床用蓄光塗料による人々の安全確保）を掲載しました！関心がある方は総合調整課まで！

[続きのトピックを表示](#)

過去のトピック

「共済組合」をクリックする。

メインリンク

- 防災関連
- 感染症情報センター
- 東京事務所
- N-EMS
- 安全衛生・公務災害
- 市職員互助会
- 共済組合
- 登退庁処理
- 丸八信用組合

サポート情報

- 院内リサイクル情報
- 給料の支給日

名古屋市職員共済組合

②インターネットの場合

Google、Yahooなどの検索サイトで「名古屋市職員共済組合」をキーワードに検索してください。

名古屋市職員共済組合	検索
------------	----

2 閲覧等できる内容

共済組合の事業内容の説明、定款・規則等の規程集、共済組合ニュース（バックナンバーを含む）の閲覧等の他、申請・届出用書類等のダウンロードができます。

届出書・申請書等については、職員情報システムから出力するものもありますが、多くはこのウェブサイトからダウンロードしたものを使用することとなります。

また、組合員等からの問い合わせの対応などの際に、このウェブサイトの関連頁を利用して説明するなど各所属所担当者においても有効活用してください。

《共済組合ウェブサイト：短期給付関連掲載項目》

【共済組合のあらまし】

- ・組合員、任意継続組合員
- ・被扶養者認定
- ・マイナ保険証等
- ・掛金率

【短期給付事業】

短期給付の制度や支給内容等について説明

【共済ニュース】

最新号及びバックナンバーを掲載

バックナンバーは平成 20 年 11 月（第 1 号）から掲載



【各種届出書様式】

短期給付については、約 70 種類の様式を掲載
一部記入例を併せて掲載

1-7 共済組合ニュース

1 趣旨

組合員及び被扶養者を対象に、共済組合が実施している長期給付、短期給付及び保健事業等にかかる広報誌として、制度説明、周知、経理報告、各種サービス（ベネフィット・ステーション、健診等）の案内、健康だよりなど様々な情報を提供しています。

なお、共済組合ニュースの電子版（PDF）を共済組合ウェブサイトに掲載しており（⇒前頁）、バックナンバーも含め閲覧することができます。



2 配付

年に8回、15日（15日が祝祭日の場合はその前日）に各局区所属所の他、一部の事務所、営業所、事業所、工場、駅、消防署等へ、業者が直接納品し、組合員に1部ずつ配付します。

第2章

組合員と被扶養者

2-1 組合員

1 組合員とは

(1) 組合員の範囲 (定款32条)

次の①～⑥に掲げる者を組合員とします。

- ① **名古屋市の職員** (法2条1項1号に規定する職員 (常時勤務に服することを要する地方公務員) をいい、法3条1項2号に規定する職員 (公立学校共済組合の組合員) を除きます。)
- ② **名古屋港管理組合の職員**
- ③ **名古屋競輪組合の職員**
- ④ 法140条1項の規定により組合員であるものとされた者及び公益的法人等への一般職の地方公務員の派遣等に関する法11条の規定により法140条1項に規定する公庫等職員とみなして組合員であるものとされた者 (退職派遣者)
- ⑤ 法141条1項に規定する組合役職員 (名古屋市職員共済組合の職員)
- ⑥ 法144条の2、1項の規定により組合員であるとみなされた者 (任意継続組合員)

(2) 組合員の種別 (定款33条)

組合員は、次の①～⑨に区分します。

- ① **一般組合員**は、②～⑨までに掲げる組合員以外の組合員とします。
- ② **短期組合員**は、法74条2項各号に規定する職員である組合員とします。
- ③ **市長組合員**は、市長である組合員 (⑦に規定する市長長期組合員を除く。) とします。
- ④ **特定消防組合員**は、地方公務員等共済組合法施行令の一部を改正する等の政令による改正前の地方公務員等共済組合法施行令附則9条に規定する特定消防職員である組合員とします。
- ⑤ **長期組合員**は、後期高齢者医療の被保険者 (高齢者の医療の確保に関する法律50条に規定する被保険者をいう。) (75歳以上又は65歳以上75歳未満で一定の障害にあるもの) である組合員及び同条各号のいずれかに該当する者で同法51条の規定により後期高齢者医療の被保険者とならない (生活保護世帯に属する者又は省令に定める特別な理由がある者) 組合員とします。
- ⑥ **後期高齢者等短期組合員**は、後期高齢者医療の被保険者等である短期組合員とします。
- ⑦ **市長長期組合員**は、市長である長期組合員とします。
- ⑧ **継続長期組合員**は、上記 (1) の④に掲げる組合員とします。
- ⑨ **任意継続組合員**は、上記 (1) の⑥に掲げる組合員とします。

(参考) 対象者と適用事業について

	短期組合員	長期組合員	継続長期組合員	任意継続組合員	一般組合員
対象者	法74条第2項各号	後期高齢者医療の被保険者(75歳以上等)	退職派遣者	退職後希望者(最長2年)	その他
長期給付	適用なし	適用あり	適用あり	適用なし	適用あり
短期給付	適用あり	適用なし	適用なし	適用あり	適用あり
福祉事業	適用あり	適用あり	適用なし	適用なし	適用あり

2 資格取得時の手続き

(1) 組合員の資格取得

組合員の資格を取得した者は、組合員資格取得届書に個人番号申告票（組合員）を添付し所属所経由で資格取得日から5日以内に共済組合に提出してください。

届書については、「退職者にかかる年金事務の手引き」（長期給付係から配付の資料）を参照してください。

所属所は資格取得者の標準報酬届を職員情報システムで作成し、共済組合に提出してください。（⇒第4章）

なお、組合員から組合員資格取得届書の提出があった場合は、所属所から「データ登録期間に関するリーフレット」を配付してください。

〔短期組合員・後期高齢者等短期組合員（以下、「短期組合員等」といいます。）の資格取得〕

短期組合員等の資格を取得したときは短期資格取得届に個人番号申告票（組合員）を添付し、所属所経由で資格取得日から5日以内に共済組合に提出してください。

所属所（局採用で区配置の職員については区）は資格取得者の標準報酬届を職員情報システムで作成し、システムにより共済組合に提出してください。

〔会計年度任用フルタイム勤務職員（以下、「会計フル」といいます。）の資格取得〕

会計フルは、採用時に短期組合員として資格取得します。会計フルとして採用され、常時勤務に服することを要する地方公務員について定められている勤務時間以上勤務した日が18日以上ある月が、引き続いて12月を経過した翌月1日に一般組合員の資格を取得します。（令第2条第5号）→ 一般組合員の資格を取得した際は、組合員資格取得届書に要件を満たしていることの証明資料を添付し、提出してください。

(2) 退職派遣から復帰した場合

組合員は組合員資格変更届出書に資格変更の事実を証明する書類（辞令等）を添付し、提出してください。また、所属所は資格変更者の標準報酬届を作成し、共済組合に提出してください。（⇒第4章）

(3) 書類の提出（標準報酬届は第4章参照）

職員情報システムを利用している所属は、組合員資格取得届書を職員情報システムで出力して提出するとともに、データも送付してください。

組合員資格変更届出書については、職員情報システムに対応していないため、共済組合ウェブサイト掲載の様式を使用してください。

書類の流れは、所属所→短期給付係（→長期給付係（共済年金関係のみ））です。

資格取得事由		届出書名	職員情報システム対応	短期給付係に提出
1	新規採用	組合員資格取得届書	○	送付書 届出書
2	再任用フルタイム採用	組合員資格取得届書	○	
3	再任用短時間採用	短期組合員資格取得届書	○	

4	退職派遣から復帰	組合員資格変更届出書	×	
5	会計フル採用	短期組合員資格取得届書	×	
6	会計年度短時間採用	短期組合員資格取得届書	×	

(4) 資格情報通知書の交付

資格取得にかかる届出書が提出され、医療保険者等向け中間サーバーに情報連携が完了すると、共済組合から資格情報通知書（健康保険証利用登録をしたマイナンバーカード（以下、「マイナ保険証」といいます。）を保有していない者には、併せて資格確認書を交付します。以下同じ。）を交付します。

なお、一般組合員から再任用フルタイム勤務の組合員となる場合や、会計年度短時間職員が契約更新もしくは職員番号を変更せず、期間を空けずに別所属で採用される場合等、同一の組合員番号の共済組合の組合員資格が継続する場合は、新たな資格情報通知書は交付しません。

※法令改正により、令和6年12月2日から組合員証の発行を行っていません。

(5) 組合員の被扶養者となりうる者があるとき

被扶養者申告書にその事実を証明できる書類を添付して所属所経由で事実発生日から5日以内に共済組合へ提出し、資格情報通知書の交付を受けてください。

※子の出生に伴う扶養認定の場合は情報連携に時間を要するため、マイナ保険証の保有の有無にかかわらず先に資格確認書を交付します。情報連携が完了次第、資格情報通知書を追送します。

(6) 資格証明書について

資格取得後すぐに医療機関等を受診する場合等、情報連携や資格確認書の交付がなされていない期間に健康保険を利用する場合は、組合員から「名古屋市職員共済組合資格証明書交付申請書」の提出を受け、所属所から資格証明書を交付してください。

資格証明書の有効期限5日間までです。交付した際は資格証明書交付記録簿に記録し、有効期限経過後は資格証明書を回収のうえ申請書とともに保管してください。回収した資格証明書及び申請書の保存期限は3年です。

申請書は共済組合に提出不要ですが、所属所にて資格証明書交付報告票を作成し、共済組合に提出してください。

※被扶養者の資格証明書は、共済組合で既に認定されている場合のみ交付してください。扶養認定の処理状況については、所属所から共済組合にお問い合わせください。

3 資格喪失時の手続き

(1) 資格喪失にかかる届出書

組合員の資格を喪失したときは、組合員又は組合員であった者（その者が死亡したときは、その者の遺族）は、届出書を共済組合に提出するとともに、交付を受けている資格確認書等を返納してください（長期のみの資格を喪失した場合を除きます。）。

届書については、退職時の年齢や年金受給状況等様々な要因で必要書類が異なるため、

「退職者にかかる年金事務の手引き」（長期給付係から配付の資料）を参照し、**長期給付係に個別に相談してください**（短期組合員等を除きます。）。

書類の流れは、所属所→短期給付係→長期給付係（短期組合員等を除きます。）です。

短期組合員等の場合は、退職届書のみを提出してください。死亡時も同様です。

（2）退職派遣される場合

組合員は**組合員資格変更届出書**を提出するとともに、交付を受けている**資格確認書等**を返納してください。

（3）資格確認書等の返納（長期のみの資格を喪失した場合を除きます。）

資格喪失日（退職日の翌日等）から、当該組合員及び被扶養者に交付されている資格確認書等（資格確認書、高齢受給者証、限度額適用認定証、特定疾病療養受領証）はすべて無効となり、組合員は共済組合にすべての証を返納しなければなりません。

このうち一つでも紛失等により返納できない場合は、**資格確認書等再交付申請書 減失届**を提出してください。なお、組合員証及び組合員被扶養者証は、法令改正の経過措置により令和7年12月2日以降は使用不可となります。資格喪失日が令和7年12月2日以降の場合は、組合員証及び組合員被扶養者証に限り返納不要です。

また、退職後、再就職等により共済組合の組合員番号が継続する場合は、発行済の資格確認書等を引き続き使用するため証回収は不要です。

4 資格変更の届出

（1）氏名変更

組合員が戸籍上の氏名を変更する場合は、**組合員氏名変更届**を提出してください。

※マイナ保険証の保有有無にかかわらず、届出が必要です。

※被扶養者の氏名変更は、被扶養者申告書による届出が必要です。

※旧姓使用の場合でも、戸籍上氏名を変更する場合は届出が必要です。

《提出書類》

ア 組合員氏名変更届

イ 戸籍謄本（写）又は戸籍の全部事項証明書（写）

ウ 資格確認書等（資格確認書、高齢受給者証、限度額適用認定証、特定疾病療養受領証）

エ 氏名変更に伴う資格確認書交付申請書

※職員情報システムから組合員氏名変更届を出力し、かつ、マイナ保険証を保有していない場合のみ提出

（2）住所変更

①職員情報システムを利用している場合

職員情報システムで住所変更登録がされている場合は、月1回一括取込を行うため共済組合への住所変更の届出書の提出は不要としています。

また、同居の被扶養者（別居登録されている被扶養者以外）については、組合員に合わ

せて住所変更登録がされますので、被扶養者についても届出は不要です。ただし、組合員と被扶養者の居住関係が変更する場合（同居→別居又は別居→同居）は、被扶養者申告書による届出が必要です。

なお、住所変更の場合は住所の記載がないため資格確認書等の返納は不要ですが、住所が記載されている限度額適用認定証及び特定疾病療養受領証については、証の差替が必要となります。裏に記入した住所の変更、修正を事由とする資格確認書の再交付はできません。

②職員情報システムを利用していない場合

組合員・被扶養者住所変更届に変更先の世帯全員の住民票（写）を添付して共済組合へ提出してください。

また、組合員と被扶養者の居住関係が変更する場合（同居から別居等）は、被扶養者申告書による届出が必要です。

（3）組合員の種別変更

組合員の種別が変更となった時は、組合員資格変更届出書に資格変更の事実を証明する書類（辞令等）を添付し提出してください。ただし、75歳到達により短期組合員から後期高齢者等短期組合員に移行した場合は添付書類は不要です。また、短期給付（健康保険）の資格を喪失したときは、併せて交付を受けている資格確認書等を返納してください。

2－2 被扶養者

1 被扶養者の範囲

被扶養者とは、主として組合員の収入により生計を維持する者であって、日本国内に住所を有するもの又は外国において留学をする学生その他の日本国内に住所を有しないが渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められるものとして主務省令で定めるものをいい、範囲は次のとおりです。

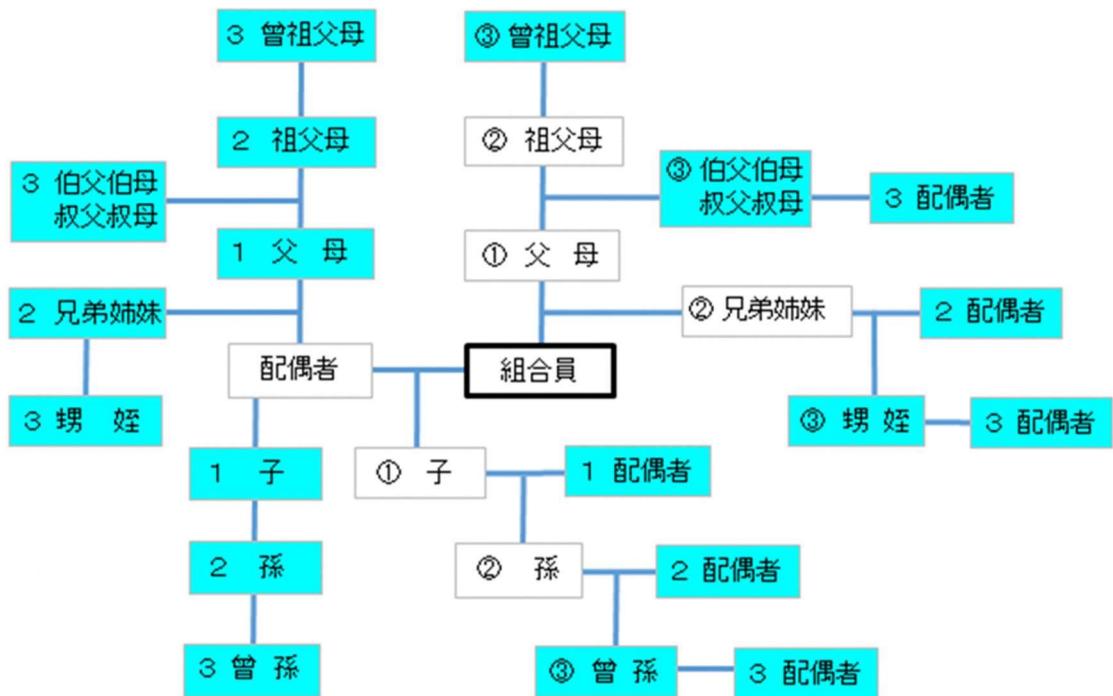
(法2条1項2号)

- ア 組合員の配偶者(届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下同じ)、子、父母、孫、祖父母及び兄弟姉妹
- イ 組合員と同一世帯に属する三親等内の親族で前号に掲げる者以外の者
- ウ 組合員の配偶者で届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあるものの父母及び子並びに当該配偶者の死亡後におけるその父母及び子で、組合員と同一の世帯に属するもの

[補足]

- ・「子」には、養子が含まれます。
- ・「組合員と同一世帯に属する」とは、組合員と生計を共にし、かつ、同居している場合をいいます。ただし、一時的に別居を余儀なくされる勤務形態の場合やこれに準ずる場合、または国内居住要件に該当する場合は、同居していることを要しない場合があります。

被扶養者の範囲



■は組合員と同居していなければならない。
数字①②③は血族親等、数字1 2 3は姻族親等を表す。

2 被扶養者として認定されない者

次のアからキに掲げる者は、被扶養者としません。（法2条1項2号・運用方針2条関係）

- ア 共済組合（法律に基づく共済組合で短期給付に相当する給付を行うもののすべてをいいます。）の組合員、健康保険の被保険者又は船員保険の被保険者及びその被扶養者
- イ 後期高齢者医療制度（長寿医療制度）の被保険者（75歳以上の者又は65歳以上75歳未満で一定の障害にある者）
- ウ 組合員以外の者がその者に係る扶養手当又はこれに相当する手当を地方公共団体、国、その他から受けている者
- エ 組合員以外に他の扶養義務者がいる場合において、社会通念上、その組合員が主たる扶養者でない者
- オ 主として組合員の収入により生計を維持する事実が確認できない者
- カ 被扶養者認定に係る収入の基準額を超える者
- キ 日本国に住所を有しない者、ただし省令で定める者を除く

※日本国内に住所を有しない者でも、海外留学をする学生や海外に赴任する組合員に同行する者などについては、例外として認められます。

被扶養者として 申告する認定対象者	扶養義務者
父母	組合員の兄弟姉妹及び配偶者
兄弟姉妹	組合員の父母及び組合員の兄弟姉妹
配偶者の父母	配偶者の兄弟姉妹

3 被扶養者認定に係る収入の基準額等

所得税法では、暦年（1月1日から12月31日まで）ごとに所得を算定しますが、被扶養者認定においては、事実発生日以降に見込まれる恒常的な収入により算定します。

なお、収入見込みを示すことが難しい場合は、前年（1月1日から12月31日まで）の状況を勘案して収入見込みを算定することとします。

（1）収入限度額

認定対象者の収入額は次のアからウに掲げる金額（以下、「収入限度額」といいます。）の範囲内であることが必要です。（運用方針2条関係1項2号）

- ア 認定対象者の向こう1年間の恒常的な収入見込額が年額130万円未満であること。ただし19歳以上23歳未満（その年の12月31日時点の年齢で判断します。年齢到達日は誕生日の前日です。）の被扶養者（組合員の配偶者※は除く）は年間150万円未満（令和7年10月1日から適用）、障害を支給事由とする給付の受給要件に該当する程度の障害を有する者である場合又は60歳以上の者である場合は、恒常的な収入見込額が年額180万円未満であること。

※届出はしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含みます。

- イ パート、アルバイト等の給与収入については、月の収入額が上記アに定めた年額を月額に換算（アの年額/12月）した金額未満であること。

$$130 \text{ 万円} \div 12 \text{ 月} = \text{月額 } 108,334 \text{ 円未満}$$

150万円÷12月=月額 125,000円未満

180万円÷12月=月額 150,000円未満

ボーナスなど賞与に相当するものが支給される場合は、状況に応じて配分加算します

(例: 4月から6月分までのボーナスとして15万円支給される場合は、4月から6月までの各月収入に5万円ずつ加算します)。

ウ 雇用保険法の基本手当、健康保険法の傷病手当金及び出産手当金など休業補償となる収入については、上記アに定めた年額を日額に換算(アの年額÷360日)した金額未満であること(1か月を30日として算出します)。

130万円÷360日=日額 3,612円未満

150万円÷360日=日額 4,167円未満

180万円÷360日=日額 5,000円未満

なお、雇用保険の基本手当に加えて技能習得手当(受講手当及び通所手当)が支給される場合は、それらも収入に含めて算出します。

被扶養者の収入限度額一覧

認定対象者の区分		原則	19歳以上 23歳未満※1 (組合員の配偶者を除く)	障害年金を受給※2 又は60歳以上
収入限度額	年額	1,300,000円	1,500,000円	1,800,000円
	月額	108,334円	125,000円	150,000円
	日額	3,612円	4,167円	5,000円

※1 その年の12月31日時点の年齢で判断する。なお、年齢到達日は誕生日の前日とする。

※2 国民年金法(昭和34年法律第141号)及び厚生年金保険法(昭和29年法律第115号)に基づく年金たる給付その他の公的な年金たる給付のうち障害を支給事由とする給付の受給要件に該当する程度の障害を有する者である場合をいう。

(2) 恒常的な収入となるものについて

毎月々に得ることができるような収入や、毎月は得られないが毎年継続して繰り返し得られる性質の収入を指し、次のような収入が例として挙げられます。

なお、この収入には公的年金繰下げ待機期間中の者(未請求者を含む)で、65歳時点で本来受給するはずであった年金額を含めるものとする。

収入の種類	内容
給与収入	給料・賞与・手当・賃金・報酬等 勤務開始日(恒常的な収入が変化した日)から1年間の恒常的な収入の推計額で、諸手当(通勤手当等含む。)を含み、税や雇用保険等を控除する前の総収入額とします。
年金収入	厚生年金・共済年金・国民年金(遺族年金・障害年金を含む。) 企業年金・恩給・個人年金等 なお、税や社会保険料、必要経費、事務手数料等を控除する

	前の総受給額とします。
事業収入・不動産収入	一般事業（商業・製造業・その他）、農業・漁業から生ずる収入、及び土地・家屋・駐車場・倉庫等の賃貸による収入 なお、所得税法上の必要経費控除前の総収入を基本とし、扶養認定において必要と認められた経費（売上原価（仕入金額））のみ控除した額を収入とします。
利子収入・配当収入・株式等の譲渡収入	預貯金利子・株式配当金・有価証券利息・FX取引・デイトレード等で税を控除する前の額 なお、所得税法上確定申告不要の場合もありますが、共済組合では全て収入に含めます。 <u>取得価額を控除した額を収入とする</u> （売却手数料は含めません）。
司法修習生に貸与される修習資金	主として月々の生活費を援助することを目的とした資金の提供であると考えられているため、恒常的な収入とします。
研究奨励金	日本学術振興会特別研究員に支給される研究奨励金は、生活補助的な収入であるため、恒常的な収入とします。
雑収入	原稿料・執筆料・講師謝金・講演料・出演料・印税等で税を控除する前の額を収入とします。なお、事業収入に付随した雑収入であれば、事業収入と同様に売上原価（仕入金額）のみ控除した額を収入とします。
退職後の休業給付金等	傷病手当金・出産手当金（病気やけが、出産のために退職後に給付されるものは日額で判定します。） ※日額収入限度額以上で受給中の者もしくは給付を受ける資格があり申請をする予定の者は認定できません。 ※支給が終了した時、他の認定要件を備えている場合は被扶養者の申請ができますので、支給終了が確認できる書類を添付し、届出してください。
雇用保険法の給付	失業等給付の基本手当・傷病手当等（日額で判定）
失業者の退職手当	公務員を退職した際に当該手当を受けるとき
国又は自治体から支給される手当等	特別障害者手当・重度心身障害者手当・心身障害者福祉手当・特別児童扶養手当・児童扶養手当等
その他共済組合において、前記に準ずると判断した収入	

（3）恒常的な収入とみなされないものについて

- ・退職金や資産の譲渡、売却等の一時的に生じた収入
- ・奨学金

経済的理由により就学困難なものに学資金として支給・貸与されているものであるため、収入には含めません。

4 子の共同扶養

(1) 共同して子を扶養する場合の被扶養者の認定

夫婦ともに収入があり、共同して子を扶養する場合の被扶養者の認定は次のとおりとします。ただし、認定対象者が扶養手当の支給対象である場合は、原則として扶養手当を受給している者の被扶養者とします。

ア 原則として年間収入の多い方の被扶養者とします。

イ 夫婦双方の年間収入が同程度である場合は、被扶養者の地位の安定を図るため、届出により主として生計を維持する者の被扶養者とします。

なお、「同程度」の範囲については、「夫婦双方の年間収入の差額が、収入の多い方の年間収入に対し、1割以内である」とします。

※職員の退職（再任用）や遺産相続等で夫婦どちらかが収入増加したにも関わらず、扶養の付け替えを忘れてしまうケースが相次いでいます。定期的に世帯内の生計維持関係や被扶養者の居住状況・今後の収入見込み等を確認し、必要な手続きを進めてください。

判断に迷うものについては、お早めにご相談ください。

(2) 収入比較

原則として届出が提出された日の属する年の前年分の年間収入により比較します。

ただし、育児休業や退職・昇任等により前年と今後の収入見込み額が大きく異なる場合、今後の収入見込み額を確認できる書類があれば、その書類により判断します。

※定年延長や定年退職後、再任用職員として引き続き勤務する場合は、年度初めに今後の収入見込み額が大きく変動することがありますのでご注意ください。

5 父母等の認定

(1) 夫婦収入合算

父母等の夫婦の認定については、夫あるいは妻のいずれか一方の収入が収入限度額内であっても、夫婦相互扶助義務の観点から夫婦の収入合算額が以下の表に規定する収入基準額を超える場合は夫婦共に認定しません。

なお、65歳到達後、年金を受給せず、繰り下げ待機をしている場合は、受け取っているものとみなして収入に含めます。

父母等の被扶養者資格収入基準額

要件	父母の 収入合計額	父（母）	判 定	母（父）	判 定
父母とも60歳未満又は 障害年金受給なし	260万円未満	130万円未満	○	130万円未満	○
		130万円未満	○	130万円以上	×
	260万円以上		×		×
父又は母のいずれかが60歳 以上又は障害年金受給者	310万円未満	180万円未満	○	130万円未満	○
		180万円未満	○	130万円以上	×
		180万円以上	×	130万円未満	○

	310万円以上		×		×
父母とも60歳以上 又は障害年金受給者	360万円未満	180万円未満	○	180万円未満	○
		180万円未満	○	180万円以上	×
	360万円以上		×		×

(2) 他の扶養義務者がいる場合

組合員に兄弟姉妹等、他の扶養義務者がいる場合は、その中で一番収入の多い者を優先扶養先順位としますが、当該世帯の生計の状況を総合的に勘案して認定します。

(3) その他勘案事項

収入基準額等の扶養要件を満たしていても、扶養事実及び組合員が扶養しなければならない事情を具体的に確認し、組合員が生計を維持している事実や社会通念等を総合的に勘案して、組合員が扶養していると共済組合が判断できない場合は認定しません。

6 別居の親族

(1) 別居の認定等

組合員と別居の親族は、通常別の世帯としてそれぞれ別々の生活を送っており、生計についても別であるとの考え方方が基本となります。

そのため、別居の認定においては、扶養手当支給対象の者も扶養手当支給対象外の者と同様の書類を提出し、送金証明等の提出により客観的に見て組合員が主たる生計維持者であることを確認のうえで、認定することとなります。その際には、別居してもなお組合員が認定対象者を扶養しなければならない理由を詳細に確認し、認定の判断をします。

なお、同居・別居の状況は住民票の内容で判断します。

①同居の被扶養者が別居した場合

同居で認定されていた被扶養者が組合員と別居した場合は、別居した日が資格取消日となります。ただし、別居した後も引き続き組合員により生計を維持されている場合は、別居での被扶養者として申告し、別居の認定を受ける必要があります。

別居した日から30日以内に届け出てください。

②同一世帯として取扱う場合

組合員が他都市に派遣等、職務上やむを得ない理由で一時的に被扶養者と別居となる場合は同一世帯に属する者として取扱いますが、別居の届出は必要です。(同居扱いのため送金証明の提出は不要です。)

なお、同居した際の届出も必要です。

③別居認定されない場合

青年海外協力隊（JICA）などで海外に行く場合は、その活動目的から被扶養者には認定しません。

④同一敷地内（二世帯住宅を含む）に世帯分離している場合

被扶養者の認定においても、同一世帯に属していない（別居）と判断します。

住民票上の「世帯」とは、「住民基本台帳事務処理要領」において「世帯とは、居住と生計をともにする社会生活上の単位である」と示されています。

一方、地方公務員等共済組合法運用方針第2条関係第1項第2号5において、「組合員と同一の世帯に属する」とは、組合員と生計を共にし、かつ、同居している場合をいう」とされています。

(2) 送金額

別居親族への送金額は、認定申請時において次の条件をすべて満たす必要があります。

ただし、基準額を満たしていても、社会通念上組合員により生計を維持されていることが認められないと共済組合が判断した場合は認定しません。

送金額には組合員が支払っている家賃、水道光熱費を含めます。寮に入ることになった学生（高校生以下）、施設等に入所している被扶養者は、寮費、施設使用料等で生活費が賄われると考えます。この場合は送金額を満たしていないくとも、組合員が寮費、施設使用料等を支払っている事実を確認して判断します。

なお、学費・教材費等、同居別居関係なく発生する費用については送金額には含めません。

認定日以降に条件を満たさなくなった場合はその時点から資格取消となります。

なお、各条件における収入額及び送金額は年額により計算してください。

①送金額最低基準

送金額が、認定対象者世帯（同居者全員）の収入合計額及び組合員の送金額、他の親族等の送金額による収入の合計額（以下、「認定対象者世帯の全収入額」といいます。）の3分の1以上であること。

$$\text{組合員の送金額} \geq \left(\frac{\text{認定対象者世帯の収入合計額} + \text{組合員の送金額} + \text{他の親族等の送金額}}{3} \right) \times \frac{1}{3}$$

②送金額最低基準

認定対象者世帯の全収入額を認定対象者世帯の人数で除した額が130万円以上であること、かつ、認定対象者世帯に認定対象者の扶養義務者がいる場合は、認定対象者世帯の収入合計額（送金額を除きます。）が認定対象者世帯の個々の収入限度額を合計した額未満であること。

$$\frac{\left(\frac{\text{認定対象者世帯の収入合計額} + \text{組合員の送金額} + \text{他の親族等の送金額}}{\text{認定対象者の人数}} \right)}{130 \text{ 万円}} \geq 1$$

認定対象者世帯に認定対象者の扶養義務者がいる場合は次の条件も満たすこと。

認定対象者世帯の
収入合計額 < 認定対象者世帯の個々の
収入限度額を合計した額

(例：父、母、組合員、弟の世帯の場合)

認定対象者世帯が父、母、弟の3人であり収入限度額が父180万円、母180万円、弟130万円である場合、 $180\text{万円} + 180\text{万円} + 130\text{万円} = 490\text{万円}$ となります。

(3) 送金証明

別居の親族へ送金している事実の証明として振込依頼書（写）・振込先の通帳（写）・現金書留封筒（写）等を提出してください。（振込者、振込先の者、振込額、振込日の全てが確認できるもの）

少なくとも2か月に1回以上、定期的に送金してください。

手渡しによる送金は、送金事実を確認できないため認められません。

本名以外の名前で手続きすることができ、組合員と被扶養者の間で送金していることが客観的に証明できない送金証明（PayPayの送金画面等）は送金証明として認められません。

被扶養者資格確認調査（検認）で送金証明の提出が必要となりますので、振込依頼書等の控えなどは必ず保管してください。

送金証明を提出できない場合は、送金事実が確認できない時点まで遡って資格を取消す場合があります。また、扶養状況調査等により別居であることが判明した場合、あるいは別居の認定要件を満たすことを証明できないときは、別居した日まで遡及して資格を取消す場合があります。

7 配偶者からの暴力を受けた者に係る被扶養者の取扱いについて

配偶者からの暴力を受けた者（以下、「被害者」といいます。）に係る被扶養者の取扱いについては、「配偶者からの暴力を受けた被扶養者の取扱い等について」（平成20年2月5日付保保発第0205003号厚生労働省保険局保険課長通知）に基づき、次のとおり取扱います。

- (1) 配偶者である組合員からの暴力を受けた被扶養者が、当該組合員の被扶養者から外れるに当たって、組合員自身から被扶養者を外す届出がなされなくても、被害者から婦人相談所が発行する配偶者からの暴力を理由として保護した旨の証明書（以下、「証明書」といいます。）を添付して被扶養者から外れる旨の申出がなされた場合は、被扶養者から外れることができるものとします。
- (2) 当該証明書において、当該被害者の同伴者の記載がある場合は、同様に取扱います。
- (3) 裁判所が発行する「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」（平成13年法律第31号）第10条に基づく保護命令に係る書類や、配偶者暴力相談支援センター等の公的機関が発行する配偶者からの暴力を理由として保護した旨の証明書についても、証明書と同様の取扱いとします。

なお、このような事例については、全て上記のとおり取扱うということではなく、状況に応じて対応を検討しますので、早めにご相談ください。

8 被扶養者の認定申告

組合員となった者に被扶養者の要件を備える者がある場合又は組合員について被扶養者の要件を備える者が生じた場合には、その組合員は、当該事実が生じた日から5日以内に、被扶養者申告書を組合に提出しなければならない（規程94条）と定められています。

被扶養者申告書には必要書類を添付し、「名古屋市職員共済組合への送付書」又は「資格関係非電算届出送付書」と併せて所属所経由で共済組合へ提出してください。

なお、組合員から被扶養者申告書の提出があった場合は、所属所から「データ登録期間に関するリーフレット」を配付してください。

※収入基準額等の扶養要件を満たしていたとしても、扶養事実及び組合員が扶養しなければならない事情を具体的に確認し、組合員が生計を維持している事実や社会通念等を総合的に勘案して、組合員が扶養していると共済組合が判断できない場合は認定しません。

（1）被扶養者の扶養認定日

被扶養者の扶養認定日は被扶養者の要件を備えた日から30日以内に届出がされた場合、被扶養者の要件を備えた日となります。

30日目が休序日の場合は翌開序日を30日目とします。

ただし、30日を経過して届出がなされた時は、所属所長が被扶養者申告書を受理した日が扶養認定日となります。（所属所長が受理した日から共済組合が受理した日が30日を経過して提出された場合は、共済組合が受理した日を扶養認定日とします。）

所属所長が受理した日とは、所属所長が、原則として被扶養者認定に必要な書類がすべて添付された被扶養者申告書を事実に相違ないものとして認めた日となります。

（2）被扶養者の要件を備えた日（事実発生日）

① 採用

採用された日

② 出生

出生日

③ 婚姻

入籍の日又は同居日のいずれか遅い日

④ 退職

退職日の翌日

⑤ 雇用保険の受給終了

雇用保険の支給終了日の翌日

⑥ 収入減少

収入が減少したことが確認できる日

⑦ 養子縁組

養子縁組した日

⑧ 同居により扶養事実が発生

同居した日

⑨ 廃業

廃業日の翌日

⑩ その他

扶養の事実が確認できる日

9 被扶養者認定の提出書類等

被扶養者認定申告は扶養手当の支給状況等に応じ、次の（1）～（3）のうち該当する事由の書類を提出してください。ただし、扶養状況等により下記書類の他に共済組合が必要と認める書類の提出を求める場合があります。

なお、3号該当届は配偶者の被扶養者申告書の提出時に併せて提出してください。該当の条件等は「国民年金第3号被保険者の届出代行事務」を参照してください。

（1）扶養手当支給対象外の場合又は別居の場合（別居は扶養手当の有無関係なし）

①被扶養者申告書

②扶養申立書

認定対象者1人につき1部提出。

※扶養申立書には現在の生活状況や組合員が扶養しなければならない理由等を詳細に記載してください。記載された内容から具体的な扶養状況が確認できない場合は、より詳細な内容を確認することができます。

③続柄が記載された世帯全員の住民票（原本）

続柄及び扶養関係（同居又は別居等）を確認のため全員提出してください。

別居の場合は、別居世帯全員の住民票（原本）も合わせて提出してください。

④戸籍謄本、戸籍の全部事項証明書、改製原戸籍等（原本）

続柄及び他の扶養義務者を確認のため提出してください。

ただし、次の（ア）又は（イ）に該当する場合は原則省略可とします。

（ア） 同居の配偶者又は子で住民票により続柄を確認できる場合

※子の生まれ順を住民票で確認できない場合は省略できません。

（イ） 既に扶養認定されている配偶者又は子が別居となる場合

認定対象者が父母、兄弟姉妹等である場合は必ず必要となります。

戸籍電算化により、全部事項証明書では電算化以前に除籍された者を把握できない場合があるため、取得の際に窓口で確認してください。

⑤市民税・県民税証明書（原本）

収入及び所得の有無等を確認するため提出してください。

ただし、次の（ア）又は（イ）に該当する場合は原則省略可とします。

（ア） 18歳未満の場合

（イ） 学生である子の場合。ただし、就労後に再び学生に戻った場合、あるいは夜間学生や通信教育など就労が可能な場合を除きます。

⑥個人番号申告票（被扶養者）

被扶養者申告書に添付できない場合は、後日、個人番号申告票送付書に添付し提出してください（※法令上、被扶養者申告書には個人番号の記載が義務付けられています。扶養認定の申告をする場合は、これまでの共済加入歴（扶養認定歴）の有無にかかわらず、必ず提出してください。）。

⑦収入状況等を証明する書類（該当するものを提出）

ア 給与収入（パート・アルバイト等）がある場合

雇用契約書（写）又は雇用条件通知書（写）と直近の給与明細書3カ月分（写）等

収入減少の事由だけでなく、婚姻や同居などの事由の場合でも収入があるときは提出してください。学生の場合もアルバイト等の収入がある場合は提出してください。給与月額にばらつきがあり、給与明細書のみでは収入基準額未満であると判断できないときは、勤務先から給与見込額証明書等を取得し、提出してください。

収入が一定でない雇用形態の場合は、共済組合が提出を求めた際に給与明細書など各月分の支払い明細書を提出できるよう必ず保管してください。

イ 年金を受給している場合（遺族年金、障害年金含む）

次の（ア）又は（イ）のうち新しいもの

（ア）**年金振込通知書（写）**

（イ）**年金改定通知書（写）**

厚生年金・国民年金などの課税対象となる公的年金だけでなく、遺族年金・障害年金等の非課税年金や、個人で積立したもの年金形式で受け取る個人年金など各種年金を受給している場合は提出してください。

年金を申請中の場合は、年金見込額照会回答票（写）など見込額が確認できるものを提出してください。

配偶者と死別している認定対象者については、遺族年金の有無を必ず確認してください。

なお、65歳到達後、年金を受給せず、繰り下げ待機をしている場合でも、受け取っているものとみなして収入に含めますので、試算額等がわかる書類を添付してください。

障害年金受給者は、「年金受給者支援給付金」を受給できる場合がありますので、受給の有無を必ず確認し、受給無の場合は理由を確認してください。また、「特別障害者手当」や自治体による給付金などがないか確認してください。

※ 認定後、他の年金を受給していたことや他の収入があることが判明して遡って取消するケース等見受けられますので、全ての収入を確認してください。

ウ 事業収入、不動産収入がある場合（農業含む）

確定申告書（写）及び収支内訳書（写）等

自営業、農業、不動産などの個人事業を営んでいる場合は提出してください。

市民税・県民税証明書に事業所得、不動産所得又はその他所得等の記載があり、収入の詳細を確認できない場合も提出してください。

電子申告した場合は受信したことがわかる受信確認の資料を添付してください。

- エ 株式等の譲渡収入がある場合
確定申告書（写）又は年間取引報告書（写）等
 譲渡価額及び取得価額がわかる資料を添付してください。
- オ 雇用保険の受給を終了した場合
雇用保険受給資格者証の全面（写）
- カ 出産手当金又は傷病手当金の受給を終了した場合
保険給付支給決定通知書（写）
 手当金の受給額が収入限度額未満の場合で、受給中に申告するときは、収入限度額（日額3,612円）を超えないことが記載された証明書を保険者等から取得したものをお提出してください。
- キ 事業を廃止した場合
廃業届（写）
- ク 学生の場合
在学証明書（原本）
 高校生、大学生、専門学校生は提出してください。

⑧雇用保険に関する書類等（直近1年間に会社等に勤務していた場合は提出してください）

- ア 受給を予定している場合
離職票1・2（写）
退職理由により給付制限期間がない場合は、雇用保険受給終了まで認定しません。
 (受給延長申請をしている場合を除きます。)
- イ 受給資格はあるが受給する意思がない場合
 (ア) 異職票の交付を希望したとき
 a 異職票1・2（写）
 b 雇用保険失業給付を受給しない旨の誓約（同意）書
 異職票1・2の写しは、ハローワークにおいてゴム印等により受給放棄したことがわかる記載（雇用保険法第4条又は第13条不該当）を受けてください。
 (※ハローワークによって当該取り扱いをしていない所がある旨報告があります。その場合は別途ご相談ください。)
 後日、雇用保険の受給状況調査等で離職票原本の提出を求めますので、離職票は必ず保管してください。
- (イ) 異職票の交付を希望しなかったとき
 a 雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（写）
 b 雇用保険失業給付を受給しない旨の誓約（同意）書
- ウ 受給期間を延長する予定の場合
離職票1・2（写）
 後日、受給期間延長通知書（写）を提出してください。
- エ 受給期間延長中の場合
 (ア) 異職票1・2（写）
 (イ) 受給期間延長通知書（写）

才 加入期間不足のため受給資格がない場合

離職票1・2（写）又は雇用保険被保険者資格喪失確認通知書（写）

力 受給中の場合

雇用保険受給資格者証の全面（写）

日額が3,612円未満（4,167円又は5,000円未満）の場合は収入限度額以内となります。

キ 未加入の場合

（ア）雇用契約書（写）、労働条件通知書（写）、勤務時の給与明細書（写）等で雇用保険に未加入であることが確認できるもの

退職証明書に雇用保険に未加入であったことが明示されている場合は不要です。

（イ）退職証明書（写）又は健康保険資格喪失証明書（原本）

退職日（事実発生日）を証明するものとして必要です。

ク 公務員の場合（団体職員等で雇用保険の適用がある場合を除きます。）

辞令（写）又は共済組合資格喪失証明書（原本）

※失業者退職手当金（雇用保険と同等のもの）を受給予定の場合はその証明書

雇用保険に関する提出書類一覧

雇用保険の状況	提出書類	
受給予定	離職票1・2	
受給資格はあるが受給しない	離職票交付希望あり	①離職票1・2（受給放棄の印等ありのもの） ②雇用保険を受給しない旨の誓約（同意）書
	離職票交付希望なし	①雇用保険被保険者資格喪失確認通知書 ②雇用保険を受給しない旨の誓約（同意）書
受給期間延長予定	離職票1・2 後日、受給期間延長通知書	
受給期間延長中	①離職票1・2 ②受給期間延長通知書	
加入期間不足	離職票1・2 又は 雇用保険被保険者資格喪失確認通知書	
受給中	雇用保険受給資格者証の全面	
未加入	①雇用契約書・労働条件通知書・勤務時の給与明細書等 ②退職証明書又は健康保険資格喪失証明書 公務員は辞令又は共済組合資格喪失証明書	
受給終了	雇用保険受給資格者証の全面	

⑨要件を備えた日（事実発生日）が確認できる書類（写）

⑩直前に加入していた健康保険の資格喪失証明書（写）

ただし、次の（ア）から（ウ）までに該当する場合は原則省略可とします。

（ア）直前に加入していた健康保険が国民健康保険の場合

（イ）組合員の資格取得を事由とした扶養認定で、直前に加入していた健康保険で組

合員の被扶養者であった場合

- (ウ) 夫婦共同扶養による子の扶養認定で、子が資格喪失前の場合
(子が加入する健康保険の保険者が共済組合の扶養認定日に合わせて資格喪失手続きをする場合)

⑪夫婦共同扶養の場合

夫婦双方の市民税・県民税証明書（原本）

扶養手当の支給対象である場合を除き原則収入の多い者の被扶養者とします。

夫婦の収入比較のため所得控除額の内訳等が記載された、収入がわかるものを取得し、提出してください。

前年と今後の収入見込み額が大きく異なる場合は、直近の給与明細書又は雇用契約書等の写しなどで今後の収入見込み額が確認できるものを提出してください。

夫婦双方が名古屋市職員共済組合の組合員の場合は、夫婦双方の源泉徴収票の写しの提出で代替可能です。

⑫父母、祖父母を扶養する場合

(⇒ 5 父母等の認定 を参照してください。)

認定対象者の配偶者の

- (ア) 市民税・県民税証明書（原本）
(イ) 直近の年金振込通知書（写）等、現在の収入状況を証明する書類
(ウ) 資格確認書又は資格情報通知書（写）
(エ) 組合員の源泉徴収票（写）

⑬兄弟姉妹、孫、甥、姪等を扶養する場合

- (ア) 他の扶養義務者の市民税・県民税証明書（原本）

所得控除額の内訳等が記載された、収入がわかるものを取得し、提出してください。

- (イ) 組合員の源泉徴収票（写）

⑭別居の場合

- (ア) 振込依頼書（写）・振込先の通帳（写）・現金書留封筒（写）等の送金証明
送金証明として、組合員が認定対象者に送金していることが客観的に確認できるものを提出してください。(⇒ 6 別居の親族 を参照してください。)
(イ) 組合員の源泉徴収票（写）
(ウ) 同居者がいる場合は同居者の市民税・県民税証明書（原本）

(2) 扶養手当支給対象で同居の場合

①被扶養者申告書

②扶養申立書

認定対象者 1 人につき 1 部提出。ただし、18 歳未満の子は、原則省略可とします。

※扶養申立書には現在の生活状況や組合員が扶養しなければならない理由等を詳細に

記載してください。記載された内容から具体的な扶養状況が確認できない場合は、より詳細な内容を確認します。

- ③要件を備えた日（事実発生日）が確認できる書類（写）
- ④続柄が記載された世帯全員の住民票（写）
- ⑤雇用保険に関する書類等（直近一年間に勤務していた場合は提出）
(⇒ 9 (1) ⑧雇用保険に関する書類等 を参照してください。)
- ⑥個人番号申告票（被扶養者）

被扶養者申告書に添付できない場合は、後日個人番号申告票送付書に添付して提出してください。（※法令上、被扶養者申告書には個人番号の記載が義務付けられています。扶養認定の申告をする場合は、これまでの共済加入歴（扶養認定歴）の有無にかかわらず、必ず提出してください。）

⑦収入状況等を証明する書類

収入がある場合、9 (1) ⑦収入状況等を証明する書類（該当するものを提出）を参照してください。

（3）同居で認定されていた被扶養者が別居した場合（別居の認定）

- ①学生の子が進学により別居した場合（学校法人等文部科学省認可校）（海外留学も同様）
 - (ア) 被扶養者申告書
 - (イ) 扶養申立書
(別居してもなお扶養しなければならない理由等を詳細に記載してください。)
 - (ウ) 別居した子の世帯全員の住民票（原本）
 - (エ) 送金証明
(⇒ 9 (1) ⑭別居の場合 を参照してください。)

②その他の場合

9 (1) 扶養手当支給対象外の場合と同様の書類を提出してください。

（4）その他の注意事項

配偶者が「事実上婚姻関係と同様の事情にある」場合は、原則として住民票に「妻（未届）」又は「夫（未届）」の記載が必要となります。

<扶養認定申告における提出書類等一覧>

扶養手当支給対象外の場合又は別居の場合（別居の場合は扶養手当支給の有無関係なし）

共通書類（原本を提出）		
①被扶養者申告書		
②扶養申立書		
③世帯全員の住民票 (続柄記載)		別居の場合は別居世帯全員の住民票も提出
④戸籍謄本、全部事項証明等		次のいずれかに該当する場合は省略可 (1) 同居の配偶者又は子で住民票により確認できる場合 (2) 既に扶養認定されている配偶者又は子が同居から別居になる場合
⑤市民税・県民税証明書		学生である子（ただし、就労後に再び学生に戻った場合を除く。）又は18歳未満の場合は、原則省略可
⑥個人番号申告票（被扶養者）		被扶養者申告書に添付できない場合は、後日個人番号申告票送付書に添付して提出
事由	事実発生日	事由別提出書類
採用	採用された日	退職等他の事由を伴う場合はその事由に該当する書類
出生	出生日	⑤市民税・県民税証明書は提出不要
婚姻	入籍の日又は同居日の いずれか遅い日	④戸籍謄本は受理証明書でも可 退職等他の事由を伴う場合はその事由に該当する書類
退職	退職日の翌日	雇用保険に関する書類（離職票1・2（写）など）
雇用保険 受給終了	支給終了日の翌日	雇用保険受給資格者証の全面（写）
養子縁組	養子縁組の日	退職等他の事由を伴う場合はその事由に該当する書類
収入減少	収入が減少したこ とが確認できる日	雇用契約書（写）、雇用条件通知書（写）、直近の給与明細書3カ月分（写）等 ※その他状況により異なる
同居	同居の日	退職等他の事由を伴う場合はその事由に該当する書類
廃業	廃業した日の翌日	廃業届（写）
上記に加えて、以下の該当する書類を提出		
年金受給者		年金受給に係る直近の通知書（写）
学生		在学証明書（原本）
夫婦共同扶養の場合		夫婦双方の市民税・県民税証明書（原本）
父母、祖父母を扶養す る場合	認定対象者の配偶者	①市民税・県民税証明書（原本） ②現在の収入状況を証明する書類 ③資格確認書又は資格情報通知書（写） ④組合員の源泉徴収票（写）
兄弟姉妹、孫等を扶養 する場合		①他の扶養義務者の市民税・県民税証明書（原本） ②組合員の源泉徴収票（写）
別居の場合		①振込依頼書（写）、振込先の通帳（写）、現金書留封筒（写） ②組合員の源泉徴収票（写） ③同居者がいる場合は同居者の市民税・県民税証明書（原本）

※認定に必要な書類は状況により異なるため、必要に応じて上記の他に各種証明書等の提出を求めることがあります。

扶養手当支給対象で同居の場合

提出書類	
①被扶養者申告書	
②扶養申立書	18歳未満の子は、原則省略可
③被扶養者の要件を備えた日が確認できるもの（写）	
④続柄が記載された世帯全員の住民票（写）	
⑤雇用保険に関する書類等	直近一年間に会社等に勤務していた場合は提出
⑥個人番号申告票（被扶養者）	被扶養者申告書に添付できない場合は、後日個人番号申告票送付書に添付して提出
⑦収入状況等を証明する書類	収入がある場合のみ

※上記の他に共済組合が必要と認める書類の提出を求めることができます。

10 被扶養者の取消申告

被扶養者がその要件を欠くに至った場合には、その組合員は、当該事実が生じた日から5日以内に、被扶養者申告書を組合に提出しなければならない。（規程 94 条）

被扶養者の取消申告するときは、被扶養者申告書並びに資格確認書又は組合員被扶養者証（交付を受けている場合に限る）に必要書類を添付し「名古屋市職員共済組合への送付書」又は「資格関係非電算届出送付書」と併せて所属所経由で共済組合へ提出してください。

なお、3号該当届は配偶者の被扶養者申告書の提出時に提出する。該当の条件等は「国民年金第3号被保険者の届出代行事務」を参照してください。

（1）被扶養者の資格取消日

被扶養者の資格は要件を欠くに至った日が資格取消日となります。取消申告の届出が遅延した場合は遡及して資格取消されます。なお、要件を欠くに至った日が、組合の被扶養者申告書を受理した日よりも2年以上遡った場合は、2年を限度として遡ることとします。ただし、事実の隠蔽や虚偽の申告など組合員に重大な責がある場合は、この限りではありません。

資格取消日以降に給付を受けていた場合は、組合員（組合員であった者を含みます。）に当該給付費の返還を求めます。

なお、給付費の返還は被扶養者の要件を欠いた日以降の給付のうち、届出を受理した日前2年間について請求します。

（2）被扶養者の要件を欠くに至った日（事実発生日）

①就職

採用日又は他の健康保険等の資格取得日

②雇用保険の受給開始

雇用保険の受給を開始した日

③離婚

戸籍上における離婚が確定した日。（調停離婚の場合は調停成立日）

事実上生計維持関係がない状態で離婚前に別居している場合は、別居した日。

④給与収入の増加（パート、アルバイト等）

ア 雇用契約書等により月収が決まっている場合又は収入基準額を超えることが見込まれる場合

勤務開始日又は雇用契約の変更日

イ 上記アによる月収の算定が困難な場合

3カ月の平均収入額（支給月ではなく実績月で確認します）が収入基準額を超えた月の翌月1日（4カ月目の1日）。

※ある一時点から連續して毎月の収入が収入基準額を超えていた場合は、イの取り扱いとするのではなく、収入基準額を超えた時点から取消とすることがあります。雇用契約書や過去の給与明細等の提出を組合員に求めてください。

⑤事業収入又は不動産収入、株式等の譲渡収入の増加

明確な事実発生日があれば、その日。

明確な事実発生日がなければ、収入基準額を超えていた年の1月1日。ただし、年の途中で向こう1年間の収入が基準額を超えることが見込まれるようになった場合で、30日以内に本人が申出をした場合は、その申出日の翌月1日とする。

なお、相続や贈与などによる不動産の取得で、向こう1年間の収入が明らかに収入基準額を超えると見込まれるときは、遺産分割協議書作成日又は遺産分割調停・審判の成立日のうち早い日付のものとなります。

⑥別居

別居した日

⑦結婚

入籍の日。入籍より先に別居している場合は別居の日。

⑧年金受給開始又は年金収入の増加

新たに年金受給権が発生、又は年金額の改定により収入基準額を超えるときは、当該年金に係る裁定通知書又は改定通知書の通知日。

⑨養子縁組

養子縁組した日

⑩死亡

死亡日の翌日

⑪後期高齢者医療制度の被保険者に該当

75歳の誕生日

65歳以上 75歳未満で障害の認定を受け後期高齢者医療制度の被保険者となった場合は被保険者となった日

11 被扶養者認定取消の提出書類等

被扶養者認定取消申告に必要な提出書類は以下のとおりです。ただし、扶養状況等により下記書類の他に共済組合が必要と認める書類の提出を求める場合があります。

(1) 共通書類

①被扶養者申告書

職員情報システムを利用している所属は職員情報システムから入力してください。

②資格確認書、組合員被扶養者証（交付されている場合のみ）

紛失した場合は滅失届を提出してください。

限度額適用認定証等、他の証の交付を受けている場合は当該証も返納してください。

(2) 添付書類

次の①～⑩のうち該当する事由の書類を添付してください。

①就職

勤務先の辞令、雇用契約書、勤務先の健康保険から交付された資格情報通知書（写）又は資格確認書（写）等

②雇用保険の受給開始

雇用保険受給資格者証の全面

※最初の基本手当の認定期間の記載があるもの

③離婚

戸籍謄本、戸籍の全部事項証明書等

事実上生計維持関係がない状態で離婚前に別居している場合は住民票

④給与収入の増加（パート、アルバイト等）

（ア）月額に換算した収入基準額以上になることが雇用契約書等により把握できる場合又は収入基準額を超えることが見込まれる場合

雇用契約書、雇用条件変更通知書等

（イ）パート、アルバイト等で収入月額が一定でない場合

月々の給与明細書、給与支払証明書等

※月々の給与明細書を提出する場合は、算定期間に収入基準額を超えていなかつたことを確認するため、算定期より数か月前の給与明細書から提出してください。

⑤事業収入又は不動産収入、株式等の譲渡収入の増加

確定申告書及び収支内訳書、年間取引報告書

相続や贈与により不動産を取得した場合は、遺産分割協議書等収入が増加したことがわかるもの

⑥別居

住民票（組合員及び被扶養者の転居した日が確認できる双方の住民票）

⑦結婚

戸籍謄本、戸籍の全部事項証明書、受理証明書等

入籍より先に別居している場合は住民票

⑧年金受給開始又は年金収入の増加

年金支払決定通知書又は年金改定通知書

⑨養子縁組

戸籍謄本等

⑩死亡

戸籍謄本、死亡診断書、火葬許可証、埋葬許可証のいずれか

＜扶養取消申告における提出書類等一覧＞

共通書類		
①被扶養者申告書		
②資格確認書（マイナ保険証の場合は不要、紛失した場合は滅失届が必要）		
事由	事実発生日	事由別提出書類（ <u>写しを提出</u> ）
就職	採用日又は健康保険等資格取得日	資格情報通知書（写）又は辞令等
雇用保険の受給開始	受給開始日	雇用保険受給資格者証の全面
離婚	離婚日又は別居した日	戸籍謄本等 先に別居している場合は住民票
給与収入の増加	雇用契約日又は雇用契約の変更日	雇用契約書、雇用条件変更通知書、給与支払証明書、月々の給与明細書等
事業収入 又は不動産収入、 株式等の譲渡収入 の増加	収入基準額を超えた年の1月1日（明確な事実発生日があれば、その日） 遺産分割協議書作成日 又は遺産分割調停・審判の成立日	個人事業の開業届出書等 確定申告書及び収支内訳書（税務署の受付印あるもの）、年間取引報告書 相続や贈与により不動産を取得した場合は遺産分割協議書等
別居	別居した日	住民票（組合員及び被扶養者、双方の住民票）
結婚	入籍の日又は別居した日	戸籍謄本又は受理証明書等 先に別居している場合は住民票
年金受給開始 又は年金額増加	裁定通知書又は 改定通知書の通知日	年金支払決定通知書 又は年金改定通知書等
養子縁組	養子縁組した日	戸籍謄本等
死亡	死亡日の翌日	戸籍謄本、死亡診断書、火葬許可証、埋葬許可証のいずれか

