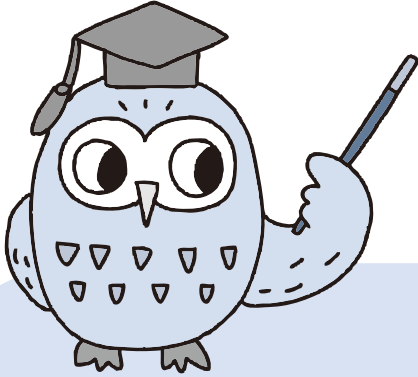


知って役立つ

暮らしの情報

意外に知らない

健康保険 介護保険



病気やケガをしたときや介護が必要になったときに、私たちを支えてくれる健康保険と介護保険。でも、制度やしくみは意外と知られていないかも。知っていれば、いざというときの安心もふえるはず。さて、あなたはどのくらい知っているか、さっそくクイズにチャレンジしてみましょう。

健康保険と介護保険

クイズ

健康保険

自由診療

1



話題のレーシック手術でばっちり見えるように！でも、手術代30万円は全部自分で払わなくちゃいけないの？

健康保険

高額療養費

2



先月は急性気管支炎で入院して、多額の医療費がかかったわ。でも、たしか自己負担額には上限があるのよね！？

健康保険

海外療養費

3



海外旅行先で骨折して入院！医療費が50万円かかったけど、全額自己負担するしかないの？

介護保険

4



介護保険って65歳以上の人が使えるものでしょ。42歳の私は保険料を払うだけで介護サービスは受けられないのよね？

介護保険

5



65歳になったから介護保険被保険者証が届いたの。これがあれば、いつでも介護サービスを受けられるから安心だわ！



クイズの答え

制度の内容をよく確認し、上手に活用しましょう！

健康保険 自由診療

1 レーシック手術の治療費は全額自己負担

レーシックは自由診療に当たするため、健康保険は利用できず、全額自己負担となります。

手術代も各医院で自由に決めることができるため、金額にもかなり幅があります。健康保険が適用になる治療や手術であれば、自己負担は3割で済みますが、レーシックではすべて自分で支払うこととなります。同様に、先進医療も健康保険が利用できません。

しかし、医療費控除の確定申告をして、税金を安くできる可能性があります。自由診療や先進医療に限らず、医療費の領収書は必ず取っておきましょう。どのような場合に医療費控除が適用になるか、詳しくは税務署にお問合せください。



健康保険 高額療養費

2 医療費の自己負担額には上限がある

健康保険が適用される医療費には自己負担限度額があり、超えた分は戻ってきます。

医療費が高額になった場合、一定限度額を超える分については、申請すると後で払い戻しが受けられます。これが「高額療養費」です。

限度額は、一般的な所得の方で1カ月に9万円前後、所得の多い方(月収おおよそ53万円以上)で16万円前後、所得の少ない方(住民税非課税)で35,400円です(70歳未満の場合)。

月単位で計算するため、月をまたいで入院する場合などは、額が多くても適用にならないことがあります。また、入院時の食費負担や差額ベッド代など健康保険適用外の費用は対象になりません。病院窓口ではいったん自己負担分全額



を払うため、払い戻しまでの間、一時的にせよ高額なお金が必要になります。立て替えが大変な場合は「高額療養費貸付」制度がありますから、ぜひ利用しましょう。

また、加入する健康保険から事前に「所得区分」の認定証を発行してもらうことにより、医療機関の窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめることができます。70歳以上の方は「所得区分」の認定証がなくても自動的に窓口での支払いが、負担の上限までにとどめられます。(住民税非課税の区分の適用を受けるためには認定証が必要です)



自己負担限度額の計算方法(70歳未満の場合)

所得区分	1カ月の自己負担限度額
● 一般	80,100円+(医療費-267,000円)×1%
● 上位所得者*	150,000円+(医療費-500,000円)×1%
● 低所得者(住民税非課税)	35,400円

*上位所得者とは、診療日の標準報酬月額が53万円以上の被保険者と被扶養者です。

健康保険 海外療養費

3 海外旅行中の医療費は全額自己負担

後日必要な手続きをすれば、医療費の一部が戻ってきます。

健康保険証を提示できなかったなどやむを得ない事情で保険診療を受けられず、医療費の全額を病院に支払った場合、後から保険適用分が戻ってくる制度があります。例えば、1万円を支払ったとする、自己負担分は3割の3,000円です。7,000円は健康保険が適用されて、後日7,000円が現金で支給されます。海外旅行中の医療費もこのような考え方をします。

ただし、海外で支払った治療費をもとにするのではなく、日本国内で同様の治療をおこなった場合の費用をもとに算出します。このケースでは骨折治療・入院で50万円かかりましたが、これと同じような治療を日本で受けた場合の平均的な金額が20万円だとすると、この金額が基準になります。20万円のうち本人の一部負担金が、3割