後期高齢者医療制度 の被保険者に該当	75歳の誕生日	
-----------------------	---------	--

※取消に必要な書類は状況により異なるため、必要に応じて上記の他に各種証明書等の提出を求めることがあります。

※事実発生日が不明な場合は、申告書を提出する前に共済組合に確認してください。

※資格喪失については、提出していただいた書類から確認できる事実発生日まで遡って資格を取消すこととなります。そのため、申告が遅れると本組合で負担した保健給付費の返還を請求するなど、組合員に負担が生じる場合がありますので、遅滞なく申告書を提出してください。

※被扶養者に関しては、組合員が扶養の実態に基づいて法の規定によりその届出の責務を負います。そのため、被扶養者としての資格要件を欠いたにも関わらず届出が遅延した場合、又は、別居者の被扶養者証を回収しなかった場合で、既に組合から医療機関へ支払われた診療費等があるときは、その全額を、被扶養者の資格喪失日まで遡って組合員に返還していただきます。なお、医療費の返還について、分割は原則認めておりません。

12 被扶養者申告書記入上の注意

(1) 認定(取消)を受けようとする者の氏名

認定・取消の該当しないほうを二重線で消してください。

すでに扶養認定されている者が、別居の認定や続柄変更などで申告するときは、「取消」を二重線で消し、「認定」の左側に変更と記入してください。

変更	認定(取消)を受けようとする者の氏名	性別 続柄
	(フリガナ) キョウサイ ハナコ	男・女
	共済 花子	妻

(2) 現住所

組合員の申請時点(申請日)における被扶養者の住所を入力(記入)してください。

(3) 扶養手当受給の有無

扶養手当について支給・停止となった年月を記入してください。

※届出が15日経過後の場合は実際に支給・停止となる年月を記入してください。

※今回の届出以前に停止となっている場合も、停止となった年月を記入してください。

例: R7.5.10 出生→R7.6

R7.5.20 就職→R7.6

R7.3.31 年齢到達による支給終了→R7.3

(4) 被扶養者の要件を備え又は欠くに至った年月日及びその理由

その理由を「その他」で入力する場合は、右側に内容を補記してください。

例: 夫婦共同扶養による扶養の付け替えが理由となる場合「扶養付け替え」

後期高齢者医療制度に該当した場合「後期高齢者該当」

(5) 所属所長の受理日

被扶養者申告書を受理した際、所属所長の受理日を忘れずに記入してください。

受理日が事実発生日から30日超の場合は受理日が被扶養者認定日となります。

(6) 特記事項がある場合

所属所長欄内の余白に記入してください。

13 扶養申立書記入上の注意等

(1) 扶養を必要とする理由

被扶養者となるためには、一定の範囲内にあること、収入限度額を上回らないなどの要件の他に、「主として組合員の収入により生計を維持されていること」が必要となるため、今までの生活状況や現在の生活状況を記入するとともに、組合員が扶養しなければならない理由を詳しく記入してください。

(扶養申立書の内容やその他の添付書類から具体的な扶養状況が読み取れない場合は返戻しますので、所属で内容をよく確認してください。)

(2) 組合員の兄弟姉妹等について

父母や兄弟姉妹等を申告する場合で、組合員及び認定対象者の配偶者以外に扶養義務者がいるときは記入してください。

続柄及び居住状況は認定対象者からみた続柄及び居住状況を記入してください。

扶養義務者の例

被扶養者として 申告する認定対象者	扶養義務者
父母	組合員の兄弟姉妹及び配偶者
兄弟姉妹	組合員の父母及び組合員の兄弟姉妹
配偶者の父母	配偶者の兄弟姉妹

(3) 今後の収入状況について

- 雇用保険失業等給付はいずれかの□にチェックを記入してください
- 給与収入は交通費を含めた金額を記入してください
- 年金収入は直近の改定通知書等の金額を記入してください
- その他には退職金などの一時的な収入は記入不要です

(参考) 資格喪失日は退職日の翌日

健康保険は退職日まで利用できるため、その翌日の利用できなくなる最初の日が資格喪失日となります。次の医療保険に加入する場合は、この日が資格取得日となります。

その他、資格満了日や有効期限という場合の日付は利用できる最後の日となり、その翌日が資格喪失日となります。資格満了日や有効期限といった記載は、任意継続組合員や限度額適用認定証など資格期限が未来日付けで定まっているような場合に通常使用されます。

14 被扶養者資格の変更届出

被扶養者の氏名、続柄、住所等に変更があった場合は、被扶養者申告書により変更を届けてください。

(1) 氏名・続柄変更

《提出書類》

- ア 被扶養者申告書
- イ 戸籍謄本又は戸籍の全部事項証明書（写）
- ウ 資格確認書・組合員被扶養者証等

(2) 住所変更（別居の場合）

住所変更により組合員と被扶養者の居住関係が変更（同居→別居・別居→同居・別居→別居）となる場合は、被扶養者申告書による届出が必要となります。

資格確認書等には住所記載はないため、資格確認書等は添付不要ですが、住所が出力されている限度額適用認定証及び特定疾病療養受領証については、証を添付してください。

なお、組合員と同居の状態で住所変更した場合（同居→同居）には、組合員と併せて住所変更を行います。裏に記入した住所の変更、修正を事由とする資格確認書の再交付はできません。

《提出書類》

変更前	変更後	提出書類等
別居	同居	・被扶養者申告書 ・扶養申立書 ・世帯全員の住民票（写）
別居	別居	
同居	別居	別居認定が必要

15 被扶養者資格確認調査（検認）

組合は、組合の定めるところにより、組合員証及び被扶養者証の検認又は更新をするもの（規程97条1項、規程100条3項）としており、検認又は更新を行った場合において、その検認又は更新を受けない組合員証・被扶養者証は無効となります。（規程97条4項、規程100条3項）

当組合では適時検認事務を行うことで、被扶養者の扶養状況等の確認を行っています。

被扶養者としての要件を備えていないことが判明した場合は、その要件を欠くに至った日に遡り被扶養者の資格を取消します。

また、一定の期間内に当該組合員から申告がなされない場合は、当該被扶養者の資格を取消す場合があります。

毎年度6月頃に、所属所を通じ検認事務を実施しますのでご協力お願いいたします。

16 雇用保険受給状況調査

組合員の被扶養者として認定された者のうち、退職等の事由で認定され、雇用保険失業給付の受給資格がある者について、受給開始時期（約3月後）を目途に受給状況を確認するための調査を実施します。

定期的に対象者がいる所属所に対し調査依頼しますのでご協力お願ひいたします。

(参考) ウェブサイト>共済組合のあらまし>被扶養者 に掲載

名古屋市職員共済組合被扶養者認定基準

名古屋市職員共済組合被扶養者認定基準

(目的)

第1条 この基準は、名古屋市職員共済組合（以下「組合」という。）が地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）第2条第1項第2号、地方公務員等共済組合法施行令（昭和37年政令第352号）第3条及び地方公務員等共済組合法運用方針（昭和37年自治甲公第10号）第1章第2条関係第1項第2号に定められる被扶養者の認定等を適正に行うための取り扱いについて定めることを目的とする。

(被扶養者の範囲)

第2条 被扶養者とは、次の各号に掲げる者で主として組合員の収入により生計を維持する者であって、日本国内に住所を有するもの又は外国において留学をする学生その他の日本国内に住所を有しないが渡航目的その他の事情を考慮して日本国内に生活の基礎があると認められる者をいう。

- (1) 組合員の配偶者(届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下同じ)、子、父母、孫、祖父母及び弟妹
- (2) 組合員と同一世帯に属する3親等内の親族で前号に掲げる者以外の者
- (3) 組合員の配偶者で届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあるものの父母及び子並びに当該配偶者の死亡後におけるその父母及び子で、組合員と同一の世帯に属するもの

(被扶養者として認定されない者)

第3条 次の各号に掲げる者は、被扶養者としない。

- (1) 共済組合の組合員、健康保険の被保険者又は船員保険の被保険者及びその被扶養者
- (2) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第50条の規定による後期高齢者医療の被保険者及び同条各号のいずれかに該当する者で同法第51条の規定により後期高齢者医療の被保険者とならない者
- (3) その者について組合員以外の者が扶養手当又はこれに相当する手当を地方公共団体、国その他から受けている者
- (4) 組合員以外に他の扶養義務者がいる場合において、社会通念上、その組合員が主たる扶養者でない者
- (5) 主として組合員の収入により生計を維持する事実が確認できない者
- (6) 次条に定める被扶養者の認定に係る収入の基準額を超える者
- (7) 日本国内に住所を有しない者、ただし省令で定める者を除く

(被扶養者の認定に係る収入の基準額)

第4条 地方公務員等共済組合法運用方針第1章第2条関係第1項第2号（以下「運用方針1-2-1-2」という。）の額を被扶養者の収入限度額とし、別表1のように取り扱う。

2 別表1の所得は控除前の収入をいう。ただし、事業所得及び株式等の譲渡所得については、組合が認めた直接的経費を控除した額を収入とする。

3 認定の際に基準となる収入は、被扶養者としようとするときから将来に向けての恒常的な収入により算定する。なお、この収入には交通費や公的年金繰下げ待機期間中の者（未

請求者を含む) で、65歳時点で本来受給するはずであった年金額を含めるものとする。

4 給与収入に係る収入基準額は、年額及び月額で算定する。

5 雇用保険法における基本手当、健康保険法における傷病手当金及び出産手当金などの休業補償の収入基準額は日額で算定する。

(被扶養者の申告)

第5条 新たに組合員となった者に被扶養者の要件を備える者がある場合又は組合員について新たに被扶養者の要件を備える者が生じた場合若しくは被扶養者が要件を欠くに至った場合には、その組合員は遅滞なく、被扶養者申告書に必要書類を添付し、原則として所属所長を経て組合に提出しなければならない。

(子の共同扶養)

第6条 夫婦ともに収入があり、共同して子を扶養する場合の被扶養者の認定は次のとおりとする。ただし、認定対象者が扶養手当の支給対象である場合は、原則として扶養手当を受給している者の被扶養者とする。

(1) 原則として年間収入の多い方の被扶養者とする。

(2) 夫婦双方の年間収入が同程度である場合は、被扶養者の地位の安定を図るため、届出により主として生計を維持する者の被扶養者とする。

(父母等の認定)

第7条 父母等の夫婦の認定については、夫婦相互扶助義務の観点から夫婦の収入を合算した額が別表2に規定される収入の基準額を超える場合は夫婦共に認定しないものとする。

(同一世帯)

第8条 第2条第2号の「組合員と同一の世帯に属する」とは、組合員と生計を共にし、かつ、同居している者をいう。ただし、病院勤務の看護師のように勤務上別居を要する場合若しくはこれに準ずる場合又は転勤等に際して自己の都合により一時的に別居を余儀なくされる場合には、同居していることを要しない。

2 同居・別居は、住民票の内容で組合が判断する。

(別居の認定)

第9条 被扶養者が組合員と別居した場合は、別居した日を喪失日とする。ただし、別居した後も引き続き組合員により生計を維持されているときは、別居の被扶養者として申告し、別居の認定を受けなければならない。

2 別居の被扶養者として認定を受けるためには、定期的な送金(家賃・光熱費の支払を含む。以下この条において同じ。)による生計維持関係の事実の証明を行わなければならない。

3 前項で定める送金は、次の各号により行うこととする。

(1) 送金は、2か月に1回以上は行うこと。

(2) 送金額が、認定対象者世帯(同居者全員)の収入合計額及び組合員の送金額、他の親族等の送金額による収入の合計額(以下、「認定対象者世帯の全収入額」という。)の3分の1以上であること。

(3) 認定対象者世帯の全収入額を、認定対象者世帯の人数で除した額が130万円以上であること。なお、認定対象者世帯に認定対象者の扶養義務者がいる場合は、認定対象者世帯の収入合計額が、認定対象者世帯の個々の収入限度額を合計した額未満であること。

(4) 送金の事実が、第三者の記録等により証明できること。

4 別居している親族の新規認定についても同様の扱いとする。

(認定の効力発生日)

第10条 被扶養者の認定の効力は、新たに組合員となった者に被扶養者となるべき者がある場合にはその者が組合員となった日から、組合員に新たに被扶養者の要件を備える者が生じた場合にはその事実が生じた日から生じる。ただし、被扶養者の申告が組合員となった日又は新たに被扶養者の要件を備えた日から30日を超えて提出された場合の効力発生日は、原則として当該申告に係る被扶養者申告書を所属所長が受理した日とする。

(認定取消しの効力発生日)

第11条 被扶養者の認定取消しの効力は、被扶養者がその要件を欠くに至った事実の生じた日から生じる。ただし、被扶養者の死亡にあたっては死亡した日の翌日、新たに受給権が発生し、又は年金額の改定により収入限度額を超えるときは、当該年金に係る裁定通知書若しくは改定通知書の通知日とする。

2 要件を欠くに至った事実の生じた日が、組合の被扶養者申告書を受理した日よりも2年以上遡った場合は、2年を限度として遡ることとする。ただし、事実の隠蔽や虚偽の申告など組合員に重大な責がある場合は、この限りでない。

(扶養状況調査)

第12条 組合は、被扶養者として認定されている者について、その資格要件を継続して備えていることを確認するため地方公務員等共済組合法施行規程第97条第1項に基づく調査を行う。調査により、被扶養者としての要件を具備していないことが判明した場合は、原則としてその要件を欠くに至った日に遡り認定を取消す。当該組合員はその事実に基づき申告し、資格確認書等（交付を受けているものに限る）を返納しなければならない。

2 一定の期間内に申告がされない場合、組合は当該被扶養者の資格を取消すことができるものとする。正当な理由なく扶養状況調査に応じない場合も、被扶養者資格の認定継続審査を放棄したものとみなし、組合は当該被扶養者の資格を取消すことができるものとする。

(給付費の返還)

第13条 組合は、被扶養者の認定を取消した日以後に給付を行っているときは、その組合員に対して次のとおり当該給付費の返還を求める。

- (1) 納付費の返還を求める場合において、取消の届出を受理した日以前の2年間について返還を求める。
- (2) 納付費の返還を求めるときは、当該組合員に通知するとともに、返納通知書を交付する。
- (3) 納付費の返還は、原則として一括納入とする。

(委任)

第14条 この基準に定めるもののほか、被扶養者の認定等に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

この基準は平成24年4月1日から施行する。

附 則

この基準は令和2年4月1日から施行する。

附 則

この基準は令和5年4月1日から施行する。

附 則

この基準は令和6年4月1日から施行する。

附 則

この基準は令和7年12月2日から施行する。

別表1

認定対象者の区分		原則	19歳以上 23歳未満※1	障害年金を受給※2 又は60歳以上
収入限度額	年額	1,300,000円	1,500,000円	1,800,000円
	月額	108,334円	125,000円	150,000円
	日額	3,612円	4,167円	5,000円

※1 その年の12月31日時点の年齢で判断する。なお、年齢到達日は誕生日の前日とする。

※2 国民年金法（昭和34年法律第141号）及び厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）に基づく年金たる給付その他の公的な年金たる給付のうち障害を支給事由とする給付の受給要件に該当する程度の障害を有する者である場合をいう。

別表2

要件	父母の 収入合計額	父（母）	判定	母（父）	判定
父母とも60歳未満又は 障害年金受給なし	260万円未満	130万円未満	○	130万円未満	○
		130万円未満	○	130万円以上	×
	260万円以上		×		×
父又は母のいずれかが60歳 以上又は障害年金受給者	310万円未満	180万円未満	○	130万円未満	○
		180万円未満	○	130万円以上	×
		180万円以上	×	130万円未満	○
	310万円以上		×		×
父母とも60歳以上 又は障害年金受給者	360万円未満	180万円未満	○	180万円未満	○
		180万円未満	○	180万円以上	×
	360万円以上		×		×

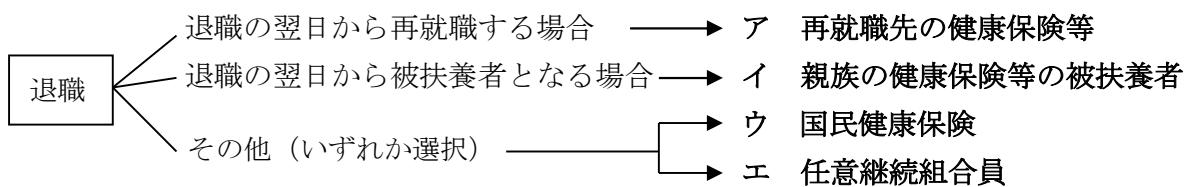
(注)祖父母については表中「父母」を「祖父母」、「父」を「祖父」、「母」を「祖母」と読み替えて判定する。

2-3 任意継続組合員

1 概要

国民皆保険制度のもと、国民は何らかの医療保険に加入することが法律上義務付けられていますので、組合員及びその被扶養者は、退職日の翌日から医療保険に加入するための手続き等が必要となります。

そのため、退職後は、次のいずれかの医療保険に加入することとなりますが、このうちの一つが任意継続組合員です。



上記のア又はイに該当しない場合は、ウ又はエのいずれかを保険料額や給付内容などの条件等から、本人が選択し加入することとなります。

なお、任意継続組合員とは、退職により共済組合の組合員資格を喪失後、一定の要件のもと2年間を限度として引き続き共済組合の組合員となることができるものです。

任意継続組合員は、基本的には共済組合が直接受付等を行うこととなりますが、所属所においても退職前の任意継続加入意向調査やその意向調査時の制度説明等を行うこととなりますので、制度内容を把握しておく必要があります。

2 加入要件

(1) 加入要件

次の3つの要件を満たしている必要があります。（法144条の2・1項）

- ① 組合員の期間が、退職の日の前日までに継続して1年以上あること
→組合員期間が1年と1日以上必要ということになるため、4月1日採用された者のその年度末（3月31日）付け退職の場合は、加入できません。
- ② 他の健康保険、後期高齢者医療等の被保険者等でないこと
- ③ 退職日から20日以内に組合へ加入の申出をすること
→年度末退職の場合、法定申出期間は3月31日から4月19日（休日の場合は、その前日）までとなります。

(2) 加入期間

退職日の翌日から2年間

3 給付

任意継続組合員及びその被扶養者は、退職前の組合員と同様、附加給付も含め給付を受けることができます。ただし、休業給付については、支給対象外となります。

4 資格

(1) 組合員等番号について

任意継続組合員の組合員番号は、退職前の番号（職員番号）から変更となり、新たに5ケタの番号が設定されます。なお、記号は任N G Yとなります。

(2) マイナ保険証等について

マイナ保険証を保有している場合は、マイナ保険証を利用いただきます。マイナ保険証を保有していない等の場合は、資格確認書を交付します。資格確認書の交付を要する場合は、任意継続組合員資格取得申出書の資格確認書発行要否欄にレ点を記入してください。共済組合でマイナ保険証の保有状況等を確認のうえ、資格確認書を交付します。なお、任意継続組合員の被扶養者についても同様です。

5 資格取得の申出

(1) 加入方法

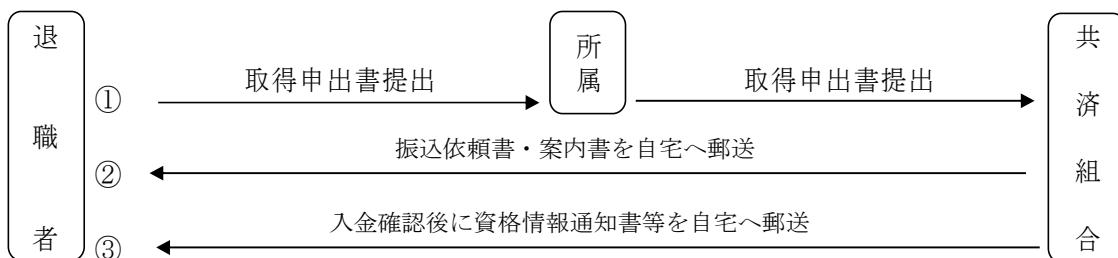
退職した日から20日以内（退職した日を含む）に、所属所を通して**任意継続組合員資格取得申出書**を共済組合に提出し、掛金を納付することで、退職日の翌日から任意継続組合員となります。

加入手続きの方法として、次の二通りの方法があります。被扶養者含む全員がマイナ保険証をお持ちの場合は、原則下記①の方法で手続きをお願いします。

① 郵送による手続き

任意継続組合員資格取得申出書を所属所を通して共済組合に提出してください。振込依頼書を自宅に郵送しますので納期限（退職日から20日以内）までに掛金を入金してください。

共済組合で**掛金の入金を確認後**、自宅へ資格情報通知書を郵送します。なお、資格確認書の発行対象者の場合は、資格確認書を同封します（この場合は簡易書留にて郵送します）。本人が掛金を入金後、共済組合で入金確認ができるまでに数日かかることから、資格確認書が手元に届くまで10日前後の日数を要します。



②窓口での手続き（原則資格確認書の発行対象者のみ）

任意継続組合員資格取得申出書を事前に所属所を通して共済組合に提出してください。申出書の提出時、本人の来庁日を所属所から共済組合に伝えてください。なお、マイナ保険証の保有の有無の確認等に時間をおこしますので、本人の来庁日は共済組合に申出書が届いてから3開庁日程度経過した後となるようにしてください。

退職日から20日以内に以下のものを持って共済組合窓口で手続きを行います。

・掛金

・本人確認ができる書類（運転免許証、等）

共済組合窓口において、振込依頼書をお渡しします。当日中に銀行窓口で掛金を入金し、領収書を共済組合に提示した場合、その場で資格確認書等を受け取ることができます。

(2) 年度末退職者にかかる意向調査（事前手続き）

年度末退職者については、所属所を通じて2月下旬～3月上旬に任意継続加入に関する意向の調査を行い、任意継続組合員加入の意向を確認できた者について、任意継続組合員の事前手続きを行います。例年2月10日頃に共済組合から所属所に依頼文書を送付し、3月中旬に申出書の事前提出を締め切り、4月当初に加入手続きが行えるように振込依頼書等の準備を進めます。

4月以降の再就職を予定している者、再就職に向けて就職活動をしている者、家族の被扶養者として認定予定の者は原則事前手続きに申し込むことはできません。4月以降に他の健康保険に加入（名古屋市に再雇用され、組合員として名古屋市職員共済組合に加入する場合も含む）しないことが決定した段階で申し込むことができます。

年度末退職者用の申出書には、資格確認書の発行対象者の場合、受取方法を次の①、②から選択する欄を設けています。①は共済組合窓口で振込依頼書をお渡しし、当日掛金の入金を確認できたら、共済組合窓口で資格確認書及び資格情報通知書をお渡しする方法です。②は共済組合が振込依頼書を自宅へ郵送し、その振込依頼書で本人が掛金を入金後、共済組合で入金を確認してから資格確認書及び資格情報通知書を簡易書留にて郵送する方法です。②の場合は、本人が入金後、共済組合で入金確認ができるまでに数日かかることから、資格確認書がお手元に届くまで10日前後の日数を要します。

なお、被扶養者含む全員がマイナ保険証保有者の場合は、一律で振込依頼書を自宅へ郵送します。その振込依頼書で本人が掛金を入金後、共済組合で入金を確認してから資格情報通知書を郵送します。

また、申出書を共済組合に提出後、申出書の取下げが必要となる場合は、二重請求や過誤給付が生じないよう速やかに共済組合に連絡してください。

6 資格の喪失

(1) 資格喪失の要件

次のア～カのいずれかに該当するに至った場合、その資格を喪失します。（法144条の2・5項）

資格喪失事由	資格喪失日
ア 任意継続組合員となった日から2年間を経過したとき	任意継続組合員となった日から2年間を経過した日
イ 死亡したとき	死亡した日の翌日
ウ 掛金（初めて払い込むべき掛金を除きます。）をその払込期限までに払い込まなかつたとき	払い込まなかつた掛金の該当月の初日

エ 任意継続組合員でなくなることを希望する旨を申し出た場合において、 <u>その申出が受理された日の属する月の末日が到来したとき</u>	希望喪失を理由として提出された任意継続組合員資格喪失・掛金還付請求申出書を共済組合が受理した日の属する月の翌月1日
オ 他の共済組合の組合員、健康保険の被保険者等になったとき	他の共済組合の組合員、健康保険の被保険者等になった日（資格取得日）
カ 後期高齢者医療の被保険者等となったとき	後期高齢者医療の被保険者等となった日（資格取得日）

（2）資格喪失の手続き

①上記のア（2年満了）又はカ（後期高齢者）の場合

資格満了日（2年後又は75歳誕生日前日）の翌日に自動的に資格喪失となります。

資格喪失日以降に共済組合から任意継続組合員宛てに資格喪失証明書が送付されます。

資格確認書や組合員証等を保有している場合は、共済組合へ返納してください。資格喪失に関する本人の手続きは不要です。

なお、65歳以上75歳未満で一定程度の障害があり、後期高齢者医療の被保険者等となった場合は、任意継続組合員資格喪失・掛金還付請求申出書に後期高齢者医療制度の資格取得日が分かるものを添付して提出してください。

②上記のイ（死亡）の場合

組合員が死亡した場合は、相続人であることを確認できる書類を添付のうえ、相続人が任意継続組合員資格喪失・掛金還付請求申出書を提出してください。還付すべき掛金がある場合は当該相続人の口座へ入金します。

なお、組合員死亡にあたって、埋葬料、弔慰金などの給付の他、支払未済の支給がある場合などは、必要に応じその他書類も併せて提出してください。

③上記のウ（未納）の場合

資格喪失通知書を共済組合から送付します。資格確認書等を保有している場合は、共済組合へ返納してください。

④上記のエ（申出）又はオ（他保険加入）の場合

任意継続組合員資格喪失・掛金還付請求申出書に必要事項を記入のうえ、必要な書類等を添付して共済組合へ提出してください。

※親族の被扶養者となる場合は、事前に任意継続組合員の資格を希望喪失する必要があります。被扶養者の資格を得たからといって自動的に任意継続組合員の資格を喪失するわけではありませんのでご注意ください。

（通常、任意継続組合員の資格がある者は被扶養者の資格を得られません。）

（3）資格喪失後に共済組合の健康保険を使用した場合

資格喪失後に共済組合の健康保険を使用した場合、当該医療費等にかかる給付分につい

て、任意継続組合員に対し返還請求を行います。

7 任意継続掛金

(1) 任意継続掛金の徴収対象月

任意継続掛金は、任意継続組合員の資格を取得した日の属する月にその資格を喪失したときを除き、任意継続組合員となつた日の属する月からその資格を喪失した日の属する月の前月までの各月（介護納付金にかかる任意継続掛金にあっては、当該各月のうち対象月に限ります。）について徴収するものとします。（令48条1項）

なお、任意継続組合員については、資格取得月を除き、基本的には資格を継続しようとする前月の末日までに、掛金を払い込まなければならず（令49条2項）、払い込みがされなかつた場合、払込みの遅延について正当な理由があると組合が認めたときを除き、任意継続組合員の資格は自動的に喪失となります。（法144条の2・5項）

(2) 任意継続掛金の額

① 任意継続掛金額の算出方法

次のア及びイの標準報酬月額を比較して、いずれか低い方の標準報酬額に掛金率を乗じて掛金額を算出します。

ア 退職時の自身の標準報酬月額

イ 徴収すべき月の属する年の前年度の9月30日の全組合員の標準報酬月額の平均額
(令和7年度 410,000円)

② 掛金率

任意継続組合員の掛金算定については事業主負担分が含まれないため、任意継続の掛金率は、組合員の掛金率と事業主の負担率を合算した率となります。

なお、任意継続組合員が40歳以上65歳未満の場合、介護掛金も併せて徴収します。被扶養者の年齢は介護掛金には影響しません。

※任意継続掛金率

令和7年度 98.0/1000 (40~64歳の方は介護保険掛金16.4/1000を加算)

(3) 任意継続掛金の払込み等

①初めて払い込む場合

任意継続組合員となつた日の属する月の任意継続掛金を、その退職の日から起算して20日を経過する日までに組合に払い込まなければなりません（令49条1項）。

② 毎月払い込む場合

初めての払い込みの場合を除き、任意継続組合員は、資格を継続しようとする月の前月の末日までに、組合に払い込まなければなりません（令49条2項）。振込依頼書による振込となるため、月末日が土日祝日等で金融機関等が休みの場合は、その前日までとなります。

③ 前納期間

任意継続組合員は、将来の一定期間に係る任意継続掛金を前納することができます（法144条の2・3項）。この前納は、4月から9月まで及び10月から翌3月までの6か月間又は4月から翌3月までの12か月間を単位として行うものとします。ただし、年度途中で資格取得した者については、申出をした日の属する月の翌月以降の期間（2か月以上の期間に限る。）の任意継続掛金について前納を行うことができます（令49条の2）。

前納しようとする任意継続組合員は、当該前納すべき額を、当該前納に係る期間の最初の月の前月の末日までに、組合に払い込まなければなりません（令49条の3）。

④ 前納した場合の控除額

前納すべき額は、当該期間の各月の任意継続掛金の合計額から政令で定める額を控除した額とします（法144条の2・3項）。この控除額は、前納する期間の各月の任意継続掛金の額を年4パーセントの利率による複利原価法によって前納に係る期間の最初の月から当該各月までのそれぞれの期間に応じて割り引いた額の合計額（1円未満四捨五入）を控除した額とします（令49条の4）。

⑤ 前納された掛金の還付

任意継続掛金を前納した後、前納に係る期間の経過前において任意継続組合員がその資格を喪失した場合においては、その者（死亡の場合はその相続人）の請求に基づき、前納された任意継続掛金のうち未経過期間に係るものを還付します（法49条の6）。

還付額は、当該未経過期間につき前納するものとした場合の前納すべき額に相当する額とします（令49条の6）。

⑥ 資格取得と同月内に資格喪失した場合

原則、資格喪失日の属する月の掛金はかかることとなっていますが、資格取得日と資格喪失日の属する月が同月である場合は、例外として当該月の1月分の掛金を支払わなければなりません。例えば、3月31日退職の翌月4月1日に任意継続組合員の資格取得し、当月の4月2日から4月30日の間に資格喪失した場合は、4月分の掛金が必要となります。

なお、当該4月中に他の健康保険に加入する場合、4月分の保険料がかかることになり、4月分の保険料等については双方で支払うこととなります。

2-4 証

1 証の種類

(1) 資格確認書

名古屋市職員共済組合 資格確認書	本人 (組合員)	令和6年12月12日交付
記号 NGY	番号	(枝番) <input type="checkbox"/>
氏名		性別 <input type="checkbox"/>
生年月日		
資格取得年月日		
有効期限 令和11年11月30日		
保険者番号 32230310	名古屋市職員共済組合	
名 称	名古屋市職員共済組合	

- ・組合員本人用
- ・記号はすべて NGY
- ・番号は、職員番号（一部除く。）
- ・枝番は 00
- ・資格取得日は、採用日
- ・負担割合は記載なし（3割）
- ・有効期限は、令和 11 年 11 月 30 日

名古屋市職員共済組合 資格確認書	家族 (被扶養者)	令和6年12月12日交付
記号 NGY	番号	(枝番) <input type="checkbox"/>
氏名		性別 <input type="checkbox"/>
組合員氏名		
生年月日		
認定期月日		
有効期限 令和11年11月30日		
保険者番号 32230310	名古屋市職員共済組合	
名 称	名古屋市職員共済組合	

- ・被扶養者用
- ・記号番号は、組合員本人と同じ
- ・枝番は 01 からそれぞれ付番されたもの
- ・認定期月日から有効
- ・負担割合は記載なし
(小学校就学前 2 割、それ以外 3 割)
- ・有効期限は、令和 11 年 11 月 30 日

名古屋市職員共済組合 資格確認書（任意継続）	本人 (組合員)	令和7年2月18日交付
記号 任NGY	番号	(枝番) <input type="checkbox"/>
氏名		性別 <input type="checkbox"/>
生年月日		
資格取得年月日		
有効期限		
保険者番号 32230310	名古屋市職員共済組合	
名 称	名古屋市職員共済組合	

- ・任意継続組合員用
- ・記号はすべて任 NGY
- ・番号は 5 ケタ番号（在職中の職員番号等とは別に設定）
- ・枝番は 00
- ・資格取得日は、退職日の翌日
- ・有効期限は、資格取得日から 2 年後

名古屋市職員共済組合	家族	令和7年2月18日交付
資格確認書(任意継続)	(被扶養者)	
記号 任NGY	番号	(枝番)
氏名		性別
組合員氏名		
生年月日		
認定期月日		
有効期限		
保険者番号 32230310	名古屋市職員共済組合	
名 称	名古屋市職員共済組合	

- 任意継続組合員被扶養者用
- 記号番号は、任意継続組合員本人と同じ
- 枝番は01からそれぞれ付番されたもの
- 有効期限は任意継続組合員本人と同じ

(2) 高齢受給者証

名古屋市職員共済組合	会和7年9月1日交付
高齢受給者証	
記号 NGY	(枝番)
対象者氏名	性別
組合員氏名	
生年月日	
発効年月日	
有効期限	
発行機関所在地 愛知県名古屋市中区三の丸三丁目1番1号	一部負担金の割合 2割
保険者番号 32230310	名古屋市職員共済組合
名 称	名古屋市職員共済組合

- 70歳以上の高齢受給者に1枚ずつ交付
- 高齢受給者証のみでは利用できず、資格確認書と併せて利用します
- 記号番号は、組合員証と同じ
- 枝番は00
- 一部負担割合が記載されている
(一定以上所得者3割、一般2割)
- 有効期限は75歳誕生日の前日

(3) 限度額適用認定証

名古屋市職員共済組合限度額適用認定証		
年 月 日 交付		
記号	番号	
組合員	氏名	
	生年月日	年 月 日
適用対象者	氏名	
	生年月日	年 月 日
	住所	
発効年月日	年 月 日	
有効期限	年 月 日	
適用区分		
発行機関	所在地	名古屋市中区三の丸三丁目1番1号
	保険者番号	32230310
	名古屋市職員共済組合	

- 医療費が高額で高額療養費が発生する場合に、高額療養費を現金給付から現物給付とするための証
- 交付を受けるためには申請が必要
- 限度額適用認定証のみでは利用できず、資格確認書と併せて利用

(4) 特定疾病療養受療証

名古屋市職員共済組合特定疾病療養受療証			
認定疾病名		慢性腎不全	
受診者	氏名		
	生年月日		
	住所		
組合員	記号	NGY	番号
	氏名		
	生年月日		
自己負担限度額	1万円		
発行機関	所在地	名古屋市中区三の丸三丁目1番1号	
	保険者番号	32230310	
	名称及び印	名古屋市職員共済組合 052-972-2158	
交付年月日	令和5年4月3日		
発効年月日	令和5年4月1日		

- ・高額な医療費が長期に必要となる特定疾病の者に交付
- ・交付を受けるためには申請が必要
- ・特定疾病療養受療証のみでは利用できず、資格確認書と併せて利用
- ・自己負担限度額は、1万円又は2万円

2 証を紛失又は毀損した場合

(1) 再交付申請

組合員は、資格確認書を亡失、又は著しく損傷したときは、遅滞なく、亡失の場合を除き資格確認書を添えて、資格確認書等再交付申請書を組合に提出しなければならない（規程96条）。

再交付申請にあたっては、資格確認書等再交付申請書・滅失届に必要事項を記入のうえ、所属所経由で共済組合へ提出してください。

(2) 滅失届

退職や扶養認定取消等において、当該証を紛失等により返納できない場合は、滅失届を提出してください。

滅失届にあたっては、資格確認書等再交付申請書・滅失届又は組合員証等滅失届に必要事項を記入のうえ、所属所経由で共済組合へ提出してください。

(3) 紛失した証を発見した場合

組合員は、資格確認書の再交付を受けた後において、亡失した資格確認書を発見したときは、遅滞なく、これを組合に返納しなければならない（規程96条3項）。

発見した資格確認書は共済組合へ返納し、再交付を受けた資格確認書を引き続き使用します。

3 資格確認書のフリガナ記載事項の修正

交付された資格確認書のフリガナ記載に誤りがある場合は、資格確認書等記載事項修正届を誤記載の資格確認書と併せて組合へ提出し、正しくフリガナ記載された資格確認書の差替え交付を受けてください。

2－5 国民年金第3号被保険者の届出代行事務

1 国民年金第3号被保険者について

国民年金は、20歳から60歳になるまでの間、強制加入です。このうち、共済組合の組合員に扶養されている配偶者（被扶養配偶者）は、国民年金第3号被保険者となります。

国民年金第3号被保険者の届出は、配偶者を使用する事業主（公務員の場合は共済組合）を経由して行うものとされています。（国民年金法第12条第6項）

そのため、配偶者の扶養手続きの際には、第3号被保険者の届出事務が必要です。

なお、第3号被保険者としての期間は老齢基礎年金等を受けるための必要期間に算入されるため、手続きを忘れると将来受給する年金の額が減る恐れがあります。

また、短期組合員は厚生年金保険法第2条の5第1項第1号に定める第1号厚生年金被保険者であり、第1号厚生年金被保険者の被扶養配偶者に係る国民年金第3号被保険者関係届は、事業主を経由して提出することとされています（国民年金法第12条第6項）。事業主が当該届出を提出するに当たっては、被扶養者であることの医療保険者の証明が必要であり、共済組合において証明する必要があります。従来の規定では、事業主が共済組合による証明を受けた上で年金事務所又は年金事務センターへ提出することとなっていましたが、共済組合において証明後、共済組合から年金事務所又は年金事務センターに提出できるよう、国民年金法施行規則第9条の3が改正されました。原則、事業主から提出することとなりますが、共済組合からの提出も可能となりました。

＜参考：国民年金の被保険者の種類＞

第1号被保険者 下記の第2号被保険者、第3号被保険者以外の加入者
(直接保険料を納めなければならない加入者)

第2号被保険者 共済組合の組合員や厚生年金の被保険者
(公務員、民間サラリーマン等)

第3号被保険者 第2号被保険者に扶養されている20歳以上60歳未満の人
(直接保険料を納める必要のない加入者)

※ 昭和61年3月までは、公務員等、被用者の配偶者は国民年金への加入は任意でした。

第3号被保険者の制度は、昭和61年4月1日から始まった制度です。

2 第3号被保険者の要件

第3号被保険者としての届出をする者は、以下の4点を満たす必要があります。

- ① 第2号被保険者の配偶者であること（注1）
- ② 主として第2号被保険者の収入により生計を維持されていること
- ③ 第2号被保険者でないこと（厚生年金、共済年金に加入していないこと）
- ④ 20歳以上60歳未満であること

（注1）事実上の配偶者（いわゆる内縁関係にある者）も含みます。

3 第3号被保険者の認定について

第3号被保険者の認定は、日本年金機構が行います（国民年金法施行令4条）。第3号被保険者としての届出をする者が、共済組合の被扶養者として認定されている場合は、20歳以上60歳未満の間、原則として国民年金法上の第3号被保険者として取り扱われます。

また、配偶者が元勤務先の任意継続被保険者等で、共済組合の被扶養者でない場合でも、第3号被保険者の収入等要件を満たす場合は、共済組合経由で届出を行うことができます。

4 第3号被保険者の収入要件

「年間収入が130万円未満（厚生年金保険法による障害厚生年金の受給要件に該当する程度の障害者である場合180万円未満）であること」を前提に、同一世帯であるか否か、生計維持の中心となっているものは誰か等を考慮して決定されます。

失業給付、出産手当金、傷病手当金も年間収入に含みます。

5 保険料について

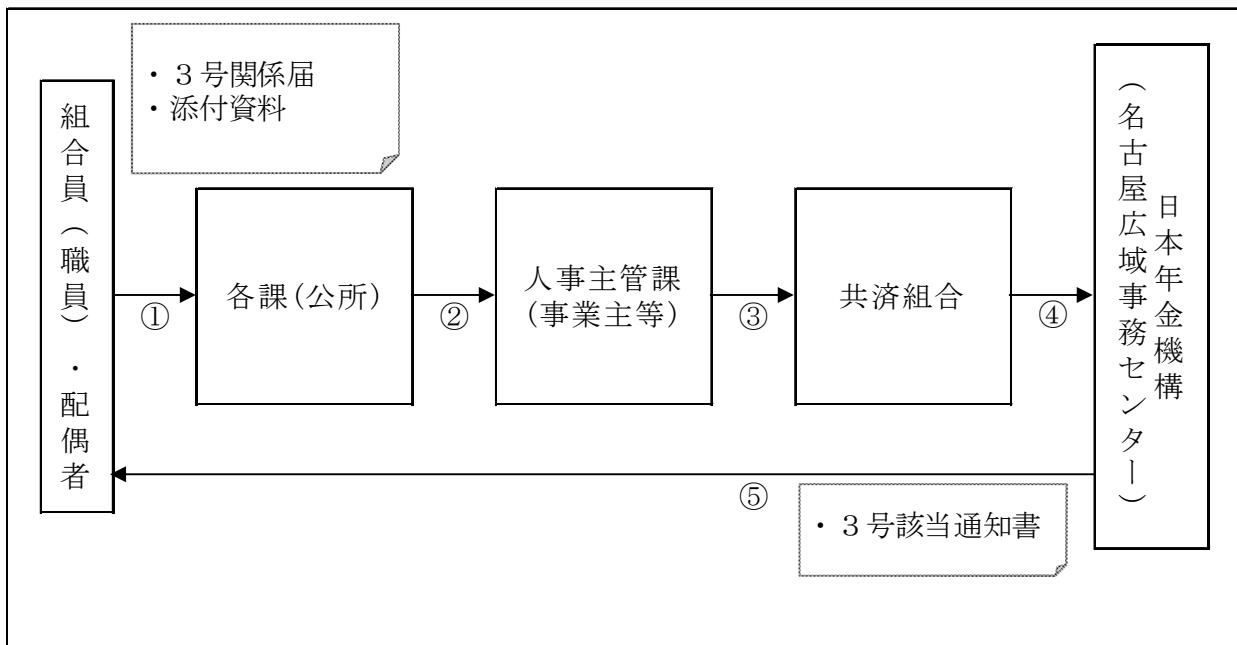
国民年金第3号被保険者は、加入は強制でありながら、国民年金保険料を自分で負担する必要はありません。第3号被保険者の保険料は、共済組合が国民年金制度へ基礎年金拠出金としてまとめて払い込んでいます。すなわち、組合員全体で第3号被保険者の保険料を負担していることとなります。

なお、組合員の共済年金の掛金は、被扶養配偶者の有無にかかわらずその組合員の標準報酬月額等によって決定されています。

6 第3号被保険者に関する届出

第3号被保険者に該当したときは、共済組合を経由して届け出る必要があります。

届出（短期組合員を除きます。）の流れを示したのが、下の図です。



※退職派遣されている組合員（継続長期組合員）は、長期（年金）については、引き続き組合員ですが、短期（健康保険）については適用が除外されるため、当組合では届出代行ができません。退職派遣先で届出を行なってください。

7 第3号被保険者の手続き

(1) 配偶者が被扶養者となったとき

① 第3号被保険者関係届

次のような場合は、健康保険の被扶養者の認定手続きと併せ、所属所を通じて「第3号被保険者該当届」の提出が必要です。届出の際は「資格関係非電算届出送付書」を付けてください。

- ア 配偶者を扶養することになったとき
- イ 配偶者を扶養している者が組合員となったとき
- ウ 被扶養配偶者が満20歳になったとき（健康保険の届出は不要）
- ※ 被扶養配偶者となった時点で満60歳に到達している場合は届出不要です。

② 添付書類

健康保険の被扶養認定日と3号該当年月日（事実発生日）が同日の場合は添付不要です。認定年月日が異なる場合は添付書類（3号該当年月日・扶養の事実の証明）が必要です。なお、年金手帳は、提出不要です。

＜届出が不要な例＞

定年退職後引き続きフルタイム再任用職員として採用された場合
退職派遣されていた組合員が退職派遣先から戻ってきた場合

※ 派遣解除と同時に新たに被扶養配偶者となった場合（第3号被保険者となる場合）は該当届の提出が必要となりますのでご注意ください。

(2) 配偶者が被扶養者ではなくなったとき

次のような場合は、健康保険の被扶養者の取消手続きと併せ、所属所を通じて「第3号被保険者関係届」の提出が必要です。届出の際は「資格関係非電算届出送付書」を付けてください。

- ア 第3号被保険者が離婚・別居・収入増等により被扶養者でなくなったとき
- イ 国内に住所を有しない第3号被保険者が被扶養者でなくなったとき
- ※ 日本年金機構で、地方公共団体情報システム機構から定期的に異動情報を取得するため死亡届の提出は原則不要です。

＜届出が不要な例＞

被扶養配偶者が60歳に到達した場合

被扶養配偶者が就職し、被用者年金制度に加入した場合（3号→2号）

組合員が退職した場合（3号→3号、又は3号→1号）

※ 組合員が再就職し、被用者年金に加入した場合（3号→3号）は、再就職先で手続きが必要です。
組合員が被用者年金に加入しなかった場合（3号→1号）は、市区町村で手続きが必要です。

組合員が65歳に到達した場合

※ 被扶養者の住所地の市区町村役場の国民年金窓口又は年金事務所にて国民年金第1号被保険者への変更手続きが必要です。

(3) 住所・氏名が変更になったとき

日本年金機構で、地方公共団体情報システムから定期的に異動情報を取得するため住所変更届、氏名変更届の提出は原則不要です。(異動情報が取得できない場合は日本年金機構から所属又は本人あてに通知されます。)

ただし、日本年金機構からの通知書等を住民票とは別の居所に送付希望される場合は住所変更届が必要です。

(4) 第3号関係届の様式について

職員情報システムは対応していません。用紙は共済組合ウェブサイトからダウンロードしてください。

(5) 届出の流れについて

前頁でお示ししたとおり、国民年金第3号被保険者関係届は所属所を通じて共済組合に提出してください。共済組合でとりまとめて1か月に1回程度日本年金機構に送付します。共済組合への提出時期によっては、提出から日本年金機構での認定までにかなりの時間を要しますのでご了承願います。

ただし、**年度末退職者**で一般組合員から短期組合員となり、年金が共済年金から1号厚生年金となる者の被扶養者については、組合員の厚生年金保険資格取得届及び被扶養者の国民年金第3号被保険者関係届は所属でとりまとめて日本年金機構に送付してください。(この取扱が難しい場合はご相談ください。)

8 時効

国民年金第3号被保険者の届出は、遡及して行うことができます(注1)。

ただし、届出が遅れて、2年以上遡った認定を届出る場合は、原則として届出月から2年を超える期間は、国民年金保険料未納期間(いわゆる3号未納期間)として、老齢基礎年金の基礎とはならなくなるため、注意が必要です(注2)。

(注1) 被扶養の事実を明らかにできなかったときは、明らかにすることのできる時点からの3号該当となる場合もあります。

(注2) 平成17年3月31日までの期間にかかる3号未納期間については、特例措置として保険料納付済期間となります。平成17年4月1日以後の期間にかかる3号未納期間については、届出が遅れたことについて、「やむを得ない事情」があると認められたときのみ、保険料納付済期間となります。

※国民年金の加入歴の確認など、詳しくは居住地を管轄する年金事務所に直接お問い合わせください。

2-6 届出等

1 送付書

(1) 送付書

資格関係の届出には必ず送付書を添付して送付してください。

職員情報システムによる届出は名古屋市職員共済組合への送付書、その他の届出は資格関係非電算届出送付書を添付してください。

送付書は届出等の事由ごとに作成してください。

また、被扶養者の認定・取消についても別々に作成してください。

個人番号申告票にかかる送付書についても、各種届出と分離して作成してください。

被扶養者申告書に付随する個人番号申告票については被扶養者申告書に係る送付書でも可としています。

(2) 職員情報システムに対応している届出書等の提出

職員情報システムを利用する場合は、システムに必要事項を入力し出力された届出書等を提出してください。

また、データ送付により出力される送付書を添付して共済組合へ送付してください。

(3) 職員情報システムに対応していない届出書等の提出

システム対応していない届出書等については、共済組合ウェブサイトから必要な届出書等を印刷し、手書きで必要事項を記入して提出してください。

また、送付書は資格関係非電算届出送付書を利用してください。

職員情報システムを利用していない所属（名古屋港管理組合、名古屋競輪組合等）及び会計年度任用短時間勤務職員については、すべての届出書等について、同様となります。

2 職員情報システムによる届出等

共済組合に関係する届出等の一部については、職員情報システムを利用してください。

職員情報システムの対象外となっている届出書・申請書等については、共済組合ウェブサイトに掲載されている様式を使用してください。

資格関係の届出は、職員情報システムから出力した届出書等を共済組合に提出するとともに、所属所は関係データを共済組合へ送付してください。

《注意事項等》

- ・送付済のデータは所属所で削除できないため、入力内容に誤り等がないか十分確認してからデータを送付してください。
- ・送付書を再印刷する場合は、届出・申請状況画面で当該データを選択せず、送付 NO 入力欄に送付書の NO を入力し送付書印刷ボタンを押すと印刷されます。

職員情報システム対応の届出書等一覧

届出書等		職員情報システムによる入力	共済組合へのデータ送付
資格関係	資格取得届/公務員等前歴報告	必須	必須
	組合員異動報告		
	退職届/公務員接続就職届		
	組合員氏名変更届		
	被扶養者申告書		

第3章

個人番号（マイナンバー） 制度とマイナ保険証等

3－1 個人番号（マイナンバー）制度の概要

1 個人番号（マイナンバー）とは

個人番号（以下、「マイナンバー」といいます。）とは、社会保障、税、災害対策で効率的に情報を管理するために、平成27年10月5日に施行された「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」（以下、「番号利用法」といいます。）に基づき、住民票を有する全ての人に通知された12桁の番号のことです。

マイナンバーを含む個人情報（以下、「特定個人情報」といいます。）の取扱いは個人情報以上に厳しい定めがあり、情報漏えい時の罰則規定も強化されています。

2 マイナンバー関係事務とは

マイナンバーを取り扱う事務には2種類あります。

	個人番号関係事務 (個人番号関係事務実施者)	個人番号利用事務 (個人番号利用事務実施者)
一般的には	事業者の給与支払い事務担当者が、従業員等のマイナンバーを収集し行政機関等へ提供する事務	行政機関等の職員が住民のマイナンバーを利用し、必要な情報を照会する事務
共済組合 関係事務	事業主（所属所） 地方公務員等共済組合法第18条に基づき、組合員及び被扶養者のマイナンバーを共済組合に提供する事務	共済組合 番号利用法別表第1の24項及び39項に規定する範囲で、共済組合の職員が組合員及び被扶養者のマイナンバーを利用し、必要な情報を照会する事務 (名古屋市職員共済組合個人番号及び特定個人情報の適正な取扱いに関する規程)

3-2 マイナンバー収集の流れ

1 マイナンバーを収集する際の注意点

- ・特定個人情報事務取扱担当者を定めること
- ・マイナンバーの利用目的の提示を行うこと
- ・本人確認措置（身元確認・番号確認）を行うこと
- ・マイナンバーの記載された書類等はセキュリティを確保し、誰でもさわれるような状態ではないようにすること

2 特定個人情報事務取扱担当者について

特定個人情報事務取扱担当者とは、個人番号関係事務を行うためにマイナンバーを取り扱う者（以下、「事務取扱担当者」といいます。）です。個人番号関係事務を行う前に、事務取扱担当者と取扱う事務範囲を明確にする必要があります。

また、共済組合関係事務に係る特定個人情報を取扱うまでに各課・公所の「情報の保護及び管理の方法に関する定め」を改正してください。

ア 取扱う事務

事務の名称	事務内容	事務取扱担当者
提供の求め	組合員からマイナンバーを収集すること。	所属所 (共済担当課・各課)
保管	収集した組合員等のマイナンバーに安全管理措置を施し、保管すること。	所属所 (共済担当課・各課)
提供	収集したマイナンバーを所定様式に記載して共済組合へ提供すること。	所属所 (共済担当課)
廃棄	共済担当課又は共済組合へ提供したマイナンバーを廃棄すること。	所属所 (共済担当課・各課)

＜参考＞ 共済組合へ提供後

保管	収集した組合員等のマイナンバーに安全管理措置を施し、保管すること。	共済組合
利用・提供	利用目的の範囲内で利用・提供すること。	共済組合
開示・訂正 利用停止	本人からの開示請求、訂正請求及び利用停止請求に関する事。	共済組合
廃棄	所管法令に定められている保存期間を経過した後、マイナンバーを廃棄又は削除すること。	共済組合

イ 事務取扱担当者の明確化

所属所の事務取扱担当者は、「提供の求め」「保管」「提供」「廃棄」の事務を行います。

また、事務取扱担当者でない職員が、マイナンバーの記載された書類・データ等に触れてはいけません。

ウ 事務範囲の明確化

実務を行う単位で事務取扱担当者の事務範囲を明確にします。

例えば、マイナンバー収集に伴う本人確認は各課庶務担当（a）で行うが、共済組合への提出を共済担当課（b）で行う場合には、どちらも事務取扱担当者ですが、aは「提供の求め」の、bは「提供」と、取り扱う事務の範囲が異なることになります。各事務をどの単位で行うのか整理、明確化してください。

3 利用目的の提示について

マイナンバーの提供を求める際には、本人に対し利用目的の提示をしなくてはなりません。組合員に提供を求める際には、次の利用目的を必ず周知してください。

なお、この利用目的は提示すれば足り、組合員等の同意は必要ありません。

<事業主としての利用目的>

共済組合・健康保険・厚生年金保険・国民年金に関する事務

(参考)

<名古屋市職員共済組合が行う番号利用法の規定に基づく個人番号利用事務を実施するにあたり組合員等から収集した特定個人情報等の利用目的>

- ・厚生年金保険法（昭和 29 年法律第 115 号）による年金である保険給付もしくは一時金の支給又は保険料その他徴収金の徴収に関する事務であって主務省令で定めるもの《番号利用法別表第 1 の 24 項》
- ・地方公務員等共済組合法（昭和 37 年法律第 152 号）による短期給付もしくは年金である給付の支給若しくは福祉事業の実施又は地方公務員等共済組合法の長期給付等に関する施行法（昭和 37 年法律第 153 号）による年金である給付の支給に関する事務であって主務省令で定めるもの《番号利用法別表第 1 の 39 項》

4 本人確認措置について

マイナンバーの提供を受ける際には、番号利用法第16条に規定する本人確認措置の実施が義務づけられています。

ア 本人確認措置とは

本人確認措置は、2種類の確認からなります。

(ア) 番号確認

正しい番号であることを確認するものです。

必ず全員について行います。

(イ) 身元確認

手続きを行っている者が番号の正しい持ち主であることを確認するものです。

雇用関係にあること等の事情を勘案し、本人であると認められる場合は書類による確認は省略することができます。

イ 本人確認措置を実施すべき者

- ・組合員 … 提供を受ける所属所の事務取扱担当者
- ・被扶養者 … 扶養する組合員（個人番号関係事務実施者となります。）

ウ 本人確認措置の実施方法

組合員の番号確認を行う場合は、事務取扱担当者が以下の方法で行ってください。

(ア) 場所の確保

マイナンバーの漏えいを防ぐ必要があることから、個人番号を確認する際には、不特定多数の職員等がのぞけるような場所ではなく、できればパーテーション等で仕切られた、簡単には見えない場所で行ってください。

(イ) 番号確認書類

確認できる書類は以下のとおりです。このうちどれかを用いて確認してください。

- ・個人番号カード
- ・通知カード
- ・マイナンバーが記載された住民票

(ウ) 留意事項

確認後、確認書類は本人へ返却し、コピー等を残さないでください。

所属所の方針としてコピー等を保存する場合には、次項で説明する安全管理措置を実施してください。

5 安全管理措置について

ア 保管する際の注意点

マイナンバーが記載された書類については、マイナンバーが漏えいすることがないよう、安全管理措置を実施する必要があります。以下のとおり、漏えい事案が発生しないよう、事務取扱担当者に徹底させてください。

(ア) 必ず鍵のかかる保管庫に保管すること

(イ) (ア) の保管庫の書類等の持ち出しの記録

誰が、いつマイナンバーに触れたかを管理するため、必ず記録簿を作成してください。なお、書類の廃棄についても、記録をしてください。

(ウ) マイナンバーが記載された書類等の取扱

事務取扱担当者が離席、休暇等の際にもマイナンバーが記載された書類が不特定多数の目に触れることがないよう、申告票の提出は必ず手渡しで実施してください。また、本人確認措置を実施した後は速やかに保護シールを貼付けてください。

(エ) 不必要な特定個人情報ファイルの作成の禁止とアクセス制限

法律上、マイナンバーを記載したファイルは必要最低限の作成しか認められていないため、不必要にファイル（手書きのメモ等も含む。）を作成、コピーすることはできません。

イ 廃棄

マイナンバーの保有は、必要最低限に限定されているため、法的な保存期間を過ぎたマイナンバー及びマイナンバーが記載された書類・ファイルについてはすみやかに廃棄しなくてはなりません。

所属所においては共済組合へ提供するために一時的に保管するものであるため、共済組合へ提供後は速やかに廃棄又は削除してください。

ウ 研修等の実施

マイナンバーについては、その適切な取扱いについて、適時研修等を行うことが求められています。共済組合から共済事務担当者向けには、例年 4 月に開催している共済組合事務担当者研修会で説明を行う予定です。

所属所内の事務取扱担当者向けの研修も、少なくとも年 1 回、担当者の変更にあわせて行ってください。

3-3 マイナンバーの収集方法について

組合員の資格を取得した場合又は被扶養者の認定を受ける場合は、マイナンバーの提出が必要となります。本人確認措置を実施して個人番号申告票により収集し、資格取得届又は被扶養者申告書に添付して提出してください。また、資格取得又は扶養認定後にマイナンバーカードの紛失等によりマイナンバーが変更になった場合も個人番号申告票の提出が必要です。

なお、組合員資格取得届及び被扶養者申告書に記載する個人番号について、令和5年10月1日以降記載が義務化されました。（地方公務員等共済組合法施行規程第93条）

1 マイナンバー（個人番号申告票）の提出が必要となる場合

- ・組合員の資格を取得した場合
- ・被扶養者の認定を受ける場合（取消後再認定の場合も再度提出してください）

2 収集方法

ア 組合員の場合

- ① 組合員が個人番号申告票（組合員）に記入し事務取扱担当者に提出する。
- ② 事務取扱担当者が本人確認措置を実施後、情報保護シールを貼付する。
- ③ 共済担当課の事務取扱担当者に提出する。

イ 被扶養者の場合

- ① 個人番号申告票（被扶養者）に記入する。
- ② 組合員が本人確認措置を実施後、情報保護シールを貼付する。
- ③ 各課又は共済担当課の事務取扱担当者に提出する。

ウ マイナンバーが変更になった場合

- ① 個人番号申告票（変更）に記入する。
- ② 該当者が組合員の場合は事務取扱担当者、被扶養者の場合は組合員が本人確認措置を実施後、情報保護シールを貼付する。
- ③ 各課又は共済担当課の事務取扱担当者に提出する。

※情報保護シールは共済組合から共済担当課に配付しますので、必ず共済組合配付のものを使用してください（他のシールを使用することで、きれいにはがすことが出来ず、書類が破れてしまうケースが散見されます。）。

※情報保護シールは両面（裏側にも）貼付してください。

※提供を拒む場合は、提供の必要があることを説明のうえ提供を求め、それでもなお拒む場合は、番号利用法（行政手続における特手の個人を識別するための番号の利用等に関する法律）に基づき地方公共団体情報システム機構に対して提供を求めます。

3 提出方法

- 資格取得届又は被扶養者申告書に添付する場合は、送付書に赤字で「個人番号申告票あり」等と記載してください。
- 個人番号申告票のみを提出する場合は、個人番号申告票送付書を作成し、個人番号申告票と併せて送付してください。
- 文書交換で送付する場合は、必ず短期給付係用の鍵付き交換袋を使用してください。
※鍵のついていない封筒等では絶対に送付しないでください。
- ※提出いただいた個人番号申告票を受領後、送付書に受理番号を付けて返送します。
個人番号申告票が返送されたら、送付書に受理番号があるか確認してください。

＜送付書の記入方法＞

No.001																																			
名古屋市職員共済組合への送付書																																			
送付No. 0000000000			受理番号																																
提出 平成29年1月18日			所属 ○○局○○課																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">職員番号</th> <th style="width: 20%;">氏名</th> <th style="width: 15%;">事実発生日</th> <th style="width: 15%;">届出種別</th> <th colspan="2" style="width: 40%;">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 999999</td> <td>共済 太郎</td> <td>平成29年1月10日</td> <td>扶</td> <td colspan="2" style="color: red; text-align: center;">個人番号申告票あり</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>						職員番号	氏名	事実発生日	届出種別	備考		1 999999	共済 太郎	平成29年1月10日	扶	個人番号申告票あり																			
職員番号	氏名	事実発生日	届出種別	備考																															
1 999999	共済 太郎	平成29年1月10日	扶	個人番号申告票あり																															
<p style="margin: 0;">必ず赤字で記入してください。</p>																																			

※提出時のイメージ

<p style="margin: 0;">添付書類</p>																																																											
<p style="margin: 0;">個人番号申告票</p>																																																											
<p style="margin: 0;">被扶養者申告書</p>																																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 5px;">名古屋市職員共済組合への送付書</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: left; padding: 5px;">送付No. 0000000000</td> <td colspan="3" style="text-align: right; padding: 5px;">受理番号</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: left; padding: 5px;">提出 平成29年1月18日</td> <td colspan="3" style="text-align: right; padding: 5px;">所属 ○○局○○課</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center; padding: 10px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">職員番号</th> <th style="width: 20%;">氏名</th> <th style="width: 15%;">事実発生日</th> <th style="width: 15%;">届出種別</th> <th colspan="2" style="width: 40%;">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 999999</td> <td>共済 太郎</td> <td>平成29年1月10日</td> <td>扶</td> <td colspan="2" style="color: red; text-align: center;">個人番号申告票あり</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> </table>						名古屋市職員共済組合への送付書						送付No. 0000000000			受理番号			提出 平成29年1月18日			所属 ○○局○○課			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">職員番号</th> <th style="width: 20%;">氏名</th> <th style="width: 15%;">事実発生日</th> <th style="width: 15%;">届出種別</th> <th colspan="2" style="width: 40%;">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 999999</td> <td>共済 太郎</td> <td>平成29年1月10日</td> <td>扶</td> <td colspan="2" style="color: red; text-align: center;">個人番号申告票あり</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>						職員番号	氏名	事実発生日	届出種別	備考		1 999999	共済 太郎	平成29年1月10日	扶	個人番号申告票あり																			
名古屋市職員共済組合への送付書																																																											
送付No. 0000000000			受理番号																																																								
提出 平成29年1月18日			所属 ○○局○○課																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">職員番号</th> <th style="width: 20%;">氏名</th> <th style="width: 15%;">事実発生日</th> <th style="width: 15%;">届出種別</th> <th colspan="2" style="width: 40%;">備考</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 999999</td> <td>共済 太郎</td> <td>平成29年1月10日</td> <td>扶</td> <td colspan="2" style="color: red; text-align: center;">個人番号申告票あり</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>						職員番号	氏名	事実発生日	届出種別	備考		1 999999	共済 太郎	平成29年1月10日	扶	個人番号申告票あり																																											
職員番号	氏名	事実発生日	届出種別	備考																																																							
1 999999	共済 太郎	平成29年1月10日	扶	個人番号申告票あり																																																							

3-4 マイナ保険証等について

マイナ保険証の保有有無を共済組合で確認し、マイナ保険証を保有されている方には資格情報通知書のみ交付します。医療機関等を受診する際はマイナ保険証を利用して下さい。なお、マイナ保険証を保有されていない場合は、資格情報通知書と資格確認書を交付します。

1 マイナ保険証等について

用語	説明
マイナ保険証	<p>健康保険証を利用登録したマイナンバーカードのことです。医療機関等のカードリーダーで読み取ることで、保険診療を受けられます。</p> <p>限度額適用認定証不要で高額療養費制度の自己負担限度額を超える支払を免除できる、お薬手帳がなくても今まで処方された薬を共有できるなどのメリットがあります。</p> <p>※マイナ保険証を利用するには、<u>マイナンバーカードを作成し、自分で健康保険証の利用登録を行う必要があります。</u></p>
資格確認書	<p>マイナ保険証を保有していない場合に交付するものです。医療機関等で提示することで、保険診療を受けられます。黄緑色のカード型で、有効期限は一律令和11年11月30日です。</p> <p>※<u>マイナ保険証を保有している場合は交付できません</u>（特段配慮が必要な理由等がある場合を除く）。</p> <p>※資格確認書の交付を受けた後、マイナ保険証の利用登録を行っても、資格確認書は返納不要です。</p>
資格情報通知書	<p>氏名や組合員番号などが記載された、共済組合の資格情報を確認できるものです。申請により再交付が可能です。</p> <p>医療機関等でマイナ保険証の読み取りができないときなどに、マイナンバーカードと一緒に提示することで保険診療が受けられます（<u>マイナポータルの資格情報画面でも代用可</u>）。</p>
資格情報のお知らせ	<p>令和6年10月に配付した氏名や組合員等番号などと一緒に個人番号下4桁が載ったものです。再交付は原則できません。</p> <p>医療機関等でマイナ保険証の読み取りができないときなどに、マイナンバーカードと一緒に提示することで保険診療が受けられます（<u>マイナポータルの資格情報画面でも代用可</u>）。</p>

2 紛失したとき・破損したとき

マイナ保険証等に記載してある事項に変更が生じたとき、破損や紛失をしたときなどは、所属所（勤務先）を経由して共済組合に届け出してください。

（1）マイナ保険証

お住まいの市区町村窓口にてマイナンバーカードの再交付を申請してください。資格確認書を交付しますので、所属所（勤務先）を経由して資格確認書の交付申請をしてください。

また、マイナンバーカードの再交付等に伴いマイナンバーが変更された場合は、個人番号申告票（変更）を提出してください。

（2）資格確認書

資格確認書再交付申請書に必要事項を記入のうえ、所属所（勤務先）を経由して申請してください。

＜参考＞

保有しているもの	紛失・破損したもの	手続き
マイナ保険証のみ	マイナンバーカード	資格確認書交付申請書
資格確認書のみ	資格確認書	資格確認書等再交付・滅失届

3 資格確認書の職権交付

マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れ等の状況を共済組合が把握した場合は、職権で資格確認書を交付します。

なお、マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの場合、有効期限から3か月間はマイナ保険証として利用可能であるため、有効期限から3か月経過後、職権により資格確認書を交付します。

※電子証明書の有効期限切れ後、マイナ保険証を利用しない意向の場合は、3か月経過前に資格確認書交付申請書を提出いただくことも可能です。

4 マイナ保険証の利用登録を解除したいとき

マイナ保険証の利用登録解除を希望するときは、所属所を経由して「マイナンバーカードの健康保険証利用登録解除申請書」を共済組合に提出してください。申請者には資格確認書を交付します。

毎月25日（休庁日の場合は、直前の開庁日）までに共済組合が收受した申請書について、当月処理します。処理月の翌々月末までに利用登録が解除されます。解除後、共済組合から解除の通知等は行いません。ご自身でマイナポータルの健康保険証画面をご確認ください。

※利用登録を解除しても、再度マイナンバーカードに健康保険証の利用登録をすることは可能です。

※未成年の被扶養者が申請する場合は、組合員が署名してください。

第4章

標準報酬と掛金・負担金

4-1 標準報酬制の概要

1 標準報酬について

標準報酬の等級及び月額（以下、「標準報酬月額等」といいます。）とは、共済組合の短期給付事業、長期給付事業及び福祉事業等に係る、掛金・負担金や短期給付の給付額、厚生年金保険給付及び退職等年金給付の額の算定基礎となるものであり、組合員の受ける報酬月額（基本給+諸手当）に基づき決められます。

組合員の受ける報酬は、通常毎月異なっていますが、掛金等の納付や各種給付金の支給を迅速かつ適切に行うため、標準報酬月額等は一定時点で決定又は改定し、一定期間適用する方法が取られています。（法43条）

また、期末手当等を受けた場合には、その額により標準期末手当等の額を決定し、同様に算定基礎とします。（法44条）

4－2 標準報酬月額等

1 標準報酬月額等及び日額

標準報酬月額等は、組合員の報酬月額に基づき、次項の区分（「標準報酬等級表」という）によって定められています。（法43条1項及び2項）

各等級に対応する標準報酬の日額は、その月額の22分の1に相当する金額（10円未満四捨五入）です。（法43条1項）

2 標準報酬等級表（令和4年10月から）

報酬月額	厚生年金保険		退職等年金給付		短期給付		<参考>	
	等級	標準報酬の月額	等級	標準報酬の月額	等級	標準報酬の月額	標準報酬の日額	1等級格差
円以上	円未満		円	円		円	円	円
～	63,000				1	58,000	2,640	
63,000～	73,000				2	68,000	3,090	10,000
73,000～	83,000				3	78,000	3,550	10,000
83,000～	93,000	1	88,000	1	88,000	4	88,000	4,000
93,000～	101,000	2	98,000	2	98,000	5	98,000	4,450
101,000～	107,000	3	104,000	3	104,000	6	104,000	4,730
107,000～	114,000	4	110,000	4	110,000	7	110,000	5,000
114,000～	122,000	5	118,000	5	118,000	8	118,000	5,360
122,000～	130,000	6	126,000	6	126,000	9	126,000	5,730
130,000～	138,000	7	134,000	7	134,000	10	134,000	6,090
138,000～	146,000	8	142,000	8	142,000	11	142,000	6,450
146,000～	155,000	9	150,000	9	150,000	12	150,000	6,820
155,000～	165,000	10	160,000	10	160,000	13	160,000	7,270
165,000～	175,000	11	170,000	11	170,000	14	170,000	7,730
175,000～	185,000	12	180,000	12	180,000	15	180,000	8,180
185,000～	195,000	13	190,000	13	190,000	16	190,000	8,640
195,000～	210,000	14	200,000	14	200,000	17	200,000	9,090
210,000～	230,000	15	220,000	15	220,000	18	220,000	10,000
230,000～	250,000	16	240,000	16	240,000	19	240,000	10,910
250,000～	270,000	17	260,000	17	260,000	20	260,000	11,820
270,000～	290,000	18	280,000	18	280,000	21	280,000	12,730
290,000～	310,000	19	300,000	19	300,000	22	300,000	13,640
310,000～	330,000	20	320,000	20	320,000	23	320,000	14,550
330,000～	350,000	21	340,000	21	340,000	24	340,000	15,450
350,000～	370,000	22	360,000	22	360,000	25	360,000	16,360
370,000～	395,000	23	380,000	23	380,000	26	380,000	17,270
395,000～	425,000	24	410,000	24	410,000	27	410,000	18,640
425,000～	455,000	25	440,000	25	440,000	28	440,000	20,000
455,000～	485,000	26	470,000	26	470,000	29	470,000	21,360
485,000～	515,000	27	500,000	27	500,000	30	500,000	22,730
515,000～	545,000	28	530,000	28	530,000	31	530,000	24,090
545,000～	575,000	29	560,000	29	560,000	32	560,000	25,450
575,000～	605,000	30	590,000	30	590,000	33	590,000	26,820
605,000～	635,000	31	620,000	31	620,000	34	620,000	28,180
635,000～	665,000	32	650,000	32	650,000	35	650,000	29,550
665,000～	695,000				36	680,000	30,910	30,000
695,000～	730,000				37	710,000	32,270	30,000
730,000～	770,000				38	750,000	34,090	40,000
770,000～	810,000				39	790,000	35,910	40,000
810,000～	855,000				40	830,000	37,730	40,000
855,000～	905,000				41	880,000	40,000	50,000
905,000～	955,000				42	930,000	42,270	50,000
955,000～	1,005,000				43	980,000	44,550	50,000
1,005,000～	1,055,000				44	1,030,000	46,820	50,000
1,055,000～	1,115,000				45	1,090,000	49,550	60,000
1,115,000～	1,175,000				46	1,150,000	52,270	60,000
1,175,000～	1,235,000				47	1,210,000	55,000	60,000
1,235,000～	1,295,000				48	1,270,000	57,730	60,000
1,295,000～	1,355,000				49	1,330,000	60,450	60,000
1,355,000～					50	1,390,000	63,180	60,000

3 標準報酬月額等の決定・改定種類

標準報酬月額等の決定と改定には次のものがあります。具体的な取り扱いは、次章以降のそれぞれの決定・改定の章で説明します。

種類	対象者	対象となる報酬	決定・改定の時期
資格取得時決定	新たに組合員の資格を取得した者	資格取得時の報酬	資格取得時
定時決定	7月1日現在の組合員(6/1～7/1に組合員資格を取得した者及びその年の7月～9月までに隨時改定等が行われる組合員は除く)	4月、5月、6月の報酬の平均	9月
隨時改定	報酬の額が著しく変動した組合員	固定的給与に変動があった月以後の3か月間の報酬の平均	固定的給与に変動があった月から4か月目
育児休業等終了時改定	育児休業を終了し3歳に満たない子を養育するため申出をした職員	育児休業等終了日の翌日が属する月以後の3か月間の報酬の平均	育児休業等終了日の翌日が属する月から4か月目
産前産後休業終了時改定	産前産後休業を終了し申出をした職員	産前産後休業終了日の翌日が属する月以後の3か月間の報酬の平均	産前産後休業終了日の翌日が属する月から4か月目

4 標準報酬月額等の有効期間

原則、次の定時決定が行われる前月までが有効期間となります。隨時改定等が行われた場合はその前月までが有効期間となります。

種類	決定・改定の時期	有効期間
資格取得時決定	1. その年の1月～5月のとき 2. その年の6月～12月のとき	1. その年の8月まで、又は隨時改定等が行われるまで 2. 翌年の8月まで、又は隨時改定等が行われるまで
定時決定	7月	その年の9月から翌年8月まで、又は隨時改定等が行われるまで
隨時改定	1. その年の1月～6月のとき 2. その年の7月～12月のとき	1. その年の8月まで、又は更に隨時改定等が行われるまで 2. 翌年の8月まで、又は更に隨時改定等が行われるまで
育児休業等終了時改定	1. その年の1月～6月のとき 2. その年の7月～12月のとき	1. その年の8月まで、又は隨時改定等が行われるまで 2. 翌年の8月まで、又は隨時改定等が行われるまで
産前産後休業終了時改定	1. その年の1月～6月のとき 2. その年の7月～12月のとき	1. その年の8月まで、又は隨時改定等が行われるまで 2. 翌年の8月まで、又は隨時改定等が行われるまで

5 報酬月額

標準報酬月額等の算定基礎となるものが報酬月額です。

(1) 報酬の範囲

報酬月額に含まれる報酬の範囲は、組合員が自己の労務の対償として受ける給料（基本給）、諸手当等の全てです。但し、期末手当及び勤勉手当、実費弁償的なもので出張旅費、災害派遣手当（武力攻撃災害等派遣手当及び新型インフルエンザ等緊急事態派遣手当を含む）、労務の対象とされない年金、共済組合からの給付金等は報酬に含まれません。

なお、地方自治法及び地方公務員法の規定により、職員の給与については条例により定めることとされていることから、地方公共団体の給与条例等において給与として規定されている場合は、食事、住宅、被服など通貨以外のもので支払われた現物給与（通勤手当に相当するものとして支給される定期券など）についても報酬に含まれます。

＜名古屋市の給与等の分類＞

種類	報酬月額に含めるもの	報酬月額に含めないもの
通貨で支給されるもの	<ul style="list-style-type: none"> ・給料（給料の調整額等含む） ・管理職手当、扶養手当、地域手当、住居手当、通勤手当、初任給調整手当、単身赴任手当、定時制教育手当、産業教育手当、義務教育等教員特別手当、特殊勤務手当、超過勤務手当、休日給、夜勤手当、宿日直手当、管理職員特別勤務手当 	<ul style="list-style-type: none"> ・期末手当、勤勉手当、奨励手当、特定任期付職員業績手当（これらは「標準期末手当等の額」の算定の基礎となる。） ・災害派遣手当 ・旅費（在勤地内含む） ・退職手当 ・共済又は互助会からの給付金 ・児童手当 ・年金 ・遡及して支給される改定差額
現物で支給されるもの	なし	<ul style="list-style-type: none"> ・被服 ・官舎

(2) 報酬の種類

報酬はその性質に応じて、固定的給与と非固定的給与に区分されます。職員の給与、勤務時間、その他の勤務条件については、地方自治法及び地方公務員法の規定により、条例により定めることとされているため、固定的給与と非固定的給与の区分については、それぞれの条例等に基づく給与支給の実態を鑑み、区分します。

ア 固定的給与 …勤務実績に直接関係なく、月等を単位として一定額が継続して支給される報酬

イ 非固定的給与…勤務の実績に応じて変動する報酬

(報酬のうち固定的給与以外のもの)

<名古屋市の給与の分類>

固定的給与	給料（給料の調整額等含む）、管理職手当、扶養手当、地域手当、住居手当、 <u>通勤手当(注1)</u> 、初任給調整手当、単身赴任手当、定時制教育手当、産業教育手当、 義務教育等教員特別手当
非固定的給与	<u>特殊勤務手当(注2)</u> 、超過勤務手当、休日給、夜勤手当、宿日直手当、 管理職員特別勤務手当

(注1) 通勤手当の支給単位期間が6か月の場合は、その支給額を支給単位期間月数で除し（端数は最終月分に加算）、1か月相当額を適用します。

(注2) 特殊勤務手当は勤務実績に基づいて日額又は件数により支給する場合は非固定的給与に区分しますが、勤務実績に直接関係なく月額支給の場合は固定的給与に区分します。

6 算定基礎（支払基礎日数）

その月の報酬の支払いの基礎となった日数を「支払基礎日数」といい、標準報酬を算定する際、支払基礎日数が17日（規則2条の2の4で定める者（勤務時間が常勤職員の4分の3未満である短時間非常勤職員等）は11日となります。以下同じ。）未満の場合はその月を除いて算定します。

ただし、随時改定においては、算定対象となるすべての月の支払基礎日数が17日以上である必要があります。随時改定については「4-5 随時改定」で説明します。

<標準報酬月額の算定に必要な支払基礎日数の要件>

	定時決定	産休・育休終了時改定	随時改定
常勤職員	17日以上	17日以上	17日以上
勤務時間が常勤職員の4分の3以上の短時間非常勤職員等	17日以上 17日以上の月がない場合は15日以上	17日以上 17日以上の月がない場合は15日以上	17日以上
勤務時間が常勤職員の4分の3未満の短時間非常勤職員等	11日以上	11日以上	11日以上
	要件を満たさない月は除いて算定する。	要件を満たさない月は除いて算定する。	1月でも要件を満たさない月がある場合は随時改定しない。

支払基礎日数は報酬（基本給）が支給されない週休日を除きます。祝日（年末年始含む）は、勤務は要しないが報酬は支給されているため、支払基礎日数に含みます。

無給休職や育児休業等により、報酬の全部が支給されない日は支払基礎日数には含みません。

休職給を受けている、90日超えの私傷病職免等により給与が減額されるなど、報酬の一部が支給されない日は支払基礎日数に含め随時改定等には含まれますが、定時決定においては通常の方

法では算定ができない場合として算定の基礎から除かれます。1か月勤務がなかったことにより、通勤手当等が支給停止になる場合も、1か月の全ての日が報酬の一部が支給されない日となります。

＜名古屋市の場合＞

報酬の全部が支給されない日 (支払基礎日数から除く)	報酬の一部が支給されない日 (支払基礎日数に含む)
<ul style="list-style-type: none"> ・1年6月超の私傷病休職 ・育児休業 ・配偶者同行休業、大学院修学休業 ・停職 ・専従休職 	<ul style="list-style-type: none"> ・休職給が支給される休職 ・通勤手当支給停止（全休等） ・給与の減額がある場合（部分休業は除く） ・減給
17日未満の月は定時決定、随時改定等の算定から除く	17日以上であっても定時決定の算定月から除く

なお、厚生年金保険法では支払基礎日数を暦日数としており（月給制の場合）、取扱いが異なります。短期組合員の定時決定又は随時改定等において、支払基礎日数の取扱いの差異により厚生年金と短期給付の標準報酬月額に差異が生じる場合は、厚生年金保険法の規定による標準報酬月額に合わせて短期給付の標準報酬月額を改定します（運用方針43条関係18）。職員情報システムで届出する際の改定事由は「その他（即時改定）」としてください。

7 給与改定等による遡及

給与改定又は昇給・昇格（発令訂正は除きます。）が遡及して行われた場合、遡及見直しは行いません。その変動が反映した給与で支給された月（差額調整が行われた月）を起算月として、それ以後継続した3か月間に受けた報酬を基に随時改定を行います。なお、遡及してマイナスの給与改定又は降給が発生した場合も、同様の取扱いとなります。随時改定の要件等は「4-5 随時改定」で説明します。

8 支給誤り等により報酬が変更になった場合

標準報酬月額等は一定の報酬範囲で決定又は改定していますので、報酬月額に変更が生じても範囲内であれば変わりません。しかし、大幅な変更により標準報酬月額等を遡及して見直す必要がある場合は、共済組合あてに遡及訂正を連絡した上で、標準報酬届の再提出をする必要があります。また、遡及して標準報酬月額等が変わることにより掛金及び負担金の追徴又は還付が発生することになりますので、給与支払機関への連絡を行ってください。なお、具体的な事案においては、本人の帰責性、遡及する期間等により判断する場合があります。

9 決定等の手続き

共済組合が個々の組合員の標準報酬月額等を決定するには、組合員がいくらの報酬を受けているかを把握しなければなりません。そのため、共済組合は所属所から標準報酬届の提出を受け、それに基づいて標準報酬月額等を決定し、組合員及び所属所に通知します。

掛金は、給料（基本給）を支給する機関が報酬から全額控除し、組合員に代わって共済組合に払い込みます。そのため、標準報酬月額等に係る手続きも掛金を控除する機関が行います。

なお、派遣元で固定的給与を支給し、派遣先で非固定的給与（実績給）を支給するなど、報酬が2か所以上から支払われている場合は、手続きを行う機関は他方から当該報酬額等の報告を受け、加算して行います。

負担金は、原則、給料を支給する機関が事業主負担金を支払い、公的負担金は名古屋市が支払います。

（1）標準報酬届

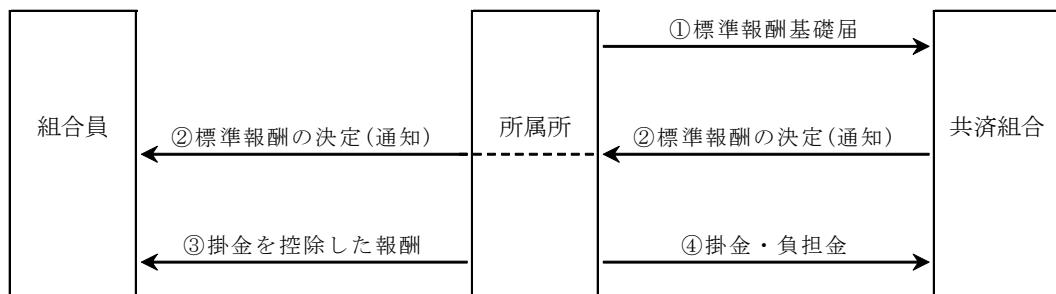
これらの標準報酬届を職員情報システムでの画面入力又は電子データで提出する場合は、紙媒体での提出は不要です。

区分	名称
資格取得時決定	資格取得届
定時決定	定時決定届
随時改定	随時改定届
育児休業等終了時改定	育児休業等終了時改定届
産前産後休業終了時改定	産前産後休業終了時改定届
標準期末手当等	標準期末手当等届

※ 短期組合員が資格取得した際に職員情報システムの標準報酬報告用データが作成されていない場合は、総務局職員部給与課に連絡し、相談してください。資格取得届の提出期限までに職員情報システムからの提出ができない場合は、Excelデータ又は紙媒体での提出をする必要があります。

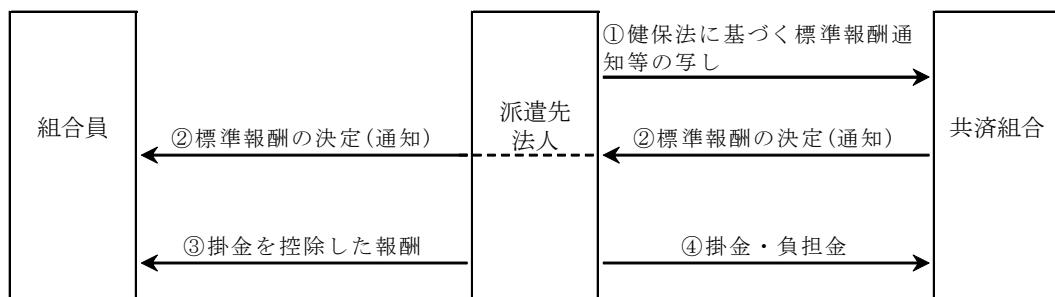
（2）手続きの流れ

ア イ～エ以外の者

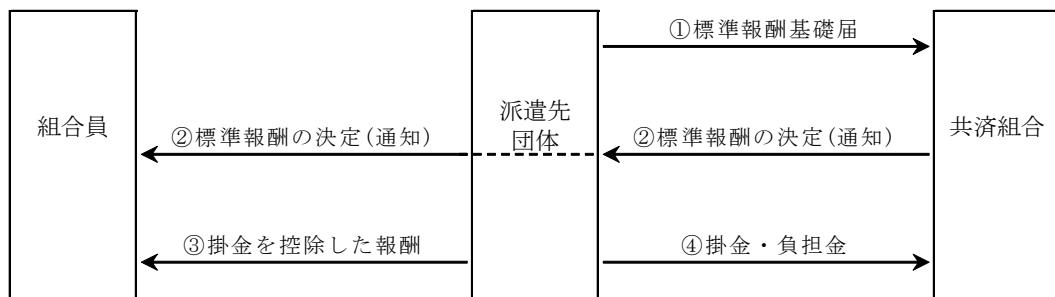


イ 退職派遣者（継続長期組合員）

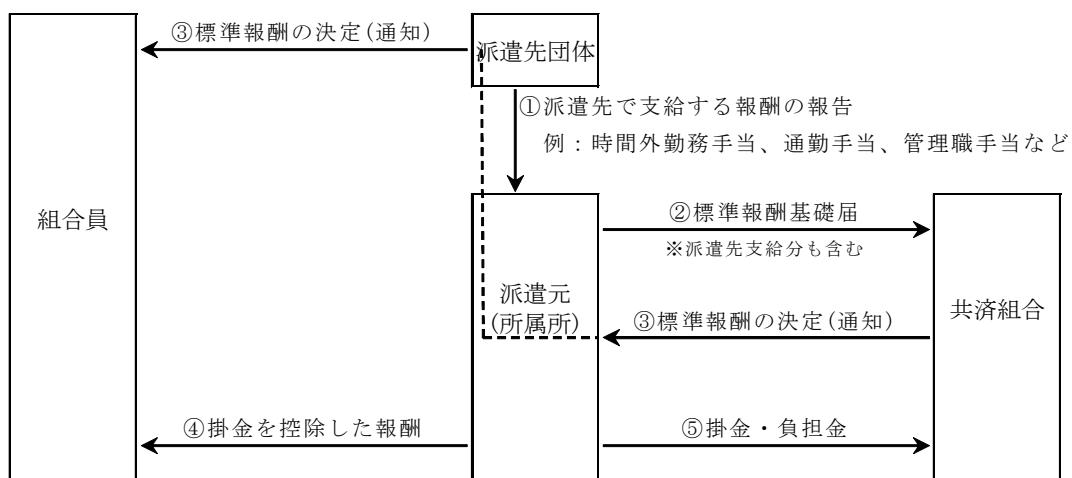
派遣先で実際に支払われた報酬、賞与により決定します。派遣先から健康保険法の規定による標準報酬月額等の決定又は改定に係る書類の写しの提供を受け、組合員の標準報酬月額等を決定又は改定します。



ウ 派遣先で給与を支払っている公益法人派遣者及び自治法派遣者(地方自治法 252 の 17 第 1 項)



エ 派遣元で給与を支払っている公益法人派遣者及び自治法派遣者(地方自治法 252 の 17 第 1 項)



(3) 標準報酬月額等の組合員への通知

標準報酬月額等を決定又は改定した時は、その通知書を作成し、所属所等を通じて組合員に配付します。

標準報酬月額等の決定自体は共済組合では審査請求の対象外ですので、通知書に不服申立てをすることができる旨の教示はしていません（厚生年金・健康保険とは取り扱いが異なります）。

4－3 資格取得時決定

1 資格取得時決定の対象

組合員の資格を取得した者について、その資格を取得した日現在の報酬の額を報酬月額として標準報酬月額等を決定します。(法43条8項)

資格取得時決定により決定された標準報酬月額等は、組合員の資格を取得した日からその年の8月31日(6月1日から12月31日までの間に組合員の資格を取得した者については、翌年の8月31日)まで適用されます。(法43条9項)

決定の時期	有効期間
その年の1月～5月のとき	その年の8月まで、又は随時改定等が行われるまで
その年の6月～12月のとき	翌年の8月まで、又は随時改定等が行われるまで

＜留意点＞

次の者も資格取得時決定の対象となります。

- ① 他の地方公務員共済組合から転入した職員
- ② 国家公務員共済組合の組合員から引き続き採用された職員
- ③ 退職派遣(継続長期組合員)から派遣解除になった職員
- ④ 退職後、期間を空けず再採用され、かつ職員番号が変更となる職員

次の者は資格取得時決定と同様の算定方法によって標準報酬月額を再決定します。(改定事由は「即時改定」とします。)

- ⑤ 管理監督職勤務上限年齢による降任及び転任された職員
- ⑥ 奉給月額7割措置を講じることとされた職員

2 資格取得時決定の算定方法

組合員の1か月分の報酬の見込み額を算出し、報酬月額とします。

通勤手当は1か月分に相当する金額を算出して報酬月額に加算します。

超過勤務手当、特殊勤務手当などの非固定的給与についても、あらかじめ見込まれる場合には、見込み額を算出して報酬に加算します。

時給制の会計年度任用短時間職員については、「短時間労働者に対する健康保険・厚生年金保険の更なる適用拡大に係る事務の取扱いに関するQ&A集の送付について(令和4年3月18日付け厚生労働省保険局保険課事務連絡)」問43ただし書き、問44と同様の方法により算定します。

＜留意点＞

- ① 通勤手当などの固定的給与で、資格取得時決定時には確定していなかったが、後日、額が確定し、標準報酬月額等が変わる場合は、資格取得時決定の訂正を行いますので、標準報酬届の再提出を行ってください。なお、超過勤務手当などの非固定的給与が見込んでいた額と増減が生じ、標準報酬月額等が変わった場合は、訂正は行いません。

- ② 月の中途中に採用された場合、月の初日に資格を取得したとしたならば受けるべき報酬月額で算定します。
- ③ 月の途中で短期組合員から組合員（法の長期給付に関する規定の適用を受ける組合員）となった場合の、その当該月の報酬月額はその組合員となった日における報酬月額で算定します。
- ④ 扶養手当、住宅手当等の承認が必要な手当において、後日承認が下りなかった場合は、遡及改定依頼で修正してください。

3 通常の方法での算定が困難な場合（法43条16項）

想定していません。

4 算定事例

〔事例1〕月の初日に採用された場合

給料及び諸手当の見込額	
給料	200,000
扶養手当	14,200
地域手当	21,420
住居手当	2,500
通勤手当	7,551
時間外勤務手当	0
特殊勤務手当	2,200
固定的給与 245,671 円	
非固定的給与 2,200 円	
報酬月額 247,871 円	

報酬月額 247,871 円を標準報酬等級表にあてはめ、

標準報酬月額等は短期 19 等級、長期・退職 16 等級（240,000 円）となります。

5 標準報酬届の提出期限

提出期限：毎月 5 日（原則）

※ 変更する場合は別途通知します

6 短期組合員が退職し、別の部署で引き続き採用された場合

①職員番号が変わらない場合

共済組合の短期組合員としての資格を引き継ぎますので、組合員番号はそのまま使っていただきます。標準報酬月額については、基本は 3 か月後に随時改定の判断を行いますが、適用事業所の変更に伴う厚生年金の標準報酬月額の決定で、それまでの厚生年金の標準報酬月額に変更が生じた場合は、短期給付の標準報酬月額もそれに合わせて改定します。職員情報システムで届出を行う所属所は、改定事由を「その他（即時改定）」にして届出をしてください。

②職員番号が変わる場合

職員番号の変更に伴い、組合員番号も変更します。通常の新規採用者同様、資格取得時決定を行ってください。

4－4 定時決定

1 定時決定の対象

毎年7月1日現在の組合員である者（休業中、休職中又は欠勤している者を含む。）について、同年4月から6月（以下、各月を「算定期間」、4月～6月を「算定期間」といいます。）に受けた報酬の平均額を報酬月額として標準報酬月額等を決定します（法43条5項）。3か月間に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額に円未満の端数が生じた場合は切捨てとなります。

定時決定により決定された標準報酬月額等は、その年の9月1日から翌年の8月31日まで適用されます。（法43条6項）

決定時期	有効期間
9月	その年の9月から翌年8月まで、又は随時改定等が行われるまで

ただし、6月1日から7月1日までの間に組合員の資格を取得した者、7月から9月までに随時改定・育児休業等終了時改定・産前産後休業終了時改定が行われる者、行う予定のある者は、その年の定時決定の対象とはなりません（法43条7項）。

＜定時決定の対象外となる者＞

- ① 6月1日から7月1日までの間に組合員の資格を取得した者
- ② 7月から9月までのいずれかの月に改定が行われる者、又は行われる予定の者

2 定時決定の算定方法

定時決定は、算定期間に受けた報酬の総額を、算定期間の月数で除して得た額を報酬月額とし、標準報酬等級表にあてはめて決定します。

算定期間は、支払基礎日数が17日（規則2条の2の4（1週間の所定勤務時間及び1月間の所定勤務日数が常勤職員の4分の3未満であって、1週間の所定勤務時間が20時間以上であること等3要件を満たす短時間非常勤職員等）で定める者は11日。以下同じ。）未満である月は除きます。月の途中（例：4月2日）に資格取得した場合は、その月を算定期間から除きます。

また、令2条1項6号（1週間の勤務時間及び1月間の勤務日数が常勤職員の4分の3以上である短時間非常勤職員）に掲げる者については、算定期間の支払基礎日数が各月とも17日未満であり、いずれかの月において支払基礎日数が15日以上である場合は、15日以上17日未満の月の報酬月額の平均によって算定します。

なお、支払基礎日数については、「算定期間（支払基礎日数）」に説明があります。

3 通常の方法での算定が困難な場合（法43条16項）

- （1）3か月とも報酬の全部が支給されない場合、3か月とも支払基礎日数が17日未満である場合は、従前の標準報酬の算定の基礎となった報酬月額により算定します。
- （2）休職給等により、報酬の一部が支給されない日がある場合は、当該月の支払基礎日数が17日以上であっても、当該月を算定期間から除いて算定します。なお、報酬の一部が支給されな

い日については、「算定基礎（支払基礎日数）」に説明があります。

- (3) 3か月とも報酬の一部が支給されない日がある場合は、従前の標準報酬の算定の基礎となつた報酬月額により算定します。
- (4) 算定期間において、算定期間外の報酬の支払いがあった場合は、その分を除いて算定します。
- (5) 育児部分休業により報酬が減額される場合は、実際に支給された報酬により算定します。この場合は、定時決定の保険者算定における「報酬の一部が支給されない場合」に該当しません。
- (6) 定年引上げ等に伴い、当年度4月に資格取得時決定と同様の方法により標準報酬を決定した者は、4月に支給される3月分の時間外勤務手当等を除いて算定します。

4 算定事例

[事例1] 一般的な場合

	4月	5月	6月	
支払基礎日数	22	21	22	支払基礎日数が全て17日以上あるため、4月～6月の平均額を報酬月額とします。
固定的給与				
給料	200,000	200,000	200,000	
扶養手当	0	14,200	14,200	
地域手当	20,000	21,420	21,420	
住居手当	2,500	2,500	2,500	
通勤手当	7,551	7,551	7,551	$(242,373+247,171+281,511) \div 3月$
非固定的給与				
時間外勤務手当	10,122	0	33,740	↓ 報酬月額 257,018.33 …
特殊勤務手当	2,200	1,500	2,100	標準報酬の等級 短期20、厚年・退職17等級
合計	242,373	247,171	281,511	標準報酬の月額 260,000 円

[事例2] 5/20から産前産後休暇を取得した場合

	4月	5月	6月	
支払基礎日数	22	21	22	6月の支払基礎日数は17日以上あるが、全体のため通勤手当が支給停止となり、報酬の一部が支給されない月となり、除いて算定する。
固定的給与				
給料	200,000	200,000	200,000	
扶養手当	0	0	0	
地域手当	20,000	20,000	20,000	
住居手当	2,500	2,500	2,500	
通勤手当	7,551	7,551	0	$(242,373+231,551) \div 2月$
非固定的給与				
時間外勤務手当	10,122	0	33,740	↓ 報酬月額 236,962.00 …
特殊勤務手当	2,200	1,500	2,100	標準報酬の等級 短期19、厚年・退職16等級
合計	242,373	231,551	258,340	標準報酬の月額 240,000 円

[事例 3] 3月と5月にそれぞれ2週間の介護休暇を取得した場合

	4月	5月	6月
支払基礎日数	22	21	22
固定的給与			
給料	200,000	200,000	200,000
給与減額	-105,222	0	-105,222
地域手当	9,478	20,000	9,478
住居手当	2,500	2,500	2,500
通勤手当	7,551	7,551	7,551
非固定的給与			
時間外勤務手当	10,122	30,740	10,122
特殊勤務手当	2,200	1,500	2,100
合計	126,629	262,291	126,529

4月、6月は支払基礎日数は17日以上あるが、3月と5月に取得した介護休暇の給与減額があるため、報酬の一部が支給されない月となり、除いて算定する。

$(262,291) \div 1月$

↓

報酬月額 262,291.00 …

標準報酬の等級 短期20、厚年・退職17等級
標準報酬の月額 **260,000** 円

[事例 4] 5/20に無給休職、又は育児休業から復帰した場合

	4月	5月	6月
支払基礎日数	0	8	22
固定的給与			
給料	0	76,190	200,000
扶養手当	0	2,593	6,700
地域手当	0	9,398	20,670
住居手当	0	967	2,500
通勤手当	0	2,922	7,551
非固定的給与			
時間外勤務手当	0	0	0
特殊勤務手当	0	0	800
合計	0	92,070	238,221

4月、5月は支払基礎日数が17日未満であるため、除いて算定する。

$(238,221) \div 1月$

↓

報酬月額 238,221.00

標準報酬の等級 短期19、厚年・退職16等級
標準報酬の月額 **240,000** 円

[事例 5] 4/1以前から職免、4/17から職免90日超、5/16から休職した場合

	4月	5月	6月
支払基礎日数	22	21	22
固定的給与			
給料	200,000	180,952	160,000
給与減額		-21,584	-22,933
扶養手当	14,200	6,008	11,360
地域手当	21,420	22,320	17,136
住居手当	2,500	2,241	2,000
通勤手当	0	0	0
非固定的給与			
時間外勤務手当	0	0	0
特殊勤務手当	0	0	0
合計	238,120	189,937	167,563

支払基礎日数は全て17日以上であるが、4月～6月は通勤手当が支給停止、給与減額、休職給などにより、報酬の一部が支給されない月であるため、除いて算定します。

3ヶ月とも報酬の一部が支給されない日がある場合は、従前の標準報酬の月額となります。

従前の標準報酬の月額340,000円

↓

報酬月額 340,000.00

標準報酬の等級 短期24、厚年・退職21等級
標準報酬の月額 **340,000** 円

[事例 6] 4/27～5/8に育児休業を取得した場合

	4月	5月	6月
支払基礎日数	18	15	22
固定的給与			
給料	163,636	142,857	200,000
扶養手当	5,806	4,970	6,700
地域手当	20,184	17,621	20,670
住居手当	2,166	1,854	2,500
通勤手当	6,544	5,602	7,551
非固定的給与			
時間外勤務手当	33,740	42,175	16,870
特殊勤務手当	0	0	0
合計	232,076	215,079	254,291

5月は支払基礎日数が17日未満であるため、除いて算定する。

$(232,076+254,291) \div 2月$

↓

報酬月額 243,183.50 …

標準報酬の等級 短期19、厚年・退職16等級
標準報酬の月額 **240,000** 円

[事例7] 定年引上げ等に伴い、当年度4月に資格取得時決定と同様の方法により標準報酬を決定した場合

	4月	5月	6月
支払基礎日数	22	21	22
固定的給与			
給料	200,000	200,000	200,000
扶養手当	0	14,200	14,200
地域手当	20,000	21,420	21,420
住居手当	2,500	2,500	2,500
通勤手当	7,551	7,551	7,551
非固定的給与			
時間外勤務手当	10,122	0	33,740
特殊勤務手当	2,200	1,500	2,100
合計	242,373	247,171	281,511
	⇒230,051		

支払基礎日数が全て17日以上であるため、
4月～6月の平均額を報酬月額とします。

ただし、4月に支給される3月分の時間外勤務手当等は算定から除きます。

$$(230,051+247,171+281,511) \div 3\text{月}$$

↓

報酬月額 252,911
標準報酬の等級 短期20、厚年・退職17等級
標準報酬の月額 260,000 円

[時給制の短期組合員の場合]

定時決定の対象となる4月・5月・6月の報酬とは、その月に実際に支払われた報酬のことです。例えば、給与が時給制で月末締め・翌月17日支払の場合は、4月17日に支払われた3月分の給与が4月の報酬となります。

5 標準報酬届の提出期限

提出期限：毎年7月17日（原則）（毎年、別途通知します）

◇年間報酬による定時決定

1 年間報酬による定時決定とは

名古屋市職員共済組合（以下、「組合」といいます。）が地方公務員等共済組合法（以下、「法」といいます。）第43条第5項に定める標準報酬の定時決定を行うにあたり、業務の性質上、季節的に報酬が変動することにより、4月から6月までの報酬の平均により算定すると標準報酬の月額が著しく不当となる場合に、法第43条第16項に定める保険者算定により、年間報酬の平均で標準報酬の月額を決定することができるもの。

年間報酬の平均で標準報酬の月額を決定すると、掛金の算定だけでなく、将来受け取る年金額の算定、育児休業手当金及び傷病手当金等の給付額の算定にも影響します。

＜イメージ図＞

通常の定時決定



保険者算定（年間報酬平均）



2 保険者算定の実施要件

組合は、次のすべての要件を満たす場合に、年間報酬の平均で算定することができます。

(1) 「当年の4月から6月までの報酬の平均により算定した標準報酬の月額」と「前年の7月から当年の6月までの報酬の平均により算定した標準報酬の月額」との間に、2等級以上の差があること

(2) (1)の2等級以上の差が業務の性質上、例年発生することが見込まれること

※「今年は4月から6月までの間に多忙な業務に従事していたが、来年はわからない。」という場合は該当しません。

※前提条件として次の2点が必要です。

- (i) 過去1年間の報酬がすべて支払われていること
- (ii) 過去1年間に通常業務に変更がないこと

(3) 年間報酬の平均に算定することに組合員が同意していること。

※年間報酬の平均で算定することを希望する組合員は、(1)～(3)の要件をすべて満たしていることを所属所を通じて組合に書面で申し出る必要があります。

3 事務の流れ

6月の給与支給日以降、7月給与支給日までに各所属で4月から6月までの報酬の平均による標準報酬の定時決定事務を行い、標準報酬決定通知書を配付後、組合員からの申し立てがあつた場合に、年間報酬の平均による保険者算定事務を行います。

(1) 通常の定時決定による標準報酬決定通知書の配付

標準報酬決定通知書を所属所を通じて配付します。

(2) 申立書の提出

- ① 組合のホームページに、「年間報酬平均チェック兼申立書作成ツール（定時決定用）.xlsx（エクセルファイル）」を掲載しています。この作成ツールにある「入力シート」の網掛け部分に、組合員本人が給与明細等で過去1年間の報酬額を確認して入力し、前項の保険者算定の実施要件（以下、「要件」といいます。）（1）を満たしていることを確認します。
- ② すべての要件を満たし、組合員が年間報酬の平均による算定を希望する場合は、作成ツールの「年間報酬の平均で算定することの申立書」を印刷し、要件の（2）を満たしていることを【2等級以上の差が例年発生することが見込まれる理由欄】に記入します。年間報酬平均で算定することの確認欄に☑、申立者の氏名等を記入後、各所属共済組合事務担当者へ提出します。

★注意★

給与改定の改定差額分については、過去1年間の報酬に含めません。

申立期間：標準報酬決定通知書の通知日から14日以内

(3) 申立書の確認

組合員から提出された申立書について、以下の確認を行ってください。

① 要件(2)を満たすための前提条件の確認

次の2点の確認が必要です。

- (i) 過去1年間の報酬がすべて支払われていること
- (ii) 過去1年の間に通常業務に変更がないこと

(i)については、給与の減額（育児部分休業による減額も含む）、通勤手当の支給停止、休職又は育児休業により、報酬の一部又は全部が支給されていない月がある場合は、要件を満たしていないこととなります。

(ii)については、人事異動等があり、通常業務の内容に変更があった場合は、要件を満たしていないことになります。

② 申立書の記載内容の確認

ア 【前年の7月から当年の6月の報酬額欄】

各月の報酬額に誤りがないこと。

※通勤手当が6か月分まとめて支給されている場合は、1か月分に換算してください。

イ 【標準報酬の月額の比較欄】

各項目の数値に誤りがないこと及び「2等級以上の差」の欄が○になっていること。

ウ 【2等級以上の差が例年発生することが見込まれる理由欄】

記載内容が業務の性質上、季節的に報酬が変動することと認められること。

※具体的な業務内容及び例年その時期に変動する理由が明記されている必要があります。

「業務の繁忙期のため。」のような記載のみでは受け付けることはできません。

(4) 標準報酬定時決定基礎届の再提出

申立書の提出と併せて、年間報酬平均により算定した標準報酬定時決定基礎届の再提出が必要です。職員情報システムで届出をする所属所については、組合で申立書の確認後、通常の定時決定の届出の取消処理をしますので、再届出をしてください。

なお、申立書及び標準報酬定時決定基礎届を提出する場合は、その組合員が8月及び9月の随時改定等の対象にならないことを確認してください。

＜留意点＞

職員情報システムで届出する場合は、保険者算定に□を入れて届出をします。その場合は翌月以降の随時改定の改定有無についてシステム判定の対象外となりますので、年間報酬平均による定時決定該当者の固定的給与の変動には注意をするようにしてください。

(5) 定時決定の見直し

組合は、申立書及び標準報酬定時決定基礎届の提出に基づき定時決定の見直しを行います。

(6) 年間報酬平均による標準報酬決定通知書の配付（9月上旬）

年間報酬平均による定時決定の標準報酬決定通知書を所属所を通じて配付します。

4 スケジュール（基本） ※その年のスケジュールを毎年お知らせします

8月1日	・通常の定時決定による標準報酬決定通知書を配付（所属所）
8月1日 ↓ 8月14日	・申立書の提出（組合員） ・申立書の確認（所属所） ・標準報酬定時決定基礎届の再作成（所属所） ・申立書及び定時決定基礎届の提出（所属所）
8月15日 ↓ 8月31日	・定時決定の見直し（組合）
9月1日	・年間報酬平均による標準報酬決定通知書の配付（組合）

5 4月から6月までの間に産前産後休業を取得する組合員の特例

※ 令和4年4月1日から運用開始（過去には遡及適用しない）

定時決定にあたって基準となる4月から6月までの間において、産前産後休業により報酬額が著しく低くなる場合に配慮し、保険者算定ができる場合として令和4年4月1日から次のとおり取り扱うこととなりました。

4月から6月までの間に産前産後休業を取得する組合員が組合に申出をした場合において、当該4月から6月までの3か月間の報酬の月平均額（報酬支払の基礎となった日数が17日未満である月を除いた平均額）により算出した標準報酬の等級が、産前産後休業を開始した日の属する月以前の直近の継続した12月間の各月の標準報酬の月額（当該組合員が現に属する組合により定められたものに限る。）の平均額（以下、「年平均額」といいます。）を報酬月額として算出した標準報酬の等級を2等級以上下回るときは、法43条16項又は厚生年金保険法24条1項の規定により、その年の定時決定において、年平均額を報酬月額として、同年9月からの標準報酬を決定するものとする。

（注意事項）

- ・この保険者算定は、組合員本人からの申出があった場合のみ適用します。
- ・この保険者算定は、4月から6月に産前産後休業を取得する場合だけが対象となります。
- ・直近の継続した期間において標準報酬月額が定められている月が12月に満たない場合は、この保険者算定の対象となりません。
- ・産前産後休業又は育児休業期間中は申し出により掛金が免除されますが、当該期間終了後、産前産後休業終了時改定等が行われるまでの間は、本保険者算定を申し出た場合、本保険者算定による標準報酬に基づき計算された掛金が徴収されることに留意してください。

4－5 隨時改定

1 隨時改定の対象

昇給、降給等により、①組合員の固定的給与に変動があり、かつ、②変動があつた月から継続した3か月間（支払基礎日数が全て17日以上の場合に限ります。規則2条の2の4で定める者（1週間の所定勤務時間及び1月間の所定勤務日数が常勤職員の4分の3未満であつて、1週間の所定勤務時間が20時間以上であること等3要件を満たす短時間非常勤職員等）は11日。以下同じ。）に受けた報酬の総額を3で除して得た額（当該額に円未満の端数が生じたときは、端数切捨て。以下、「報酬平均額」といいます。）を報酬月額として算定した標準報酬の等級と、既に決定又は改定されている従来の標準報酬の等級に原則として**2等級以上の差**がある場合に随時改定を行うものとし、その翌月から標準報酬月額等を改定します。

（法43条10項）上記①②に該当しない場合は随時改定の対象とはなりません。

【問い合わせが多いケース】

★給与体系に変更があった場合★

管理職への昇格により超過勤務手当が支給されない又は管理職からの降格により超過勤務手当が支給される場合についても随時改定の対象となります。この場合、昇給月（降給月）に加えて、超過勤務手当が支給されなくなる（される）月から継続した3か月間の報酬平均額を報酬月額として算定した標準報酬の等級と、既に決定又は改定されている従来の標準報酬の等級に原則として**2等級以上の差**があれば随時改定を行います（給与体系の変更が随時改定の対象であるため、固定給の変動は必要ありません。）。

★交通費に変更があった場合★

通勤手当の端数金額の調整のみでは、随時改定の要件である固定的給与の変動には該当しません。ただし、通勤経路、通勤方法に変更はないが、支給方法の変更により実質的に1か月あたりの通勤手当の額が変動した場合は、固定給の変動とみなします。

★月の中途中で固定的給与の変動があった場合★

変動後の固定給が満額支給される月を変動があつた月とします。

時給制の短時間勤務職員の場合、時給単価に変更があつた場合に固定給の変動とみなします。単価変更後の給与が実績として1ヶ月確保された月を固定的給与の変動が報酬に反映された月として扱い、それ以後3月間に受けた報酬を計算の基礎として随時改定の判断を行います。

＜留意点＞

- ① 欠勤や休職等の一時的な勤務状態によって固定的給与の変動があつた場合（養育職免の取得に伴う給与の増額・減額、欠勤・休職・産休等により通勤手当が支給されなくなる場合も含む）は、条件を満たしていても随時改定の対象にはなりません。但し、育児部分休業の取得に伴う給与の増額・減額は対象となります。

- ② 欠勤や休職等により報酬の全部又は一部が支給されない期間において、昇給、降給等により固定的給与に変動があった場合は、欠勤や休職等が終了して通常の給与支払いに戻った月に固定的給与の変動があったものとして、以降3か月の報酬の平均によって随時改定の可否を判断します。
- ③ 変動月から継続した3か月間に受けた報酬について、休職等により給料等の一部が減額される場合は、当該給料等の一部減額後の報酬を基に算定します。
- ④ 継続した3か月間に受けた報酬の中に、変動月前に支給されるべき報酬（昇給、昇格等の遡及発令や扶養手当の追給額）が含まれている場合は、その報酬は除きます。
- ⑤ 2等級以上の差は、固定的給与と報酬平均額のいずれも増額したかいずれも減額した場合に限られます。したがって、固定的給与は増額したが非固定的給与が減額したため報酬平均額が減額した場合又はその逆の場合には、随時改定は行いません。

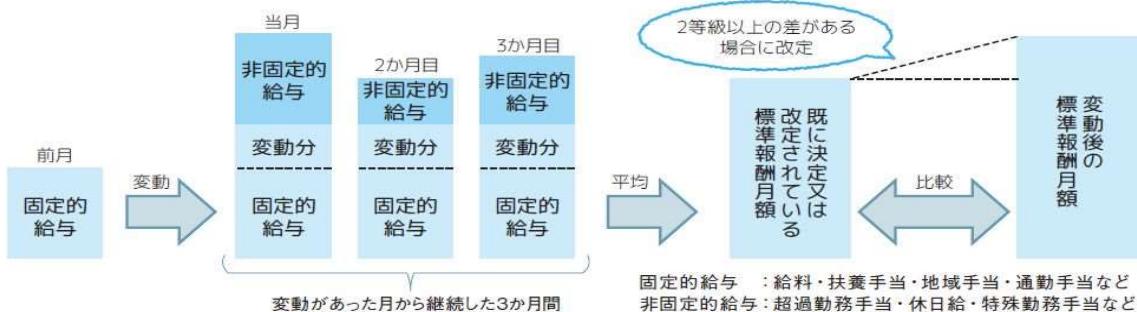
報酬	固定的給与	↑	↑	↓	↓	↑	↓
	非固定的給与	↑	↓	↓	↑	↓	↑
	報酬平均額	↑	↑	↓	↓	↓	↑
	随時改定の有無	有	有	有	有	無	無

（↑又は↑……増額、↓又は↓……減額）

※. 変動の要因である「固定的給与」と変動の結果の「報酬平均額」の矢印が同じ向きのとき、随時改定が必要になります。

※. 「固定的給与」は前月のものとの比較、「報酬平均額」は従前標準報酬を決定したときのものとの比較となります。

＜随時改定のイメージ＞



2 随時改定の算定方法

随時改定は、変動があった月から継続した3か月間（支払基礎日数が全て17日以上）に受けた報酬の総額を3で除して得た額（当該額に円未満の端数が生じたときは、端数切捨て）を報酬月額とし、標準報酬等級表にあてはめて算定します。

なお、支払基礎日数については、「算定基礎（支払基礎日数）」に説明があります。

＜留意点＞

標準報酬等級表の上限又は下限にかかる場合においては、2等級以上の差がなくても随時改定を行います。

① 最高等級の1等級下位から最高等級になる場合

短期給付に係る標準報酬の等級が第49級(1,330,000円)、又は厚生年金保険に係る標準報酬及び退職等年金給付に係る標準報酬の等級が第31級(620,000円)に該当する者が、昇給等により固定的給与の増額があり、増額があった月から継続した3か月に受けた報酬の総額を3で除して得た報酬月額が、短期給付については1,415,000円以上、厚生年金保険及び退職等年金給付については665,000円以上である場合

② 1等級から2等級になる場合

(1) 短期給付に係る標準報酬の等級が第1級(58,000円)に該当し、報酬月額が53,000円未満である者が、昇給等により固定的給与の増額があり、増額があった月から継続した3か月に受けた報酬の総額を3で除して得た報酬月額が、63,000円以上である場合

(2) 厚生年金保険及び退職等年金給付に係る標準報酬の等級が第1級(88,000円)に該当し、報酬月額が83,000円未満である者が、昇給等により固定的給与の増額があり、増額があった月から継続した3か月に受けた報酬の総額を3で除して得た報酬月額が、93,000円以上である場合

③ 最高等級から1等級下がる場合

短期給付に係る標準報酬の等級が第50級(1,390,000円)に該当し、報酬月額が1,415,000円以上、又は厚生年金保険に係る標準報酬及び退職等年金給付に係る標準報酬の等級が第32級(650,000円)に該当し、現在適用されている報酬月額が665,000円以上の者が、降給等により固定的給与の減額があり、減額があった月から継続した3か月に受けた報酬の総額を3で除して得た報酬月額が、短期給付については、1,355,000円未満、厚生年金保険及び退職等年金給付については635,000円未満である場合

④ 2等級から1等級になる場合

(1) 短期給付に係る標準報酬の等級が第2級(68,000円)に該当する者が、降給等により固定的給与の減額があり、減額があった月から継続した3か月に受けた報酬の総額を3で除して得た報酬月額が、53,000円未満である場合

(2) 厚生年金保険及び退職等年金給付に係る標準報酬の等級が第2級(98,000円)に該当する者が、降給等により固定的給与の減額があり、減額があった月から継続した3か月に受けた報酬の総額を3で除して得た報酬月額が、83,000円未満である場合

3 通常の方法での算定が困難な場合（法43条16項）

条例や規則が改正され、給与の減額措置（給与カット）が実施された場合、減額措置が実施された月から減額後の報酬に基づき標準報酬月額等を決定（改定）します。

ただし、非固定的給与に該当する手当の改定や廃止のみ実施の場合は、改定は行いません。減額措置が時限的なものであり、減額措置終了後に2等級以上上がる者については、隨時改定の対象となります。

4 算定事例

[事例1] 4/20に婚姻し、5月から扶養手当が支給される場合

	4月	5月	6月	7月	従前の標準報酬
支払基礎日数	22	21	22	23	等級 短期 19 等級
固定的給与	230,051	245,671	245,671	245,671	月額 240,000 円
給料	200,000	200,000	200,000	200,000	
扶養手当	0	14,200	14,200	14,200	
地域手当	20,000	21,420	21,420	21,420	
住居手当	2,500	2,500	2,500	2,500	
通勤手当	7,551	7,551	7,551	7,551	$(257,893+290,046+281,511) \div 3月$
非固定的給与	2,200	12,222	44,375	35,840	
時間外勤務手当	0	10,122	42,175	33,740	↓
特殊勤務手当	2,200	2,100	2,200	2,100	標準報酬の等級 短期21、厚年・退職18等級
合計	232,251	257,893	290,046	281,511	標準報酬の月額 280,000 円

- ① 扶養手当（固定的給与）の変動がある
- ② 変動月から3か月間（5月～7月）の支払基礎日数は全て17日以上
- ③ 変動月から3か月間の報酬平均額（報酬月額）から算定すると短期21等級
- ④ 従前の等級である短期19等級と2等級以上の差がある
- ⑤ 固定的給与と報酬平均額のいずれも増加している

＜結果＞

8月1日から標準報酬月額等は短期21等級、280,000円に改定します。

なお、7月～9月の間に改定が行われるため、この年の定期昇給は対象外となります。

[事例2] 10月に定期昇給した場合

	9月	10月	11月	12月	従前の標準報酬
支払基礎日数	22	22	21	23	等級 短期 19 等級
固定的給与					月額 240,000 円
給料	200,000	208,000	208,000	208,000	
扶養手当	14,200	14,200	14,200	14,200	
地域手当	21,420	22,220	22,220	22,220	
住居手当	2,500	2,500	2,500	2,500	
通勤手当	7,551	7,551	7,551	7,551	$(273,541+255,971+290,311) \div 3月$
非固定的給与					
時間外勤務手当	10,122	16,870	0	33,740	↓
特殊勤務手当	2,200	2,200	1,500	2,100	標準報酬の等級 短期21、厚年・退職18等級
合計	257,993	273,541	255,971	290,311	標準報酬の月額 280,000 円

- ① 給料（固定的給与）の変動がある
- ② 変動月から3か月間（10月～12月）の支払基礎日数は全て17日以上
- ③ 変動月から3か月間の報酬平均額（報酬月額）から算定すると短期21等級
- ④ 従前の等級である短期19等級と2等級以上の差がある
- ⑤ 固定的給与と報酬平均額のいずれも増加している

＜結果＞

1月1日から標準報酬月額等は短期21等級、280,000円に改定します。

[事例 3] 10 月に定期昇給したが時間外勤務が減った場合

	9月	10月	11月	12月	従前の標準報酬 等級	短期 22 等級
支払基礎日数	22	22	21	23	月額	300,000 円
固定的給与	245,671	251,171	251,171	251,171		
給料	200,000	205,000	205,000	205,000		
扶養手当	14,200	14,200	14,200	14,200		
地域手当	21,420	21,920	21,920	21,920		
住居手当	2,500	2,500	2,500	2,500		
通勤手当	7,551	7,551	7,551	7,551		
非固定的給与	53,944	0	0	0		
時間外勤務手当	44,444	0	0	0		
特殊勤務手当	9,500	0	0	0		
合計	299,615	251,171	251,171	251,171	(251,171+251,171+251,171) ÷ 3月 ↓ 報酬月額 251,171.00 …	
					標準報酬の等級 短期20、厚年・退職17等級 標準報酬の月額 260,000 円	

- ① 給料（固定的給与）の変動がある
- ② 変動月から 3 か月間（10 月～12 月）の支払基礎日数は全て 17 日以上
- ③ 変動月から 3 か月間の報酬平均額（報酬月額）から算定すると短期 20 等級
- ④ 従前の等級である短期 22 等級と 2 等級以上の差がある
- ⑤ 固定的給与は増加したが、報酬平均額は減少した

<結果>

随時改定は行われません。従前の標準報酬月額等である短期 22 等級、300,000 円が継続されます。

[事例 4] 4 月に管理職に昇格した場合

	4月	5月	6月	7月	従前の標準報酬 等級	37 等級
支払基礎日数	22	21	22	23	短期月額	710,000 円
固定的給与	580,428	580,428	580,428	580,428		
給料	399,800	399,800	399,800	399,800		
扶養手当	19,700	19,700	19,700	19,700		
地域手当	74,175	74,175	74,175	74,175		
住居手当	2,500	2,500	2,500	2,500		
通勤手当	9,253	9,253	9,253	9,253		
管理職手当	75,000	75,000	75,000	75,000		
非固定的給与	138,495	0	0	0		
時間外勤務手当	138,495	0	0	0		
合計	718,923	580,428	580,428	580,428	(580,428+580,428+580,428) ÷ 3月 ↓ 報酬月額 580,428.00 …	
					標準報酬の等級 短期33、厚年・退職30等級 標準報酬の月額 590,000 円	

- ① 4 月に管理職に昇格し、5 月から時間外勤務手当の支給がなくなる
- ② 時間外勤務手当の支給がなくなる月から 3 か月間（5 月～7 月）の支払基礎日数は全て 17 日以上
- ③ 時間外勤務手当の支給がなくなる月から 3 か月間の報酬平均額（報酬月額）から算定すると短期 33 等級
- ④ 従前の等級である短期 37 等級と 2 等級以上の差がある

<結果>

8 月 1 日から標準報酬月額等は短期 33 等級、590,000 円に改定します。

なお、7 月～9 月の間に改定が行われるため、この年の定時決定は対象外となります。

5 標準報酬届の提出期限

提出期限 : 改定月の5日（原則）

※ 期限を変更する場合は別途通知します

◇年間報酬による随時改定

1 年間報酬の平均による随時改定とは

名古屋市職員共済組合（以下、「組合」といいます。）が地方公務員等共済組合法（以下、「法」といいます。）第43条第10項に定める標準報酬月額の随時改定を行うにあたり、業務の性質上、季節的に報酬が変動することにより、同規定によって算定すると著しく不当となる場合に、法第43条第16項に定める保険者算定により、年間報酬の平均で標準報酬の月額を決定することができるもの。

※令和6年4月1日（令和6年4月随時改定）から要件を緩和しました。

＜変更前の要件＞

定期昇給（毎年10月）による固定的給与の変動のみを対象とします。

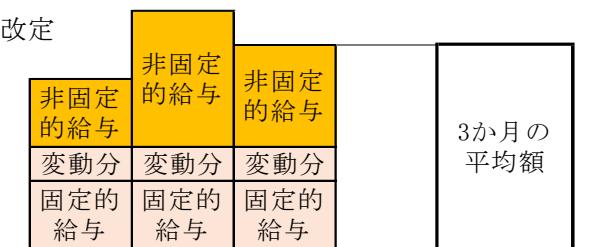
＜変更後の要件＞

定期昇給以外の昇給・降給、扶養手当等の増減及び給与改定による固定的給与の変動についても対象とします。

年間報酬の平均で標準報酬の月額を決定すると、掛金の算定だけでなく、将来受け取る年金額の算定、育児休業手当金及び傷病手当金等の給付額の算定にも影響します。

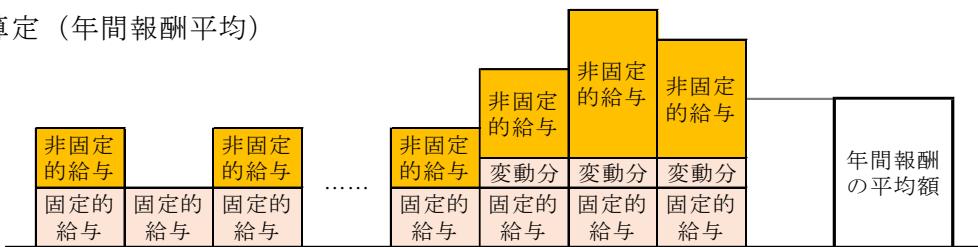
＜イメージ図＞

通常の随時改定



※ 従前の標準報酬月額と2等級以上の差がある場合に改定を行います。

保険者算定（年間報酬平均）



＜留意点＞

短期組合員の年間報酬の平均による随時改定（保険者算定）については、厚生年金保険法の規定による改定が行われた場合に、短期給付の標準報酬月額を合わせて改定することとなるため、組合に対して申立てをすることはできません。厚生年金保険の標準報酬月額が年間報酬の平均による随時改定によって変更となる場合は、被保険者標準報酬決定通知書の写しを提出してください。職員情報システムで届出をする所属所の場合は標準報酬改定個別画面から届出をしてください（改定事由は「その他（即時改定）」）。

2 保険者算定の実施要件

組合は、次のすべての要件を満たす場合に、年間報酬の平均で算定することができます。

(1) 次の①と②との間に2等級以上の差があること

- ① 固定的給与の変動月以後の継続した3か月間の報酬の平均から算出した標準報酬の等級
- ② 固定的給与の変動月以後の継続した3か月間に受けた固定的給与の月平均額に、固定的給与の変動月前の継続した9か月と変動月以後の継続した3か月間に受けた非固定的給与の月平均額を加えた額から算出した標準報酬の等級

(2) (1)の2等級以上の差が業務の性質上、例年発生することが見込まれること

※「今年は固定的給与の変動月以後の継続した3か月間に多忙な業務に従事していたが、来年はわからない。」という場合は該当しません。

※前提条件として次の2点が必要です。

- (i) 過去1年間の報酬がすべて支払われていること
- (ii) 過去1年間に通常業務に変更がないこと

(3) 年間報酬の平均により算定することに組合員が同意していること

※年間報酬の平均で算定することを希望する組合員は、(1)～(3)の要件を全て満たしていることを所属所を通じて組合に書面で申し出る必要があります。

3 事務の流れ

通常の隨時改定を行い、標準報酬改定通知書を配付後、組合員からの申し立てがあった場合に、年間報酬平均による隨時改定（保険者算定）に係る事務を行います。

(1) 通常の随时改定

標準報酬随时改定基礎届の提出期限：改定月の5日（原則）

（職員情報システムによる届出入力期限）

(2) 標準報酬改定通知書の配付

改定月の15日ごろ所属所を通じて組合員に配付します。

(3) 申立書の提出

- ① 組合のホームページに、「年間報酬平均チェック兼申立書作成ツール（随时改定用）.xlsx（エクセルファイル）」を掲載しています。この作成ツールにある「入力シート」の網掛け部分に、組合員本人が給与明細等で過去1年間の報酬額を確認して入力し、前項の保険者算定の実施要件（以下、「要件」といいます。）(1)を満たしていることを確認します。

- ② すべての要件を満たし、組合員が年間報酬の平均による算定を希望する場合は、作成ツー

ルの「年間報酬の平均で算定することの申立書」を印刷し、要件(2)を満たしていることを【2等級以上の差が例年発生することが見込まれる理由欄】に記入します。年間報酬平均で算定することの確認欄に☑、申立者の氏名等を記入後、各所属共済組合事務担当者へ提出します。

★注意★

給与改定の改定差額分については、過去1年間の報酬に含めません。

申立期間：標準報酬改定通知書の通知日から14日以内

(4) 申立書の確認

組合員から提出された申立書について、以下の確認を行ってください。

① 要件(2)を満たすための前提条件の確認

次の2点の確認が必要です。

- (i) 過去1年間の報酬がすべて支払われていること
- (ii) 過去1年間に通常業務に変更がないこと

(i) については、給与の減額（育児部分休業による減額も含む）、通勤手当の支給停止、休職又は育児休業により、報酬の一部又は全部が支給されていない月がある場合は、要件を満たしていないことになります。

(ii) については、人事異動等があり、通常業務の内容に変更があった場合は、要件を満たしていないことになります。

② 申立書の記載内容の確認

ア 【固定的給与の変動月前9か月と変動月以後3か月の報酬額欄】

各月の報酬額に誤りがないこと

※通勤手当が6か月分まとめて支給されている場合は、1か月分に換算してください。

イ 【標準報酬の月額の比較欄】

各項目の数値に誤りがないこと及び「2等級以上の差」の欄が○になっていること

ウ 【2等級以上の差が例年発生することが見込まれる理由欄】

記載内容が業務の性質上、季節的に報酬が変動することが認められること

※具体的な業務内容及び例年その時期に変動する理由が明記されている必要があります。

「業務の繁忙期のため。」のような記載のみでは受け付けることはできません。

(5) 標準報酬随時改定基礎届の再提出

申立書の提出と併せて、年間報酬平均により算定した標準報酬随時改定基礎届の再提出が必要です。職員情報システムで届出をする所属所については、組合で申立書の確認後、通常の随時改定の届出の取消処理をしますので、再届出をしてください。

なお、年間報酬の平均による標準報酬月額が、従前の標準報酬月額と同等級又は下回る場合（降給による固定的給与の変動の場合は、上回る場合）は、従前の標準報酬月額のままとなるため、先に行った随時改定は取消しとなります。

＜留意点＞

職員情報システムで届出する場合は、保険者算定にを入れて届出をします。その場合は翌月以降の随時改定の改定有無についてシステム判定の対象外となりますので、年間報酬平均による随時改定該当者の固定的給与の変動には注意をするようしてください。

(6) 随時改定の見直し

組合は、申立書及び標準報酬随時改定基礎届の提出又は取消しに基づき、随時改定の見直しを行います。

(7) 年間報酬平均による標準報酬改定通知書の配付（翌月上旬）

年間報酬平均による随時改定の標準報酬改定通知書を所属所を通じて組合員に配付します。

なお、随時改定を取消す場合は、標準報酬改定取消通知書を所属所を通じて組合員に配付します。

4 スケジュール（基本）

改定月5日	・通常の随時改定による標準報酬随時改定基礎届の提出（所属所）
改定月15日頃 ↓ 改定月29日頃	・通常の随時改定による標準報酬改定通知書を配付（所属所） ・申立書の提出（組合員） ・申立書の確認（所属所） ・申立書の提出及び標準報酬随時改定基礎届の再提出又は取消し（所属所）
改定月29日頃 ↓ 改定期末	・随時改定の見直し（組合）
改定期末	・年間報酬平均による随時改定の遡及・取消対象者の報告（組合→市総務局給与課）
翌月上旬	・年間報酬平均による標準報酬改定・取消通知書の配付（組合）
翌々月	・随時改定の遡及・取消に係る掛金及び負担金の追徴・還付（組合）

4－6 育児休業等終了時改定

1 育児休業等終了時改定の対象

育児休業等を終了した組合員が、育児休業等終了日にその育児休業等に係る3歳に満たない子を養育し、勤務時間の短縮等により報酬が下がった場合において、組合に「標準報酬育児休業等終了時改定申出書」により申出をしたときは、育児休業等終了日の翌日が属する月以後3か月間（支払基礎日数が17日未満の月は除きます。ただし、規則2条の2の4で定める者（1週間の勤務時間及び1月間の勤務日数が常勤職員の4分の3未満であって、1週間の所定勤務時間が20時間以上であること等3要件を満たす短時間非常勤職員等）は11日未満の月は除きます。以下同じ。）に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬月額として、標準報酬月額等を改定します（法43条12項）。

なお、育児休業等終了時改定の条件に育児休業等の期間要件はありませんので、例えば1週間の育児休業の取得であっても育児休業等終了時改定の対象となります。

随時改定とは異なり、1等級の差でも改定します。

育児休業等終了時改定により改定された標準報酬月額等は、育児休業等終了日の翌日から2か月を経過した日の属する月の翌月からその年の8月31日（7月から12月までのいずれかの月から改定されたものについては、翌年の8月31日）まで適用されます（法43条13項）

改定の時期	有効期間
その年の1月～6月のとき	その年の8月まで、又は随時改定等が行われるまで
その年の7月～12月のとき	翌年の8月まで、又は随時改定等が行われるまで

＜留意点＞

- ① 「育児休業等」とは、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第2条第1号の規定による育児休業若しくは同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置若しくは同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業又は地方公務員の育児休業等に関する法律（平成3年法律第110号）第2条第1項の規定による育児休業のことをいいます。
- ② 育児休業等終了時改定は、育児休業等終了後、育児部分休業や育児短時間勤務に伴う勤務時間の短縮等により報酬が低下した場合に行われる改定ですが、報酬が低下した条件を育児に限定していないため、時間外勤務手当や通勤手当等が減少した場合も対象となります。
- ③ 職員情報システムによる標準報酬届に加えて「標準報酬育児休業等終了時改定申出書」を提出してください。提出の時期は原則、標準報酬届と同じ時期です。
- ④ 育児休業等終了日の翌日に産前産後休業を開始している場合は、育児休業等終了時改定の対象外となります。

2 育児休業等終了時改定の算定方法

育児休業等終了日の翌日が属する月以後3か月間(支払基礎日数が17日未満の月は除きます。)に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬月額として、標準報酬月額等を算定します。

随時改定との違いは次のとおりです。

- ① 固定的給与の変動がなくても改定できます。
- ② 3か月間の支払基礎日数が17日未満の月があってもその月を除いて算定して改定できます(17日以上の月が1月以上は必要)。
- ③ 標準報酬月額等の等級差が1等級で改定できます。
- ④ 組合員が書面で申し出た場合に改定します。

3 通常の方法での算定が困難な場合(法43条16項)

想定していません。

4 算定事例

[事例1] 3歳に満たない子を養育し、5/20に育児休業から復帰して申し出があった場合

	4月	5月	6月	7月	従前の標準報酬 等級 月額	短期 20 等級 260,000 円
支払基礎日数	0	8	22	23		
固定的給与						
給料	0	76,190	200,000	200,000		
扶養手当	0	2,593	6,700	6,700		
地域手当	0	9,398	20,670	20,670		
住居手当	0	967	2,500	2,500		
通勤手当	0	2,922	7,551	7,551		
非固定的給与						
時間外勤務手当	0	0	0	0		
特殊勤務手当	0	0	0	0		
合計	0	92,070	237,421	237,421	(237,421+237,421) ÷ 2月 ↓ 報酬月額	237,421.00 …
					標準報酬の等級	短期19、厚年・退職16等級
					標準報酬の月額	240,000 円

- ① 育児休業終了日の翌日が属する月から3か月間に、支払基礎日数が17日以上の月が1か月以上ある
- ② 3か月間のうち、支払基礎日数が17日未満の月を除いて算定すると、短期19等級
- ③ 従前の等級である短期20等級と1等級の差がある

＜結果＞

組合員からの申し出があった場合に、育児休業等終了時改定が行われる。8月1日から標準報酬月額等は短期19等級、240,000円に改定します。

なお、7月～9月の間に改定が行われるため、この年の定時決定は対象外となります。

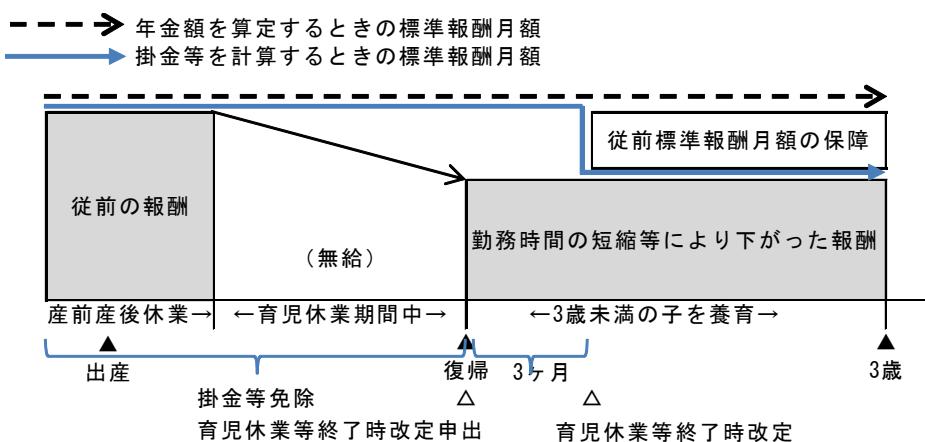
5 標準報酬届の提出期限

提出期限：改定月の5日(原則)

※あわせて標準報酬育児休業等終了時改定申出書を送付してください。

6 3歳に満たない子を養育する組合員等の給付算定基礎額の計算の特例（養育特例）

3歳に満たない子を養育し、又は養育していた組合員又は組合員であった者が、共済組合に申出をしたときは、その標準報酬月額が当該子を養育することとなった日の属する月（基準月）の標準報酬月額（従前標準報酬月額）を下回る月については、従前標準報酬月額を当該下回る月の標準報酬月額とみなして、厚生年金給付の額の計算の基礎となる平均標準報酬額及び退職等年金給付の額の計算の基礎となる給付算定基礎額を算定します（法79条）。



具体的には、育児休業を終了しても子を養育するため、従来と同等の報酬を得るだけ働くことができない場合にも、従来と同額の掛金を支払うことになってしまいます。そのため、子が3歳に満たない場合には、育児休業等終了時改定の申出をすることにより、育児休業終了後の3か月間に受けた報酬により、標準報酬月額を改定することができます。しかし、標準報酬月額が下がってしまうと将来の年金額にも影響があるため、申出により、将来の年金額については従前の標準報酬月額で算定することができるとするものです。

〔担当：長期給付係〕

4－7 産前産後休業終了時改定

1 産前産後休業終了時改定の対象

産前産後休業を終了した組合員が、産前産後休業終了日にその産前産後休業に係る子を養育し、勤務時間の短縮等により報酬が下がった場合において、組合に「標準報酬産前産後休業終了時改定申出書」により申出をしたときは、産前産後休業終了日の翌日が属する月以後3か月間（支払基礎日数が17日未満の月は除きます。ただし、規則2条の2の4で定める者（1週間の勤務時間及び1月間の勤務日数が常勤職員の4分の3未満であって、1週間の所定勤務時間が20時間以上であること等3要件を満たす短時間非常勤職員等）は11日未満の月は除きます。以下同じ。）に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬月額として、標準報酬月額等を改定します（法43条14項）。

随時改定とは異なり、1等級の差でも改定します。

前産後休業終了時改定により改定された標準報酬月額等は、産前産後休業終了日の翌日から2か月を経過した日の属する月の翌月からその年の8月31日（7月から12月までのいずれかの月から改定されたものについては、翌年の8月31日）まで適用されます。（法43条15項）

改定の時期	有効期間
その年の1月～6月のとき	その年の8月まで、又は随時改定等が行われるまで
その年の7月～12月のとき	翌年の8月まで、又は随時改定等が行われるまで

＜留意点＞

- ① 「産前産後休業」とは、出産の日（出産の日が出産の予定日後であるときは、出産の予定日）以前42日（多胎妊娠の場合にあっては、98日）から出産の日後56日までの間において勤務に服さないこと（妊娠又は出産に関する事由を理由として勤務に服さない場合に限る。）をいいます。
- ② 産前産後休業終了時改定は、産前産後休業終了後、育児部分休業や育児短時間勤務に伴う勤務時間の短縮等により報酬が低下した場合に行われる改定ですが、報酬が低下した条件を育児に限定していないため、時間外勤務手当や通勤手当等が減少した場合も対象となります。
- ③ 職員情報システムによる標準報酬届に加えて「標準報酬産前産後休業終了時改定申出書」を提出してください。提出の時期は原則、標準報酬届と同じ時期です。
- ④ 産前産後休業終了日の翌日に育児休業等を開始している場合は、産前産後休業終了時改定の対象外となります。

2 産前産後休業終了時改定の算定方法

産前産後休業終了日の翌日が属する月以後 3 か月間（支払基礎日数が 17 日未満の月は除きます。）に受けた報酬の総額をその期間の月数で除して得た額を報酬月額として、標準報酬月額等を算定します。

隨時改定との違いは次のとおりです。

- ① 固定的給与の変動がなくても改定できます。
- ② 3 か月間の支払基礎日数が 17 日未満の月があってもその月を除いて算定して改定できます（17 日以上の月が 1 月以上は必要）。
- ③ 標準報酬月額等の等級差が 1 等級で改定できます。
- ④ 組合員が書面で申し出た場合に改定します。

3 通常の方法での算定が困難な場合（法 43 条 16 項）

想定していません。

4 算定事例

未掲載

5 標準報酬届の提出期限

提出期限：改定月の 5 日（原則）

※あわせて標準報酬産前産後休業終了時改定申出書を送付してください。

6 3 歳に満たない子を養育する組合員等の給付算定基礎額の計算の特例（養育特例）

3 歳に満たない子を養育し、又は養育していた組合員又は組合員であった者が、共済組合に申出をしたときは、その標準報酬月額が当該子を養育することとなった日の属する月の前月（基準月）の標準報酬月額（従前標準報酬月額）を下回る月については、従前標準報酬月額を当該下回る月の標準報酬月額とみなして、厚生年金給付の額の計算の基礎となる平均標準報酬額及び退職等年金給付の額の計算の基礎となる給付算定基礎額を算定します（法 79 条）。

「4-6 育児休業等終了時改定」に具体的な説明があります。

4-8 標準期末手当等

標準期末手当等の額は、組合員が期末手当等を受けた月において、その月に受けた期末手当等の額に基づいて決定します。

標準期末手当等の額は、期末手当等の額に1,000円未満の端数が生じたときは、これを切り捨て、長期給付に係るものは支給一月につき1,500,000円を、短期給付に係るものは年度累計額5,730,000円（5,730,000円を超えることとなる場合には、当該累計額が5,730,000円となるようその月の標準期末手当等の額を決定し、その年度においてその月の翌月以降に受ける期末手当等の標準期末手当等の額は零とします。）を上限として決定します（法44条）。

＜留意点＞

- ① 「標準期末手当等の額」は組合員が期末手当等を受けた月において決定することとされておりことから、その決定については、原則として組合員の資格を喪失した日以後に支給される期末手当等の額に基づく「標準期末手当等の額」の決定は行いません。
- ② 期末手当等を受けた月であっても当該月が組合員期間の計算の基礎とならない月である場合には、「標準期末手当等の額」の決定は行いません。
- ③ 期末手当等の支給基準日後から期末手当等の実際の支給日以前に他の組合の組合員に異動した場合におけるその者の基準日に係る「標準期末手当等の額」は、その者の異動前において決定されたものとされます。
- ④ 同一の期末手当等支給日において数種類の期末手当等が支給されている場合には、その合計額をもって期末手当等の額として「標準期末手当等の額」を決定します。
- ⑤ 同一の月における期末手当等の合計額が1,000円未満の場合には、「標準期末手当等の額」の決定を行いません。
- ⑥ 同一の月に2回以上の期末手当等の支給がある場合には次の⑧の場合を除き、その支給された合計額をもって、その月の「標準期末手当等の額」を決定します。
- ⑦ 給与条例等の改正等により、期末手当等の追給があった場合、遡及発令により期末手当等の追給があった場合、扶養手当の遡及取消し等による返納によって期末手当等の支給額に変更が生じた場合等（以下、「追給等」といいます。）においては、これらの対象となる既に決定されている「標準期末手当等の額」について、遡って見直します。
- ⑧ 派遣休職等の理由により本来支給されるべき給与が支給されない場合であっても、その間他から期末手当等に相当する給与が支払われるときは、当該期末手当等に相当する給与の額に基づいて「標準期末手当等の額」を決定します。
- ⑨ 組合員の資格喪失後に資格喪失前に決定された「標準期末手当等の額」に係る追給等があった場合においては、①にかかわらず、遡って見直します。

4-9 掛金・負担金

1 掛金と負担金

短期給付、保健事業、介護及び長期給付に要する費用は、100分の50を組合員の掛金、100分の50を地方公共団体等の負担金によって充てられます。

また、短期給付に要する費用は、当該事業年度におけるその費用の予想額と当該事業年度における掛金及び負担金の合計額とが等しくなるように定める（法113条1項1号）こととされているため、掛金及び負担金の算定に係る掛金率及び負担金率は、毎年度見直しが行われます。

掛金は、各組合員の標準報酬月額及び標準期末手当等の額（期末手当等の千円未満の端数を切り捨てた額）を基礎として算定します。（法114条3項）

＜令和8年4月から＞

こども家庭庁の施策の財源として子ども・子育て支援金制度が創設され、支援金は100分の50を組合員の掛金、100分の50を地方公共団体等の負担金によって充てられることになりました。この制度は共済組合の事業とは区別された仕組みであり、支援金は共済組合が国に代行して徴収するものです。

2 掛金の標準となる報酬

（1）掛金の標準となる報酬

平成27年10月から、被用者年金一元化に伴い地方公務員共済制度において、標準報酬制が導入され、掛金及び給付金等の算定基礎が給料の額から標準報酬月額に移行しました。

（2）報酬が支給されない場合

欠勤、休職その他の理由により、組合員の報酬の全部又は一部が支給されない場合においても、掛金の基礎となるべき標準報酬月額で算定します。

（3）掛金の標準となる期末手当等

期末手当等に係る掛金は、組合員期間における各月の期末手当等（千円未満端数切捨て）を基礎として算定します。

3 掛金率

掛金率とは、掛金額の算定において標準報酬月額及び標準期末手当等の額に乘ずる率であり、通常、‰（千分率）で表示されます。任意継続組合員にかかる任意継続掛金率については、短期掛金率に事業主負担分を併せた率となります。

掛金額は、標準報酬月額及び標準期末手当等の額（千円未満切捨て）にこの掛金率を乗じて算定します。

掛金等の種類		【参考】令和7年度 (4月～3月)
長期給付	厚生年金	91.5%
	退職等年金	7.5%
短期給付		49.0%
保健事業		1.75%
子ども・子育て支援金掛金		令和8年4月から
介護掛金		8.2%

※最新の掛金・負担金率は共済組合ウェブサイトをご確認ください。

4 掛金の徴収

(1) 対象月

掛金は、組合員の資格を取得した日の属する月からその資格を喪失した日の属する月の前月までの各月につき、徴収するものとします。(法114条1項)

(例：資格取得4月25日 資格喪失6月25日(6月24日退職)→4、5月分を徴収)

組合員の資格を取得した日の属する月にその資格を喪失したときは、その月の掛金を徴収します。ただし、退職等年金掛金及び厚生年金保険料については、その月に共済組合の組合員又は厚生年金保険の被保険者若しくは国民年金の被保険者の資格を取得したときは徴収しません。(法114条2項)

(2) 介護掛金

40歳から64歳までの組合員については、介護掛金を徴収します(40歳の誕生日の前日が属する月から、65歳の誕生日の前日が属する月の前月まで)。ただし、配偶者同行休業等により国外に居住する期間(住民登録を国外転出とする場合に限る)は介護保険が適用除外となるため、掛金は徴収されません。適用除外に該当する場合は介護保険適用除外等該当届を住民票(除票)添付のうえ提出してください。

(3) 掛金免除

産前産後及び育児休業等期間中は、申出により掛金の全部が免除となります。

＜掛金免除期間＞

掛金免除期間は、原則として休業の開始日の属する月から、その休業の終了日の翌日の属する月の前月までの期間で月単位です。

(例) 休業期間が4/2～6/30の場合⇒4月～6月の3か月分の掛金が免除

休業期間が4/2～6/29の場合⇒4月～5月の2か月分の掛金が免除

(掛金は日割りになりませんので、1日の出勤でも1か月分徴収します。)

<産前産後休業に係る掛金免除期間の算出>

産前産後休業の取得に伴い掛金が免除される期間は、出産日を含め前 42 日（多胎は 98 日）の属する月から出産後 56 日を経過した日の翌日の属する月の前月までです。本市の特別休暇は産前 56 日から取得できますが、特別休暇の開始日と掛金免除期間の算出に使用する産前産後休業の開始日は必ずしも一致しません。

出産予定日より出産日が早くなつた場合は、出産日 42 日前と特別休暇開始日のいずれか遅い日を休業開始日とし（特別休暇の開始日を限度として前倒し）、休業終了日は出産後 56 日をもとに掛金免除期間を算出します。

出産予定日より出産日が遅くなつた場合は、休業開始日は出産予定日の 42 日前のままでし、休業終了日は出産後 56 日をもとに掛金免除期間を算出します。

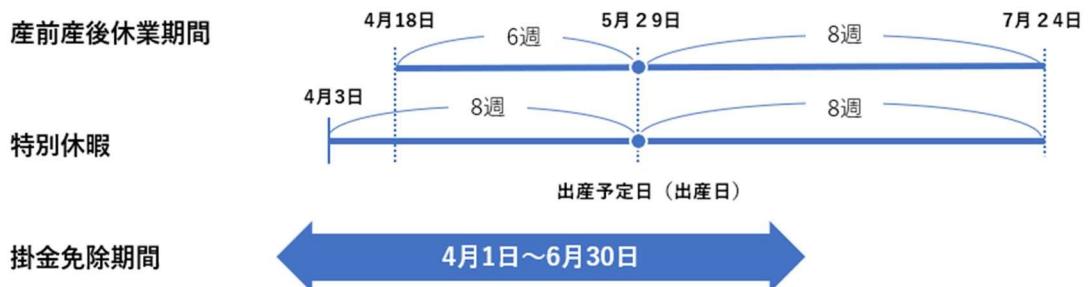
産前産後の掛金免除の事例

	出産予定日に出産 [事例 1]	出産予定日より早い [事例 2]	出産予定日より遅い [事例 3]
出産予定日	5月29日	5月29日	5月29日
出産日	5月29日	5月9日	6月5日
特別休暇開始日	4月3日	4月3日	4月3日
産前 42 日(予定日段階)	4月18日	4月18日	4月18日
産後 56 日(予定日段階)	7月24日	7月24日	7月24日
産前 42 日	4月18日	3月29日	4月25日
産後 56 日	7月24日	7月4日	7月31日
免除期間の基準となる 休業開始日（特別休暇 開始日を限度）	4月18日	4月3日 (特別休暇開始日を 限度)	4月18日 (後倒ししない)
免除期間の基準となる 休業終了日	7月24日	7月4日	7月31日
掛金免除月	4月～6月	4月～6月	4月～7月

[事例 1] 出産予定日に出産した場合

出産日以前 42 日及び出産日後 56 日の期間のうち、産前産後の特別休暇を取得した期間が掛金免除となります。

(例) 予定日、出産日ともに 5 月 29 日

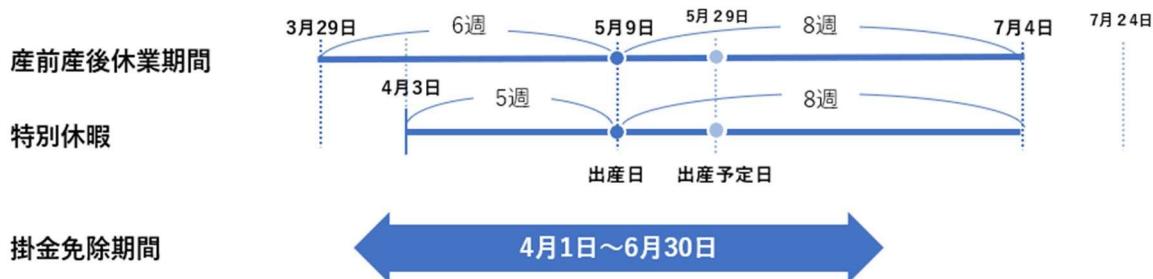


この事例の場合、産前産後休業期間は4月18日から7月24日までとなり、4月～6月の3カ月分の掛金が免除されます。

[事例2] 出産予定日よりも早く出産した場合

出産日以前42日及び出産後56日の期間のうち、産前産後の特別休暇を取得した期間が掛金免除となります。

(例) 予定日5月29日、出産日5月9日



産前産後掛金免除期間（当初） 4月18日～7月24日（特別休暇の範囲内）

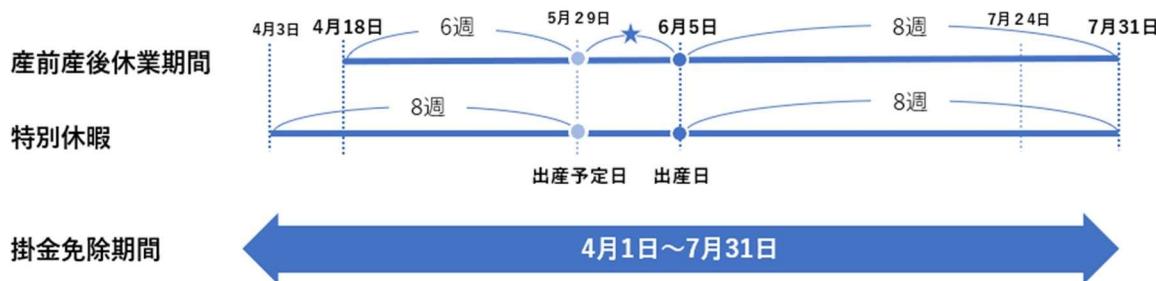
産前産後掛金免除期間（変更後） 4月4日～7月4日（特別休暇の範囲内）

この事例の場合、産前産後休業期間は4月4日から7月17日までとなり、4月～6月の3カ月分の掛金が免除されます。（当初、出産予定日により申出た「産前産後休業掛金免除申出書」の産前産後休業期間を、本市の特別休暇の範囲内で開始日、終了日とも前倒しして、変更申出書に記入します。）

[事例3] 出産予定日よりも遅れて出産した場合

出産予定日以前42日、出産予定日後から出産日までの期間及び出産日後56日の期間のうち、産前産後の特別休暇を取得した期間が掛金免除となります。

(例) 予定日5月29日、出産日6月5日



産前産後掛金免除期間（当初） 4月18日～7月24日（特別休暇の範囲内）

産前産後掛金免除期間（変更後） 4月18日～7月31日（特別休暇の範囲内）

この事例の場合、産前産後休業期間が4月18日から7月31日までとなり、4月～7月の4カ月分の掛金が免除されます。（★の期間は、産前産後休業期間に含まれます。当初、出産予定日により申出た「産前産後休業掛金免除申出書」の産前産後休業期間を、開始日はそのままで、終了日を延ばして変更申出書に記入します。）

[事例4] 育児休業中に次子を妊娠し育児休業を切り上げて産前産後特別休暇を取得する場合

（例）

第1子の育児休業期間（当初） 開始日～令和8年10月20日

第2子の出産予定日（出産日） 令和8年2月17日

	第1子	第2子
育児休業終了日（当初）	令和8年10月20日	
掛金免除月（当初）	～令和8年9月まで	
育児休業終了日（変更後）	令和7年12月22日	
掛金免除月（変更後）	～令和7年11月まで	
出産予定日		令和8年2月17日
出産日		令和8年2月17日
特別休暇開始日		令和7年12月23日
産前42日（予定日段階）		令和8年1月7日
産後56日（予定日段階）		令和8年4月14日
産前42日		令和8年1月7日
産後56日		令和8年4月14日
休業開始日（特別休暇開始日を限度）		令和8年1月7日
休業終了日		令和8年4月14日
掛金免除月		令和8年1月～3月 結果として 令和7年12月は 免除対象外

この事例の場合、第1子の育児休業終了日は第2子の特別休暇の取得（令和7年12月23日～）に伴い令和7年12月22日に変更となり、第1子に係る掛金免除期間終期が令和7年11月に切り上げとなりますが、第2子の産前産後休業開始日は令和8年1月7日であるため、第2子に係る掛金免除期間始期は令和8年1月～となり、結果として令和7年12月分の掛金は免除されません。

<育児休業等に係る掛金免除期間の特例と算出方法>

育児休業等の開始日の属する月とその育児休業等の終了日の翌日が属する月とが異なる場合、その育児休業等の開始日の属する月からその育児休業等の終了日の翌日が属する月の前月までの月の掛金等が免除されますが（法114条の2第1項1号）、月途中に短期間の育児休業等を取得した場合への対応として、令和4年10月以降に以下の要件に該当する場合も掛金が免除されます。

- ① 育児休業等の開始日の属する月とその育児休業等の終了日の翌日が属する月とが同一であり、かつ、当該月における育児休業等の日数が14日以上である場合（休業等は連続していなくても可）は、当該月の掛金等が免除されます。（法114条の2第1項2号）

「14日以上」の判定に用いる育児休業等日数の計算は、開始日と終了予定日の翌日が同一月に属する育児休業等についてのみ行い、月末を含む育児休業等の日数（前月以前から取得している育児休業等の日数）は、対象としません。

- ② 組合員が連続する2以上の育児休業を取得している場合は、当該育児休業等の全部を一の育児休業等とみなします（法114条の2第2項）。土日等の休日や有給休暇等の労務に服さない日を挟んで複数回の育児休業等を取得していた場合も一つの育児休業等とみなします。該当する場合は、育児休業手当金（変更）請求書・育児休業中の掛金免除（変更）申出書を提出する際に有給休暇等を取得していることが分かる出勤簿（休暇簿）の写しを添付する必要があります。
- ③ 育児休業等の期間が1月以下である組合員については標準報酬の月額に係る掛金等に限り免除され、標準期末手当等の額に係る掛金等については1月を超える育児休業等を取得している場合に限り免除されます。（法114条の2第1項）

月をまたいで育児休業を取得しても、標準期末手当等の額に係る掛金等については、期間が1月を超える場合は免除にはなりません。1月を超えるかどうかの算定は民法143条の暦による期間計算に基づいて行います。また、1月超の育児休業等については、従来通り月末時点に育児休業等を取得しているかどうかで掛金免除を判断するため、育児休業等期間に月末が含まれる月に支給された期末手当等に係る掛金を免除することになります。

なお、育児休業等日数は、開始日から終了日までの日数をいい、その間に土日等の休日、有給休暇など労務に服さない日が含まれていても、育児休業等日数の算定に当たり差し引くことはしません。

(掛金免除の例)

★事例1 育児休業期間：令和8年12月4日～19日までの16日間

12月																1月																														
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31																
育児休業期間																1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

- 12月月例分のみ免除（開始日と終了日が同月で2週間以上育児休業を取得しているため）

★事例2 育児休業期間：令和8年12月1日～7日までの7日間、令和8年12月15日～23日までの9日間の合計16日間

12月																1月																																													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
育児休業期間																育児休業期間																																													

- 12月月例分のみ免除（開始日と終了日が同月で、2回の育児休業期間を合わせて同月内に2週間以上育児休業を取得しているため）

★事例3 育児休業期間：令和8年12月25日～31日までの7日間

12月																1月																																													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
育児休業期間																育児休業期間																																													

- 12月月例分のみ免除（期末手当分は、1か月を超える期間の育児休業を取得していないため免除とならない）

★事例4 育児休業期間：令和8年12月19日～令和9年1月20日までの33日間

12月																1月																																													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
育児休業期間																育児休業期間																																													

- 12月月例分及び期末手当分免除（12月31日時点で育児休業を取得しており、取得期間が1か月を超えるため12月月例分、期末手当分とともに免除となる。1月分は開始日と終了日の翌日が同月ではないため、1月中に2週間以上育児休業を取得しているが免除とならない。）

<提出書類>

時期	申出書	添付書類	期限
産前産後休業開始	産前産後掛金免除申出書	・産前産後特別休暇の開始日が分かるもの（特別休暇簿の写し又は出勤簿の写し）	免除開始月の15日まで
出産後	産前産後休業掛金免除（変更）申出書	・産前産後特別休暇の開始日が分かるもの（特別休暇簿の写し又は出勤簿の写し）	出産後すみやかに※予定日と出産日にずれがない場合であっても出産日欄を記入して提出してください。
育児休業開始（期間を空けて再度、育児休業を開始し、育児休業手当金を請求する場合を含む）	育児休業手当金請求書・育児休業中の掛金免除申出書	・育児休業承認書の写し ・パパ・ママ育休プラスに該当する場合は配偶者であること	免除開始月の15日まで

		<p>を確認出来る書類及び当該子に係る配偶者の育児休業期間を確認できる書類（7－2 育児休業手当金参照）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・有給休暇等を挟んで複数回の育児休業等を取得し、掛金免除期間として一の育児休業とみなす場合は、有給休暇等を取得していることが分かる出勤簿（休暇簿）の写し 	
育児休業の繰上げ・延長	育児休業手当金変更請求書・育児休業中の掛金免除変更申出書	<ul style="list-style-type: none"> ・育児休業承認書の写し ・申出事由による証明書等（7－2 育児休業手当金参照） ・有給休暇等を挟んで複数回の育児休業等を取得し、掛金免除期間として一の育児休業とみなす場合は、有給休暇等を取得していることが分かる出勤簿（休暇簿）の写し 	繰上げ・延長する月の15日まで

なお、共済組合に掛金免除申出書を提出した場合でも、別途、給与支払機関（市長部局の場合は総務局給与課）に対して掛金を控除しないよう処理を依頼する必要がありますのでご留意ください。

（4）徴収方法

組合員の給与支給機関は、毎月、給料その他の給与を支給する際、組合員の給与から掛金等に相当する金額を控除して、これを組合員に代わって組合に払い込まなければなりません。

給与の全部又は一部が支給されないこと等により、給与支払機関が掛金等を控除できない場合は、組合員は原則納付書にて、その控除が行われるべき月の月末までに掛金等を払い込ま

ければなりません（法115条）。市長部局の場合は、給与支給機関からの連絡を受けて共済組合が納付書を作成し、所属所を通じて組合員に配付します。

（5）過誤納掛金の返還

事務手続きの遅れなどにより掛金免除月の掛金が給与控除された場合など、過誤納となつた掛金は還付されます。（法115条第6項）

原則として、次期納付予定の掛金額からの相殺により、給与支給機関（各所属所）から組合員に還付されますが、職員情報システムを利用している所属所の組合員の場合は、職員情報システムに諸手当・差額口座として登録された口座への振込により還付します。

掛金の還付の対象となる組合員が死亡している場合は、相続人（代表者）の口座への振り込みにより還付します。相続人（代表者）は、組合員の所属所を通じて、掛金還付口座申出書及び相続人であることが確認できる書類（戸籍謄本の写し・法定相続情報一覧図等）を共済組合に提出する必要があります。

（6）掛金にかかる権利の消滅時効

共済組合の掛金を徴収し、又はその還付を受ける権利は、2年間行わないときは、時効によって消滅します。（法144条の23・3項）

この場合の消滅時効の起算日は、その掛金を徴収し、又は払い込むべき月の翌月の初日とします。（運用方針144条の23関係6）

第5章

短期給付の概要

5－1 短期給付とは

1 目的

短期給付は、組合員の病気、負傷、出産、死亡、休業若しくは災害、又は被扶養者の病気、負傷、出産、死亡若しくは災害という保険事故が生じた場合に、適切な給付を行うことで、職員及びその家族の生活の安定と福祉の向上に役立て、公務の能率的運営に資することを目的とするもので、民間の労働者に適用される健康保険制度に相当するものです。

2 法定給付と附加給付

(1) 法定給付

給付を受ける受給権を法律上の権利として保護するため、直接法律をもって給付の要件や内容等が定められているものを法定給付といいます。

地方公務員等共済組合法でも給付の種類が定められていますが、(法 53 条) その内容は民間の労働者に適用される健康保険法とは一部異なっています。

具体的には、休業手当金、弔慰金、家族弔慰金及び災害見舞金に相当する給付は健康保険ではなく共済組合独自のものであり、また、民間の労働者であれば雇用保険から給付される育児休業手当金及び介護休業手当金は、公務員は共済組合から給付されます。

また、健康保険では保険給付といわれるものについて、共済組合では、その目的や給付事由により次の 3 つの区分に分けられています。

区分	目的や給付事由
保健給付	組合員とその被扶養者の病気、負傷、出産、死亡を事由とする給付
休業給付	組合員の休業を事由とする給付
災害給付	組合員とその被扶養者にかかる災害を事由とする給付

(2) 附加給付

附加給付は、法定給付に合わせて補足的に行われる給付で、各組合が財政上の余裕を基礎として任意に実施されるものです。具体的な給付の内容や要件等は、組合の定款で定められています。ただし、任意ではありますが、附加給付の変更等にあたっては総務省の認可が必要となっており、現状は他の共済組合と概ね同様の内容となっています。

また、平成 25 年度に、総務省の指示の下、全国の共済組合で大幅な附加給付の見直しが実施され、本組合においても、民間の健康保険組合にはない結婚手当金、入院附加金及び災害見舞金附加金について廃止することとなりました。

なお、全国健康保険協会の協会けんぽ、市町村の国民健康保険には附加給付はなく、大企業などが独自で組織する健康保険組合には附加給付を設けているところが多いです。

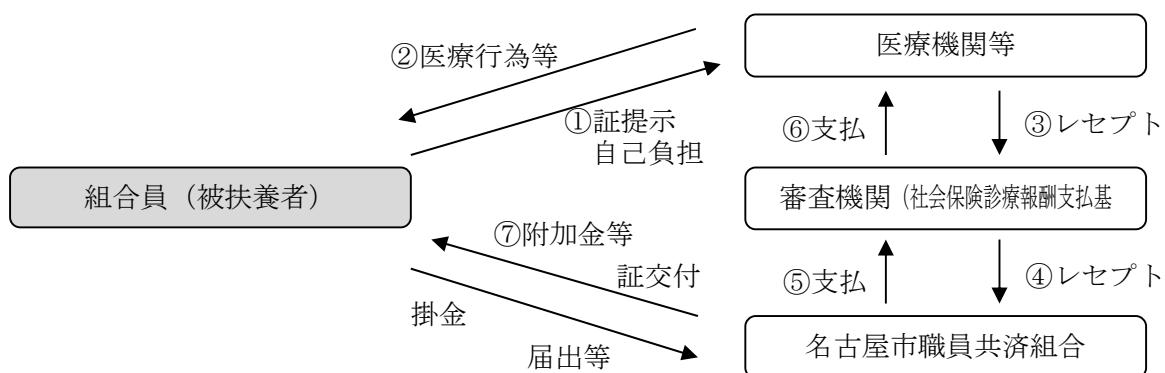
3 現物給付と現金給付

給付を行う方法には、医療行為など現金以外の方法で給付する**現物給付**と、現金そのもので給付する**現金給付**の2つがあります。

(1) 現物給付

医療機関等にマイナ保険証等を提示することで、一定割合の自己負担で治療を受けたり、薬をもらったりなど医療行為等そのもので給付を受けることを**現物給付**といいます。療養の給付、入院時食事療養費などがこれにあたります。

これらの費用は、審査機関（社会保険診療報酬支払基金）を介して、組合から医療機関等に支払われます。



(2) 現金給付

医療機関等での自己負担額が高額になった場合に支給される高額療養費、休業給付、災害給付などは現金そのもので支給されるため、現物給付に対し、これらを**現金給付**といいます。

また、本来現物給付される医療行為等について、海外で治療を受けた場合や治療用装具等を購入した場合など法律で例外が認められているものは療養費として現金支給されます。

一方、原則、現金給付される高額療養費は、限度額適用認定証を医療機関等に提示することで、現物給付に代えるというものもあります。

4 レセプト

レセプトとは、患者が受けた診療等について、医療機関等が保険者に対し医療費等を請求する際に提出する明細書のこと、診療報酬明細書（医科・入院）、診療報酬明細書（医科・入院外）、診療報酬明細書（歯科）、調剤報酬明細書、訪問看護療養費明細書などの総称となります。

レセプトは、各医療機関等が暦月単位で作成し、審査機関である社会保険診療報酬支払基金等へ提出され、最終的に各保険者へ送付されます。

レセプトが共済組合に到着後（診療月から概ね2カ月後）、このレセプト単位で高額療養費や附加金の算定が行われます。

5-2 短期給付の種類

対象	法定給付		附加給付
	区分	給付の種類	
組合員	保健給付	療養の給付	一部負担金払戻金
		保険外併用療養費	
		訪問看護療養費	
		療養費	
		入院時食事療養費	
		入院時生活療養費	
		高額療養費	
		高額介護合算療養費	
		移送費	
		出産費	出産費附加金
被扶養者		埋葬料	埋葬料附加金
		家族療養費	家族療養費附加金
		家族訪問看護療養費	家族訪問看護療養費附加金
		高額療養費	
		家族移送費	
		家族出産費	家族出産費附加金
		家族埋葬料	家族埋葬料附加金
組合員	休業給付	傷病手当金	傷病手当金附加金
		育児休業手当金	
		育児休業支援手当金 (令和7年4月施行)	
		育児時短勤務手当金 (令和7年4月施行)	
		介護休業手当金	
		出産手当金	
		休業手当金	
組合員	災害給付	弔慰金	
		災害見舞金	
		家族弔慰金	
被扶養者			

5-3 短期給付の概要

事由	名称	給付要件	給付額	給付方法
本人の病気や負傷（公務外）	療養の給付	マイナ保険証等を提示して診療を受けたとき	保険適用の診療費用のうち7割	現物給付
	入院時食事療養費	入院し、食事の提供を受けたとき	1食につき510円の自己負担額を除いた額	
	療養費	・やむを得ない事情によりマイナ保険証等を提示しないで医療機関を受診したとき ・マイナ保険証等が使用できないもののうち、医師が治療上必要と認めたもの（コレセット等の治療用装具、はり、きゅう、あんま、マッサージの施術など）	「健康保険法」「障害者総合支援法」の規定により算出した額の7割	現金給付（申請）
	一部負担金払戻金	療養の給付又は療養費を受けたときに、保険適用の自己負担額が25,000円（上位所得者は50,000円）を超えていたとき	療養の給付又は療養費1件毎に自己負担額から高額療養費及び25,000円（上位所得者は50,000円）を控除した額。 ただし、100円未満は切り捨てし、1,000円に満たない場合は支給しない。	現金給付（自動）
被扶養者の病気や負傷	家族療養の給付	マイナ保険証等を提示して診療を受けたとき	保険適用の診療費用のうち7割	現物給付
	家族入院時食事療養費	入院し、食事の提供を受けたとき	1食につき510円の自己負担額を除いた額	
	家族療養費	組合員に対する療養費と同じ	療養費の規定により算出した額の7割	現金給付（申請）
	家族療養費附加金	家族療養の給付又は家族療養費を受けたときに、保険適用の自己負担額が25,000円（上位所得者は50,000円）を超えていたとき	家族療養の給付又は家族療養費1件毎に自己負担額から高額療養費及び25,000円（上位所得者は50,000円）を控除した額。 ただし、100円未満は切り捨てし、1,000円に満たない場合は支給しない。	現金給付（自動）
高額の医療費を払った場合	高額療養費	保険適用の負担額が所得区分ごとの自己負担限度額を超えたとき		現金給付（自動）
		所得区分 標準報酬月額 ア 830,000円以上 イ 530,000円以上830,000円未満 ウ 280,000円以上530,000円未満 エ 280,000円未満 オ 低所得者	所得区分ごとの自己負担限度額 252,600円+（医療費-842,000円）×1% 167,400円+（医療費-558,000円）×1% 80,100円+（医療費-267,000円）×1% 57,600円 35,400円 を超えた額	
移送	移送費	「移送を受けられる基準」をすべて満たす場合で、医師の指示により移送されたとき	移送に要した費用（最も経済的な経路及び方法で算出した額）	現金給付（申請）

※「現物給付」とは、医療機関等で医療行為等そのものを受けることをいいます。

「現金給付」の場合、登録されている諸手当口座に共済組合から振り込みます。

「上位所得者」とは療養のあった月の標準報酬月額が530,000円以上の組合員及びその被扶養者となります。

※ 給付割合の「7割」は以下のとおり、読み替えてください。

・義務教育就学前は「8割」

・70歳以上の高齢受給者は「8割」（一定以上の所得の70歳以上の高齢受給者は「7割」）

※「マイナ保険証等」とは健康保険証利用登録をしたマイナンバーカードまたは資格確認書のことです。

事由	名称	給付要件	給付額	給付方法
出産	出産費	組合員が出産したとき	500,000円(ただし、産科医療補償制度を利用していない場合は488,000円)	現物給付 又は 現金給付 (申請)
	家族出産費	被扶養者が出産したとき	500,000円(ただし、産科医療補償制度を利用していない場合は488,000円)	
	出産費附加金	出産費が支給されたとき	10,000円	
	家族出産費附加金	家族出産費が支給されたとき	10,000円	
死亡	埋葬料	組合員が公務によらないで死亡したとき	50,000円	現金給付 (申請)
	埋葬料附加金	埋葬料が支給される場合	50,000円	
	家族埋葬料	被扶養者が死亡したとき	50,000円	
	家族埋葬料附加金	家族埋葬料が支給される場合	50,000円	
休業	傷病手当金	組合員が公務によらないで病気又は負傷による療養のため勤務に服することができない場合で報酬の全部又は一部が支給されないときで、最長1年6カ月	【標準報酬日額】 支給開始日の属する月以前の直近の継続した12か月の標準報酬の月額を平均した額(※) × 1/22 ※標準報酬が定められている月が12か月に満たない場合は以下の(ア)(イ)のいずれか少ない額 (ア)支給開始日以前の直近の継続した各月の標準報酬月額を平均した額を報酬月額とみなしたときの標準報酬月額 × 1/22 (イ)支給開始日の属する年度の前年度の9月30日における全組合員の標準報酬月額を平均した額 × 1/22 【給付日額】 上記の方法で算出した標準報酬日額 × 2/3	現金給付 (申請)
	傷病手当金附加金	傷病手当金支給満了後、引き続き傷病手当金の支給要件に該当し、かつ休職期間3年以内のときで、最長6カ月		
	出産手当金	組合員が出産し出産の日以前42日(多胎妊娠の場合98日)出産の日後56日以内において勤務に服することができない場合で報酬の全部又は一部が支給されないとき		
	休業手当金	組合員が被扶養者の病気又は負傷などの理由で欠勤し報酬の全部又は一部が支給されないとき		
	育児休業手当金	組合員が育児休業を取得し、報酬が支給されないときで、原則、子が1歳に達する日まで		
	育児休業支援手当金(R74施行)	子の出生後一定期間内に、原則職員とその配偶者双方が14日以上の育児休業を取得したとき		
	育児時短勤務手当金(R74施行)	2歳未満の子の養育のため、勤務時間を短縮することによる勤務として総務省令で定める勤務をしたとき	支給対象月に支払われた報酬額 × 10%※ (※)通常勤務時の報酬を超えないように調整されます	
	介護休業手当金	組合員が介護休暇を取得し報酬の全部又は一部が支給されないときで、原則、介護を必要とする一つの継続する状態ごとに介護休暇の日数を通算して66日まで	【給付日額】 標準報酬日額 × 67%	
災害	災害見舞金	組合員が非常災害で住居や家財に損害を受けた場合	損害の程度により 標準報酬月額の0.5~3カ月分	
	弔慰金	非常災害により組合員が死亡したとき	標準報酬月額	
	家族弔慰金	非常災害により被扶養者が死亡したとき	標準報酬月額 × 0.7	

※ 出産の直接支払制度・受取代理制度を利用した場合は、医療機関からの請求により、共済組合から医療機関へ直接支払います。

※ 休業手当金、育児休業手当金、育児休業支援手当金、介護休業手当金の標準報酬日額は以下のように算出します。

標準報酬日額=標準報酬月額 × 1/22(10円未満四捨五入)

※ 休業給付は報酬等が支給されている場合、給付額から報酬等を減額して支給します。

※ 請求行為(本人申請)により支給される給付金は、その給付事由が生じた日から2年以内に請求しなければ、給付金を受給する権利が時効によって消滅します。

5-4 紹介にかかる申請・請求等

(1) 現金給付にかかる請求書等

- ①療養費・家族療養費請求書
- ②(家族) 出産費・(家族) 出産費附加金請求書(直接支払制度)
- (家族) 出産費・(家族) 出産費附加金請求書(現金給付)
- (家族) 出産費・(家族) 出産費附加金請求書(受取代理制度・事前申請用)
- ③埋葬料・埋葬料附加金請求書
- ④家族埋葬料・家族埋葬料附加金請求書
- ⑤移送費・家族移送費請求書
- ⑥傷病手当金請求書、傷病手当金附加金請求書
- ⑦育児休業手当金請求書・育児休業中の掛金免除申請書
- ⑧育児休業支援手当金請求書
- ⑨介護休業手当金請求書
- ⑩育児時短勤務手当金請求書
- ⑪出産手当金請求書
- ⑫休業手当金請求書
- ⑬弔慰金・家族弔慰金請求書
- ⑭災害見舞金請求書

(2) 第三者行為にかかる申告書等

- ①損害賠償申告書
- ②事故発生状況報告書
- ③念書
- ④加害者における任意保険会社名届

(3) 証交付にかかる申請書

- ①限度額適用認定申請書
- ②特定疾病療養受領証交付申請書

(4) その他

- ①支払未済給付請求書
- ②医療費助成制度該当届
- ③医療費助成制度不該当届

5-5 通知書の送付

1 支給決定通知

(1) 短期給付決定通知書の送付

高額療養費、療養費、傷病手当金及び附加金などを現金支給するにあたっては、これらの金額が記載された短期給付決定通知書を組合員宛に所属所経由（任意継続組合員及び育児休業手当金等の支給については、原則郵送）で支給日の数日前に送付します。

この通知書は、職員情報システム等で給付金額等の確認ができないため、組合員は大切に保管する必要があります。

《短期給付決定通知書見本》

短期給付決定通知書										平成27年8月11日 作成																																		
次のとおり給付金を決定し、その金額を送金しますのでお知らせいたします。										平成27年8月分																																		
(住所)		(氏名)		(所属所名)		振込予定日		平成年月日																																				
						金融機関名		NNNNNNNNNN																																				
						支店名		NNNNNNNNNN																																				
						口座番号		123*****	種目																																			
						支給総額		000,000円																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>受診者氏名</th> <th>診察年月</th> <th>日数</th> <th>診療区分・給付種別</th> <th>医療費総額</th> <th>法定給付額</th> <th>公費負担額</th> <th>自己負担額</th> <th>家族療養費附加金等</th> <th>高額療養費</th> <th>支給額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NNNNNNNNNN</td> <td>〇〇</td> <td>〇</td> <td>NNNNNNNNNN</td> <td>000000</td> <td>000000</td> <td>000000</td> <td>000000</td> <td>000000</td> <td>000000</td> <td>000000</td> </tr> <tr> <td colspan="11">合 計</td> </tr> </tbody> </table>												受診者氏名	診察年月	日数	診療区分・給付種別	医療費総額	法定給付額	公費負担額	自己負担額	家族療養費附加金等	高額療養費	支給額	NNNNNNNNNN	〇〇	〇	NNNNNNNNNN	000000	000000	000000	000000	000000	000000	000000	合 計										
受診者氏名	診察年月	日数	診療区分・給付種別	医療費総額	法定給付額	公費負担額	自己負担額	家族療養費附加金等	高額療養費	支給額																																		
NNNNNNNNNN	〇〇	〇	NNNNNNNNNN	000000	000000	000000	000000	000000	000000	000000																																		
合 計																																												

(2) 現金支給日

レセプトを受けて高額療養費又は附加金が発生した場合、あるいは月末までに不備なく請求等を受付した場合、その翌月の給料支給日と同日に支給します。

(3) 給付金の支給方法

給付金は、支給月の前々月末までに職員情報システムに登録された「諸手当・差額口座」に振り込まれます。登録がない場合は、所属所を通じて共済組合から連絡します。

振込名は「ナゴヤシヨクインヨウサイキヨ」と記帳されます。

口座名義の変更等により振込エラーとなった場合には、組合から所属所へ通報しますので、所属所は早急に組合員から正しい振込先を確認のうえ共済組合へ回答してください。確認できない場合などは翌月以降の振込となります。（育児休業手当金、介護休業手当金は原則26日）

(4) 他の機関等への提示

短期給付決定通知書は、組合員の支給額の把握及び確認だけでなく、支給を受けたことの証明として、以下のように他の行政機関等に提示する場合もありますので、保管には十分注意してください。

・医療証がある場合の一部負担金支給申請

県外の医療機関を受診した場合や治療用装具を購入した場合は、子ども医療証、障害者医療証又はひとり親家庭等医療証等の現物給付が受けられませんので、一旦医療機関等の窓口で支払った後、市町村等へ現金支給の請求を行うこととなります。

請求にあたっては、保健給付額が確認できる短期給付決定通知書を提示する必要がありますので、支給対象となる場合は、高額療養費、附加給付あるいは治療用装具の現金給付にかかる支給決定を受けた後、市町村等へ請求してください。

(5) 組合員本人が死亡した場合

組合員本人が死亡した場合は、口座が閉鎖され給付金の振り込みができなくなりますので、代わって遺族が支給を受けることとなりますので、支払未済給付請求書を共済組合へ提出してください。

2 医療費通知（医療費等のお知らせ）

医療費通知は、組合員に医療機関で診療を受けた医療費の総額を知ってもらい、日頃から健康の大切さに关心を持って健康管理に心がけてもらうとともに、医療保険の健全な運営をはかること、また医療機関を受診して支払った窓口自己負担額が正しく請求されているかなどを組合員自身で確認してもらうことなどを目的として、国からの通知に基づき実施しています。

送付は、下記のとおり年4回、所属所を通じ、各組合員宛てに送付しています。受診履歴等がない場合は、通知は作成されません。

なお、保健給付を対象に作成していますので、装具などの療養費、埋葬料、家族埋葬料、出産費及び家族出産費についても出力されます。

医療費通知の作成要件 ※1	発行月
1～3月に受診等があった場合	6月下旬
4～6月に受診等があった場合	9月下旬
7～9月に受診等があった場合	12月下旬
10～12月に受診等があった場合	3月下旬

※ 医療機関等からの請求が遅れた場合には、出力されない場合があります。

療養費、埋葬料等の現金給付については、受診月ではなく支払月で作成します。

医療費等のお知らせ（見本）



平成26年度から、医療機関受診者全員に配布している医療費通知の裏面に、個人別のジェネリック医薬品情報を記載しています。

ジェネリック医薬品（「後発医薬品」ともいう。）とは、薬を開発したメーカーが一定期間独占的に製造・販売ができる特許期間が終わった後に、同じ成分・同等の効き目でつくられる薬のことをいいます。

慢性疾患など長期に渡って薬を服用する方など、ジェネリック医薬品を上手く使うことで、大幅に薬代が軽減されるとともに、医療保険者の負担も抑えることができるため、国も各保険者に対しジェネリックの利用促進を図るよう通知しています。

ジェネリック医薬品差額通知は、各組合員や被扶養者の医薬品の利用状況から新薬からジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減額を通知し、各組合員へジェネリック医薬品利用による経済的効果を知ってもらうことで利用促進を図るためのものとなります。

※税の医療費控除の申告について

所得税及び住民税の医療費控除を受ける場合は、医療費の支出を証明する書類を確定申告書に添付又は税務署に提示する必要があります。

医療費控除の対象となる金額は、次の算定額となります。

実際に支払った医療費の合計額 – **保険から補てんされる金額** – **10万円 (※1)**

※1 総所得金額等が200万円未満の場合は、10万円でなく、総所得金額等の5%を控除します。

※2 上記算定額の上限は200万円

医療費控除の対象、申告方法など詳細については、税務署等へ確認してください。

※10月～12月受診分の医療費等のお知らせについて

確定申告の期限（3月15日頃）には納品が間に合いませんので、組合員が医療機関等で発行された領収書を確認し、本人が医療費の明細書を作成してください。

3 給付金の返還に係る通知

申請時の過誤、届出遅延或いは不正受給などにより支給された給付金の一部又は全部の返還金が発生した場合は、返還請求に係る通知書及び納付書を組合員（組合員であった者を含む。）へ送付します。

返還金が発生する主な事由として以下のものが挙げられます。

- ・被扶養者資格の遡及取消にあたって、取消日以降に医療機関等で受診した場合
- ・組合員又はその被扶養者が、組合員の退職後に医療機関等で受診した場合
- ・障害者医療証等の交付を受けていることを共済組合に届出しておらず、医療機関等で一部負担金の支払を行っていないにもかかわらず、現金給付を受けた場合
- ・公務災害又は通勤災害の対象となる傷病についてマイナ保険証等を利用した場合
- ・他の医療保険者から重複して出産費等の支給を受けていた場合
- ・第三者行為の届出遅延等により給付を受けていた場合

5－6 支払未済の給付（相続）

（1）支払未済の支給対象者

組合員本人が死亡した場合で、その者が支給を受けることができた給付で支払を受けていないものがある場合は、これをその者の三親等内の親族で、死亡の当時生計を共にしていたものに支給（以下、「支払未済の給付」といいます。）します。（法47条1項）

（2）親族の順位

給付を受けるべき親族の順位は、①配偶者、②子、③父母、④孫、⑤祖父母、⑥兄弟姉妹及びこれらの者以外の三親等内の親族となります。（令23条）

給付を受けるべき同順位者が2人以上あるときは、その全額をその1人に支給することができるものとし、この場合において、その1人に支給した場合は、全員に対してしたものとみなします。（法47条4項）

（3）請求方法

支払未済の給付を受ける者は、支払未済給付請求書に、その請求者の身分関係を明らかにすることができる書類及び死亡の当時生計を共にしていたことを証する書類並びに当該組合員の死亡を証する書類を添えて組合に提出してください。（規程102条）

請求者の順位が2位以降となる場合は、その前の順位の者がいないことが確認できる戸籍謄本、改正原戸籍等が必要となりますので、戸籍取得時には十分確認する必要があります。

なお、支払未済の給付を受ける者が、順位が1位である配偶者であり、かつ死亡時に被扶養者であった場合は、扶養認定時に同様の書類の提出を受けていますので、身分関係を明らかにすることができる書類及び死亡の当時生計を共にしていたことを証する書類の提出を省略しても差し支えありません。

（参考）戸籍謄本と全部事項証明書

戸籍は、本籍を定める一の夫婦及びこれと氏を同じくする子ごとに編成されている証明書で、電算化前のものを戸籍謄本といい、電算化後のものを全部事項証明書といいます。

また、戸籍の一部個人を証明する戸籍抄本については、電算化後は個人事項証明書又は一部事項証明書といいます。

証明書として戸籍謄本か全部事項証明書いずれとなるかは、各市町村の電算化対応によることとなります。名古屋市では、平成19年度から区単位で順に戸籍の電算化を実施し、平成23年度中にすべての区で戸籍が電算化されました。

5－7 他の法令による療養との調整

他の法令で国又は地方公共団体が医療費を負担する、いわゆる公費負担医療制度があり、組合員及び被扶養者がこの公費負担医療を受ける場合は、重複支給を避けるため、その支給が受けられる限度で共済組合の医療給付は行わないよう支給調整が必要となります。

他の法令の規定により国又は地方公共団体の負担において療養または療養費の支給を受けた時はその受けた限度において、療養の給付又は入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、家族療養費、家族訪問看護療養費若しくは家族移送費の支給は、行いません。(法 62 条)

(1) 届出の必要な公費負担医療

① 届出対象

公費負担医療を受ける場合には、通常、医療機関等の窓口で支払う一部負担金は公費で助成されることとなります。医療費が高額になり高額療養費や附加金の支給が発生する場合には、法 62 条の給付調整に基づき、重複支給とならないよう共済組合はこれらの支給を停止しなければいけません。

「主な公費負担医療制度」は、制度上、レセプトにその種別が記載され共済組合で把握が可能となっているため支給調整が可能ですが、市町村独自で実施している医療費助成制度については、レセプトで把握することができませんので、あらかじめ組合員から公費負担医療の適用について届出が必要となります。

届出が必要なものは、次頁の地方自治体が実施する公費負担医療制度となります。

なお、子ども医療費助成制度については、被扶養者の年齢と住所地から共済組合で把握可能ですので、一部（所得要件で不該当になる場合など）を除き原則届出不要としていますが、別居の場合も含め、該当者にかかる医療証交付市町村の住所地が共済組合に正しく登録されていることが前提となります。

《共済組合へ届出が必要な医療費助成制度》

- ア 障害者医療費助成制度
- イ ひとり親家庭等医療費助成制度
- ウ その他、地方自治体が独自に実施する公費負担医療費助成制度

その他の例として、**精神障害者医療費助成制度**（自治体により名称は異なります。精神に関する疾病のみならず全疾病に関する受診に対し、医療保険適用後の自己負担が免除される医療費助成制度）や、**老人医療費助成事業**（自治体により名称は多様。一定の年齢の高齢者の自己負担を市町村条例で助成するもの。）等があります。

※子ども医療費助成制度は、所得変更等により該当から不該当あるいは不該当から該当となる場合に限り届出が必要となります。

②届出書類

市町村等から障害者医療証やひとり親医療証等の交付を受けた者は、**医療費助成制度該当届に当該医療証の写し**を添えて所属所経由で共済組合へ提出してください。

なお、公費負担医療費助成制度に該当し、医療機関等の窓口で一部負担金の支払いがないにもかかわらず、上記届の提出がないために高額療養費や附加給付を受給した場合は、後日返還請求を受けることとなります。（「不正受給者からの費用の徴収等（法49条）」）

所得超過等の事由で交付要件から外れ、**医療証を市町村に返納した場合は、高額療養費や附加給付の支給再開手続き**のため、**医療費助成制度不該当届**を組合へ提出してください。

（参考）届出が必要な名古屋市の医療費助成制度

制度名	助成対象	所得制限
障害者医療費助成制度	一定以上の身的、精神的又は知的障がいのある者	あり
ひとり親家庭等医療費助成制度	18歳以下の子を扶養していて配偶者と死別離婚等している者とその子	あり
福祉給付金支給制度	70歳以上の者で障害、ひとり親家庭等又はねたきりなどの要件を満たす者	あり

(2) 主な公費負担医療

法律	内容	負担区分
戦傷病者特別援護法	療養の給付…公務上の傷病	全額国庫負担 自己負担なし
	更生医療…障害者の社会復帰のために必要な医療	
被爆者援護法	認定疾病医療…原爆症	全額公費負担 自己負担がある
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	新感染症…都道府県知事が厚生労働大臣の指導・助言を得て個別に応急対応する感染症	
	適正医療…一般患者	医療保険優先 自己負担は医療費の5%
特定疾患治療研究事業実施要綱	いわゆる「難病」のうち、原因不明、治療法未確立かつ後遺症を残す疾患（ベーチェット病、クローン病など）	医療保険優先 生計中心者の収入に応じた自己負担限度額あり
児童福祉法 (小児慢性特定疾患)	小児（20歳未満。ただし18歳到達時までに当該医療の給付を受けている人）慢性疾患のうち、治療が長期間にわたるもの（がん、ぜんそく、膠原病など）	
障害者総合支援法 (自立支援医療)	育成医療…18歳未満の身体障害児に対する医療	医療保険優先 自己負担は医療費の原則1割（一定の所得以上の場合は対象外） 低所得者・高額治療継続者は負担上限あり
	更生医療…障害者の社会復帰のために必要な医療	
	精神通院医療…精神障害者に対する通院医療	
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律	措置入院…自身または他人を傷つけるおそれのある患者	医療保険優先 自己負担がある
児童福祉法	育成医療…18歳未満の身体障害児	医療保険優先 自己負担がある
母子保健法	養育医療…入院を要する未熟児	
生活保護法	医療扶助…生活困窮者の傷病	
感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	一類感染症…ペスト、エボラ出血熱等	
	二類感染症…結核、ジフテリア	
予防接種法	救済措置…認定された健康被害者	医療保険優先 自己負担なし
被爆者援護法	一般疾病医療…被爆者の傷病	
独立行政法人 医薬品医療機器総合機構法	医薬品・生物由来製品が適正に使用されたにもかかわらず、有害な副作用により疾病となった者	
石綿による健康被害の救済に関する法律 (石綿健康被害救済制度)	救済給付（医療費の支給）…石綿による健康被害で指定疾病（中皮腫、肺がん）にかかった者で、労災補償等の対象にならない者	
公害健康被害の補償等に関する法律	著しい大気汚染、水質汚濁の影響で、指定疾病にかかった者	全額汚染原因者負担 自己負担なし

5－8 他の医療保険

1 被用者保険

(1) 全国健康保険協会（協会けんぽ）

中小企業などで働く従業員やその家族が加入する健康保険の一つです。

以前は国（社会保険庁）が政府管掌保険として運営していましたが、平成20年10月1日から新たに全国健康保険協会が設立されました。この協会が保険者として運営する健康保険を愛称として「協会けんぽ」といいます。

協会には、都道府県ごとに支部があり、各支部で掛金率等を設定し運営しています。

なお、協会けんぽには、共済組合や健康保険組合がそれぞれ独自で行う附加給付の制度はありません。

(2) 健康保険組合

保険料の徴収、保険給付などを独自に行っている組織を健康保険組合といいます。

主に規模の大きい企業により組織されています。

健康保険組合は、健康保険法で定められた法定給付や保健事業を行うほか、一定の範囲内で附加給付を行うなど自主的な事業運営を行うことができます。

(3) 共済組合

共済組合は公務員等が加入している医療保険で、国家公務員共済組合、地方公務員共済組合及び私立学校教職員共済制度があります。協会けんぽ及び健康保険組合は、健康保険法に基づいていますが、共済組合は、国家公務員等共済組合法、地方公務員等共済組合法及び私立学校教職員共済組合法に基づいて運営されています。

(4) 船員保険

船舶に乗り組む船長、海員、予備船員が対象となります。船員法に基づき、協会けんぽ等に加入することとなります。

2 国民健康保険

(1) 市町村国民健康保険

被用者保険等に加入していない無職の人（被扶養者等は除きます。）や自営業の人が加入する医療保険で、都道府県と市町村が共同で運営しています。

他の医療保険に加入していない場合は、住所地の国民健康保険に加入することが法律で義務付けられており、これを国民皆保険制度といいます。

国民健康保険には、被用者保険のような本人と被扶養者という関係はなく、住所を一とする世帯主と家族が世帯で加入します。

保険料は、世帯主及び家族の加入者数や所得等により算定されます。

給付については、共済組合や健康保険組合のような附加給付の制度はありません。

(2) 国民健康保険組合

知事の許可を得て、医師、歯科医、弁護士、美容師、大工などに従事する人により同業者間で設立されています。医療費支出の一部が国の補助金により賄われています。

名古屋市食品国民健康保険組合、愛知県医師国民健康保険組合、愛知建連国民健康保険組合、全国建設工業国民健康保険組合などがあります。

3 後期高齢者医療制度

老人保健制度が廃止され、平成20年4月1日から開始した制度で、75歳以上の者又は65歳以上75歳未満で一定の障害にある者が加入する医療保険です。この後期高齢者医療制度の加入と同時にそれまで加入していた国民健康保険や被用者保険の資格は喪失となります。

保険者は各都道府県の後期高齢者医療広域連合となります。

財源の半分は公費（国4：県1：市1）で、残りの4割は他の0～74歳の者が加入の保険者からの後期高齢者支援金、残りの1割は加入している高齢者からの保険料で賄われています。

被保険者は個人単位となっており、保険料は基本的には年金からの天引きとなります。

受診時の自己負担割合は1割（現役並み所得者は3割）となっています。

なお、令和4年10月1日から1割負担の方のうち、一定以上の所得がある方は2割に変わっています。

5-9 職員情報システム

1 職員情報システムによる届出等

共済組合に関する届出等の一部については、職員情報システムを利用します。職員情報システムの対象外となっている届出書・申請書等については、共済組合ウェブサイトに掲載されている様式を使用します。また、職員情報システムを利用していない所属（名古屋港管理組合、名古屋競輪組合等）は、すべて共済組合ウェブサイトに掲載されている届出書等の様式を使用します。

⑧ 職員情報ポータル

令和 7年12月16日 (火)

本人	役職者	各課
単身赴任届	育児休業決裁内容	
扶養親族(異動)届	給与減額整理簿内容	
身上記録(変更)届	早出遅出勤務承認簿	
扶養控除申告		
給与口座振替申出書		
児童手当現況届		
児童手当認定請求書		
児童手当額改定請求書		
児童手当額改定届		
児童手当受給事由消滅届		
児童手当氏名住所変更届		
児童手当確認書情報入力		
届出申請状況確認(現況届)	資格取得届/公務員等前歴報告	
届出申請状況確認	組合員異動報告	
運賃改定結果照会	退職届/公務員接続就職届	
給与口座振替申出書情報確認	組合員氏名変更届	
旧姓使用承認申請書	被扶養者申告書	
旧姓使用中止届		
各種帳票出力		
	2006.05.31	
	共済組合関係	
	資格関係	
	給付関係	
	国民年金第3号被保険者関係届	
	国民年金第3号住所変更届	
	出産費附加金請求書	
	家族出産費附加金請求書	
	家族埋葬料附加金請求書	
	届出申請状況確認	
	貸付残高状況照会	
	財形貯蓄残額状況照会	
	基礎年金番号入力	

2 職員情報システムによる届出等の注意事項など

(1) 納付関係

納付関係の届出は、共済組合へデータを送付しませんので、職員情報システムによる入力は任意とし、共済組合ウェブサイト掲載の手書き用請求書等を利用しても差し支えありません。

なお、職員情報システムにより納付関係の請求書等を作成することで、氏名、住所、所属、給与額等がシステム出力されるので、手書き作成で起こりうる記載誤り等を防ぐことができます。

職員情報システム対応の届出書等一覧

届出書等		職員情報システムによる入力	共済組合へのデータ送付
給付関係	出産費附加金請求書	任意 (手書き用様式による申請も可)	なし
	家族出産費附加金請求書		
	家族埋葬料附加金請求書		

5－10 通則

1 納付の決定

給付を受ける権利は、その権利を有する者（組合員等）の請求に基づいて、組合が決定します。（法42条1項）

また、組合は、公務によらない病気又は負傷について療養の給付を行いますので、（法56条1項）給付の原因である事故が公務又は通勤により生じたものであるかどうかを認定するに当たって、公務上の災害又は通勤による災害に対する補償の実施機関の意見を聴かなければなりません。（法42条2項）

公務上の災害又は通勤による災害に対する補償の実施機関として地方公務員災害補償基金が設けられており、この名古屋市支部は、総務局安全衛生課内に設置されています。

2 納付制限

組合員が故意に生じさせた事故に対し給付を行うことは、保険の存立基礎そのものが脅かされることになりますので、以下のような場合は、保険者は当該給付について免責され、組合員は、給付の制限が課されることとなります。

（1）故意の犯罪行為等

故意の犯罪行為（刑法のみならず、その他の法令の違反又は罰則行為を受ける行為も含む。）により、又は故意に、病気、負傷、障害、死亡若しくは災害又はこれらの直接の原因となった事故を生じさせた場合には、当該病気、負傷、障害、死亡又は災害に係る給付は、行いません。（法108条1項）

自殺又は自殺未遂に因る傷病に関しては、療養の給付又は傷病手当金は支給しないこととなります。精神疾患等に起因する自殺又は自殺未遂による傷病については、「故意」に給付事由を生じさせたことに当たらず、給付対象とすることができます。

なお、故意の犯罪行為等による死亡の場合でも、埋葬料、家族埋葬料、埋葬料附加金及び家族埋葬料附加金は、埋葬を行う者に対する給付ですので、例外として支給します。

（2）療養の指示に従わなかった場合等

重大な過失により、若しくは正当な理由がなくて療養に関する指示に従わなかったことにより、病気、負傷、障害若しくは死亡若しくはこれらの直接の原因となった事故を生じさせ、その病気若しくは障害の程度を増進させ、若しくはその回復を妨げ、又は故意にその障害の程度を増進させ、若しくはその回復を妨げた場合は、その者には、当該病気、負傷、障害又は死亡に係る給付の全部又は一部を行いません。（法108条3項）

（3）組合の要求する診断に応じなかった場合

組合が本法に基づく給付の支給に関し必要があると認め、その支給に係る者につき診断を受けるべきことを求めた場合において、正当な理由がなくてこれに応じない者があるときは、その者に係る当該給付は、その全部又は一部を行なわないことができます。（法109条）

3 端数処理

短期給付及び掛金にかかる端数計算は、別段の定めがあるものを除き、「国等の債権債務等の金額の端数計算に関する法律」の第2条の規定を準用します。(法144条の26・2項)

(1) 「国等の債権債務等の金額の端数計算に関する法律」(2条) の一部抜粋

確定金額に1円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てるものとする。全額が1円未満であるときには、その全額を切り捨てるものとします。

(2) 別段の定めがあるもの

傷病手当金(法68条)及び出産手当金(法69条)の支給額の端数処理について、50銭未満の端数は切り捨て、50銭以上1円未満の端数は1円に切り上げとします。

4 標準報酬日額

標準報酬日額は標準報酬月額の22分の1に相当する金額(10円未満四捨五入)とします。

短期給付の給付額の算定の基準となるべき標準報酬月額は、給付事由が生じた日(給付事由が退職後に生じた場合には、退職の日。)の属する月の標準報酬月額とし、その22分の1に相当する金額(当該金額に5円未満の端数があるときは、これを切り捨て、5円以上10円未満の端数があるときは、これを10円に切り上げるものとする。)をもって標準報酬日額とします。(法43条1項)

5 休業給付にかかる勤務日等の取扱い

休業給付の支給額を算定する場合の勤務日等の取扱いは、次のとおり定められています。(運用方針法68~70条の3関係)

ア 休業給付は、正規の勤務日が国民の祝日に関する法律及び12月29日から翌年の1月3日までの日に当たっても支給しますが、正規の勤務日以外の日(以下、「週休日」といいます。)については、これを支給しません。

ただし、週休日が日曜日及び土曜日以外の日と定められている職員に対する育児休業手当金は、日曜日及び土曜日を週休日とみなして支給します。

イ 勤務時間が平日の勤務時間と異なる定めがなされている日についても、休業給付の額は、1日分として算定します。

ウ 休業給付の支給額を算定する場合に、その休業給付の日額に円位未満の端数があるときは、これを切り捨てた額をもって日額とします。

6 不正受給者からの費用の徴収等

(1) 偽りその他の不正使用

偽りその他の不正の行為により組合から給付を受けた者がある場合は、組合は、その者から、その給付に要した費用に相当する金額の全部又は一部を徴収することができます。(法49条1項)

① 「偽りその他不正行為」の具体例

被扶養者についての虚偽の申告、医療証未届による重複給付、マイナ保険証等の不正使用、不正診断書の行使、領収書の偽造など

② 「給付を受けた者」とは

組合員、組合員であった者その他、遺族、相続人で支払未済給付金を受け取った者も含みます。

③ 「給付に要した費用」とは

給付金の他、社会保険診療報酬支払基金の事務費、振込手数料、送料などその他一切の費用を含みます。

(2) 医師等による診断書の虚偽記載

保険医又は主治の医師等が組合に提出されるべき診断書に虚偽の記載をしたため、その給付が行われたものであるときは、組合は、その保険医又は主治の医師に対し、給付を受けた者と連帯して徴収すべき金額を納付させることができます。(法49条2項)

7 時効

(1) 給付を受ける権利の消滅時効

組合員の短期給付を受ける権利は、その給付事由が生じた日から2年間行わないときは、時効によって消滅します。(法144条の23・1項)

なお、給付を受ける権利の消滅時効の起算日は、給付事由の生じた日の翌日と解される(運用方針法144条の23関係)ため、給付の種類ごとに次のとおり取扱います。

給付の種類	時効の起算日
療養費又は家族療養費	組合員が医療機関等に療養の費用を支払った部分について、その支払った日の翌日
出産費、家族出産費	出産費用を支払った日の翌日
埋葬料、家族埋葬料	死亡した日の翌日。ただし、被扶養者以外の者に給付する場合には、埋葬に要した費用を支払った日の翌日。
移送費、家族移送費	移送に要した費用を支払った部分について、その支払った日の翌日
傷病手当金、育児休業手当金、休業手当金、介護休業手当金、出産手当金	それぞれ勤務に服することができない日ごとに、その翌日

8 公課の禁止

租税その他の公課は、課することができません。ただし、退職年金及び公務遺族年金並びに休業手当金については、他の給与所得、退職所得との均衡上、課税されます。(法52条)

なお、休業手当金のうち、傷病、葬祭又は災害によるものであれば課税しません。(所得税基本通達9-24)

第6章

保健給付

6－1 治療等を受けた場合の給付

1 概要

ここでは、医療機関等で治療等を受けた場合に現物給付されるものについて説明します。

医療機関等で診療を受ける際、マイナ保険証等を提示すれば、かかった医療費の一部を負担することにより、治療や薬などの現物給付を受けることができますが、これを**療養の給付**（被扶養者の場合は**家族療養費**）といいます。

入院した場合には、これに加え、**入院時食事療養費**及び**入院時生活療養費**の給付（被扶養者の場合は**家族療養費**）を受けることができます。

また、がんや難病等で在宅療養を行い、主治医の指示により訪問看護サービスを受けた場合は、**訪問看護療養費**（被扶養者の場合は**家族訪問看護療養費**）の給付を受けることができます。

柔道整復師、**はり・きゅう・マッサージ師**の施術は、原則として、全額自己負担をした後、療養費として現金給付を受けるものですが、代理受領する旨の署名を窓口支払時に行うことと、現物給付と同様の形で給付を受けることができます。

2 療養の給付

組合員が、公務外の病気又は負傷について、マイナ保険証等を所定の医療機関等に提示することで、療養の給付を受けることができます。

療養の給付は、現物給付となり、その費用は共済組合が審査機関を通じて医療機関等に支払うこととなります。

食事療養、生活療養、評価療養（先進医療、治験等）あるいは選定療養（差額ベット代等）の給付は、療養の給付には含まれません。

なお、療養の給付が困難な場合や緊急やむをえない場合など、現物給付を受けることができなかったときに組合員へ現金給付するものは、療養費として区分されます。

（1）療養の給付が受けられるもの

療養の給付は、以下の①～⑤にかかる給付（法56条1項）があり、外来の場合は①～③、在宅治療の場合は①～④、入院の場合は①～③及び⑤となります。

- ① 診察
- ② 薬剤又は治療材料の支給
- ③ 処置、手術その他の治療
- ④ 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- ⑤ 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

(2) 療養の給付が受けられないもの

①単なる予防措置、疲労回復措置

国又は地方公共団体等の行う健康診断、インフルエンザ、赤痢等の予防注射、疲労回復のためのビタミン注射、また単に寄生虫卵を保有するだけで寄生虫症がないもの等については療養の給付の対象にはなりません。

ただし、健康診断については、その診断の結果、罹病していれば、療養の給付の対象となります。

②美容、整形のための処置、手術等

降鼻術、二重瞼等の単なる美容・整形のための処置、しらが・多毛無毛等の処置、そばかす、あざ、にきび、ほくろ、いれずみの切除、わきがの手術は、療養の給付の対象外ですが、わきがについては、他人に著しく不快感を与え、労務に支障をきたすものと認められるような場合は、療養の給付の対象になります。

また、眼鏡は、療養の給付の対象となりませんが、近視、遠視、斜視、乱視等の視力検査は療養の給付の対象となります。

③正常分娩、人工妊娠中絶

異常分娩は、療養の給付の対象となりますですが、正常分娩は、病気とみなされないため、療養の給付の対象とはなりません。

また、母体保護法に基づく不妊手術及び人工妊娠中絶は療養の給付の対象とされていますが、中絶の理由が単に経済的理由に基づく場合には、療養の給付の対象とはなりません。

3 入院時食事療養費

入院時に療養の給付と併せて食事療養を受けたときに（特定長期入院の場合を除きます。）、組合員は1食につき510円（市町村民税非課税等の組合員等は230円）の食事療養標準負担額（法57条の3・2項）を医療機関等へ支払う必要がありますが、その残りの費用は入院時食事療養費（法57条の3）として現物給付されます。

食事療養に要した費用＝入院時食事療養費＋食事療養標準負担額（1食510円）

↑組合が負担

↑組合員が負担

4 入院時生活療養費

特定長期入院の組合員が医療機関等から療養の給付に併せて生活療養を受けたときは、生活療養の費用の一部が入院時生活療養費として現物支給されます。

生活療養とは、入院している者が、食事の提供である療養と居住（つまり病室）の提供である療養を一体的に受ける、いわば「住まい」として位置づけられるものをいいます。

組合員は、この費用の一部を生活療養標準負担額（原則1食510円及び居住費1日370円）として医療機関等へ支払います。

生活療養に要する費用 = 入院時生活療養費 + 生活療養標準負担額 (1食 510 円 + 1日 370 円)

↑組合が負担

↑組合員が負担

5 保険外併用療養費

保険外併用療養費とは、医療機関等から評価療養又は選定療養を受けたときに、その療養に要した費用について支給されるものです。(法57条の5・1項)

そもそも保険外診療は、保険診療との併用は認められていませんが、一方で、安全性を確保し患者負担の増大を防止するといったことを踏まえつつ、患者の選択肢を広げ、利便性を向上させるという観点から保険診療との併用が認められているのが評価療養及び選定療養です。

また、患者療養申出制度により認められた場合についても同様に支給されます。

(1) 評価療養

「厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養であって、保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養」として保険診療と保険外診療の併用を認められている療養のことを評価療養といいます。

(評価療養の種類)

- ア 先進医療（高度医療を含む）
- イ 医薬品の治験に係る診療
- ウ 医療機器の治験に係る診療
- エ 薬事法承認後で保険収載前の医療機器の使用
- オ 適用外の医薬品の使用
- カ 適応外の医療機器の使用

(2) 選定療養

医療サービスの中で、患者の選定に委ねられるサービスとして厚生労働大臣が定めたものを選定療養といいます。

(選定療養の種類)

- | | |
|------------------|--------------------------|
| ア 特別の療養環境（差額ベット） | カ 大病院の初診（紹介状がある場合などは対象外） |
| イ 歯科の金合金等 | キ 小児う触の指導管理 |
| ウ 金属床総義歯 | ク 大病院の再診 |
| エ 予約診療 | ケ 180日以上の入院 |
| オ 時間外診療 | コ 制限回数を超える医療行為 |

6 家族療養費

(1) 支給要件

被扶養者が医療機関等から療養等を受けた場合に、療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費及び療養費に相当する額を組合員に家族療養費として支給します。(法 59 条)

病気・負傷にかかる保健給付の種類

組合員の場合	被扶養者の場合
療養の給付、入院時食事療養費・生活療養費、 保険外併用療養費、療養費	家族療養費
訪問看護療養費	家族訪問看護療養費
移送費	家族移送費
高額療養費	
高額介護合算療養費	

(2) 支給額・支給方法

支給額・支給方法については、組合員と同様となっています。

7 訪問看護療養費・家族訪問看護療養費

(1) 訪問看護療養費の支給要件

組合員が公務によらない病気又は負傷により、健康保険法第 88 条第 1 項に規定する指定訪問看護事業者から同項に規定する指定訪問看護を受けた場合において、組合が必要と認めたときは、その指定訪問看護に要した費用について訪問看護療養費を支給します。(法 58 条の 2)

なお、「組合が必要と認めたとき」とは、組合員が疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者について、主治の医師がその程度につき厚生労働省令で定める基準(病状が安定し又はこれに準ずる状態にあり、かつ、居宅において看護師等が行う療養上の世話及び必要な診療の補助を要するため(健保法施行規則 67 条))に適合していると認められている場合となります。(健保法施行規則 69 条)

(2) 家族訪問看護療養費の支給要件

被扶養者が指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けた場合において、組合が必要と認めたときに、その指定訪問看護に要した費用について組合員に支給します。(法 59 条の 3)

(3) 支給額・支給方法

支給額及び支給方法は療養の給付の場合と同様です。

なお、指定訪問看護事業者から指定訪問看護を受けようとする場合は、指定訪問看護事業者に対しマイナ保険証等（該当者は併せて高齢受給者証）を提出しなければいけません。（規程108条、110条の2）

8 柔道整復師等の施術を受けた場合

打撲などの保険が適用される傷病で施術を受けた場合は療養費が支給されます。

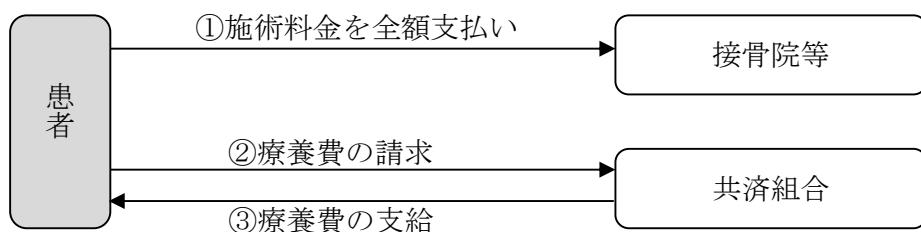
療養費は、本来組合員が窓口で全額を支払った後、共済組合へ療養費の請求を行い、自己負担分を除いた額が支給される「**償還払い**」が原則となります。

しかし多くの柔道整復師等では、組合員は窓口で自己負担分のみを柔道整復師等に支払い、共済組合負担分の請求は、柔道整復師等に委任し、組合員に代わって残りの費用を共済組合に請求する「**受領委任払い**」の形がとられています。

なお、受領委任払いにより柔道整復師等が保険者に請求する際は、療養費支給申請書の委任欄に組合員の署名が必要となります。

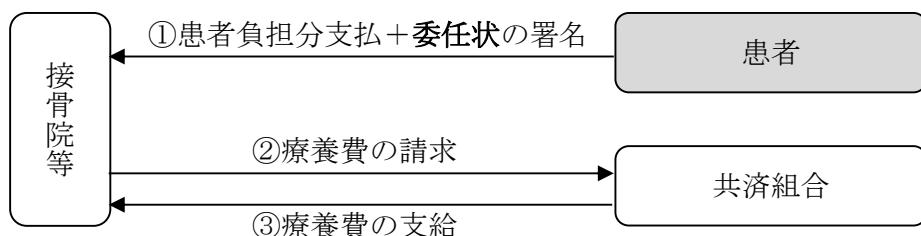
《償還払いのイメージ》

（本来の療養費による支給方法）



《受領委任払いのイメージ》

（患者に代わって接骨院等が共済組合へ療養費を請求する方法）



（1）柔道整復師（接骨院・整骨院）の施術

① 支給対象となる傷病

- 打撲、ねんざ、挫傷(出血を伴う外傷を除きます。)
- 骨折、不全骨折、脱臼（応急手当を除き、医師の同意が必要です。）

② 施術を受ける際の注意点

- ・単なる肩こり、腰痛などに対する施術は療養費の支給対象外であり、全額自己負担となります。
- ・病院（医療機関）で同じ負傷等の治療を受けている場合は、施術を受けても支給対象とはなりません。（依頼又は指導があった場合は可）

（2）はり師・きゅう師の施術

① 支給対象となる疾患

神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症

② 施術を受ける際の注意点

- ・医師の同意書又は療養費払の適否が判断できる医師の診断書が必要となる。
- ・病院（医療機関）で同じ疾患の治療を受けている場合は、施術を受けても支給対象とはなりません。

（3）あん摩・マッサージ・指圧師の施術

支給対象となる適応症

一律にその診断名によることなく筋麻痺、関節拘縮等であって、医療上マッサージを必要とする症例について支給対象とします。

9 柔道整復師（接骨院・整骨院）受診照会調査

（1）趣旨

医療費の適正化への取組として、療養費算定基準に沿った支給申請が行われているか確認するため、多部位、長期又は頻度が高い施術を受けた組合員及び被扶養者を対象として、文書照会や聞き取り等により施術状況を確認する受診照会を実施しています。

（2）調査時期

随時、調査対象者には委託業者より受診照会文書が送付されます。

※受診照会調査は施術月の翌々月以降となります。

6-2 一部負担金

1 負担割合

組合員及び被扶養者は、治療等にかかった総医療費に対し下記の負担割合にかかる金額を医療機関等の窓口において支払い（法57条2項）、残りの現物給付に係る費用は、組合が医療機関等へ支払いを行います。

なお、医療機関等での一部負担金の窓口支払の場合、一部負担金の額に10円未満の端数があるときは、これを四捨五入した金額となります。（法57条7項）

対象者		負担割合
組合員	70歳未満☆	3割
	高齢受給者（70～74歳）標準報酬月額280,000円以上 ★	3割
	高齢受給者（70～74歳）標準報酬月額280,000円未満 ☆	2割
被扶養者	就学前	2割
	小学生～70歳未満	3割
	高齢受給者（70～74歳）（★の被扶養者）	3割
	高齢受給者（70～74歳）（☆の被扶養者）	2割

※就学前とは、満6歳到達年度末日までの者。

※高齢受給者とは、70歳に到達する日の属する月の翌月1日から後期高齢者医療制度被保険者資格取得日（75歳誕生日等）の前日までの者。高齢受給者証の交付対象者。

2 高齢受給者の一定以上所得者の基準

標準報酬月額が280,000円以上の高齢受給者は、一定以上所得者として負担割合は3割になりますが、以下の収入基準額未満の場合には、組合員の基準収入額適用申請書（共済組合ホームページ17様式第21号の2参照）による申請に基づき負担割合が2割に変更となります。

高齢受給者の人数	収入基準額	備考
1人のみのとき	383万円	組合員の収入額
2人以上のとき	520万円	組合員と被扶養者の収入の合計額

（参考）年齢到達の考え方について

民法及び年齢計算に関する法律により、誕生日の前日が年齢到達日となります。

例えば、4月1日誕生日の場合、年齢到達日はその前日の3月31日となります。

6-3 医療費が高額な場合の給付

1 概要

ここでは、組合員又は被扶養者の自己負担額が一定基準額を超えた場合に給付される高額療養費、一部負担金払戻金、家族療養費附加金、家族訪問看護療養費附加金及び高額介護合算療養費について説明します。

暦月単位で自己負担額が自己負担限度額を超えた額については、高額療養費が診療月から概ね3カ月後に現金支給されます。

さらに、なお残る自己負担額が25,000円（上位所得者は50,000円）を超えた場合、組合員については一部負担金払戻金、また被扶養者については家族療養費附加金が高額療養費と同様診療月から概ね3カ月後に現金支給されます。

これらは、医療機関等からの請求（レセプト）に基づき共済組合で現金支給額を算定し、組合員へ自動支給を行っていますので、申請不要となっています。

なお、医療機関等の窓口で一時的に高額を支払うことが負担となる場合は、限度額適用認定証を支払い時に提示することにより高額療養費を現物給付化することができます。

また、長期に高額の医療費を必要とする特定疾病患者については、申請により特定疾病療養受療証の交付を受けることができます。

※上位所得者とは、療養のあった月の標準報酬月額が530,000円以上の組合員及びその被扶養者をいいます。

《例：組合員（70歳未満、区分「ウ」）の1カ月の医療費が100万円の場合》

医療費の7割は療養の給付として現物支給となり、3割分の300,000円を医療機関等の窓口にて支払うことになりますが、診療月の概ね3カ月後に高額療養費212,570円と一部負担金払戻金62,400円が現金支給されます。その結果最終的な自己負担は25,030円となります。

なお、限度額適用認定証を利用した場合、高額療養費の212,570円が現物給付となりますので、医療機関等の窓口における支払額は87,430円（62,400円+25,030円）となり、診療月の概ね3カ月後に一部負担金払戻金62,400円が現金支給されます。

←	7割	→ ← 3割（医療機関等での窓口支払分）	→
療養の給付 700,000円 (現物給付)	高額療養費 212,570円 (現金給付)	一部負担金払戻金 62,400円 (現金給付)	自己負担額 25,030円

2 高額療養費

(1) 支給額算定要素

高額療養費は組合員の負担を緩和するために設置された制度で、組合員又は被扶養者が医療機関等に支払った自己負担額が高額療養費算定基準額(自己負担限度額)を超えたときに、超えた額を高額療養費として支給するものです。(法62条の2)

支給要件、支給額のほか必要な事項は、療養に必要な費用の負担の家計に与える影響及び療養に要した費用の額を考慮し(法62条の2の2)、施行令で定められています。

なお、高額療養費の支給額は、①レセプト単位、②一部負担割合、③所得区分、④年間多数該当及び⑤世帯合算の基準に従い算定されます。ただし、調剤薬局のレセプトと、その処方せんを交付した医療機関のレセプトは1つのレセプトと見なして算定されます。また、70歳以上の高齢受給者は別基準となります。

① レセプト単位

以下のように作成されるレセプト単位で、高額療養費が算定されます。

ア 患者1人ごとに作成

イ 医療機関ごとに作成

ウ 暦月を1単位とし、月の1日から月末までの受診を1カ月として作成

※医療費総額が同じ入院であっても、入院期間等が同月内で完了する場合と月を跨ぐ場合では、高額療養費や附加金の支給額は異なります。

エ 入院と入院外(外来)を別に作成

同一医療機関での受診であっても入院と外来は別に作成

オ 保険者ごとで作成

月途中で共済組合から国民健康保険に移行したようなときは、別に作成

カ 訪問看護ステーションに係る窓口負担額は医療機関とは別に作成

キ 入院時食事療養費・生活療養の標準負担額は高額療養費の算定対象外

ク 保険外併用療養費の先進医療、差額ベッド、180日超の入院基本料の特別料金などの保険給付外の費用分は高額療養費の算定対象外

② 一部負担割合

高額療養費の支給額は、自己負担額が基準額以上となった場合に算定されますが、年齢により自己負担割合は、3割(小学校～69歳)、2割(小学校就学前)、2割(70歳以上)と区分されており、同じ医療費でも支給額は異なります。

また、70歳以上の高齢受給者については、所得区分や自己負担限度額などの基準額や算定方法が別に設定されています。

③ 所得区分

組合員の標準報酬月額に応じ、70歳未満の場合、以下のように所得区分されており、組合員及びその被扶養者の自己負担限度額が設定されています。

所得区分	標準報酬月額	限度額適用認定証の適用区分
上位所得者	83万円 以上	ア
	53万円以上 83万円未満	イ
一般所得者	28万円以上 53万円未満	ウ
	28万円 未満	エ
低所得者 (住民税非課税)		オ

④ 年間多數該当

高額療養費を支給した月が、1年間に4回以上となったときは、多數該当といい、4回目から自己負担限度額が下がります。

⑤ 世帯合算

上記①のとおり、個人単位、月単位、医療機関単位等により別々に作成されるレセプトごとに高額療養費の算定を行いますが、自己負担額が21,000円以上のレセプト（70歳未満の場合）が複数ある場合には、これらを合算して高額療養費の算定を行います。これを世帯合算といいます。

なお、ここでいう世帯は、実際の世帯ではなく、組合員及びその被扶養者を言います。また、合算は、レセプト単位で判定しますので、同一個人であっても、別の医療機関で受診した場合や入院と外来がある場合でも、世帯合算の要件に合致すれば合算対象となります。

（2）70歳未満の高額療養費算定基準

70歳未満の組合員及び被扶養者の自己負担限度額は適用区分ごとに次のとおりです。

70歳未満の者の高額療養費算定基準額（自己負担限度額）

適用区分	自己負担限度額	年間多數該当
ア	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% (円未満四捨五入)	140,100円
イ	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% (円未満四捨五入)	93,000円
ウ	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% (円未満四捨五入)	44,400円
エ	57,600円	44,400円
オ	35,400円	24,600円

(3) 70歳以上（高齢受給者）の高額療養費算定基準

70歳以上（後期高齢者医療制度加入者を除きます。）の高齢受給者の高額療養費の算定基準は、70歳未満の算定基準（上記（2）の内容）と比べて、次の点で異なります。

- ① 世帯合算または1人で複数の医療機関等を受診した場合は、それぞれの医療機関等の自己負担額を合算し、自己負担限度額を超えた額を高額療養費として支給します。
- ② 高齢受給者は限度額適用認定証が必要なく、自己負担限度額を超えた部分は現物給付されます。
- ③ 自己負担限度額の特例として、後期高齢者となる月（75歳の誕生日の属する月）は、移行前後でそれぞれ2分の1とすることになっています。

高齢受給者の高額療養費算定基準額（自己負担限度額）

所得区分	自己負担額の割合	外来 (個人単位)	入院
標準報酬月額 83万円以上	3割	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% <年間多数該当 140,100円>	
標準報酬月額 53万円以上 83万円未満		167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% <年間多数該当 93,000円>	
標準報酬月額 28万円以上 53万円未満		80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% <年間多数該当 44,400円>	
一 般	2割	18,000円 <年間上限額 144,000円>	57,600円 <年間多数該当 44,400円>
低所得者 (住民税非課税)		II (I以外の方) 8,000円	24,600円 15,000円
I (所得が一定基準以下)			

※ 平成29年8月から70歳以上の方に係る自己負担額が見直され、高額一般所得者区分（低所得者区分含む）の外来療養における自己負担額に年間上限額（以下、「外来年間上限額」といいます。）が新設されたため、毎年8月1日～翌年7月31日の外来療養における自己負担額が外来年間上限額を超過した場合、その超過額を高額療養費（外来年間合算）として給付されます。原則申請不要ですが、計算期間中に医療保険者が変更となった場合は、高額療養費（外来年間合算）支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書および共済組合加入前の保険者が発行した自己負担額証明書の提出が必要です。

(4) 世帯合算の高額療養費の算出方法

同一世帯（組合員及びその被扶養者）で、同一月に、2人以上が受診、又は1人が複数の医療機関等を受診したときに、合算対象基準額以上の自己負担をした場合は、合算して自己負担限度額を超えた分を高額療養費（合算）として支給します。

合算する受診者の組み合わせにより、高額療養費の算出方法は以下のとおりとなります。

合算パターン	高額療養費（合算）の算出方法
70歳未満同士の合算	同一世帯で合算対象基準額21,000円以上の自己負担を伴う受診があるときは、それぞれの自己負担額を合算して高額療養費を算出します。
高齢受給者同士の合算	<p>① 高齢受給者の外来の自己負担額を個人ごとに合算して、高齢受給者の外来（個人単位）における高額療養費を算出します。</p> <p>② 高齢受給者の入院の自己負担額と①で得た、なお残る自己負担額を合算して、高齢受給者世帯全体の高額療養費を算出します。</p>
70歳未満と高齢受給者の合算	<p>① 高齢受給者の高額療養費を算出するとともに、なお残る自己負担額を算出します。</p> <p>② 70歳未満の自己負担額と①で得た、なお残る自己負担額を合算した、世帯全体の自己負担額に70歳未満（世帯全体）の自己負担限度額を適用し、高額療養費を算出します。</p>

(5) 特定疾病療養受療証の交付を受けている場合

高額長期疾病に該当し、特定疾病療養受療証の交付を受けている者は、自己負担限度額が1万円又は2万円に軽減されますが、対象者が70歳未満で、軽減前の自己負担額が合算対象基準額である21,000円以上となる場合は、自己負担した1万円又は2万円が世帯合算の対象として算定されます。

3 限度額適用認定証（70歳未満）

(1) 趣旨

高額療養費は、償還払いによる現金給付が原則ですが、共済組合が高額療養費の支給をするまで早くても3カ月程度かかり、一時的にでも高額な医療費を負担することは、家計に大きな負担となることがあります。

限度額適用認定証は、こうした負担を軽減するためのもので、医療機関等の窓口へ当該証を提示することで、高額療養費を現金給付から現物給付に代え、医療機関等の窓口での支払の負担を軽減するというものです。

(2) 交付対象者

自己負担額が高額療養費の算定基準額を超える場合で、高額療養費を現金給付でなく現物給付とすることを希望する組合員は、申請に基づき限度額適用認定証を交付します。

《交付にあたっての留意点》

- ・限度額適用認定証は最終的な自己負担額を減額させるものではないこと
- ・マイナ保険証等は通常診療前の提示となるが、限度額適用認定証は診療等の支払時に提示するものであること
- ・限度額適用認定証の利用は任意であり、本人の希望により交付申請を受けるものであること
- ・医療機関等の窓口で自己負担額の支払いが完了しているときは、利用できません。
- ・附加金は、限度額適用認定証による現物給付の対象外であり、当該証の利用の有無にかかわらず診療月から概ね3カ月後の現金支給となります。
- ・入院時食事療養費及び入院時生活療養費にかかる標準負担額は算定対象外となります。

(3) 交付申請

限度額適用認定証の交付を希望する組合員は、**限度額適用認定申請書**を記入し、所属所を通じて共済組合へ提出してください。

交付申請は、限度額適用認定証が必要となった時点で行い、発効期日は申請月の属する月の1日から次期標準報酬月額定時決定の前月までとなります。

(4) 適用区分の変更

発効期間中に標準報酬月額の改定があり適用区分が変更となる場合は、標準報酬月額が変更となった月から当該証は無効となりますので、共済組合から新たな適用区分の証を送付します。無効となった証は、共済組合あて返納してください。

(5) 有効期間

有効期間は、申請月の1日から標準報酬月額の定時決定前（8月末日）までの限度額適用認定証が交付されます。なお、申請月とは所属所長が認めた日の属する月をいいます。

有効期間を超えた日以降に限度額証が必要となる場合は、再度申請をしてください。

また、昇給などであらかじめ適用区分が変更になることが明らかな場合、あるいは定年退職になる場合等には、当該変更に合わせた有効期間で交付されます。

(6) 限度額適用認定証の返納

使用予定がなくなった時または有効期間が過ぎた証は、共済組合に返納してください。

返納後、再度、限度額証が必要となった場合は、改めて交付申請してください。

4 一部負担金払戻金・家族療養費附加金・家族訪問看護療養費附加金

自己負担額が25,000円（上位所得者は50,000円）を超えた場合、組合員に対して一部負担金払戻金（定款附則）、被扶養者に対して家族療養費附加金（定款36条）又は家族訪問看護療養費附加金（定款36条の2）が現金支給されます。（以下、「附加金」といいます。）

支給額は、レセプト単位で、自己負担額から25,000円（上位所得者は50,000円）を控除して得た額となります。高額療養費がある場合は、自己負担額から高額療養費の支給額を優先して控除し、なお25,000円（上位所得者は50,000円）を超える額を附加金として支給します。

世帯合算の高額療養費が支給される場合は、自己負担額から世帯合算高額療養費の額と50,000円（上位所得者は100,000円）を控除した額を合算高額療養費附加金として支給します。ただし、世帯合算により単独算定で求められる支給額より低くなる場合は、定款に基づき調整した控除額により算定します。

なお、附加金の支給額は、100円未満の端数がある場合には切り捨て（定款36条1、2項）、1,000円に満たないときは支給しません。（定款36条3項）

附加金の算定における基礎控除額※（最終自己負担額）

附加金の名称	一般 (標準報酬月額530,000円未満)	上位所得者 (標準報酬月額530,000円以上)
一部負担金払戻金		
家族療養費附加金	25,000円	50,000円
家族訪問看護療養費附加金		
合算高額療養費附加金	50,000円	100,000円

※医療機関等からの請求1件ごとに自己負担額が「基礎控除額」を超えたときに附加金が支給されます。

（例1）

医療費234,560円 自己負担額（3割）70,368円の場合（所得区分一般・ウ）

$$70,368円 - 25,000円 = 45,368円$$

→ 附加金の支給額 45,300円（100円未満の端数切捨て）

| ← 7割 → | ← 3割（医療機関等での窓口支払分）→ |

療養の給付	一部負担金払戻金	自己負担額
164,192円 (現物給付)	45,300円 (現金給付)	25,068円

(例2)

医療費 86,500円 自己負担額（3割）25,950円の場合（所得区分一般・ウ）

$$25,950\text{円} - 25,000\text{円} = 950\text{円} < 1,000\text{円}$$

→ 附加金の支給額 0円 (1,000円未満であるため不支給)

←	7割	→ ← 3割 (医療機関等での窓口支払分) →
療養の給付 60,550円 (現物給付)		自己負担額 25,950円

(例3)

医療費 270,000円 自己負担額（3割）81,000円の場合（所得区分一般・ウ・非多数該当）

$$81,000\text{円} - \underline{\text{高額療養費 870円}} = 80,130\text{円} > 25,000\text{円}$$

$$80,130\text{円} - 25,000\text{円} = 55,130\text{円}$$

→ 附加金の支給額 55,100円 (100円未満の端数切捨て)

←	7割	→ ← 3割 (医療機関等での窓口支払分) →	
療養の給付 189,000円 (現物給付)	高額療養費 870円 (現金給付)	一部負担金払戻金 55,100円 (現金給付)	自己負担額 25,030円

(例4)

医療費 270,000円 自己負担額（3割）81,000円の場合（所得区分上位・イ・非多数該当）

高額療養費：非該当

$$81,000\text{円} - 50,000\text{円} = 31,000\text{円}$$

→ 附加金の支給額 31,000円

←	7割	→ ← 3割 (医療機関等での窓口支払分) →
療養の給付 189,000円 (現物給付)	一部負担金払戻金 31,000円 (現金給付)	自己負担額 50,000円

5 特定疾病療養受療証

長期に高額の医療費を必要とする特定疾病患者には、申請により特定疾病療養受療証を交付します。

（1）特定疾病とは

療養に要する期間が著しく長く、かつ一定の高額な治療を継続して行う必要のある疾病として、厚生労働大臣が定めた疾病（血友病、人工透析治療の必要がある慢性腎不全、抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群）を特定疾病といいます。

（2）特定疾病療養受療証と自己負担限度額

マイナ保険証等と併せて特定疾病療養受療証を医療機関等の窓口に提示することで、1カ月の自己負担限度額が10,000円（人工透析を要する70歳未満の上位所得者及びその被扶養者は20,000円）に軽減され、これを超えた分については現物給付されます。

（3）申請方法

上記要件に該当する組合員は、医師の意見欄に証明を受けた**特定疾病療養受療証交付申請書**を所属所経由で共済組合へ申請することにより、特定疾病療養受療証が交付されます。

（4）更新等

概ね2年周期で更新を実施する予定であり、共済組合から更新にかかる連絡があった時に、改めて医師の証明を受け、所属経由で特定疾病療養受療証交付申請書を共済組合へ提出してください。

その他、標準報酬額が変更となり、特定疾病療養受療証に記載されている自己負担限度額が変更となる場合は、変更後の証と差替えを行います。この場合、医師の証明は不要となります。

要件に該当しなくなったときは、証を遅滞なく共済組合へ返納してください。

6 医療証等の交付を受けている場合

国又は地方公共団体が実施している公費負担医療制度により自己負担額が給付される場合には、法62条により高額療養費や附加金との支給調整を行う必要があります。

そのため、場合により組合員は次のような手続き等が必要となります。

(1) 医療証の交付を受けていることの届出

高額療養費や附加金等の支給にあたって、医療証等を交付している国又は地方公共団体と組合との間で支給調整を行っていますがこの調整にあたり、自己負担額の一部又は全部が免除される医療証（市町村が交付している障害者医療証、ひとり親医療証等）については、交付状況把握のため、組合員からの届出が必要となります。

この届出が遅れると、高額療養費や附加金の過支給が発生し、後日遡って組合員へ返還請求する等の事態が生じることがあります。

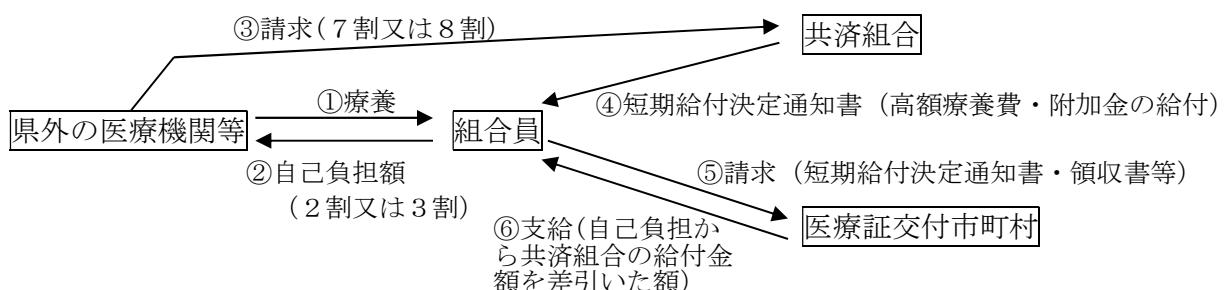
(2) 県外のため医療証を利用できなかった場合

子ども医療費助成制度などの医療証は、通常、交付した市町村の属する県の医療機関等において利用できます。（現物給付）県外の医療機関等にかかった場合は、窓口で一旦自己負担額を支払い、後日、医療証交付市町村へ支給申請をすることとなります。（償還払い）

自己負担額が高額で高額療養費や附加金が共済組合から支給される場合は、最初に、これらの支給（概ね3カ月後）を受けた後、残りの自己負担額を当該市町村へ支給申請してください。

なお、高額療養費や附加金が支給された際の当該市町村への請求については、共済組合からの支給額の確認のため短期給付決定通知書等を提示することとなります。

（県外の医療機関等にかかった場合）



(3) 治療用装具等療養費の支給を受けた場合

治療用装具の療養費の支給は、該当すれば高額療養費や附加金も合わせて支給されるため、支払った金額からこれらすべてを差引いて残った自己負担相当額について、市町村へ医療証にかかる支給の申請をしてください。

この申請についても、共済組合から交付される短期給付決定通知書等が必要となるため保管等には特に注意してください。

7 高額介護合算療養費

組合員又は被扶養者が短期給付及び介護保険の両給付を利用することにより、その世帯の自己負担額が著しく高額になる場合は、その自己負担額の合算額に対し上限を設定することで、家計の破綻を防止するとともに、両給付の適切かつ効率的な提供を図る観点から制度が設けられました。（法62条の3）

介護保険制度による給付を受けた際の自己負担額の合計と、共済組合の短期給付による世帯の自己負担額の合計を合算した額が基準額を超えた場合は、その超えた額が共済組合と市町村から高額介護合算療養費が支給されます。

(1) 計算期間

毎年8月1日から翌年の7月31日（12カ月）

(2) 給付対象

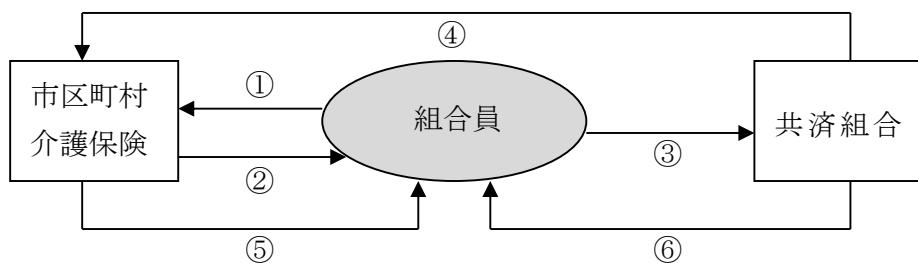
共済組合の短期給付と介護保険の両方の自己負担がある世帯。

(3) 介護合算算定基準額

医療にかかる自己負担（高額療養費、附加金を差引いた額）と介護保険に係る自己負担（高額介護サービス費を差引いた額）を世帯合算した金額が以下の金額を超える場合に支給します。ただし、500円以下の場合は不支給となります。

	一般	上位所得者、一定以上所得者
70歳未満	670,000円	1,260,000円
70歳～74歳（高齢受給者）	560,000円	670,000円

(4) 申請手順



- ① 市区町村介護保険担当窓口に「支給兼負担額証明書」の交付を申請する。
- ② 市区町村介護保険担当窓口から「自己負担額証明書」の交付を受ける。
- ③ ②の証明書を共済組合へ送る。
共済組合で高額介護合算療養費の支給が可能か否かを確認の後、支給可能であれば申請書類を送付するので、記載・押印のうえ共済組合へ提出する。
- ④ 共済組合が介護保険と短期給付の負担額を計算し、算定結果を市区町村あて通知する。
- ⑤⑥ 共済組合と市区町村の双方から、④で決定した給付金を組合員あて支給する。

6－4 医療費等を現金払いした場合の給付

1 概要

ここでは、**療養費**、**家族療養費**、**移送費**及び**家族移送費**について説明します。

医療機関等で療養を受けた場合には、療養の給付等により現物給付されることが原則となっていますが、組合がやむを得ないと認めた場合は、療養の給付等に代えて、**療養費**（被扶養者の場合は**家族療養費**）を支給することができる（法58条1項、法59条7項）とされており、療養の給付等の補完的な役割として位置づけられています。

移送費（家族移送費）は、組合員（被扶養者）が療養の給付等を受けるために医療機関等へ移送された場合において、組合が必要と認めたときに、その移送に要した費用を支給するものです。（法58条の3・1項）

上記の療養費、移送費等はいずれも組合員等が一旦全額を支払った後に、組合員からの請求に基づき現金給付が行われます。

市町村から医療証の交付を受け、自己負担分の支払を免除されている場合は、療養費等の受給後に、その残りの自己負担分を市町村へ支給申請することとなります。

2 療養費・家族療養費の支給要件

組合は、療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費若しくは保険外併用療養費の支給をすることが困難であると認めたとき、又は組合員（被扶養者）が保険医療機関等以外の病院、診療所、薬局その他の療養機関から診療、手当若しくは薬剤の支給を受けた場合において、組合がやむを得ないと認めたときは、療養費を支給することができます。（法58条）

療養費・家族療養費（被扶養者にかかる療養費に相当する分）の支給要件として組合が必要と認める、療養の給付等が行うことが困難であるとき又はやむを得ない事情があるときは、次のア～キのいずれかに該当する場合となります。

- ア へき地、離島等で保険医療機関がなかった場合又は緊急のためやむを得ず保険医療機関以外で診療を受けた場合
- イ マイナ保険証等の交付手続中など、やむを得ずマイナ保険証等の提示が出来なかった場合
- ウ 組合員の資格取得や被扶養者の認定の手続き中に、誤って前の保険者の健康保険を利用して、返還請求を受けた場合
- エ 海外旅行などで外国の病院・診療所で治療を受けた場合（ただし、治療目的で渡航し治療を受けた場合は不可）
- オ 医師が治療上必要と認めた場合に、コルセットなどの治療用装具を購入した場合
- カ 輸血を行い、その血液代を支払った場合
- キ 医師の同意を得て、柔道整復、はり・きゅう、あん摩・マッサージ・指圧の施術を受けた場合（ただし、代理受領により現物給付と同様の給付を受けることができます。）

3 療養費・家族療養費の請求方法

療養費の支給を受けようとする者は、組合に次の書類の提出が必要です。（規程107条）。

(1) 療養費・家族療養費請求書

(2) 療養費の請求に係る証拠書類（原本）（以下、「添付書類」といいます。）

（参考）医療機関等からの診療報酬領収明細書の交付

保険医療機関は、患者から保険給付を受けるために必要な証明書（診療報酬領収明細書等）の交付を求められた時は、無償で交付しなければならない。（保険医療機関及び保険医療養担当規則6条）

4 療養費・家族療養費の支給額

治療にかかった費用あるいは治療用装具の費用（以下、「療養に要した費用」といいます。）に対して、給付割合を乗じた金額（円未満切捨て）が支給されます。

また、自己負担額が高額となる場合は、高額療養費、一部負担金払戻金又は家族療養費附加金が合わせて支給されます。

療養費・家族療養費支給額（1円未満切捨て）

=療養に要した費用×0.7（小学校就学前0.8）

《療養費・家族療養費の支給額算定例》

（例1）医療費総額10,000円、40歳組合員

（療養費） $10,000 \times 0.7 = 7,000$ 円

療養費：7,000円

自己負担額：3,000円

（例2）治療用装具185,320円、5歳被扶養者（自己負担割合2割）、区分「ウ」

（家族療養費） $185,320 \times 0.8 = 148,256$ 円

（自己負担額） $185,320 - 148,256 = 37,064$ 円

（家族療養費附加金） $37,064 - 25,000 = 12,064 \rightarrow 12,000$ 円（100円未満切捨て）

家族療養費：148,256円、家族療養費附加金：12,000円

最終自己負担額：25,064円

療養費等支給額概算早見表（区分：ウの場合）

7割給付（小学校～69歳）

(円)

総医療費、装 具購入費等 A	7割給付 B(A×0.7)	高額療養費 C	附加金 D	支給額計 B+C+D	3割負担分 A-B	自己負担分 A- (B+C+D)
10,000	7,000			7,000	3,000	3,000
50,000	35,000			35,000	15,000	15,000
85,000	59,500			59,500	25,500	25,500
100,000	70,000		5,000	75,000	30,000	25,000
150,000	105,000		20,000	125,000	45,000	25,000
200,000	140,000		35,000	175,000	60,000	25,000
250,000	175,000		50,000	225,000	75,000	25,000
260,000	182,000		53,000	235,000	78,000	25,000
270,000	189,000	870	55,100	244,970	81,000	25,030
280,000	196,000	3,770	55,200	254,970	84,000	25,030
290,000	203,000	6,670	55,300	264,970	87,000	25,030
300,000	210,000	9,570	55,400	274,970	90,000	25,030
500,000	350,000	67,570	57,400	474,970	150,000	25,030
1,000,000	700,000	212,570	62,400	974,970	300,000	25,030
2,000,000	1,400,000	502,570	72,400	1,974,970	600,000	25,030

8割給付（小学校就学前・高齢受給者）

(円)

総医療費、装 具購入費等 A	8割給付 B(A×0.8)	高額療養費 C	附加金 D	支給額計 B+C+D	2割負担分 A-B	自己負担分 A- (B+C+D)
10,000	8,000			8,000	2,000	2,000
50,000	40,000			40,000	10,000	10,000
100,000	80,000			80,000	20,000	20,000
130,000	104,000		1,000	105,000	26,000	25,000
150,000	120,000		5,000	125,000	30,000	25,000
200,000	160,000		15,000	175,000	40,000	25,000
300,000	240,000		35,000	275,000	60,000	25,000
410,000	328,000	470	56,500	384,970	82,000	25,030
500,000	400,000	17,570	57,400	474,970	100,000	25,030
600,000	480,000	36,570	58,400	574,970	120,000	25,030
800,000	640,000	74,570	60,400	774,970	160,000	25,030
1,000,000	800,000	112,570	62,400	974,970	200,000	25,030
2,000,000	1,600,000	302,570	72,400	1,974,970	400,000	25,030

5 マイナ保険証等を提示できず全額現金払いした場合

(1) 支給要件

資格取得手続中でマイナ保険証等の認定前であった場合、へき地での緊急治療であった場合、あるいは資格確認書紛失による再交付申請中などの理由によりマイナ保険証等を提示できず全額現金払いした場合であって、共済組合がやむを得ないと認めたときは支給することができます。

なお、全額支払後、マイナ保険証等を提示することで医療機関等から療養の給付相当額の返還を受けられる場合がありますので、可能であればこれを優先してください。

(2) 添付書類（原本）

療養費の請求書には、診療報酬領収明細書の添付が必要（規程107条2項）となりますが、これに代えて、同様の内容となる領収書及び診療明細書（薬の場合、調剤明細書）の添付とすることも原則認めています。

ただし、保険点数が明記されているものに限ります。※

※診療明細書（薬の場合、調剤明細書）に点数が明記されていない、判断できない場合等は、領収書、診療明細書（薬の場合、調剤明細書）および診療報酬領収明細書が必要となります。

(別紙様式1)		(医科診療報酬の例)					
		領 収 証					
患者番号		氏 名					
様		請求期間 (入院の場合)					
		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日					
受診料	入・外	領収書No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家	区分
			平成 年 月 日				
保 険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検査	画像診断	投薬
	点	点	点	点	点	点	点
	注 射	リハビリテーション	精神科専門療法	施 置	手 術	麻 醉	放射線治療
	点	点	点	点	点	点	点
	病理診断	診断検査料 (D.P.C.)	食事療養	生活療養			
点	点	円					
評価療養・通院療養		その他					
保険外負担		(内訳)					

←領収書様式（例）

診療明細書(記載例)					
入院外		保険			
患者番号	氏名	〇〇 〇〇	様	受診日	YYYY/MM/DD
受診科					
部	項目名	点 数	回 数		
基本料	* 外来診療料	70	1		
在宅	* 在宅自己注射指導管理料 * 血糖自己測定器加算(月100回以上)(1型糖尿病の患者に限る)	820 1320	1 1		
処方	* 処方せん料(その他)	68	1		
検査	* 生化学的検査(1)判断料 * 血液学的検査判断料 * B-V * 検体検査管理加算(1) * 血中微生物 * 生化学的検査(1)(10項目以上) ALP LAP	144 125 13 40 40 123	1 1 1 1 1 1		

診療明細書様式（例）→

(3) 請求書の作成にあたって

ア 患者1人ごとに作成

イ 医療機関ごとに作成

ウ 曆月を1単位とし、月の1日から月末までの受診を1カ月として作成

※同一医療機関で月を跨ぐ場合の考え方

(例) 1月31日から2月2日まで通院 (受診日が1/31、2/1、2/2の計3日の場合)

1月分として1枚 (療養期間 1/31)

2月分として1枚 (療養期間 2/1～2/2) の計2枚必要

エ 入院と入院外(外来)、薬局を別に作成

※同一医療機関での受診の場合は、入院と外来は別に作成してください。

※外来受診し、同敷地内の薬局(別名義)で調剤された場合は、医療機関分として1枚、薬局分として1枚の計2枚必要です。

治療用器具作成時の添付書類及び療養費請求書の記載例（短下肢器具 既製品 新規の場合）

治療用装具製作指示装着証明書

住所 (患者様の住所)

氏名 (患者様の氏名)

生年月日 大正・昭和・平成・令和 年 月 日

疾病名及び症状等

疾病名 左足外側副韌帯損傷 症状等 患部の安定の為

(治療施行上の必要 (症状や部位の説明), 症状が必須となった状況や理由等)

上記の疾病により (オーダーメイド・既製品装具) 新規・修理

短下肢装具 軟性 アルケア アンクルサポート

(オーダーメイドの場合) 材料及び基本構造等, 既製品の場合ノーメー名, 品番名, 種別名, 種別の場合仕切番号, 等)

の装着を

令和 ○○ 年 4 月 1 日 診察のうえ, 治療施行上の必要を認め

(被検査員の氏名) へ 製作・購入・修理 を指示し、

令和 ○○ 年 4 月 5 日 に患者へ装着確認をしました。

以上、証明いたします。

備 考

※1 特別な製作費等を伴う場合は、料金事項を記載。

※2 製作を終了した義歯器具士と、適合調査した義歯器具士が違う場合は、適合調査した義歯器具士の氏名を記載。

※3 使者等へ直接確認を依頼した場合は、義歯器具士の氏名や連絡先、使者への指示内容を記載。

令和 ○○ 年 4 月 5 日

医 機 間 在 所 地

医 席 機 間 名

医 席 機 間 電 話 号

医 席 氏 名

←治療用裝具製作指示裝着證明書

領 取 書					
様			令和 年 月 日		
<u>¥ 7,579</u>			株式会社 ○○○○○		
〒 - 住所 東京都			代表取締役: ○○○○○		
			TEL: 03-XXXX-XXXX		
			FAX: 03-XXXX-XXXX		
			担当営業担当: ○○ ○○		
オーダーメイド・ <u>既製品の別</u>					
品 目	名 称・探型・型式	材 料 部 品	数 量	単 価	金 額
短下肢装具	アルケア		1	7,150	7,150
アンクルサポート					
修理価格					
その他の加算要素					
小計					7,150
6%額					429
合計					7,579

←領收書

療養費請求書					整理番号		
組合員証記号番号	NGY 123456	フリガナ	姓	名	所属		
		組合員氏名	共済 太郎		総務局〇〇課〇〇係		
療養者名	共済 太郎		生年月日	昭和〇年〇月〇日		続柄	本人
傷病名	左足外側副韌帯損傷		入院・外来の別	外来	傷病の原因	休日に自宅の階段で足を踏み外し、そのまま転落し左足を負傷	
初診年月日	令和〇年4月1日		医療機関又は薬局名及びその住所	〇〇整形外科 愛知県名古屋市〇〇区〇〇町〇-〇 「療養に要した費用」に 給付割合を乗じた金額			
療養期間	令和〇年4月5日 から		療養に要した費用	円	7,579	請求金額	5,305
保険証・資格確認書を使用しなかった理由		業者に治療用装具製作を依頼したため					
上記のとおり請求します。							
(あて先)名古屋市職員共済組合理事長							
令和〇年〇月〇日							
請求者	住所又は所属	氏名	総務局〇〇部〇〇課				
		共済 太郎					
上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。							
令和〇年〇月〇日							
所長	職名	総務局〇〇部〇〇課長					
	氏名	総務 一夫					
備考							
上記について支給を検査してよろしいか。							
事務局	次長	係長	係	決定額	円		

チェックポイント

「傷病の原因」

- ・公務／通勤／第三者行為でないこと
 - ・「先天性／不明／日常生活の中で」等、具体的に

「傷病名」

治療用装具製作指示装着証明書の「疾病名」

「初診年月日」

治療用器具製作指示装着証明書の「診察」 日

「療養期間」

治療用装具製作指示装着証明書の「装着確認」日

「療養に要した費用」

領収書の支払金額

(厚労省発 「療養費の支給基準」 該当分)

「請求金額」

「療養に要した費用」の7割又は8割

(円未満を切捨)

「使用しなかった理由」

業者に治療用装具製作を依頼したため

6 治療用装具にかかる療養費・家族療養費

(1) 治療用装具（コルセット等）

①支給要件

保険診療において、保険医が、治療上必要があると認めて、関節用装具、コルセット、義手、義足、義眼等の治療用装具を作らせて患者に装着させた場合には、装具購入に要した費用の一部を療養費として支給します。

この療養費の支給対象は、いわゆる治療用装具に限られ、日常生活や職業所の必要性によるもの、あるいは美容の目的で使用されるものは対象となりません。よって、眼鏡（小児弱視等の治療用眼鏡等は除きます。）、補聴器、人工肛門用ペロッテ等は支給対象とならず、また松葉杖も一般的には保険医療機関等が貸与すべきものとして対象としていません。

なお、治療用装具にかかる補装具の種類、耐用年数、購入又は修理に要する費用の算定方法等は障害者総合支援法の基準に基づいて支給されます。本人希望による、予備の購入、特殊な機能の追加、耐用年数内での買替えなどは支給対象とはなりません。

②療養に要した費用

医療費等の支給は消費税非課税ですが、治療用装具にかかる療養費の算定では、装具の価格の100分の106.0に相当する額を基準として算定することとなっています。（R1.9.18 保発0918 第7号「治療用装具の療養費支給基準について」の一部改正について参照）

専門の装具製作業者で購入する領収書には、通常、価格に対し100分の106.0の加算額（装具作成費用のうち材料費部分60%にかかる消費税相当額）が加算されているため、この分を含めた金額を療養に要した費用として療養費の支給額を算定します。

療養に要した費用 = 装具購入費用（本体価格+加算6.0%分）

③添付書類（原本）

ア 医師の意見書

療養担当に当たる保険医の処方（基本工作法、製作要素、完成要素の区分、名称、形式等）に必要な処方明細となるもの

イ 領収書

医師の意見書に基づく内訳明細が記載されているもの

ウ 治療用装具の写真 ※「靴型装具」という名称の装具のみ）

(2) 小児弱視等の治療用眼鏡等

①支給要件

眼鏡は本来療養費の支給対象外とされていますが、小児弱視等（小児の弱視、斜視及び先天白内障術後の屈折矯正）の治療用眼鏡等は、平成18年4月より保険適用が承認さ

れ、療養費の支給対象となりました。(R1.9.18 保発 0918 第8号「小児弱視等の治療用眼鏡等に係る療養費の支給について」の一部改正について参照)

ただし、支給対象は**9歳未満**とされ、再購入にあたって5歳未満は1年以上、5歳以上は2年以上の期間を空けることとなっています。

また、斜視の矯正等に用いるアイパッチ及びフレネル膜プリズムについては、対象外となっています。

②療養に要した費用

一本あたり、以下の金額を上限として購入に要した費用（消費税含む）を療養に要した費用として算定します。上限を超える支払いについては、自己負担となります。

療養に要した費用＝小児弱視等用眼鏡購入費用（消費税含む）

小児弱視等の治療用眼鏡等にかかる上限額

種類	作成内容	上限額 (基準価格×1.06)
弱視等眼鏡	掛けめがね式	40,492円
コンタクトレンズ	レンズ1枚当たり	13,780円

③添付書類（原本）

ア 医師の作成指示等

疾病名など眼鏡を必要とする理由の記載があるもの。

イ 患者の検査結果

弱視等の記載があるもの。

ウ 領収書

内訳と眼鏡利用者がわかるもの。

（3）四肢のリンパ浮腫治療のための弾性着衣等

①支給要件

平成20年4月1日から、腋窩、骨盤内の広範なリンパ節郭清術を伴う悪性腫瘍の術後に発生する四肢のリンパ浮腫の重篤化予防を目的とした弾性着衣等の購入費用について、療養費の支給対象となりました。(H20.3.21 保発 0321002「四肢のリンパ浮腫治療のための弾性着衣等に係る療養費の支給について」参照)

この治療のために医師の指示に基づき購入する弾性ストッキング、弾性スリーブ、弾性グローブが対象となります。ただし、これらが使用できないとする医師の判断がある場合には弾性包帯も対象となります。また、原則30mmHg以上（医師の特別の指示がある場合は20mmHg以上も可）の弾性着衣が対象となります。

1度に購入する弾性着衣は、洗い替えを考慮し、装着部位ごとに2着を限度とし、また、前回の購入から6カ月経過後において再度購入した場合は支給対象となります。

(H20.3.21 保医発0321001「四肢のリンパ浮腫治療のための弾性着衣等に係る療養費の支給における留意事項について」参照)

②療養に要した費用

1着（弾性包帯は1組）あたり、以下の金額を上限として購入に要した費用（消費税含む）を療養に要した費用として算定します。

療養に要した費用＝購入費用（消費税含む）

弾性着衣等にかかる上限額

種類	上限額（消費税含む）
弾性ストッキング	28,000円（片足用は25,000円）
弾性スリーブ	16,000円
弾性グローブ	15,000円
弾性包帯	上肢7,000円、下肢14,000円

③添付書類（原本）

ア 療養担当に当たる医師の弾性着衣等の装着指示書

装着部位、手術日、着圧指示、診断名等が明記されているもの

イ 領収書

購入内容が記載されているもの

7 外国で療養等を受けた場合の療養費・家族療養費

（1）支給要件

外国に滞在中、傷病により医療機関等で診療を受けた場合、その療養に要する費用は療養の給付として現物支給できませんので、療養費として現金支給することとなります。

ただし、外国滞在中に傷病が起きてやむを得ないという理由により支給するものですが、治療目的で外国に行き治療を受けたような場合は支給対象となりません。また、診療内容が不明なもの、療養に要した費用が健康保険の例により算定することが困難な場合は、支給しません。

（2）支給額

診療内容のわかる明細書を基に診療報酬点数表により日本で同様の治療をした場合の医療費相当額を組合で算出し、これと実際に支払った医療費相当額と比較し、いずれか低い方の額に対し給付割合を乗じた額を支給します。

なお、外国の通貨により支払った場合は、支給決定日における為替（売りレート）により換算します。

消費税に相当するもの、その他診療に直接関係ない費用は、控除します。

（計算例）

A：外国の医療機関で実際に支払った金額（支給決定日でのレート換算） 15,000 円

B：診療内容の分かる明細書から組合が点数表で算出した医療費相当額 9,000 円

の場合、A>B であるため、支給額は $9,000 \text{ 円} \times 7 \text{ 割給付} = 6,300 \text{ 円}$ となります。

（3）添付書類（原本） 『添付書類が適切か、事前に共済組合に相談・確認してください』

ア 診療内容明細書

イ 領収明細書

※ア・イについては、翻訳文も必要となります。（規程 107 条 3 項）

ウ 領収書

エ 調査に関わる同意書

オ パスポートの写し等、海外渡航期間がわかるもの

8 生血代にかかる療養費・家族療養費

（1）支給要件

輸血に必要な血液は、保存血と生血の 2 種類あり、保存血については療養の給付として支給されますが、療養上の必要があり手許に血液を保有していない場合に、生血の輸血を行うことになり、供血者から生血の提供を受け、その費用を支払った場合は、その生血代は療養費の支給対象となります。

ただし、親子、夫婦、兄弟等の親族から生血を受けた場合は支給しません。また、第 3 者に依頼した場合の謝礼なども支給対象外となります。

（2）療養に要した費用

都道府県ごとに定められている金額を限度として、組合員が実際に支払った金額を療養に要した費用として算定します。

（3）添付書類（原本）

ア 医師の証明書

イ 当該購入に係る生血代金の領収書

9 移送費・家族移送費

(1) 支給要件

組合員が療養の給付（保険外併用療養費にかかる療養を含む。）を受けるために病院又は診療所に移送された場合において、組合が必要と認めたときは、その移送に要した費用について移送費を支給します。（法58条の3）

移送費の支給要件は、健康保険の例に準ずるものとしており（運用方針法58条の3関係）、これに当たる健康保険法施行規則第81条は、次のア～ウのいずれにも該当すると認められる場合を要件としています。

- ア 移送により法に基づく適切な療養を受けたこと
- イ 移送の原因である疾病又は負傷により移動することが著しく困難であったこと
- ウ 緊急その他やむを得なかつたこと

厚生労働省通知（H6.9.9保発119号）から以下のような標準的な事例が示されていますが、医師の意見等に基づき、また、個々の事例に応じ社会通念上妥当な範囲内で共済組合が必要性を判断することとなります。

- ・ 負傷した患者が災害現場等から医療機関に緊急に移送された場合
- ・ 離島等で疾病にかかり、又は負傷し、その症状が重篤であり、かつ、疾病が発生した場所の付近の医療施設では必要な医療が不可能であるか又は著しく困難であるため、必要な医療の提供を受けられる最寄りの医療機関に移送された場合
- ・ 移動困難な患者であって、患者の症状からみて、当該医療機関の設備等では十分な診療ができず、医師の指示により緊急に転院した場合

(2) 支給額

移送に要した費用は、組合が合理的な方法で算定する額を上限として全額が支給されます。

これを超えて支払った額は、純然たる自己負担となり、附加給付等の対象からも除外されます。

なお、組合が算定する額とは、健康保険法第97条第1項に規定する厚生労働省令で定めるところによりされる算定の例により算定した金額（法58条の3・2項、法59条の4・2項）となっており、つまり、厚生労働省令で定められているところの、最も経済的な通常の経路及び方法により移送された場合の費用により算定した金額を上限として、現に移送に要した金額がこれを超えることができない（健康保険法施行規則80条）となります。

さらに具体的には、次のア～エの取扱い（参考：健康保険の移送費の支給の取扱いについて[H6.9.9保険発119・府保険発9]）を基準として組合で算定することとなります。

- ア 経路・運賃については、必要な医療を行える最寄りの医療機関まで、その疾病の状態に応じ最も経済的な経路・交通機関・運賃で算定する。

- イ 医師、看護師等付添人については、医学的管理が必要であったと医師が証明する場合には、現に要した費用を限度として原則として1人までの交通費を算定する。
- ウ 実際に要した費用を限度として算定する。
- エ 天災その他やむを得ない事情により、上記の取り扱いが困難な場合には、現に要した費用を限度として例外的な取り扱いも認めうる。

(3) 請求方法

移送費の支給を受けようとする者は、移送費請求書を組合に提出しなければならない。

(規程 108 条の 2)

《添付書類》(原本)

ア 移送費・家族移送費請求書

請求書内の「医師の意見欄」の記載内容については、別に医師又は歯科医師の意見書の添付に代えても良いこととなっています。

イ 移送に要した費用の額に関する証拠書類(領収書等)

(4) 移送費の算定方法により算定し療養費として支給するもの

次の①から③については、療養費又は家族療養費として支給されますが、その支給額の算定にあたっては、移送費と同様にその移送に要した費用(合理的な方法による費用額を限度として)の全額が支給対象となります。

①同種死体腎移植

腎採取を行う医師を派遣した場合における医師の派遣に要した費用及び採取腎を搬送した場合における搬送に要した費用については療養費として支給し、それらの額は移送費の算定方法により算定します。(平 20.3.5 保医発 0305001)

②骨髄移植

骨髄採取を行う医師を派遣した場合における医師の派遣に要した費用及び採取した骨髄を搬送した場合における搬送に要した費用については療養費として支給し、それらの額は移送費の算定方法により算定します。(平 20.3.5 保医発 0305001)

③臍帯血移植

移植に使用した臍帯血の保存施設から移植実施保険医療機関までの搬送に要した費用については、療養費として支給し、その額は移送費の算定方法に準じて算定します。(平 20.3.5 保医発 0305001)

6－5 出産時の給付

1 概要

正常な出産は疾病には含まれないため療養の給付の対象とはならず、代わって、**出産費**（組合員が出産した場合）又は**家族出産費**（被扶養者が出産した場合）として、実際に出産にかかった費用にかかわらず一定額が支給されます。

出産費・家族出産費の支給方法は、直接支払制度、受取代理制度及び現金給付の3つがあり、本人の希望や病院の状況等により組合員が選択することとなるが、利便性が高いことなどから、9割以上が直接支払制度を利用している状況にあります。

また、出産費又は家族出産費が支給される場合には、併せて**出産費附加金**又は**家族出産費附加金**も支給されます。

以下は、出産費、出産費附加金、家族出産費及び家族出産費附加金について説明し、組合員が出産した場合、この他に休業給付である育児休業手当金や出産手当金の支給を受けることも想定されますが、これらは第6章休業給付で説明します。

2 支給要件

（1）出産費の支給要件

組合員が出産したときは出産費を支給する。（法63条1項）

また、組合員の資格を喪失した日の前日まで引き続き1年以上組合員であった者が退職後6カ月以内に出産した場合について準用する。ただし、退職後出産するまでの間に他の組合（他の共済組合の組合員、私学共済の加入者、健康保険の被保険者又は船員保険の被保険者）の資格を取得したときはこの限りではない。（法63条2項）

なお、「引き続き1年以上組合員であった者が退職後6カ月」の期間には任意継続組合員の期間を含むものとする。（運用方針法63条関係）

（2）家族出産費の支給要件

被扶養者が出産したときは家族出産費を支給する。（法63条3項）

なお、出産費とは異なり、被扶養者認定取消後の家族出産費は支給されません。

（3）出産

ここでいう出産とは、妊娠4カ月以上（85日以上）の出産をいい、次の場合は出産に該当するものとして出産費又は家族出産費の支給対象となる。（運用方針法63条関係）

- ① 妊娠4カ月以上（85日以上）の異常分娩をした場合
- ② 母体保護法に基づく妊娠4カ月以上の胎児の人工妊娠中絶手術をした場合

(4) 死産

妊娠4カ月以上(85日以上)を経過して胎児であったものを娩出した場合において、4カ月未満で死亡していたときは、出産費又は家族出産費を支給しません。(運用方針法63条関係)

逆に、死産であっても4カ月以降の死亡であれば出産費又は家族出産費の支給対象となります。

(5) 双生児の出産

双生児を出産した場合には、出産が二度あったものとして倍額を支給します。(運用方針法63条関係)

双子以上の場合は、「支給額×出生人数」となります。

(6) 異常分娩の場合

異常分娩により治療行為等が施された場合には、その分の費用は療養の給付等の支給対象となります。出産費等も正常分娩と同様に支給されます。

3 支給額

出産費・家族出産費 500,000円 (令23条の4、令の一部改正)

(ただし、産科医療補償制度に加入していない分娩機関で出産した場合等は、産科医療補償制度における掛金(保険料額)を除く額)

出産費附加金・家族出産費附加金 10,000円 (定款36条の3、定款36条の4)

(参考) 産科医療補償制度

分娩に係る医療事故などにより脳性麻痺となった子及びその家族の経済的負担を補償するとともに、事故原因の分析や再発防止に向け産科医療の質の向上を図ることを目的とした制度。令和2年5月時点での加入率は、病院で100%、診療所で99.8%、助産所で100%。

掛金(保険料額)は一分娩あたり12,000円で、補償金額は3,000万円(一時金600万円+分割金120万円×20年間)となっています。

500,000円の出産費又は家族出産費を請求する場合には、産科医療補償制度に加入している分娩機関での出産を証明する書類を添付しなければならない(規程111条2項)ため、現金給付の請求で提出する領収書や請求書等には、下図のスタンプまたは「産科医療補償制度の対象分娩です。」等の文言が明記されたものを添付することとなっています。



4 支給方法・請求方法

出産費は、療養の給付のような現物給付ではなく現金給付ですので、一時的に組合員が多額の現金を用意するという経済的負担が生じることとなり、この負担を軽減させるためのものとして直接支払制度及び受取代理制度があります。

一般的には直接支払制度が利用されており、直接支払制度が利用できないなど一部の医療機関等で受取代理制度が利用される場合があります。なお、実際にかかった費用が出産費の支給額よりも少ない場合は、後日、共済組合が差額を現金支給します。

直接支払制度の対象は法定給付部分のみとなりますので、出産費附加金及び家族出産費附加金については、別に、請求書を提出のうえ、現金給付となります。

これらの制度を利用できない場合（海外出産など）若しくは利用を希望しない場合は、全額、現金給付となります。

（1）直接支払制度を利用する場合

①マイナ保険証等の提示

出産する組合員又は被扶養者は、マイナ保険証等を入院時に医療機関等へ提示します。

②直接支払制度利用の合意

医療機関から直接支払制度について十分説明を受けた後、利用する場合は、書面により合意をします。書面は2通作成し、1通は医療機関等が保管し、もう1通は組合員が受けとります。

③附加金及び差額の請求

出産後に、出産費附加金又は家族出産費附加金の請求書を共済組合に提出します。また、実際にかかった費用が出産費又は家族出産費の支給額を下回っている場合には、その差額を請求し共済組合から現金給付を受けることとなります。

なお、これら請求書については、医療機関等から審査機関を通じ共済組合へ出産費相当額の請求があった時点で、共済組合から所属所を通じて各組合員あてに、金額等を記載した請求書を送付しますので、組合員はその請求書に必要事項を記入して請求してください。

（2）受取代理制度を利用する場合

①受取代理制度が利用可能な医療機関等であるかの確認

出産を予定している医療機関等が受取代理制度を扱っているかどうかを確認します。

対象となるのは、年間分娩件数が100件以下の診療所等で厚生労働省に届け出た医療機関等となります。

②事前申請用請求書の提出

出産予定日まで2カ月以内となりましたら、出産費・出産費附加金請求書又は家族出産費・家族出産費附加金請求書の事前申請用に記載のうえ、出産までに所属所を通じ共済組合へ提出してください。申請書には母子手帳の妊娠の経過がわかる頁の写しを添付してください。

なお、事前申請であるため、出産日までに資格喪失等により支給対象外となった場合は、

請求取消となります。

③出産費及び出産費附加金との差額精算

退院時の医療機関等での支払時に、出産費及び出産費附加金の支給額を上回る費用がかかった場合には、その差額を窓口で支払います。直接支払制度は出産費又は家族出産費のみを対象とするのに対し、受取代理制度は附加金も合わせて算定します。

逆に、費用が下回った場合には、後日共済組合から組合員へ差額を支給します。なお、差額支給にあたっては、組合員からの申請等は不要です。

(3) 現金給付の場合

医療機関等で出産にかかった費用をすべて支払後に、以下の添付書類とあわせて請求書を組合に提出してください。

《添付書類》

① 出産費用の領収書・明細書の写し

出産費 500,000 円を請求する場合には、産科医療補償制度の対象分娩ということが明らかである必要があります。ない場合には、出産費は 488,000 円となります。

② 直接支払制度を利用しない旨及び申請先保険者名が記載されている文書

他の保険者との重複払を防ぐためのもので、通常は、直接支払制度利用合意文書を利用した様式のものが、病院で用意されています。

③ 請求書内の「医師・助産師又は市町村長証明欄」に証明がない場合には、戸籍謄本等の原本

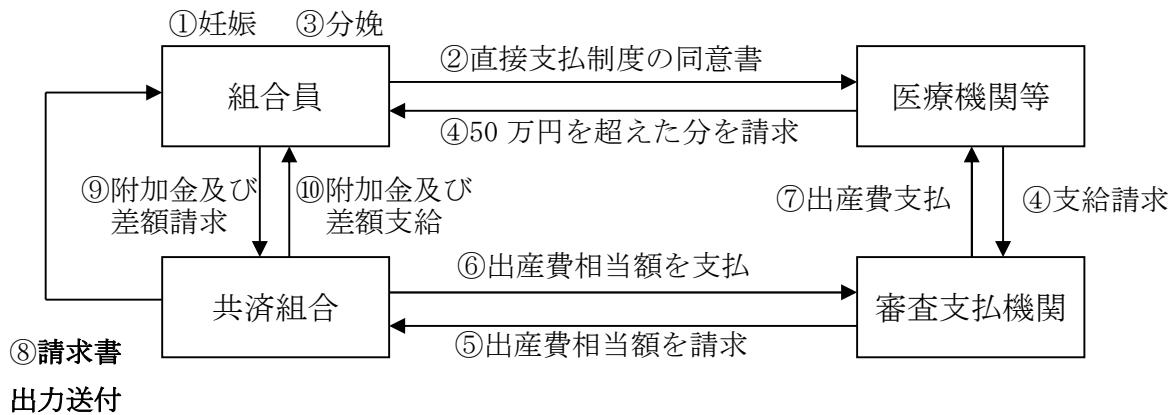
(4) 家族出産費の請求に関する申立書

被扶養者認定から 6 カ月以内の家族にかかる出産費について、その家族が退職から 6 カ月以内の出産であれば、退職した前の会社の健康保険から出産費の支給を受けることもでき、この場合、いずれか一方を選択して支給を受けることとなります。

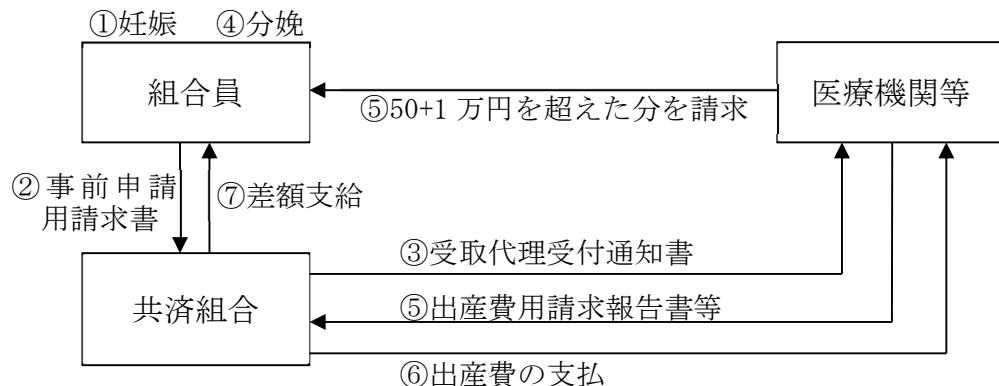
そのため、出産費の支給を受ける保険者を選択すべき被扶養者が、本組合から出産費の支給を受ける選択をした場合には、退職した会社の健康保険等からの出産費の支給を受けないことについて、申立書を共済組合へ提出してください。

『出産費・家族出産費・出産費附加金・家族出産費附加金の申請から支給までの流れ』

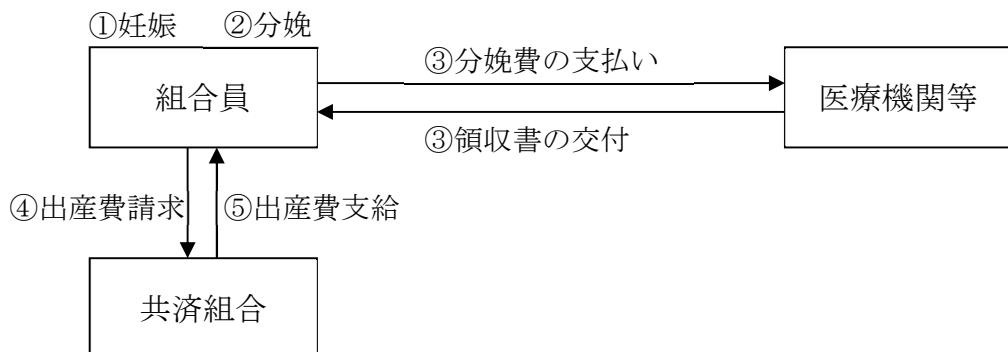
①直接支払制度→(請求書は共済組合で出力し、組合員へ送付。)



②受取代理制度（事前申請用）→(請求書はホームページより出力)



③現金給付→(請求書はホームページより出力)



6－6 死亡時の給付

1 概要

組合員（任意継続組合員も含む。）が公務外で死亡した場合は、埋葬料及び埋葬料附加金が被扶養者等に支給されます。被扶養者が死亡した場合には、家族埋葬料及び家族埋葬料附加金が組合員に対して支給されます。

また、組合員又は被扶養者が水震火災その他非常災害により死亡したときは、弔慰金又は家族弔慰金が、埋葬料等と併せて遺族又は組合員に支給されます。

その他、組合員が受けるべき支給が死亡したことで未済となっている給付金がある場合は、遺族等が支払未済給付請求書を提出し、代わってその給付を受けることとなります。

以下は、埋葬料、埋葬料附加金、家族埋葬料及び家族埋葬料附加金について説明し、弔慰金及び家族弔慰金は、第7章災害給付で説明します。

埋葬料と弔慰金の比較

区分	埋葬料・家族埋葬料	弔慰金・家族弔慰金
死亡者	組合員、被扶養者、組合員であった者（原則、資格喪失後3月以内）	組合員、被扶養者
死亡原因	原則、死亡原因を問わない。	非常災害による場合
公務災害の場合	支給対象とならない。	支給対象となる。
支給対象者	組合員死亡→被扶養者、埋葬者 被扶養者死亡→組合員	組合員死亡→遺族 被扶養者死亡→組合員

2 支給要件

（1）組合員が死亡した場合（埋葬料・埋葬料附加金）

埋葬料は、組合員が公務によらないで死亡したときは、その死亡の当時被扶養者であった者で埋葬を行う者に対し政令で定める金額を埋葬料として支給し（法65条1項）、該当者がいない場合には、実際に埋葬を行った者に対し、規定された埋葬料の金額の範囲内で、埋葬に要した費用に相当する金額を支給します。（法65条2項）

「被扶養者であった者で埋葬を行う者」とは、被扶養者であった者で社会通念上埋葬を行うべき者として取り扱う（運用方針法65条関係）ため、実際に行うかどうかは問いません。

「埋葬を行った者」は、本人との関係を問わず実際に埋葬を行った者をいいます。（運用方針法65条関係）

被扶養者がいる場合には、被扶養者のうち社会通念上埋葬を行うべき者（埋葬の有無は問いません。）に対して支給し、被扶養者がいない場合には、実際に埋葬を行った者に対して支給することとなります。

また、組合員であった者が退職後3月以内に死亡したときも同様に埋葬料を支給します。ただし、退職後死亡するまでの間に他の被用者保険（健康保険、共済組合、私学共済又は

船員保険) の資格を取得したときは、支給しません。(法66条)

任意継続被保険者についても資格喪失した日から起算して3月以内に死亡したとき、同様に埋葬料を支給します。(令50条)

埋葬料附加金は、埋葬料が支給される場合にこれに附加して支給されます。(定款36条の5)

(2) 被扶養者が死亡した場合 (家族埋葬料・家族埋葬料附加金)

家族埋葬料は、被扶養者が死亡したときに、組合員に対して支給します。(法65条3項)

家族埋葬料附加金は、家族埋葬料が支給される場合に、これに附加して支給します。

(定款36条の6)

組合員以外の者が埋葬を行った場合でも、組合員以外の者へは支給しません。

死産児は支給対象とはなりませんが、生児が出産後間もなく死亡した場合(医師の出産証明及び死亡診断書がある場合)には支給します。

また、他の共済組合や健康保険の資格を喪失した後に、当組合の被扶養者となった場合で、他の共済組合や健康保険からこれに相当する給付を受けることができるときは、給付を行いません。ただし、他の共済組合や健康保険からこれに相当する給付を受ける権利を放棄した旨が明らかである場合には支給することができます。(運用方針法63~66条関係)

3 支給額

(1) 支給額

給付の種類	支給額	死亡した者	申請・受給者
埋葬料	50,000 円 (令 23 条の 5)	組合員	被扶養者又は 実際に埋葬した者
埋葬料附加金	50,000 円 (定款 36 条の 5)		
家族埋葬料	50,000 円 (令 23 条の 5)	被扶養者	組合員
家族埋葬料附加金	50,000 円 (定款 36 条の 6)		

(2) 被扶養者以外に対する埋葬料及び埋葬料附加金の支給額

埋葬料の支給を受けるべき被扶養者がいない場合には、埋葬を行った者に対し、上記(1)の支給額の範囲内で、埋葬に要した費用に相当する金額を支給します。(法 65 条 2 項)

なお、ここでいう「埋葬に要した費用」とは、埋葬に直接要した実費とし、靈柩代又は靈柩の借料、靈柩の運搬費、葬式の際ににおける僧侶に対する謝礼、靈前供物代又は入院患者が死亡した場合に病院から自宅まで移送する費用等を含みます。(運用方針法 65 条関係 2 項 2)

埋葬に要した費用	埋葬料	埋葬料附加金
50,000円以下	埋葬に要した費用	支給しない
50,000円超 100,000円未満	50,000円	埋葬に要した費用-50,000円
100,000円以上	50,000円	50,000円

4 請求書類

(1) 組合員又は被扶養者が請求する場合

- ① 組合員の死亡の場合には埋葬料・埋葬料附加金請求書、被扶養者の死亡の場合には家族埋葬料・家族埋葬料附加金請求書
- ② 「埋葬許可証」又は「火葬許可証」の写し（やむを得ない理由がある場合には、その他の死亡の事実を証明する書類）

(2) 被扶養者以外の者が埋葬料・埋葬料附加金を請求する場合

上記（1）の書類に加えて、死亡した組合員にかかる埋葬に要したこと及びその金額が確認できる領収書、明細書などの書類

このうち、葬儀の際ににおける僧侶等への謝礼など領収書の受領が困難と考えられるものについては、埋葬を行った者の申立書を添付させることで代わりとすることも可能です。

6－7 事故等にあった場合の給付

1 概要

交通事故、暴行等、ケガの原因が第三者の行為による場合は、自費診療で治療し、加害者である第三者が医療費の負担をするなど、当事者間で解決するのが原則となっています。

しかし、組合員に過失があり第三者と自費診療の合意が得られない場合がありますので、公務上や通勤途上ではないことを前提に、事前に必要な手続きをすればマイナ保険証等を使用して治療を受けられることが認められています。

マイナ保険証等を使用する場合、共済組合が本来は必要でない給付を行うことになりますので、給付の価格（共済組合の負担分）を限度に、組合員及び被扶養者が第三者に対して有する損害賠償請求権を取得（代位取得）して求償をします。（法50条1項）

第三者の行為によって傷害を負った場合は、すみやかに共済組合へ届けることが必要です。受給権者（組合員または被扶養者）が損害賠償を受けたとき、示談等によって損害賠償の請求権を放棄したとき又は時効で請求権が消滅したときは、共済組合は損害賠償の請求権を代位取得できなくなります。このように、共済組合の給付後に損害賠償が行われていることが判明した場合は、組合員へ医療費の返還請求を行うため注意が必要です。

2 代位取得

（1）意義

第三者の不法行為で生じたケガの治療費等について、被害者は加害者に対して損害賠償の請求権を持つことになります。この場合、マイナ保険証等を使用し共済組合から給付を受け、さらに同一事由について第三者から損害賠償を受けるとなれば、損害が二重に填補されることになり、逆に組合からの給付だけを受けて損害賠償の請求を行わないとすれば、加害者たる第三者が不当に損害賠償の義務を免れることとなります。

このように共済組合の損失で、組合員又は第三者が不当に利益を受けるという不合理を是正し、組合、組合員及び第三者の間の事後的調整を図ることが必要ですので、共済組合が代位取得するものです。

（2）要件

共済組合が損害賠償の代位取得するためには、以下の①～③の要件が必要となります。

- ① 給付事由が第三者によって生じたこと。
- ② 共済組合が給付事由に対し給付を行ったこと。
- ③ 受給権者が第三者に対して損害賠償の請求権を有していること。

（3）代位取得の範囲

共済組合が代位取得するのは、給付の価格の限度（共済組合の負担分）で、これには法定給付のほか附加給付も含まれます。

また、受給権者が第三者に対して有する損害賠償の請求権には給付と関連のない部分を

含んでいる場合がありますが、この部分については組合の代位取得の対象とはなりません。

代位取得の対象となるものとそれ以外の例は以下のとおりですが、代位取得の対象となるものであっても受給権者が加害者から給付を受けることがある場合にはこの限りではありません。

①代位取得の対象となるもの

- ・保健給付（附加給付部分を含む）

療養の給付、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、移送費、家族療養費、家族訪問看護療養費、家族移送費、高額療養費、高額介護合算療養費、埋葬料、家族埋葬料

- ・休業給付（附加給付部分を含む）

傷病手当金、休業手当金、介護休業手当金

②代位取得の対象とならないもの

- ・災害給付等（附加給付部分を含む）

弔慰金、家族弔慰金、災害見舞金

（4）損害賠償請求権の移転

損害賠償請求権は、上記（2）要件を満たす場合、給付の都度、給付の価格の限度で受給権者から共済組合へ当然に移転することとなります。

したがって共済組合が給付を行った後は、受給権者が当該部分について勝手に免除することも、加害者から当該部分の債務の履行を受けないようにすることもできません。

例えば、給付の後において組合員と第三者の間で損害賠償債務の全部を免除する示談をした場合でも、共済組合が給付に価格の限度で既に獲得している部分については、示談の効力が及ばないことがあります。

（5）求償の相手方

共済組合が代位取得した場合の求償の相手方は、通常は直接の加害者ですが、そのほかに、加害者が責任無能力である場合の監督義務者（民法714条）、加害者が使用者である場合のその使用主で使用者責任を負うもの（民法715条）、自動車損害賠償責任保険の保険者である損害保険会社等が求償行使の相手方となる場合があります。

（6）給付

共済組合は、受給権者が第三者からの同一の事由について損害賠償を受けたときは、その価格の限度で、給付しないことができます。（法50条2項）

3 示談の取り扱い

第三者の加害行為における問題を解決するため、多くは裁判上の手続きによることなく、当事者間の話し合いによる示談が行われていますが、示談は一度成立すれば特別な事情がな

い限り話し合いによってその内容を変更することはできません。(民法第695条)。このため、慎重に行うことが重要です。

受給権者が損害賠償請求権の全部又は一部を放棄した場合には、その限度において共済組合は給付を行わないものとされています。したがって、受給権者と第三者の間に示談が成立した場合、第三者に対して損害賠償の請求することができませんので、共済組合はその限度において受給権者に対する給付をおこなわないものとし、給付を行った後にその給付が示談成立後になされたことが判明した場合には、既に行った給付について、その給付の価格の限度で不当利得の返還請求ができます。(運用方針法50条関係3)

4 第三者行為の損害賠償請求までの手続き

第三者行為で大半を占める交通事故を例に以下説明します。

(1) 第三者行為による被害にあったとき

- ① 必ず警察に連絡し現場検証のうえ事故証明書をとる。この際、軽傷であっても「人身事故」扱いとしてください。
- ② 加害者(運転者・持ち主)の身元確認(営業車両のときは会社名・代表者名も)と保険の加入状況を確認してください。
- ③ 共済組合へ連絡してください。(事故後1週間以内に必ず通報してください。)
- ④ その場で安易に示談しないでください。

示談により、共済組合が治療に要した費用を加害者に請求できない場合は、治療費を全額被害者である組合員が負担しなければならなくなります。

(2) 提出書類

組合員は、以下の①～⑤の様式については、共済組合ホームページからダウンロードして作成し、⑥の原本を添付のうえ所属所へ提出してください。

所属所は、当該事故が公務上または通勤途上のものでないことを確認のうえ、「通勤による災害に係る補償との調整」法55条2)、共済組合へ提出してください。

- ① 損害賠償申告書
- ② 事故発生状況報告書
- ③ 念書
- ④ 加害者における任意保険会社名届(第三者が任意保険に加入していないければ不要)
- ⑤ 損害賠償申告書に関する状況報告書
- ⑥ 交通事故証明書(原本)

共済組合が損害賠償権を行使(求償)する際に原本が必要となります。

交付は、自動車安全運転センター愛知県事務所(愛知県警察運転免許試験場内、郵送可) 有料(800円) Tel052-805-0625

(3) 共済組合への報告

適切な診療と正確な求償のために、以下の場合も、「損害賠償申告書に関する状況報告書」を共済組合へ提出してください。なお、長期治療や訴訟等で解決が長引く際は、半年に1回以上共済組合へ中間報告をしてください。

- ・治療の都合で医療機関を変更または追加したとき
- ・治癒又は症状固定したとき
- ・第三者と示談をしたとき

5 相手不明の事故・自損事故

ひき逃げや加害者が逃亡した傷害事件といった加害者不明の事故や自損事故については、事前に共済組合へ通報することで、マイナ保険証等を使って治療することができますが、相手不明の事故や自損事故などは、損害賠償請求権が成立しないため共済組合は第三者求償を行えないということとなります。

その他、以下の場合についても自動車損害賠償補償法（自賠法）の対象外となり、同様の扱いとなります。

① 追突事故

信号または前車に従い停車中の車に衝突した場合の事故、道路左側端に沿い法令等に従い駐・停車中の車に追突した場合の事故

② 中央線突破事故

センター線を突破して、対向進行中の車と衝突した場合で相手車に危険の予知の可能性が無く、又避讓措置に遺漏のない事故

③ 交差点事故

青信号に従い正常に進行中の車に、赤信号を無視して交差点に進入し衝突した場合の事故

6 傷病原因調査

(1) 趣旨

共済組合の保健給付の対象とならない公務災害・通勤災害、交通事故などの第三者行為又は給付制限による傷病にかかる医療費等の支出がないかを確認するため、外傷等の傷病については、組合員に対し傷病原因の照会（調査）を行っています。

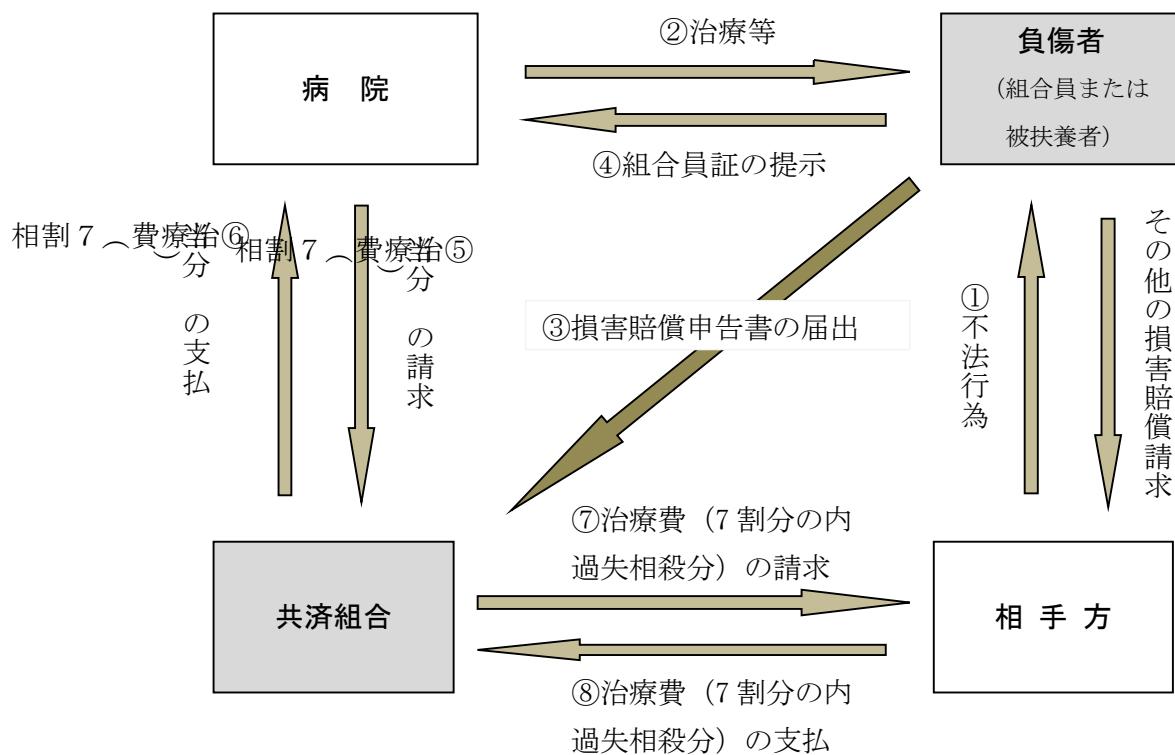
照会対象者は、病院からのレセプトが組合に到着してから抽出を行うため、診療月から概ね3～4カ月後に調査票が作成され、所属所を通じ組合員へ送付されます。

また、回答内容から公務災害や第三者行為にかかる傷病が新たに判明した場合には、回答送付を待たず、すみやかに共済組合へ連絡のうえ、他の手続きや書類提出などの要否の確認を行います。

(2) 調査時期

毎月、対象者がいる所属所に対し調査を依頼します。

《マイナ保険証等を使って交通事故の治療（自己負担3割）をする場合の流れ》



負傷者（組合員または被扶養者）は相手方に損害賠償請求をすることができますが、負傷者がマイナ保険証等を使用して治療等を受けた場合は、本来は相手方が支払うべき治療費等を共済組合が立て替えて負担したことになります。

そこで、負傷者の損害賠償請求権を共済組合に移し（求償権の代位取得）、共済組合が治療等に要した費用の過失相殺分を、相手方の加入する自動車保険会社等に請求して取り戻すことになります。

6－8 公務災害・通勤災害による傷病の場合

1 マイナ保険証等は使用不可

共済組合は、公務によらない病気又は負傷について療養の給付を行う（法56条1項）ため、給付の原因である事故が公務又は通勤による災害である場合は、共済組合のマイナ保険証等は医療機関等で使用することはできず、地方公務員災害補償基金（以下、「基金」といいます。）による補償の対象となります。

交通事故などの第三者行為も共済組合の給付対象外ですが、共済組合に対し必要な手続きをとればマイナ保険証等を使用することができるのに対し、公務災害・通勤災害については、そもそもマイナ保険証等を使用することはできないという点で異なるため注意を要します。

また、傷病手当金、埋葬料、附加給付なども公務災害・通勤災害を原因とする場合には、同様に給付対象外となります。

2 医療機関等で受診する場合

傷病の要因が公務災害又は通勤災害によるものである場合には、共済組合のマイナ保険証等は使用することができず、地方公務員災害補償基金による補償対象となるため、医療機関等で受診等する場合には、公務災害・通勤災害であることを伝え、次のア～ウのいずれかの方法とします。（参照「地方公務員災害補償 事務処理の手引」基金名古屋市支部作成）

- ア 基金が指定した医療機関（指定医療機関）で受診すること。（現物給付となる。）
- イ 指定医療機関以外で受診した場合、医療機関等の了解を得て、療養費を直接基金へ請求してもらうこと。
- ウ 指定医療機関以外で受診し、上記イの了解を得られない場合は、一旦本人が全額を支払い、基金へ療養費の請求を行うこと。

3 マイナ保険証等を誤って使用した場合

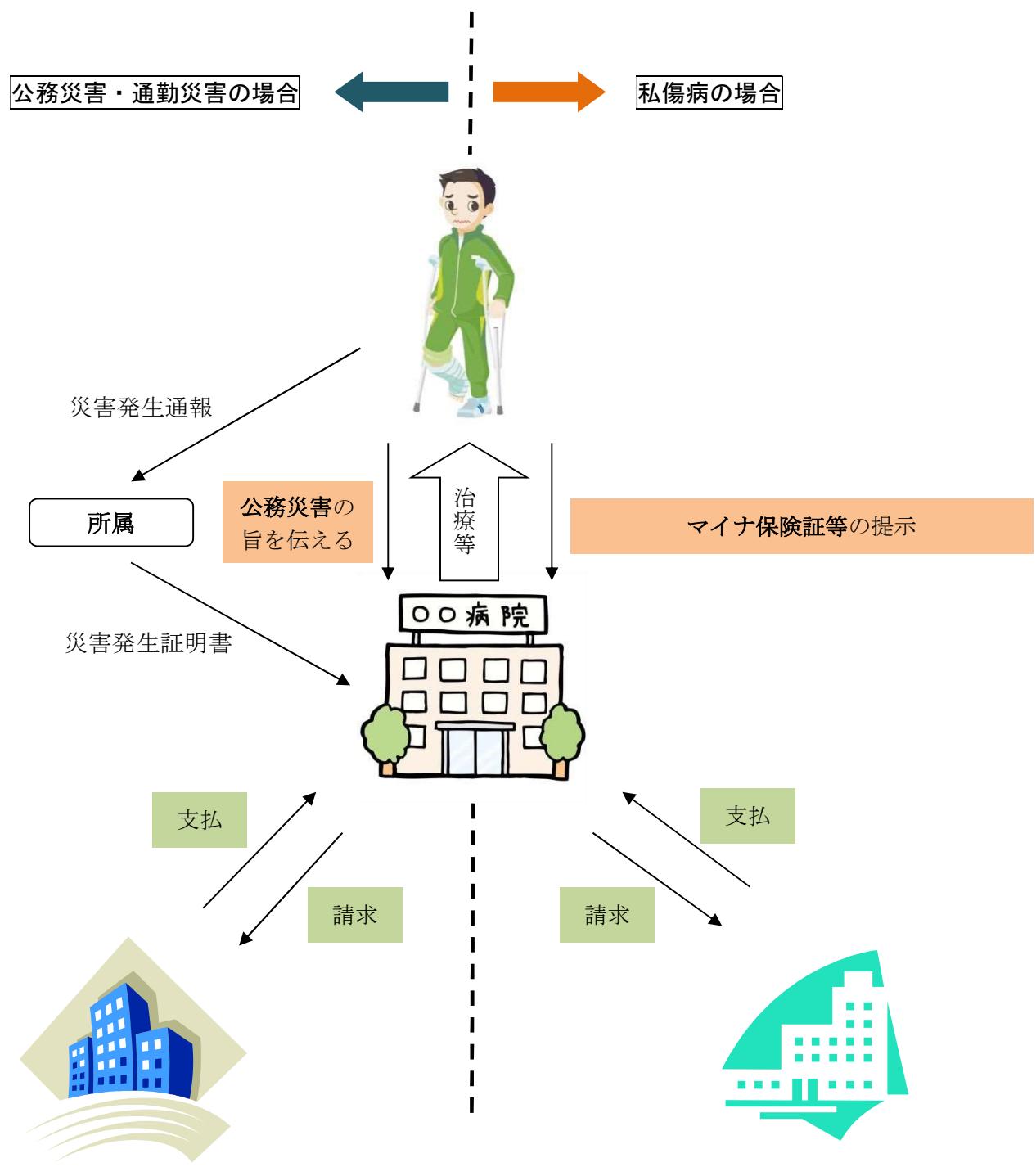
公務災害・通勤災害の傷病について共済組合のマイナ保険証等を誤って使用してしまった場合には、組合員は、医療機関等からの共済組合への請求を取消（返戻）してもらい、マイナ保険証等を使用していなかった状態に戻して、基金への請求（上記2の方法）とします。

日にちの経過等により医療機関等の取消が困難となってしまった場合には、共済組合及び基金へ連絡し、処理方法について確認してください。

4 傷病原因の確認

共済組合からの現金支給を受ける際の請求書には、「傷病の原因」「発病又は負傷の原因」「死亡の原因」などの記載欄がありますが、請求受付時には、これらの記載内容等から公務災害や通勤災害によるものでないか確認を行います。

また、共済組合へ請求のあった医療機関等の受診については、レセプト（請求明細書）の内容から、一定の負傷にかかるものを公務災害や通勤災害等によるものでないかの確認をするため、傷病原因調査を実施しています。



地方公務員災害補償基金名古屋市支部

名古屋市職員共済組合

第7章

休業給付

7-1 傷病手当金・傷病手当金附加金

1 概要

傷病手当金は、組合員（任意継続組合員を除きます。）が公務外の傷病により、その療養のため引き続いて勤務することができない場合に、その療養中の生活を保障するために支給されます。

法定給付である傷病手当金の支給期間は、支給開始から原則1年6ヶ月ですが、これに当組合の定款による傷病手当金附加金が最長6ヶ月延長支給されます。

また、退職時に傷病手当金が支給されている場合には、原則、退職後も支給されます。

支給額は、勤務することができない期間1日ごとに算出されますが、報酬や年金等の支給がある場合には、一部または全部が減額されます。

なお、請求及び支給は月単位で行います。

	傷病手当金	傷病手当金附加金
支 給 期 間	1年6ヶ月以内(結核の場合は3年)	6ヶ月以内（ただし、休職期間が3年を超えない日まで）
支給額（日額）	(平成27年9月30日まで) 給料日額（給料月額の1/22）×2/3×1.25 (平成27年10月1日から平成28年3月31日まで) 標準報酬日額（標準報酬月額の1/22）×2/3 (平成28年4月1日から) 標準報酬日額（支給開始日の属する月以前の直近の12ヶ月の標準報酬月額の平均額の1/22）×2/3 (ただし、年金等の支給を受けている場合は支給額の調整あり)	
退職後支給	有	無

2 傷病手当金（法定給付）

（1）支給要件

組合員（任意継続組合員を除きます。）が、公務によらないで病気にかかり、又は負傷し、療養のため引き続き勤務に服することができない場合には、勤務に服することができなくなった日以後、3日（以下、「待期期間」といいます。）を経過した日から傷病手当金を支給します。（法68条1項）また、待期期間は連続していることが必要です。

	1日	2日	3日	4日	5日
①	休	休	休	休（支給開始）	休（支給）
②	休	休	休	勤務	休（支給開始）
③	休	勤務	休	休	休

上記①では4日目から支給開始となります。②では4日目に勤務していますが、待期期間が完成しているため、5日目から支給開始となります。しかし、③では2日目に勤務しており、待期期間が完成していないため5日目から支給開始とはなりません。

また、週休日が2日目、3日目の場合は待期期間に含みますが、1日目の場合は含みません。

土日が週休日の場合

	金	土	日	月	火	水	木
④	勤務			休	休	休	（支給開始）
⑤	勤務			休	休	休	（支給開始）
⑥	勤務	休	休	休	休	休	（支給開始）
⑦	休	休	休	休（支給開始）			

⑤、⑥は勤務できない日の初日が週休日（土日）のため、待期期間には含まれず、④と同様、木曜日からの支給となります。

しかし、⑦については週休日が勤務できない日の初日ではないため、待期期間に含めます。

また、いつ発病したかによって待期期間の起算日が異なるので注意が必要です。

勤務時間中の発病→発病した日を起算日

勤務時間後の発病→発病した翌日を起算日

短時間勤務職員の待機期間は、共済組合加入後の要勤務日が初日である必要があります。

公務による場合は、報酬が全額支払われるか、又は公務災害補償による保証を受けることができるため支給されません。

なお、療養のために勤務できないことに関する医師の証明と勤務しなかった期間に支払われた報酬についての所属所長の証明が必要です。（規程 113 条 2 項）

＜年次休暇の取扱い＞

療養のために勤務できない場合であれば、休暇等の種類は問いません。そのため、年次休暇でも、傷病手当金の給付日額が支払われた報酬の日額より多い場合には、その差額（傷病手当金の一部）が支給されます。

年次休暇が療養のためのものかどうかの判定は、組合員本人からの請求があり、療養のため勤務できないことの医師の証明があれば、療養のためのものと判断します。

なお、傷病手当金の一部でも支給されれば、その時点から支給期間が開始し、勤務による場合以外は不支給であっても通算されます。

(2) 支給額

勤務に服することができない期間 1 日につき、標準報酬日額の 3 分の 2 (円未満四捨五入) に相当する額を支給します。(法 68 条 2 項)

但し、この期間に報酬が支給されるときは、その限度で傷病手当金は調整 (以下、「報酬調整」といいます。) されます。(法 71 条)

その調整は、報酬を日額になおし、当該報酬の日額 (以下、「報酬日額」といいます。) と標準報酬の日額に支給割合を乗じて得た日額 (以下、「給付日額」といいます。) を比較することにより調整します。

報酬日額 \geq 給付日額 … 傷病手当金は支給されません。

報酬日額 $<$ 給付日額 … 給付日額から報酬日額を控除した額を傷病手当金として支給します。

<支給額の算出方法>

	平成 28 年 3 月 31 日まで	平成 28 年 4 月 1 日から
標準報酬の日額 ※10 円未満四捨五入	支給対象月の標準報酬の月額 $\times 1/22$	支給開始日 (※1) の属する月以前の直近の継続した 12 か月の標準報酬 (※2) の月額を平均した額 (※3) $\times 1/22$
給付日額 ※円未満四捨五入		標準報酬の日額 $\times 2/3$
支給日額 ※円未満切捨て ※マイナスの場合 0 円		給付日額 - 報酬日額
支給月額	支給日額 \times 支給日数 (週休日を除きます。)	

※1 傷病手当金の支給を始める日

→報酬との調整の結果、支給を開始しない場合は支給開始日が毎月変更となります。

※2 共済組合加入後の標準報酬のみ算定に用います。

※3 標準報酬が定められている月が 12 か月に満たない場合は以下の(ア)(イ)のいずれか少ない額が標準報酬の日額となります。

(ア) 支給開始日以前の直近の継続した各月の標準報酬月額を平均した額 $\times 1/22$

(イ) 支給開始日の属する年度の前年度の 9 月 30 日における全組合員の標準報酬月額を平均した額を報酬月額とみなした時の標準報酬月額 $\times 1/22$

ただし、平成 28 年 8 月 31 日までに支給が開始する場合は別に政令で定められています。

<報酬日額の算出方法>

標準報酬の日額は平均した標準報酬の月額の 1/22（固定）ですが、調整する報酬日額については、次のように算出します。

なお、給与減額は発生月（発生日）から減額します。

報酬日額 = 月額報酬 ÷ 日数（報酬の種類によって異なる）（円未満切捨て）

報酬の種類	算出方法
日々の勤務に対して支給されると考えられる給与 ・給料、地域手当	要勤務日数分の 1 (月の日数から週休日を除いた日数) ※月によって異なる
日々の勤務とは関係なく支給される給与 ・扶養手当、住居手当、通勤手当など	22 分の 1（固定）

※勤務実績に基づいて翌月以後に支払われる給与（時間外勤務手当等）は含みません。

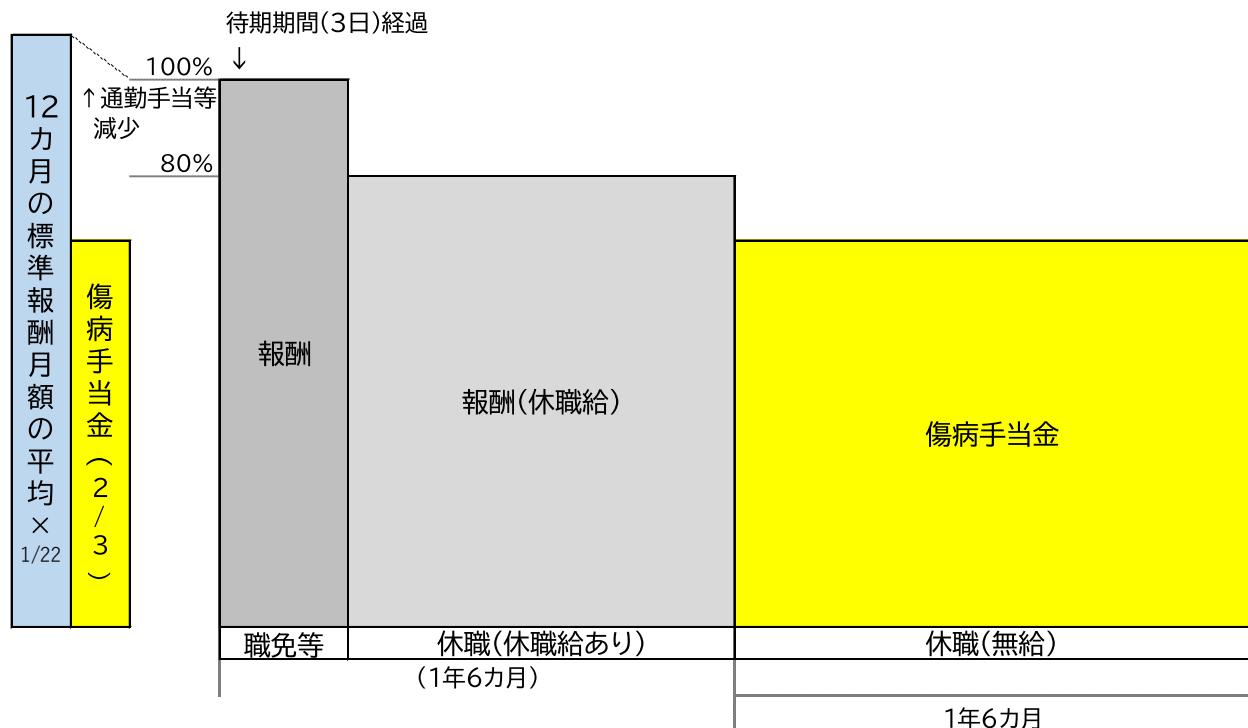
（例）給料 200,000 円、地域手当 33,030 円、扶養手当 20,200 円、住居手当 2,500 円
週休日以外の日数（要勤務日数）23 日の場合

報酬日額 $(200,000 + 33,030) / 23 + (20,200 + 2,500) / 22 = 11,163$ （円未満切捨て）

（3）支給期間

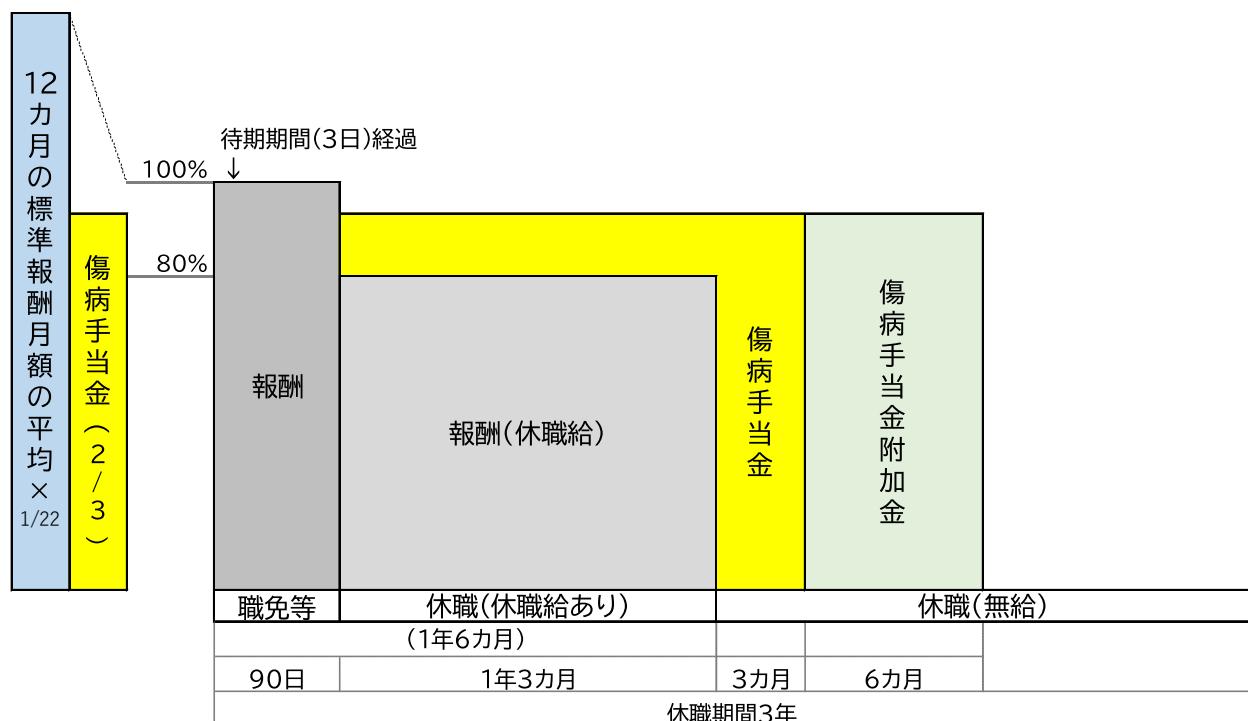
同一の病気又は負傷（以下、「傷病」といいます。）及びこれらに起因して発生した傷病について、勤務に服することができなくなった日以後 3 日を経過した日（報酬調整により、傷病手当金の全部を支給しないときは、その支給を始めた日）から 1 年 6 月間（結核性の病気の場合は 3 年間）支給されます。（法 68 条 4 項）

なお、短時間勤務職員の適用拡大に伴い共済組合に加入した短時間勤務職員は、協会けんぽから支給された傷病手当金とは通算されませんが、共済加入後に待機期間の経過が必要です。

①報酬 \geq 傷病手当金の場合

待期期間は経過しているが、報酬日額が傷病手当金の給付日額を上回っているため、傷病手当金は支給(開始)されない。

②報酬<傷病手当金の場合



待期期間は経過後、傷病手当金の給付日額が報酬日額を上回ると、傷病手当金(報酬が支給されている場合はその差額)が支給される。

<留意点>

① 同一の傷病

支給期間は、同一の傷病について通算して1年6ヶ月とされていますが、傷病名が異なっていても相互に因果関係のある病気は同一の傷病として取り扱います。（運用方針法68条関係4項）

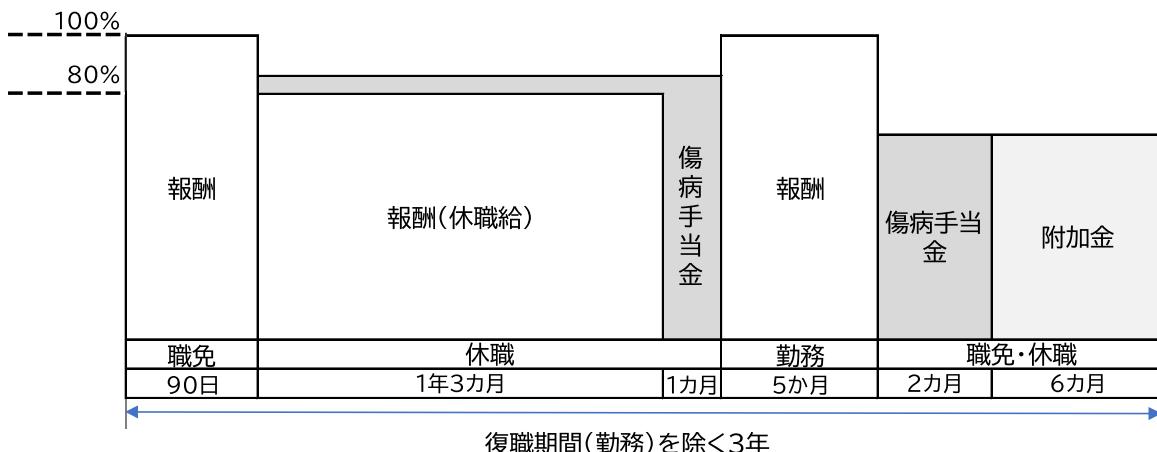
医師が臨床的に診断の結果、治癒したものと認めた場合でも、療養を離れてから3ヶ月以内に再発した場合には、同一の傷病とみなします。（運用方針法61条関係1項）

また、「社会的治癒」とは医学的な治癒に至っていない場合でも、医療を行う必要がなくなって社会復帰している状態がある程度の期間継続していることを指します。社会的治癒が認められれば、再度傷病手当金を受給することができますが、受診状況や勤務状況等を総合的に見て判断しますので、個別にご相談ください。

② 支給期間中に出勤等により支給されない場合

支給開始以降は、傷病のため勤務に服することができなかつた日について、報酬調整により支給されない場合でも、支給期間に算入されます。但し、病気の途中で出勤し、再び同じ傷病で欠勤した場合は、出勤期間は支給期間に算入されず、欠勤した期間は算入されます。（運用方針法68条関係4項2）

例：支給期間の途中で勤務した場合



③ 2以上の傷病を有する場合

傷病手当金の支給を受けている期間内に更に他の傷病にかかり、引き続き勤務に服することができない場合における当該他の傷病にかかる傷病手当金の支給期間は、当該他の傷病により勤務に服することができなくなった日以後3日を経過した日から起算することとして取り扱います。この場合、重複する期間については二重支給しません。（運用方針法68条関係4項3）

(4) 退職者（資格喪失者）の取扱い

1年以上組合員であったものが退職した際に傷病手当金を受けている場合には、残りの支給期間について継続して支給されます。（法68条5項）

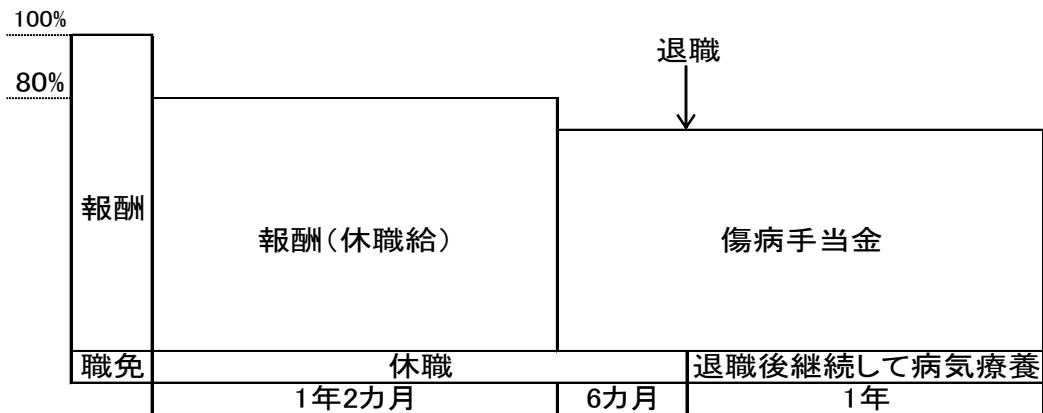
短時間勤務職員の適用拡大に伴い共済組合に加入した短時間勤務職員は、令和4年10月1日の前日まで引き続き健康保険の被保険者であった間、共済組合の組合員であったものとみなします。

なお、退職した日において、すでに勤務に服することができなかつた日以後3日を経過しているが、報酬調整により支給が開始していない場合は、「退職した際に傷病手当金を受けている場合」に該当するものとして取り扱い、支給開始日は退職日の翌日となります。(運用方針法68条関係5項1)

ただし、その者が他の組合の組合員(他の共済組合の組合員又は健康保険組合の被保険者)の資格を取得した場合は支給されません。(法68条5項)

また、労働能力がある場合は「傷病のために勤務に服することができない場合」に該当せず、自家営業を行っている、事業所に雇用されている、又は勤務に服することができる状態にありながら適当な職がないため勤務しない場合等には支給しません。(運用方針法68条関係5項2)

例：退職後も引き続き傷病手当金が支給される場合



例：退職後から傷病手当金が支給される場合



(5) 障害厚生年金との支給調整

同一の傷病について障害厚生年金の支給を受けることができるときは、支給されません。ただし、その支給を受けることができる当該厚生年金の額（当該障害厚生年金と同一の給付事由による障害基礎年金を受けることができるときはこれを合算した額）を基準として施行規則で定めるところにより算定した額が、支給調整前の傷病手当金の額よりも少ないとときは、この差額が支給されます。（法68条6項）

「総務省令で定めるところにより算定した額」とは、障害厚生年金の支給額を264で除して、円未満の端数を切り捨てた額となります。（規則2条の5の2・1項）

なお、障害厚生年金の支給が停止され、障害基礎年金のみを受給している場合には、この支給調整は行われません。

$$\text{傷病手当金支給日額} = (\text{標準報酬の日額} \times 2/3) - (\text{障害厚生年金} \div 264)$$

(円未満切捨て、マイナスの場合0円)

(6) 障害手当金との支給調整

同一の傷病について、障害手当金の支給を受けることとなったときは、当該障害手当金の支給を受けることとなった日からその日以後において支給を受けるべき傷病手当金の額の合計額が当該障害手当金の額に達するまでの間、支給しません。（法68条7項）

(7) 退職・老齢年金との支給調整

1年以上組合員であった者が退職した後、傷病手当金を継続して支給を受けるものについて、退職・老齢年金等の支給を受けることができるときは、当該傷病手当金は支給されません。ただし、その支給を受けることができる退職・老齢年金等の額（当該年金給付が2以上ある場合には合算した額）を基準として施行規則で定めるところにより算定した額が、支給調整前の傷病手当金の額よりも少ないと場合には、その差額を支給します。（法68条8項）

$$\text{傷病手当金支給日額} = (\text{標準報酬の日額} \times 2/3) - (\text{退職・老齢年金等} \div 264)$$

(円未満切捨て、マイナスの場合0円)

(8) 出産手当金との支給調整

出産手当金が支給される場合には、その期間は支給しません。ただし、報酬を受けることができないとしたならば支給されることとなる出産手当金の額が、同法68条第2項の規定により算定される額よりも少ないとときは、同項の規定により算定される額から当該出産手当金の額を控除した額を支給します。（法68条10項）

3 傷病手当金附加金（附加給付）

傷病手当金附加金は、傷病手当金の支給満了後、法68条1項の傷病手当金の支給要件に該当する場合に引き続き6月間支給されます。ただし、次のアからウのいずれかに該当する場合には支給されません。（定款36条の7・1項）

- ア 退職した場合。
- イ 同一の傷病により休職処分を受け当該休職期間が3年を経過したとき。
なお、復職期間が1年を超える同一傷病により再び休職（休職期間はリセット）となつた場合における3年の起算日は、リセット後の休職期間開始日となります。
- ウ 同一の傷病により障害厚生年金若しくは障害手当金又は障害年金の支給を受けることができるとき。

4 共済統合前に同一傷病による傷病手当金・附加金を受給していた場合

平成20年12月1日の名古屋市職員健康保険組合（以下、「旧健保組合」といいます。）から名古屋市職員共済組合への移行において、傷病手当金及び傷病手当金附加金の支給要件も変更となりました。

また、平成22年10月1日から傷病による休職者の給与の支給期間が短縮（原則3年から1年6月）されたことで、これまで給与支給のため支給されていなかった傷病手当金が支給されることとなりました。

これら制度移行等にあたり、旧健保組合時に傷病手当金・傷病手当金附加金の支給を受けていた者が、復職後再び同一傷病により勤務に服することができなくなった場合に、共済組合の傷病手当金・傷病手当金附加金の全部又は一部が支給できる場合もあるため、申請にあたっては、所属所担当者は、必要に応じ、あらかじめ共済組合担当者まで受給の可否について確認してください。

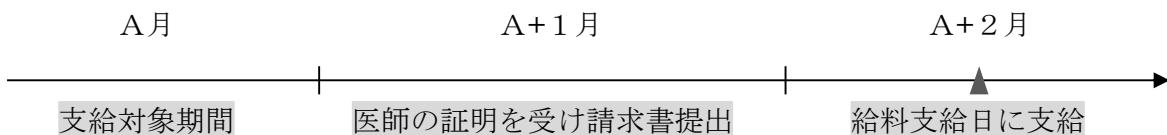
なお、この制度移行等にかかる共済組合の傷病手当金及び傷病手当金附加金の支給可能性があるものとして、次のような場合が想定されます。

- ア 旧健保組合において傷病手当金は受給せず、傷病手当金附加金のみ受給した場合
- イ 旧健保組合から傷病手当金及び傷病手当金附加金を受給し、引き続く共済組合で支給が停止され受給期間が満了した場合で、かつ休職期間が3年以内の場合
(参照：平成22年11月22日付事務連絡「休職者の給与が支給されない職員に対する傷病手当金等の支給について」)

5 請求手続き

請求期間を経過してから医師の証明を受けることとなるため、請求書はその翌月以降となり、支給は請求月の翌月となります。請求書審査ののち、受付月の翌月給料支給日に支給されます。

なお、請求書の書類不備等により月末までに受付できない場合もあるため、できるだけ余裕を持って提出してください。



(1) 提出書類

原則、暦月単位で請求書を作成し提出してください。

《第1回目》

- ア 傷病手当金請求書
- イ 傷病手当金算出表
- ウ 出勤簿の写し
- エ 人事記録一覧表（または勤務条件確認書）
- オ 報酬支給額証明書（傷病手当金）
- カ 報酬日額算出表
- キ 給与明細書の写し

《第2回目以降》

- ア 傷病手当金請求書
- イ 傷病手当金算出表
- ウ 出勤簿の写し
- エ 報酬支給額証明書（傷病手当金）
- オ 報酬日額算出表
- カ 給与明細書の写し

※エ～カについては、報酬が支給されない場合は省略可。

※退職後の継続給付の場合、在職期間に重なっていない請求期間の請求書は、請求者が共済組合に直接提出してください。ただし、報酬調整により支給開始日が退職日の翌日になる場合、第1回目の請求は所属を通して上記の書類を添付し提出してください。

※短時間勤務職員の退職後の継続給付の場合は、日本年金機構より「健康保険・厚生年金保険資格取得・資格喪失等確認通知書」を取得し、添付してください。

(2) 請求書記載時の留意事項

①毎月申請

傷病手当金は、報酬が支給されない場合にその一部を補助するために支給されるものであるため、毎月定期的に請求することを原則とします。また、傷病の経過を適時把握するため及び傷病の早期回復を図るためにも定期の医療機関等での診断に合わせた請求を行ってください。

初めての請求の場合、請求書の標題の右横に（第1回）とし、その後請求回数を記載してください。傷病手当金は約18回まで、傷病手当金附加金は最長約6回までとなっています。

なお、原則は暦月単位での請求が必要ですが、請求期間が連続している3月についてはまとめて請求しても差し支えありません。

②「医師の証明」欄の記載について

医師の証明欄には、当該組合員にかかる傷病名、勤務不能と認めた期間、また、症状や経過など勤務できない状況についてはできるだけ詳しく記入してもらってください。

勤務不能と認めた期間は、請求期間と同じ期間の証明を受けてください。勤務不能と認めた期間が請求期間を含む期間である場合は可となります、勤務不能と認めた期間が請求期間より短い場合は不可となります。

医師の証明は、勤務不能と認めた期間の翌日以降の日付で受けてください。

医師の証明は、申請書への記載に代えて、別紙医師証明書の添付でも差し支えありません。

③「年金等の給付を受けたとき」欄の記載について

組合は必要があると認めるときは、退職老齢年金給付の支払をする者に対し、必要な資料の提供を求めることができます。（法68条9項）

在職中に傷病手当金の支給額の調整が必要となる障害年金等の給付を受ける状況が発生した場合、確認漏れにより後日遡及返還となることもあるため、留意してください。

※年金等の給付を受けていない場合は「0円」と記入してください。

④ 傷病手当金が支給期間満了し傷病手当金附加金が支給開始となる場合

暦月の途中で、傷病手当金の支給期間が満了し、傷病手当金附加金の支給が引き続き開始される場合、それぞれ別に様式が定められているため、傷病手当金と傷病手当金附加金の請求書をそれぞれ提出いただくことが必要です。

ただし、傷病手当金請求書の医師の証明欄「勤務不能と認めた期間」に、傷病手当金の支給満了後から引き続いて傷病手当金附加金に係る勤務不能と認めた期間を記載いただいて構いません。その場合、傷病手当金と傷病手当金附加金の請求書は同時に提出いただき、傷病手当金附加金請求書の医師証明欄は、「請求期間○年○月○日から○年○月○日までに係る傷病手当金請求書参照」と記載してください。

7-2 育児休業手当金

1 支給要件・支給期間・請求書類等

育児休業手当金は、組合員が育児のために休業した場合に、経済的援助を行うことを目的とした給付で、育児休業を取得中で報酬の全部又は一部を受けていない組合員からの請求を受けて、以下の期間について支給します。(法70条の2)

なお、育児休業手当金は、雇用保険法の育児休業給付と同様の給付であり、雇用保険の適用外である共済組合員について、共済制度の休業給付として支給するものです。

(1) 1歳に達するまで支給

育児休業期間のうち、休業を開始した日から子が1歳に達する日(誕生日の前日)まで。

- ・育児休業手当金請求書・育児休業中の掛金免除申出書
- ・育児休業承認書の写し

(2) パパ・ママ育休プラス

組合員と配偶者がともに育児休業を取得する場合において、育児休業期間のうち、その子が1歳2か月に達する日までの1年間(母親は出生の日及び産後休暇を含みます)。(以下、「パパ・ママ育休プラス」といいます。)(法70条の2・2項)

- ・育児休業手当金請求書・育児休業中の掛金免除申出書
- ・育児休業承認書の写し
- ・配偶者の育児休業期間を確認できる書類
- ・組合員の配偶者であることが確認できる書類(続柄記載のある住民票等)

(3) 支給期間を延長できる場合

組合員が育児休業を取得して勤務を休む時、原則対象の子が1歳(※)に達する日(誕生日の前日)までの期間について育児休業手当金が支給されます。

ただし、総務省令(規則2条の5の5)で定める次の要件1又は2に該当し、組合員が育児休業を引き続き取得する場合は、対象の子が1歳6月に達する日(1歳6月時点においても継続して該当する場合は2歳に達する日)まで支給期間を延長することができます。

注1 「子が1歳(※)に達する日」とは「子の1歳の誕生日の前日」のことです。1歳6か月に達する日後(1歳6か月の誕生日応答日を含む)の延長の場合は、「子が1歳(※)に達する日」を「子が1歳6か月に達する日」に読み替えてください。

注2 パパ・ママ育休プラス制度の適用によって、育児休業手当金支給期間の末日が1歳の誕生日以降になっている場合、(※)は支給期間の末日と読み替えます(以下の※は同様に読み替えます)。

要件1 対象の子について、速やかな職場復帰を図るために保育所（認可保育所に限る）への入所を希望し、申し込みを行っているが、入所できない場合

ただし、次の①～③をすべて満たしており、市町村から発行される保育所の「入所不承諾通知」等の証明書の提出が必要となります。（パパ・ママ育休プラス制度の場合も要件は同じです。）

① 市区町村に対して育児休業の申出に係る子が1歳（※）に達する日（1歳の誕生日の前日）までに、保育所等の利用の申込をしていること

- ・単に申込を失念していた場合や、市区町村への相談なく申込をしなかった場合は延長の要件を満たしません。
- ・子の疾病や障害により特別な配慮が必要であり、市区町村から保育体制が整備されていない等の理由で申込の受付ができないとされた場合は、延長が認められる場合があります。

② ①の申込内容が、「速やかな職場復帰を図るために保育所における保育等の利用を希望しているものである」と認められるものとして、次のア～イの全てをみたすものであること

ア 利用（入所）開始希望日を子が1歳（※）に達する日の翌日（1歳の誕生日）以前の日としていること

イ 市区町村に対する保育利用の申込に当たり、入所保留扱いとなることや育児休業を延長することを積極的に希望する旨の意思表示をしていないこと

- ・申込において、「保育所等への入所を希望していない」、「育児休業からの職場復帰の意思がない」、「育児休業の延長を希望する」、「入所保留となることを希望する」など、職場復帰や保育所等への入所の意思がないことを明示的に記載・選択している場合は、要件を満たしません。
- ・「希望する保育所等に入所できない場合は、育児休業の延長も許容できる」などの表現は、入所保留となることを希望する意思表示にはなりません。

ウ 申込した保育所等が、「合理的な理由」なく通所に片道30分以上要する保育所等のみとなっていないこと

・「合理的な理由」とは、次のa～fのいずれかの場合に該当します。

- 申込した保育所等が本人又は配偶者の通勤経路の途中にある場合（本人又は配偶者の勤務先からの片道の通所時間が30分未満の場所にある場合を含む）
- 自宅から30分未満で通所できる保育所等がない場合
- 自宅から30分未満で通所できる保育所等では、職場復帰後の勤務時間・勤務日に対応できない場合
- 子の疾病や障害により特別に配慮が必要であり、自宅から30分未満で通所できる保育所等がない場合
- 兄弟姉妹と同じ保育所等の利用（入所）を希望する場合
- 自宅から30分未満で通所できる保育所等が、いずれも過去3年以内に、児童への虐待等について都道府県又は市区町村から行政指導等を受けていた場合

③ 子が1歳（※）に達する日の翌日（子の1歳の誕生日）時点で保育が実施されないこと

- 「やむを得ない理由」なく内定辞退を行っている場合は、原則として要件を満たしません。「やむを得ない理由」とは、申込を行ったときから内定を辞退したときまでの間に住所や勤務場所等の変更等があり、内定した保育所等に子を入所させることが困難となった場合が該当します。

【提出書類】

①育児休業手当金変更請求書・育児休業中の掛金免除変更申出書（請求期間終了日は年度末日（3月31日））

②育児休業承認書の写し

③育児休業手当金支給対象期間延長事由認定申告書

申告書3の⑧欄において、エを選択した場合は医師の診断書や障害者手帳の写しなど特別な配慮が必要であることを確認できる書類が、オを選択した場合は理由欄に記載した内容を確認できる書類が必要になります。

④市区町村に保育所等の利用（入所）申込をしたときの申込書の写し

- 市区町村へ申込んだものと同じものであれば、市区町村の受付印は不要です。
- 申込内容を途中で変更した場合は変更後のものを提出してください。
- 全てのページを提出してください。（保育所等施設ごとに申込している場合は、申込した全ての施設分が必要です。）
- 入所保留となることを希望する旨の書類を提出している場合は、その書類の写しも提出してください。
- 電子申請で申込を行った場合は、申込内容を印刷したもの又は申込を行った画面を印刷したもの提出してください。
- 申込書の内容について市区町村に確認する場合があります。
- 提出された申込書の内容が実際の申込内容と異なることが判明した場合は、不正受給に該当し、不正に受給した手当金を返還していただきます。

⑤市町村の発行した保育所の入所不承諾通知書等（該当年度分）

- 子が1歳（※）に達する日の翌日において、保育が実施されないことを確認するため、交付年月日が子が1歳（※）に達する日の翌日の2か月前（4月入所申込の場合は3か月前）の日以降の日付となっているものを提出してください。

※複数年度にまたがる保育所入所待機に伴う支給延長手続き

自治体の保育利用申込みが年度毎に行われ、それに合わせて支給要件を確認する必要がありますので、保育所入所待機により育児休業手当金の支給期間延長をする場合は、年度毎に手続きが必要となります。次年度も引き続いて支給延長手続きを行う場合は、次年度の入所不承諾通知等を取得する必要があります。

なお、入所不承諾通知等に期限がある場合は、その期限までとなります。

【次年度の提出書類】

- ①育児休業手当金変更請求書・育児休業中の掛金免除変更申出書
- ②育児休業承認書の写し
- ③育児休業手当金支給対象期間延長事由認定申告書
- ④市区町村に保育所等の利用（入所）申込をしたときの申込書の写し
- ⑤市町村の発行した保育所の入所不承諾通知書等（該当年度分）

（注意！）保育所の空き状況等から明らかに入所することが困難な状況であっても、入所申請をしておらず、申込書や証明書を提出できない場合は、支給期間を延長することができませんので注意してください！

要件2 その他の事由

育児休業の申出に係る子の1歳に達する日後の期間について、常態としてその子の養育をおこなう予定であった配偶者が、次のいずれかに該当した場合

ア 死亡したとき

- ・育児休業手当金変更請求書・育児休業中の掛金免除変更申出書
- ・育児休業承認書の写し
- ・住民票の写し
- ・母子健康手帳の写し

イ 負傷、疾病又は身体上若しくは精神上の障害により育児休業に係る子を養育することが困難な状態になったとき

- ・育児休業手当金変更請求書・育児休業中の掛金免除変更申出書
- ・育児休業承認書の写し
- ・医師の診断書等
- ・母子健康手帳の写し

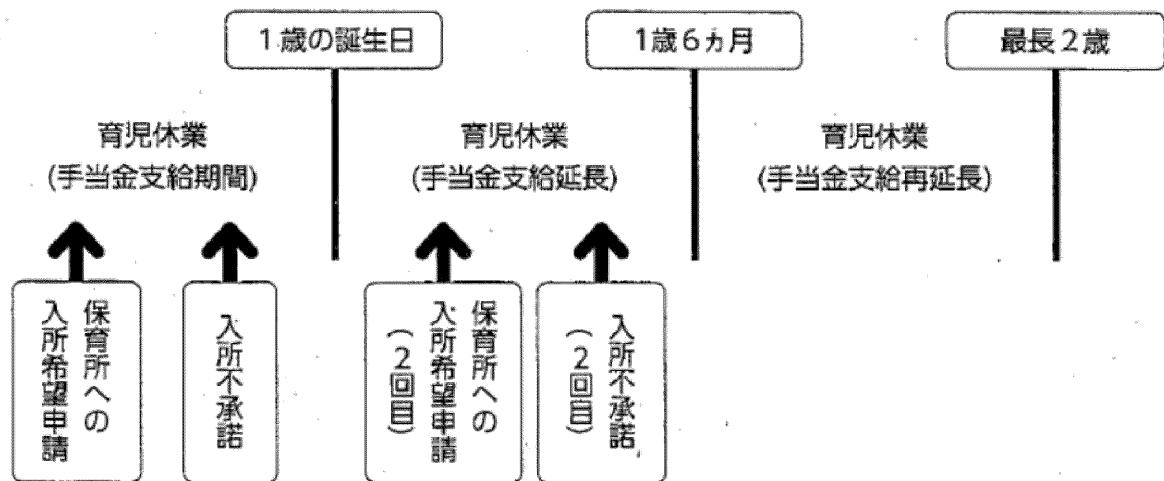
ウ 婚姻の解消その他の事情により、配偶者が育児休業に係る子と同居しないこととなったとき

- ・育児休業手当金変更請求書・育児休業中の掛金免除変更申出書
- ・育児休業承認書の写し
- ・住民票の写し
- ・母子健康手帳の写し

エ 6週間（多胎妊娠の場合にあっては14週間）以内に出産予定であるか又は産後8週間を経過しないとき

- ・育児休業手当金変更請求書・育児休業中の掛金免除変更申出書
- ・育児休業承認書の写し
- ・母子健康手帳の写し

(参考)



※パパ・ママ育休プラス制度の場合も要件は同様です。

2 支給対象となる事例

(1) 1歳に達するまで支給する場合

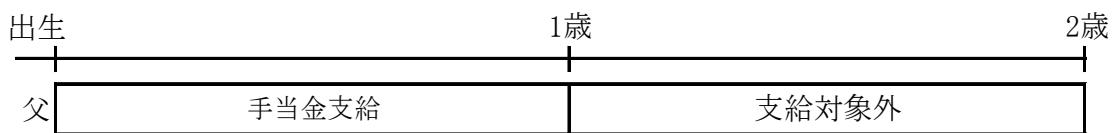
《支給事例1》

子が2歳に達するまで母が育児休業を取得した場合



《支給事例2》

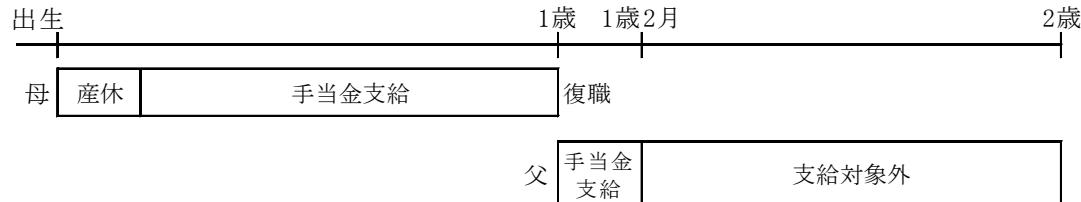
子の出生日から2歳に達するまで父が育児休業取得した場合



(2) パパ・ママ育休プラスで支給する場合

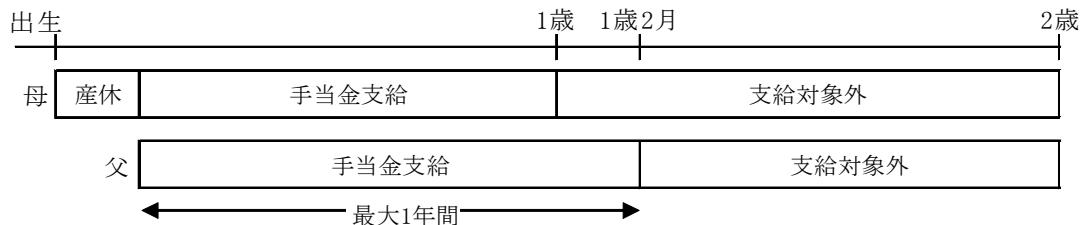
《支給事例1》

母は子が1歳に達する日まで育児休業を取得し、子の1歳の誕生日から2歳に達するまで父が育児休業を取得する場合



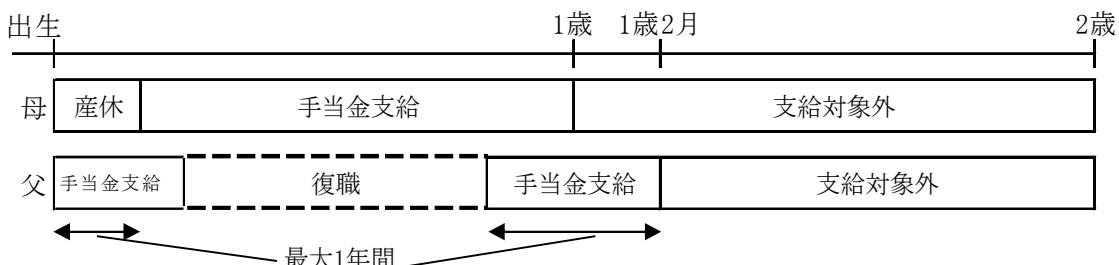
《支給事例2》

母の産後休暇終了後、子が2歳に達するまで母と父が育児休業を取得する場合



《支給事例3》

母の産後休暇中に父が育児休業を取得し、一旦復職した後再度2歳まで取得した場合



(3) 「総務省令で定める場合」に該当し延長支給する場合

《支給事例1》

子が1歳の誕生日以前に保育所の入所を希望し申込みをしたが入所できず待機状態で2歳まで育児休業を延長した場合

出生	入所希望日	1歳	1歳6月	2歳
母 産休	手当金支給	手当金支給期間延長		支給対象外

《支給事例2》

母は産後休暇に引き続き育児休業を取得し、父は出生日から育児休業を取得しており、子が1歳の誕生日以前に保育所の入所を希望し申込みをしたが入所できず待機状態となった場合

出生	入所希望日	1歳	1歳2月	1歳6月
母 産休	手当金支給	手当金支給期間延長		支給対象外
父	手当金支給	手当金支給期間延長		支給対象外

(4) 「総務省令で定める場合」に該当しない事例

1歳の誕生日の翌日以降に保育所の入所希望したが入所できなかった（1歳時点で入所待機状態でない）場合

出生	入所申込	1歳	入所希望日	1歳6月
母 産休	手当金支給			支給対象外

3 支給額

育児休業期間が通算して180日に達するまでの期間は、支給率が67%に180日経過後は50%となっています。

(1) 支給額の算定

標準報酬の日額（10円未満四捨五入） = 標準報酬の月額 × 1/22

支給日額（円未満切捨、上限有） = 標準報酬の日額 × 支給率*

支給月額 = 支給日額 × 月支給日数（土日を除きます。）

支給額は、日額単位で算定し、暦月単位の支払となります。

支給率

育児休業開始日	育児休業開始から通算180日まで	通算180日経過後から1歳到達日まで
平成26年4月1日以降	67%	50%

(2) 支給日額の上限額

上記で算定した支給日額が給付上限相当額（雇用保険法第17条4項2号ハに定める額に相当する額に30を乗じ100分の50（当該育児休業をした期間が180日に達するまでの

期間については、100分の67)に相当する額を22で除した額)を超える場合は上限額を支給額とします。(法70条の2・1項、2項、法附則17条の2)

この額は、毎年8月1日に改定されます。

育児休業手当金の給付上限相当額

期間	支給日額上限額		上限となる月額(一般職)
	67%	50%	
R5年8月1日～R6年7月31日	14,097円	10,520円	470,000円(標準報酬月額)
R6年8月1日～R7年7月31日	14,334円	10,697円	500,000円(標準報酬月額)
R7年8月1日～R8年7月31日	14,718円	10,984円	500,000円(標準報酬月額)

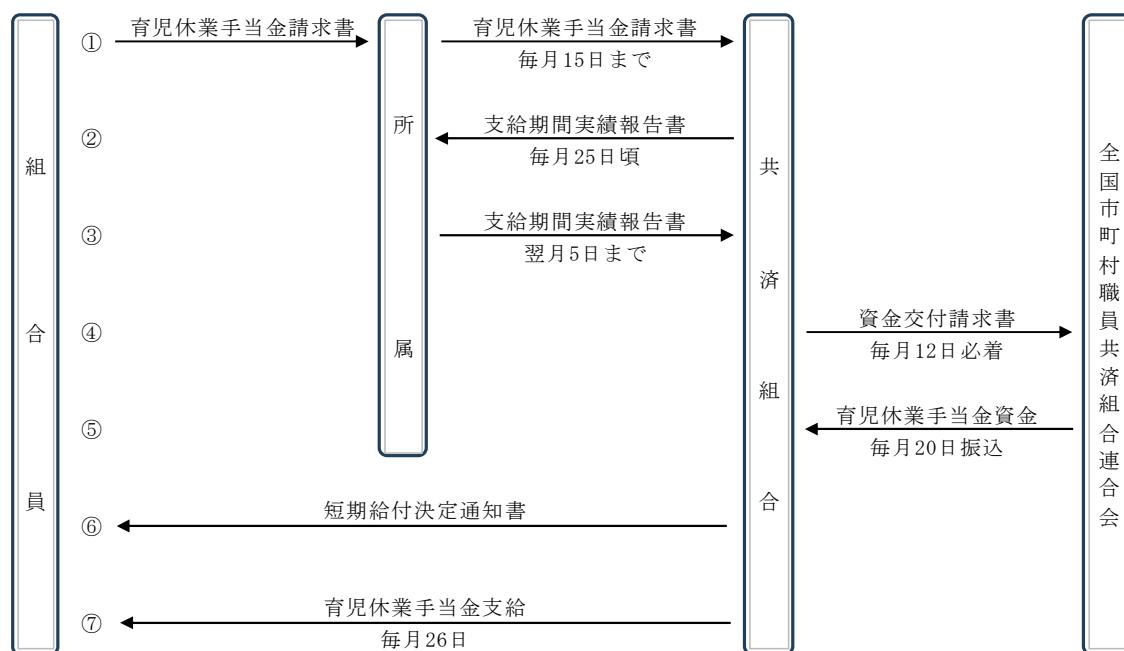
(3) 報酬との調整

出勤しなかった期間に報酬が支給されるときは、その限度で育児休業手当金は調整(以下、「報酬調整」といいます。)されます。(法71条)

※育児休業中は報酬は支給されないため、調整することはありません。

4 請求から支給までの流れ

育児休業手当金請求書・育児休業中の掛金免除申出書に必要書類を添付し、育児休業開始月の15日(土日祝日の場合は前開序日)までに提出してください



5 実績報告

共済組合で出力した育児休業手当金支給期間実績報告書を毎月下旬に所属所あて送付しますので、各所属所において内容を確認し、訂正箇所がある場合には赤字で記入のうえ、翌月5日までに共済組合へ返送してください。

6 支給

(1) 支給決定通知書の送付

支給月の毎月20日頃に、共済組合から組合員宛てに短期給付決定通知書を送付します。

なお、支払は暦月単位で、支給対象月の翌月払いとなります。

(2) 支給日

毎月26日（金融機関の休業日の場合は前営業日）に、諸手当口座へ振込まれます。

7 掛金免除

(1) 育児休業中の共済掛金免除

育児休業中の組合員は、申出により、育児休業を開始した日が属する月から終了する日の翌日の属する月の前月まで掛金は免除となります。（法114条の2・1項）

掛金免除申出書は、育児休業手当金請求書と合わせた様式である育児休業手当金請求書育児休業中の掛金免除申出書により提出してください。

また、育児休業期間の変更等があった場合には、育児休業手当金請求期間等変更請求書・育児休業中の掛金免除変更申出書を提出してください。

掛金免除についての詳細は、「第4章 標準報酬と掛金・負担金」の「4-9 掛金・負担金」を参照してください。

(2) 3歳に満たない子を養育する組合員等の給付算定基礎額の計算の特例（養育特例）

3歳に満たない子を養育し、又は養育していた組合員又は組合員であった者が、共済組合に申出したときは、その標準報酬月額等が当該子を養育することとなった日の属する月の前月（基準月）の標準報酬月額等（従前標準報酬月額等）を下回る月については、従前標準報酬月額等を当該下回る月の標準報酬月額等とみなして、厚生年金給付における平均標準報酬額及び退職年金給付における給付算定基礎額の計算の基礎となる標準報酬月額等とみなします。（法第79条）

7-3 育児休業支援手当金

1 支給要件・請求書類等

育児休業支援手当金は、育児休業手当金の受給者に対して追加的に支給する給付で、組合員とその配偶者双方が対象期間に通算14日以上の育児休業等をした場合、最大28日（週休日を含みます。）を上限に、組合員からの請求を受けて支給します。（法70条の3）

支給対象となる対象期間は、組合員の育児休業等に係る子について、産後休業等をしなかった場合（組合員が父親又は子が養子）、出生の日から起算して56日を経過する日の翌日までの期間となります。産後休業等をした場合、出生の日から起算して112日を経過する日の翌日までの期間となります。

なお、法改正による施行日は令和7年4月1日のため、施行日前の期間における育児休業支援手当金は支給できません。

（1）支給要件

- ① 組合員が対象期間内に、育児休業等をした日数が通算して14日以上であるとき
- ② 組合員の配偶者が対象期間内に、育児休業等をした日数が通算して14日以上であるとき

なお、次のいずれかに該当する場合は、上記①のみ該当すれば支給することができます。

（法70条の3・2項）

- ア 配偶者のない者
- イ 配偶者が、組合員の育児休業等に係る子と法律上の親子関係がない者
- ウ 配偶者から暴力を受け、別居している者
- エ 配偶者が無業者である者
- オ 配偶者が就労しているが雇用される労働者ではない者（自営業者・フリーランス等）
- カ その他、配偶者が対象期間内に育児休業等をすることのできない者

（2）経過措置

施行日前後における経過措置は以下のとおりです。

- ① 施行日前から引き続き育児休業等をしている組合員については、施行日から育児休業等が開始されているものとします。
- ② 組合員の支給要件については、対象期間のうち施行日以後の期間において、育児休業等の日数が通算して14日以上あればよいこととし、施行日以後の育児休業等の日数に応じて支給額を決定します。
- ③ 配偶者育児休業等の要件については、施行日前の期間も含めた対象期間内に通算して14日以上あればよいこととします。

(3) 請求書類等

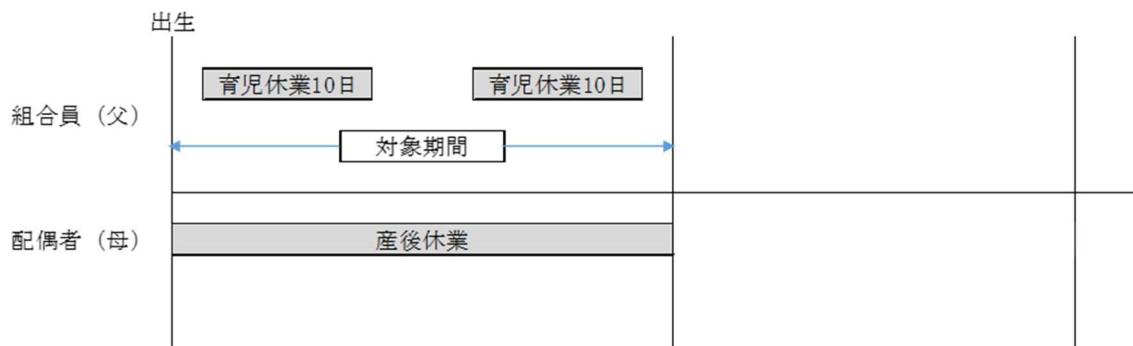
- ① 育児休業支援手当金請求書
- ② 出産予定日の確認できるもの
- ③ 組合員の育児休業承認書の写し及び配偶者の育児休業期間を確認できるもの
- ④ 世帯全員の住民票の写し（続柄が記載されたもの）
- ⑤ その他必要な書類

※ 請求書内の「配偶者の状態」欄の⑦に該当する場合は、「配偶者が育児休業等をすることができないことの申告書」の添付が必要です。また、この申告書上の⑤～⑦に該当する場合には、「雇用保険の適用に関する証明書」の提出が必要です。

2 支給対象となる事例

《支給事例1》

- ・父が対象期間内に育児休業を2回に分けて通算20日間取得
- ・母は雇用保険法の適用事業所に雇用される労働者であり、産後休業等を取得



分割して育児休業を取得しても、対象期間内に通算14日以上となるため、20日分（週休日除く）支給することができます。

《支給事例2》

- ・父が対象期間内に育児休業を2回に分けて通算20日間取得
- ・母が対象期間内に育児休業を通算14日以上取得



父・母ともに対象期間内に14日以上の育児休業等を取得しているため、支給することができます。

《支給事例3》

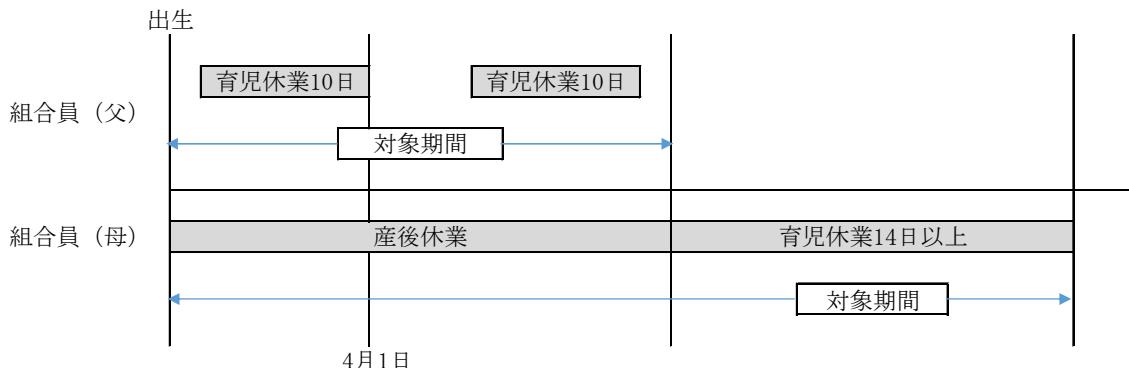
- ・父が令和7年4月1日以降、対象期間内に育児休業を14日以上取得
- ・母が令和7年4月1日以降、対象期間内に育児休業を通算14日以上取得



父・母ともに対象期間内に14日以上の育児休業等を取得しているため、支給することができます。

《支給事例4》

- ・父が対象期間内に育児休業を通算14日以上取得。ただし令和7年4月1日以降の育児休業期間は14日未満
- ・母が令和7年4月1日以降、対象期間内に育児休業を通算14日以上取得



父は令和7年4月1日以降育児休業期間が14日未満のため支給できません。

母は父が令和7年4月1日以前も含め、対象期間内に14日以上の育児休業等を取得しているため、支給することができます。

3 支給額

(1) 手当金の支給額の算定

標準報酬の日額 = 標準報酬の月額 × 1/22 (10円未満四捨五入)

支給日額 = 標準報酬の日額 × 13% (円未満切捨て、上限有)

支給額 = 給付日額 × 支給日数 (週休日を除きます。)

(2) 支給日額の上限額

上記で算定した支給日額が給付上限相当額（雇用保険法第17条4項2号ハに定める額に相当する額に30を乗じ100分の67に相当する額を22で除した額）を超える場合は上限額を支給額とします。（法70条の3・4項、法70条の2・2項）

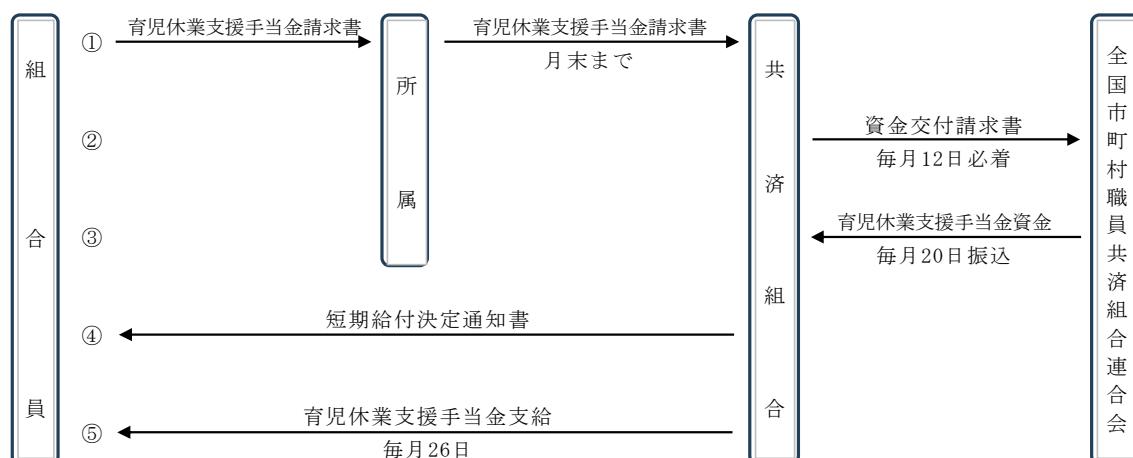
この額は、毎年8月1日に改定されます。

育児休業支援手当金の給付上限相当額

期間	支給開始日 R7.4.1～R7.7.31	支給開始日 R7.8.1～R8.7.31
支給日額上限額	2,781円	2,855円
上限額を超える 標準報酬月額	500,000円	500,000円

4 請求から支給までの流れ

支給要件を満たしたことを確認の上、**育児休業支援手当金請求書**に必要書類を添付し、提出してください。



5 支給

(1) 支給決定通知書の送付

支給月の毎月20日頃に、共済組合から組合員宛てに**短期給付決定通知書**を送付します。

(2) 支給日

毎月26日（金融機関の休業日の場合は前営業日）に、諸手当口座へ振込まれます。

7-4 介護休業手当金

1 支給要件

(1) 支給要件

組合員が介護休業により勤務に服さなかった期間について介護を必要とする一の継続する状態について初めて介護休業の承認を受けるときに、2週間以上の期間について一括して請求した組合員に対して支給します。(法70条の4)

(2) 対象となる家族（要介護者）の範囲（規程115条の3）

次の範囲にある者（組合員の被扶養者でなくても可）

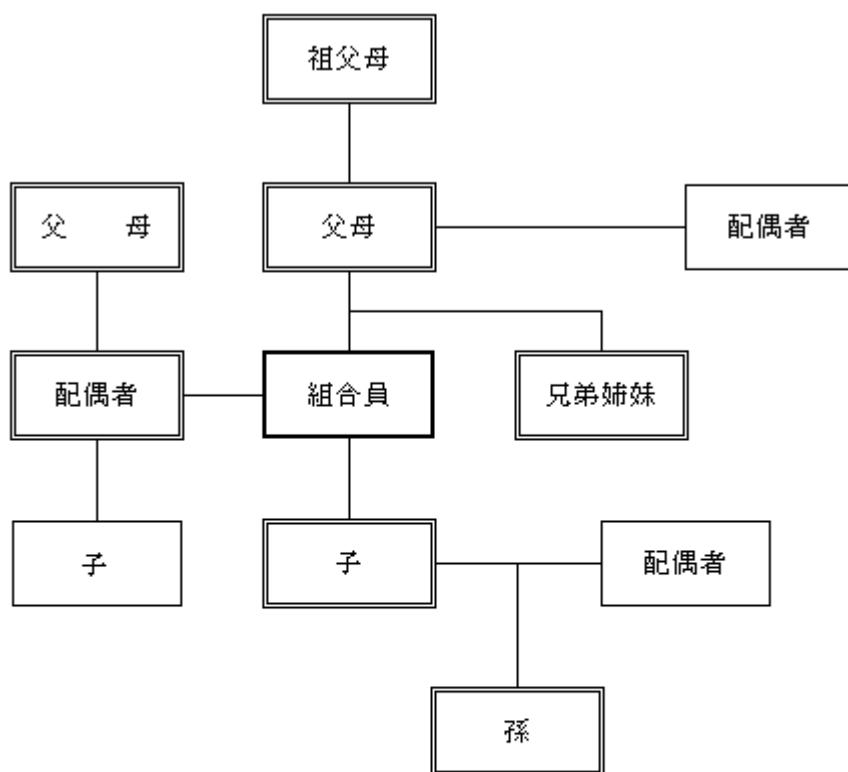
ア 同居を要件としない者

配偶者、父母、子、配偶者の父母、祖父母、孫、兄弟姉妹

イ 同居を要件とする者

父母の配偶者、子の配偶者、配偶者の子

配偶者の父母の配偶者（ただし、介護休暇取得対象外）



□…組合員と別居していて認められる

□…組合員と同居している場合に限り認められる

2 支給期間

組合員の介護を必要とする者の各々が介護を必要とする一の継続する状態ごとに、介護休業の日数を通算して 66 日を超えない期間とします。(法 70 条の 4・2 項)

3 支給額

(1) 手当金の支給額の算定

手当金の支給額は、日額単位で算定(法 70 条の 4・1 項)し、暦月単位で請求してください。

$$\text{標準報酬の日額} = \text{標準報酬の月額} \times 1/22 \quad (10 \text{ 円未満四捨五入})$$

$$\text{支給日額} = \text{標準報酬の日額} \times 67\% \quad (\text{円未満切捨て、上限有})$$

$$\text{支給月額} = \text{給付日額} \times \text{介護休暇取得日数} \quad (\text{週休日を除きます。})$$

$$\text{支給金額} = \text{給付月額} - \text{報酬の額}$$

(2) 支給日額の上限額

上記で算定した支給日額が給付上限相当額(雇用保険法第 17 条 4 項 2 号ハに定める額に相当する額に 30 を乗じ 100 分の 67 に相当する額を 22 で除した額)を超える場合は上限額を支給額とします。(法 70 条の 4・1 項、法 70 条の 2・2 項)

この額は、毎年 8 月 1 日に改定されます。

介護休業手当金の給付上限相当額

期間	支給開始日 R6. 8. 1～R7. 7. 31	支給開始日 R7. 8. 1～R8. 7. 31
支給日額上限額	15,778 円	16,207 円
上限額を超える 標準報酬月額	530,000 円	560,000 円

(3) 報酬との調整

出勤しなかった期間に報酬が支給されるときは、その限度で介護休業手当金は調整(以下、「報酬調整」といいます。)されます。(法 71 条)

介護休暇により出勤しなかった期間の給与額等については、勤務時間 1 時間当たりの給与額に当該勤務しなかった期間の時間数を乗じて得た額を減額することとなっています。

具体的には、次の数式によって勤務しなかった期間に支払われた報酬の額を計算します。

$\frac{(\text{給料月額} + \text{給料に対する地域手当} + \text{初任給調整手当})}{\text{要勤務日数}}$	
-	$\frac{(\text{給料月額} + \text{給料に対する地域手当} + \text{初任給調整手当})}{156.29\text{時間}}$
$\times \quad \text{1日の勤務時間数}$	
	7時間45分
$\times \quad \text{介護休暇取得日数}$	
$\text{※塗りつぶしの部分がマイナスになる場合は0円とする}$	
+	$\frac{\text{減額対象外の手当}}{22}$
円未満切捨て	

(事例)

令和7年6月1日～令和7年6月30日

要勤務日数 21日 介護休暇取得日数 10日

標準報酬の月額 500,000円 地域手当 57,465円

給料月額 383,100円 住居手当 11,500円

標準報酬の日額 = $500,000 \times 1/22 = 22,730$ (10円未満四捨五入)

給付日額 = $22,730 \times 67\% = 15,229$ (円未満切捨て)

出勤しなかった期間に支払われた報酬の額

A = (給料月額 + 給料月額に対する地域手当) / 要勤務日数

B = (給料月額 + 給料月額に対する地域手当) / 156.29 (円未満四捨五入)

C = B × 7時間45分 (1日当たりの勤務時間)

D = 減額対象外の手当 / 22

E = A - C + D (円未満切捨て)

A = $(383,100 + 57,465) \times 1/21 = 20,979.285\cdots$

B = $(383,100 + 57,465) \div 156.29 = 2,819$ (円未満四捨五入)

C = $2,819 \times 7.75 = 21,847.25$

D = $11,500 \div 22 = 522.727$

E = $(20,979.285 - 21,847.25) + 522.727 = 0 + 522.727 = 522$ (円未満切捨て)

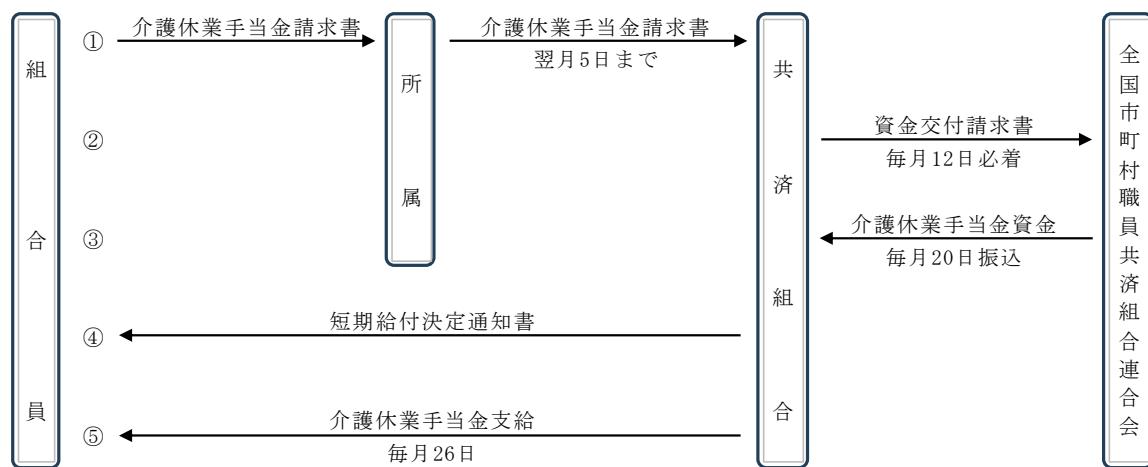
出勤しなかった期間に支払われた報酬の額 = 522円 × 10日 = 5,220円

介護休業手当金支給月額

給付日額 15,229円 × 介護休暇取得日数 10日 - 報酬の額 5,220円 = 147,070円

4 請求から支給までの流れ

請求は1月単位（暦月）で、介護休業手当金請求書に必要書類を添付し、介護休暇を取得した翌月5日までに提出してください。



5 請求及び添付書類

- ア 介護休業手当金請求書
- イ 介護休暇承認通知書
- ウ 出勤簿の写し
- エ 給与明細書の写し（勤務しなかった期間に報酬が支払われた場合）
- オ 住民票

同居を要件とする者を介護する場合

- カ 医師の診断書

過去に介護休暇取得実績のある場合に、一の継続する状態でないことの証明

6 支給

（1）通知書の送付

支給決定後、短期給付決定通知書を共済組合から所属所経由で組合員あて送付します。

（2）支給日

毎月 26 日（金融機関の休業日の場合は前営業日）に、諸手当口座へ振込まれます。

7 介護休業手当金請求期間等の変更

介護休業手当金請求期間等に変更が生じた場合は、介護休業手当金変更請求書に「介護休業承認書」または「介護休暇終了届出書」を添付し、所属所経由で提出してください。

8 互助会の介護休暇支援金との調整

共済組合の介護休業手当金は、介護休暇の取得方法により一部の給付を受けられない場合があります。そのための救済措置として、互助会の介護休暇支援金制度があります。

互助会の介護休暇支援金の支給にあたっては、共済組合の介護休業手当金の支給を優先し、その支給状況から支給額等を算定しますので、介護休暇支援金の請求は、運用上、共済組合を通じ、共済組合の介護休業手当金請求書により行う取扱いとしています。

【介護休暇にかかる共済組合と互助会の給付比較】

項目	共済組合の介護休業手当金	互助会の介護休暇支援金
対象となる要介護家族の範囲	共済法で規定 (介護休暇より狭い範囲)	介護休暇と同じ範囲
支給額	標準報酬の日額×67% 日単位で支給	同左。 半日単位支給可（支給額は半額） 時間単位支給可（支給額は時間額）
支給対象期間	2週間以上の期間で、支給開始から通算して66日	取得初日から承認された期間を通算して3カ月 ただし、共済組合の手当金が支給されない期間
申請方法	共済組合へ介護休業手当金請求書及び必要な添付書類を提出	同左（互助会の支給対象となる場合は共済から互助会へ転送）
支給日	26日	給料日

7-5 育児時短勤務手当金

1 支給要件・請求書類等

組合員が2歳に満たない子を養育するため、勤務時間を短縮することによる勤務として総務省令で定める勤務をした場合には、組合員からの請求を受けて、支給対象月につき育児時短勤務手当金を支給します。(法70条の5)

総務省令で定める勤務には、地方公務員の育児休業等に関する法律第10条第1項に規定する育児時短勤務及び同法19条第1項に規定する部分休養が承認された期間における勤務並びに雇用保険法第61条の12第1項に規定する育児時短就業その他これらに相当する勤務とされる。

なお、法改正による施行日は令和7年4月1日のため、施行日前の期間における育児時短勤務手当金は支給できません。

(1) 支給要件

組合員が2歳に満たない子を養育するため、育児部分休業をしたとき

※ 名古屋市の制度として総務省令で定める勤務に該当するものが、育児部分休業のみのため。

(2) 請求書類等

- ① 育児時短勤務手当金請求書
- ② 出勤簿の写し
- ③ 育児部分休業に関する所属機関の長の証明の写し
- ④ 給与明細の写し又は支給対象月に支払われた報酬の額についての所属所長の証明書

2 支給対象月

育児部分休業を開始した日の属する月から、終了した日の属する月まで

※ 月途中から育児部分休業を開始した場合も対象となる。

3 支給額

当該支給対象月に支払われた報酬の額に以下の率を乗じて得た額を支給する。ただし、その額に当該報酬の額を加えて得た額が支給限度額を超えるときは、支給限度額から当該報酬の当該報酬の額を減じて得た額とします。

(1) 支給対象月に支払われた報酬の額が、育児部分休業を開始した日の属する月の標準報酬の月額の100分の90に相当する額未満であるとき

100分の10

(2) 支給対象月に支払われた報酬の額が、育児部分休業を開始した日の属する月の標準報酬の月額の100分の90に相当する額以上、100分の100に相当する額未満であるとき

第1号に掲げる額から第2号及び第3号に掲げる額の合計額を減じた額を第2号に掲げる額で除して得た率とします（遁減給付率）。

- ① 育児部分休業を開始した日の属する月の標準報酬の月額
- ② 支給対象月に支払われた報酬の額
- ③ 第1号に掲げる額に100分の1を乗じて得た額に、アに掲げる額をイに掲げる額で除して得た率を乗じて得た額
 - ア 第1号に掲げる額から第2号に掲げる額を減じた額
 - イ 第1号に掲げる額に100分の10を乗じて得た額

＜遁減給付率の算出方法＞

$$\begin{aligned}
 ① &= \text{育児部分休業を開始した日の属する月の標準報酬の月額} \\
 ② &= \text{支給対象月に支払われた報酬の額} \\
 ③ &= ① \times (1/100) \times ((① - ②) / (① \times (10/100))) \\
 \text{遁減給付率} &= (① - (② + ③)) / ②
 \end{aligned}$$

(3) 支給限度額

支給対象月における報酬の月額が支給限度額以上であるときは、育児時短勤務手当金は支給しません。（法70条の5・2項）この支給限度額は、雇用保険法第61条の12第2項の規定に基づき、厚生労働大臣が定めます。

この額は、毎年8月1日に改定されます。

期間	支給対象月 R7.4.1～R7.7.31	支給対象月 R7.8.1～R8.7.31
支給限度額	459,000円	471,393円

(4) 最低限度額

支給額が最低限度額を下回る場合は、育児時短勤務手当金は支給しません。

この額は、毎年8月1日に改定されます。

期間	支給対象月 R7.4.1～R7.7.31	支給対象月 R7.8.1～R8.7.31
最低限度額	2,295円	2,411円

(5) 基準報酬月額相当額（育児部分休業を開始した日の属する月の標準報酬の月額の上限額）

育児部分休業を開始した日の属する月の標準報酬の月額が基準報酬月額相当額を超える場合は、基準報酬月額相当額を育児部分休業を開始した日の属する月の標準報酬の月額とします。

この額は、毎年8月1日に改定されます。

期間	支給対象月 R7.4.1～R7.7.31	支給対象月 R7.8.1～R8.7.31
基準報酬月額相当額	470,700円	483,300円

4 計算例

《計算例1》

- ① 育児部分休業開始日の属する月の標準報酬の月額=300,000円
- ② 支給対象月に支払われた報酬の額=260,000円

支給対象月に支払われた報酬の額が、育児部分休業開始日の属する月の標準報酬の月額の100分の90に相当する額未満のため、支給対象月に支払われた報酬の額に100分の10を乗じます。

$$\text{給付額} = 260,000 \times 10/100 = \underline{26,000}\text{円}$$

《計算例2》

- ① 育児部分休業開始日の属する月の標準報酬の月額=300,000円
- ② 支給対象月に支払われた報酬の額=280,000円

支給対象月に支払われた報酬の額が、育児部分休業開始日の属する月の標準報酬の月額の100分の90に相当する額以上、100分の100に相当する額未満のため、遞減給付率で計算する。

$$\begin{aligned} ③ &= ① \times (1/100) \times ((① - ②) / (① \times (10/100))) \\ &= 3,000 \times (20,000 / 30,000) = 2,000 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{遞減給付率} &= ((① - (② + ③)) / ②) \\ &= (300,000 - 282,000) / 280,000 \\ &= 0.064285714 \cdots \approx 6.43\% \text{ (小数点第3位四捨五入)} \end{aligned}$$

$$\text{給付額} = 280,000 \times 6.43\% = \underline{18,004}\text{円} \text{ (円未満切捨て)}$$

«計算例3»

- ① 育児部分休業開始日の属する月の標準報酬の月額=500,000円
→483,300円（基準報酬月額相当額）
- ② 支給対象月に支払われた報酬の額=430,000円

支給対象月に支払われた報酬の額が、育児部分休業開始日の属する月の標準報酬の月額の100分の90に相当する額未満のため、支給対象月に支払われた報酬の額に100分の10を乘じます。

$$\begin{aligned}
 \text{計算給付額} &= 430,000 \times 10 / 100 = 43,000 \text{円} \\
 430,000 \text{円} \text{ (報酬の額)} &+ 43,000 \text{円} \text{ (計算給付額)} \\
 &= 473,000 \text{円} > 471,393 \text{円} \text{ (支給限度額)} \\
 \text{支給限度額を超えて} &\text{いるため、} \\
 \text{給付額} &= 471,393 \text{円} \text{ (支給限度額)} - 430,000 \text{円} \text{ (報酬の額)} \\
 &= \underline{41,393} \text{円}
 \end{aligned}$$

«計算例4»

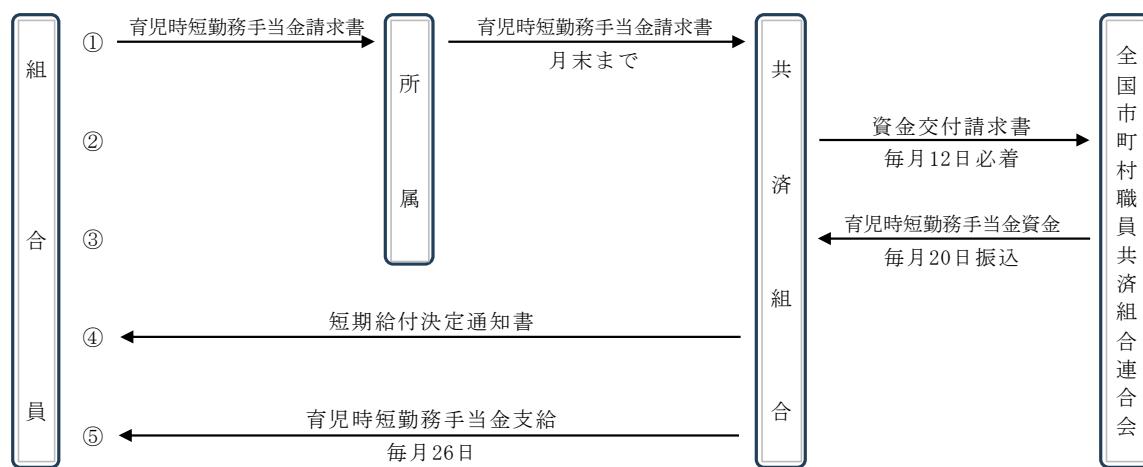
- ① 育児部分休業開始日の属する月の標準報酬の月額=300,000円
- ② 支給対象月に支払われた報酬の額=20,000円

支給対象月に支払われた報酬の額が、育児部分休業開始日の属する月の標準報酬の月額の100分の90に相当する額未満のため、支給対象月に支払われた報酬の額に100分の10を乘じます。

$$\begin{aligned}
 \text{給付額} &= 20,000 \times 10 / 100 = 2,000 \text{円} \\
 \text{給付額が最低限度額 (2,411円) を超えないため、支給しない。}
 \end{aligned}$$

5 請求から支給までの流れ

請求は1月単位（暦月）で、**育児時短勤務手当金請求書**に必要書類を添付し、月末までに提出してください。



6 支給

(1) 支給決定通知書の送付

支給月の毎月 20 日頃に、共済組合から組合員宛てに**短期給付決定通知書**を送付します。

(2) 支給日

毎月 26 日（金融機関の休業日の場合は前営業日）に、諸手当口座へ振込まれます。

7-6 出産手当金

1 概要

組合員（任意継続組合員を除きます。）が、産前産後の休業中に報酬の全部又は一部を受けない場合、その休業中の生活を保障するための給付となります。なお、ここでいう出産は、出産費と同様に4箇月以上の出産となります。

特別休暇中に退職するような場合や給付日額が報酬日額を上回る場合は、出産手当金が支給されます。

2 支給要件

組合員が出産した場合には、出産の日（出産の日が出産予定日後である時は出産予定日）以前42日（多胎妊娠の場合にあっては、98日）から出産の日後56日までの間において勤務に服することができなかった期間につき、出産手当金を支給します。（法69条1項）

なお、出産の日以前42日は出産の日を含め、出産の日後56日には出産の日を含めません。

1年以上組合員であった者が退職した際に出産手当金を受けているとき、その給付は、同期間内については引き続き支給します。ただし、その者が他の組合の組合員（他の共済、協会けんぽ、健康保険組合等）の資格を取得したときは、この限りではありません。（法69条2項）

出産手当金は、その支給期間に係る報酬の全部又は一部を受ける場合には、全部又は一部を支給しません。（法71条）

妊娠4箇月以上の異常分娩、又は、母体保護法に基づく妊娠4箇月以上の胎児の人工妊娠中絶をした場合も出産に該当するものとして出産手当金を支給します。（運用方針法69条関係）

実際の出産日が出産予定日より後ろにずれた場合、そのずれた期間も支給します。

3 支給額

（1）算出方法

勤務できなかった期間1日につき標準報酬の日額の3分の2に相当する金額（当該金額に50銭未満の端数がある場合にはこれを切り捨て、50銭以上1円未満の端数がある場合にはこれを1円に切り上げるものとする。）を支給します。（法69条1項）

報酬の全部又は一部が支給され出産手当金の額より低い場合には、その差額を支給する。（法71条、令24条1項）

<支給額の算出方法>

標準報酬の日額 ※10円未満四捨五入	支給開始日（※1）の属する月以前の直近の継続した12か月の標準報酬の月額を平均した額（※2）
給付日額 ※円未満四捨五入	標準報酬の日額×2/3
支給日額 ※円未満切捨て ※マイナスの場合0円	給付日額 - 報酬日額
支給月額	支給日額 × 支給日数（週休日を除きます。）

※1 出産手当金の支給を始める日

※2 標準報酬が定められている月が12か月に満たない場合は以下の(ア)(イ)のいずれか少ない額が標準報酬の日額となります。

- (ア) 支給開始日以前の直近の継続した各月の標準報酬月額を平均した額×1/22
- (イ) 支給開始日の属する年度の前年度の9月30日における全組合員の標準報酬月額を平均した額を報酬月額とみなした時の標準報酬月額×1/22

(2) 報酬との支給調整

出産手当金は、その支給期間に係る報酬の全部又は一部を受ける場合には、その受ける金額を基準としてその全部又は一部を支給しません。（法71条）

標準報酬制により、産前産後特別休暇期間において、出産手当金の算定額が報酬を上回り、出産手当金の差額支給が発生する場合があります。

<報酬日額の算出方法>

標準報酬の日額は平均した標準報酬の月額の1/22（固定）ですが、調整する報酬日額については、次のように算出します。

$$\text{報酬日額} = \text{月額報酬} \div \text{日数} \text{ (報酬の種類によって異なる)}$$

(円未満切捨て)

4 請求書類

- ア 出産手当金請求書
- イ 出勤簿の写し
- ウ 報酬支給額明細書
- エ 報酬日額算出表
- オ 給与支給明細書の写し

(参考) 休業給付の比較

休業給付は5種類ありますが、それぞれの共通点、相違点は以下の通りです。

	傷病手当金 出産手当金	育児休業手当金 介護休業手当金	休業手当金
支 給 日 額	標準報酬の日額×2/3	標準報酬の日額×支給率	標準報酬の日額×50%
支給額端数処理	円未満四捨五入	円未満切捨	円未満切捨
支 給 日	給料日	26日	給料日
退職後支給	あり	なし	なし
民間の健康保険	あり	なし (雇用保険から支給)	なし
関連給付	傷病手当金附加金	介護休暇支援金(互助会)	

7-7 休業手当金

1 概要

組合員（任意継続組合員を除きます。）が、傷病又は出産以外の事由で欠勤したために、報酬の全部又は一部が支給されない場合で、その欠勤事由が法で定められた社会通念上やむを得ないものと認められるときに支給されます。

なお、欠勤とは、地方公務員法上、職務専念義務が免除される事由がないにもかかわらず、勤務しないことであり、給与が支給されないことの他、懲戒処分又は分限処分の対象になる場合があります。

2 支給要件及び支給期間

組合員が次の各号いずれかの事由により欠勤した場合には、休業手当金を支給します。ただし、傷病手当金又は出産手当金を支給する場合、その期間内はこの限りではありません。

（法70条）

傷病手当金又は出産手当金のように、資格喪失後の継続給付とはなりません。なお、週休日は除きます。

号	事由	支給期間
一	被扶養者の病気又は負傷	全期間
二	組合員の配偶者の出産	14日
三	組合員の公務によらない不慮の災害又は被扶養者に係る不慮の災害	5日
四	組合員の婚姻、配偶者の死亡又は二親等内の血族若しくは一親等内の姻族で主として組合員の収入により生計を維持するもの若しくはその他の被扶養者の婚姻若しくは葬祭	7日
五	その他組合の運営規則で定める事由	運営規則で定める期間

また、上記五号の「その他組合の運営規則で定める事由」とは、名古屋市職員共済組合運営規則第8条にて以下のとおりとなっています。

号	事由	支給期間
一	組合員の配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。次号において同じ。）、子又は父母で被扶養者でない者の病気又は負傷	7日
二	組合員の配偶者、子又は父母で被扶養者でない者の不慮の災害	5日
三	組合員の学校教育法（昭和22年法律第26号）の規定に基づく大学の通信教育の面接授業への出席	所属の課の長が承認した期間

3 支給額

1日につき、標準報酬の日額（標準報酬の月額の1/22）の50/100に相当する金額を支給します。ただし、傷病手当金又は出産手当金を支給する場合には、その期間内は、この限りではありません。（法70条）

また、その支給期間に係る報酬の全部又は一部を受ける場合には、その全部又は一部を支給しません。（法71条、令24条1項）

標準報酬の日額（10円未満四捨五入） = 標準報酬の月額 × 1/22

支給日額（円未満切捨て） = 標準報酬の日額 × 50%

4 請求書類

- ア 休業手当金請求書
- イ 出勤簿の写し
- ウ 報酬支給額証明書
- エ 給与支給明細書の写し
- オ 支給要件を証明する書類の写し

第8章

災害給付

8-1弔慰金・家族弔慰金

1 支給要件

水震火災その他非常災害により、組合員が死亡した場合にはその遺族に対し弔慰金が支給され、被扶養者が死亡した場合には、組合員に対し家族弔慰金が支給されます。(法72条)

同一の災害により組合員及び被扶養者が死亡したときは、家族弔慰金は、組合員の遺族に支給します。(運用方針法72条関係)

なお、弔慰金、家族弔慰金が支給される場合でも埋葬料、家族埋葬料も併せて支給されます。

「非常災害」とは(運用方針法72条関係)

水害、地震災害、火災等の災害(例:洪水、津波、地震、火災、落雷、竜巻、台風、豪雨、崖崩、雪崩等による災害)をいいますが、その他の予測し難い事故をも含まれます。

予測し難い事故とは、次のア～ウの要件に該当するかを勘案し、組合で判定します。

ア その事故による死亡原因が客観的にみて、社会通念上予測し難い不慮の事故である。

イ その事故の直後に、医療の効果が得られないような状態で死亡したものである。

ウ その事故による死亡が、原則として他動的原因に基づくものである。

(例:暴動、強盗、工場等の爆発、旅客機事故、遊具故障事故など)

2 支給額

弔慰金 標準報酬の月額

家族弔慰金 標準報酬の月額×0.7

3 請求書類

弔慰金の請求の場合には、次のア～ウのすべて、家族弔慰金の請求の場合にはア及びイを提出してください。

ア 弔慰金・家族弔慰金請求書

イ 非常災害により死亡したことについての市町村長又は警察署長の証明書

死亡診断書(死体検査書)、事故証明書などの死亡の日、場所、原因及びその他の状況がわかるもの。(規程116条2項)

ウ 遺族の順位を証明する書類(戸籍謄本等)

遺族の順位は、①配偶者又は子②父母③孫④祖父母の順となり(法45条1項)、同順位の場合はそのうちの1人へ支給します。

順位が「②父母」以降の者が請求する場合には、その前の順位の者がいないことが確認できる戸籍謄本等が必要となります。

8-2 災害見舞金

1 支給要件

災害見舞金は、組合員が水震火災その他の非常災害によりその住居又は家財に損害を受けたときに、損害の程度に応じて支給されます。(法73条)

なお、支給にあたっては、次のア～オのように取り扱うこととされています。(運用方針法73条関係)

ア 非常災害には、盜難を含まない。

イ 「住居」とは、現に組合が生活の本拠として居住する建造物をいい、自宅、公務員宿舎、公営住宅、借家、借間等の別を問わない。

ウ 「家財」とは、住居以外の社会生活上必要な一切の財産をいう。ただし、山林、田畠、宅地、貸家等の不動産及び現金、預貯金、有価証券等を含まない。

エ 組合員とその被扶養者が別居している場合には、被扶養者の住居又は家財も組合員の住居又は家財の一部として取り扱う。

オ 豪雨によるがけ崩れ等のために立退命令を受け住居の移転を要する場合には、災害による損害とみなして災害見舞金を支給する。

2 支給額

災害見舞金の額の算定は、住居、家財それぞれに別個に次の別表1を適用して算出したものを合算します。ただし、合算した金額が標準報酬の月額3カ月分に相当する金額(標準報酬の月額×3)を超えることはできません。(法73条 別表1)

別表1

損害の程度	支給額
1 住居および家財の全部が焼失し、又は滅失したとき 2 住居および家財にこれと同程度の損害を受けたとき	標準報酬の月額×3
1 住居および家財の2分の1以上が焼失し、又は滅失したとき 2 住居および家財にこれと同程度の損害を受けたとき 3 住居又は家財の全部が焼失し、又は滅失したとき 4 住居又は家財にこれと同程度の損害を受けたとき	標準報酬の月額×2
1 住居および家財の3分の1以上が焼失し、又は滅失したとき 2 住居および家財にこれと同程度の損害を受けたとき 3 住居又は家財の2分の1以上が焼失し、又は滅失したとき 4 住居又は家財にこれと同程度の損害を受けたとき	標準報酬の月額×1
1 住居又は家財の3分の1以上が焼失し、又は滅失したとき 2 住居又は家財にこれと同程度の損害を受けたとき	標準報酬の月額×0.5

なお、支給額の算定にあたっては、次のア～エのように取り扱うこととされています。(運用方針法73条関係)

- ア 同一世帯に組合員が二人以上ある場合には、各組合員につきそれぞれ災害見舞金を支給する。
- イ 損害の程度は、原則として、住居又は家財を換価して判定する。
- ウ 豪雨によるがけ崩れ等のために立退命令を受け住居の移転を要する場合には、住居移転に必要な経費は、住居等の損害に換算して損害の程度を算定して差し支えない。
- エ 浸水により平家建の家屋（家財を含む。）が損害を受けた場合におけるその損害については、当分の間、その損害の程度の認定が困難な場合に限り住居及び家財の損害を区別することなく、次の外形的標準により取り扱う。

浸水の程度	支給額
床上 120 cm以上	標準報酬の月額×1
床上 30 cm以上	標準報酬の月額×0.5

3 参考事例（FAQ）

- ア 消火冠水による被害は災害給付金の対象となりますか。
- 隣家の火災等による消火冠水の被害は災害見舞金の対象となります。
- イ 自家用車や原動機付き自転車などは災害給付金の家財に含まれますか。
- 原則住居内にあるもののみを対象とするため、倉庫や車庫にあるものについては家財に含めません。ただし、通勤のため所有しておりかつ通勤手当を受けている自動車等については、家財に含めて差し支えありません。
- ウ 自己の費用により修復しない損害は給付対象となりますか。
- 公務員宿舎や賃貸住宅などの損害について自己の費用を一切必要としない場合も考えられますが、損失補てんを目的としない見舞金であるため、支給できます。
- エ 加害者から損害賠償を受けた場合はどうなりますか。
- 損害賠償による補てんを受けている場合は、災害見舞金の支給には影響ありません。
- オ 2階建家屋の1階のみが浸水した場合、損害の程度の判定を外形標準により行うことができますか。
- 平屋でかつ損害の程度の認定が困難な場合に限り外形標準による判定を行うことができますが、2階建家屋の場合には、外形標準による判定ではなく、損害の程度を調査して判定します。

4 請求手続

（1）請求書類

- ア 災害見舞金請求書
- イ 災害証明書又は被災証明書
- ウ 災害物件明細書
- エ 災害率判定表（家財）及び災害判定表（住居）
- り災害証明書、被災証明書は市区町村で発行。ただし火災の場合は消防署で発行。
- 損害の程度の判定、組合の実地調査等にも利用します。

損害の程度は、住居又は家財等を換価した額で判定することとなります。換価基準については困難な部分もあり、個別に判断していくことになります。ただし、損害保険会社、不動産鑑定士など有資格者が経験に基づいて客観的に判断したものがあれば、それら書類を添付します。

り災率判定票（家財）に記載する家財は、住居にあった家財すべてであり、損害を受けていない家財も含みます。

なお、浸水によるもので損害の程度の認定が難しく、外形的標準により判定（上記2エ）する場合には、り災判定表の提出は不要です。

オ 家財配置図

家財等を換価するにあたって、各家財の被害状況を確認していくこととなります。り災判定表（家財）に記載したすべての家財が住居のどこにあったかを判別出来るように表示してください。

カ その他り災状況が証明・確認できるもの（写真など）

り災現場の写真、被害状況のわかる見取図、新聞記事など損害の程度が客観的に確認できる書類等があればできるだけ添付します。

特に、り災現場の写真については、組合による現場調査時点では状況が確認できない場合もあるため、できるだけ直後の状態を記録してください。

（2）現場確認

請求書の提出を受けて、共済組合及び所属所の担当者が住居や家財の損害程度を認定するため現地調査を行います。

そのため、り災事例が発生したら速やかに組合に連絡するとともに、後片付けなどで現地調査までにり災直後の状況が保てないような場合には、本人が事前にり災現場の写真を撮り記録等しておく必要があります。