の6万円となり、これを控除した14万円が、健康保険からの支給額となります。

海外療養費の請求には、診療内容の分かる書類、領収書(明細が分かるもの・和訳が必要)が必要となります。必ず現地の病院でもらっておきましょう。

治療費を支払った日の翌日から2年間は請求可能なので、過去2年以内に海外で治療を受けた方は、所属する健康保険の取り扱い先に、問合せをみましょう。



介護保険

4 42歳では介護保険が使えない

65歳になる前でも、介護保険が使えない場合があります。

脳梗塞や末期がんなど老化に伴う病気(特定疾病)によって介護が必要と認定さ

れた場合、介護保険によるサービスが受けられます。



40~64歳で介護保険の対象となる病気(特定疾病)

- 初老期の認知症 ● 脳血管疾患(脳出血、脳梗塞等) ● 筋萎縮性側索硬化症 ● 進行性核上性麻痺・大脳基底核変性症及びパーキンソン病 ● 脊髄小脳変性症 ● 多系統萎縮症 ● 糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、糖尿病性神経障害 ● 閉塞性動脈硬化症 ● 慢性閉塞性肺疾患(肺気腫、慢性気管支炎、気管支喘息等) ● 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症 ● 関節リウマチ ● 後縦じん帯骨化症 ● 脊柱管狭さく症 ● 骨折をともなう骨粗しょう症 ● 早老症(ウエルナー症候群) ● 末期がん(一部を除く)

*交通事故などが原因の場合は、介護保険の対象外となります。

5 いつでも介護サービスを受けられる

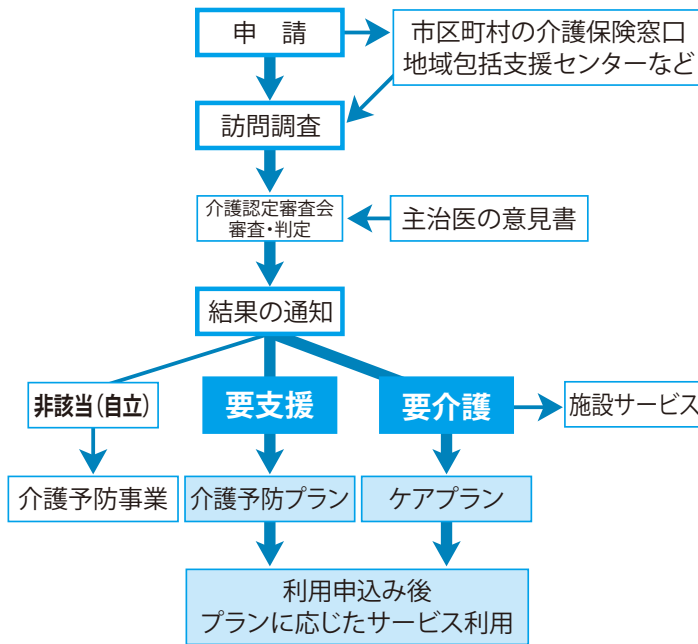
介護保険は健康保険と異なり、被保険者証があるだけでは、介護サービスを受けられません。

65歳になると、誕生月に被保険者証が送られてきます。介護サービスを受けたいと思ったら、その日に申請をして、

介護が必要であると認められなければなりません。



介護保険サービスを使い始めるまでの流れ



申請書を提出すると、自宅に調査員が来て、生活のどのようなことに困っているのかを聞きとります。また、申請書に記載した主治医が意見書を書いて、市区町村に提出します。これらをもとに「介護認定審査会」が審査・判定を行います。申請から30日以内、早ければ2~3週間で、認定結果が送られてきます。

その結果、要介護1~5または要支援1~2であれば、介護保険のサービスを利用できます。自立と判定されたら介護サービスは利用できませんが、介護予防事業に参加することができます。

知っていますか?

健康保険の種類

	加入者	お問合せ先
国民健康保険	自営業者や短時間労働者など	市区町村役所窓口
協会けんぽ	中小企業勤務者	協会けんぽ各都道府県支部
各種健康保険組合	大企業勤務者	各健康保険組合
公務員共済組合	公務員など	各共済組合

介護保険を使いたいと思ったら

まずは、市区町村の介護保険担当窓口へ連絡してください。

介護保険の申請代行をはじめ、さまざまな相談に応じる「地域包括支援センター」を教えてください。



医療保障(入院)の考え方!

もしもの病気やケガ、健康保険だけで大丈夫?

健康保険で保障される範囲を知り、それで足りない部分をCO・OP共済などで用意するのが、ムダのない保障づくりのポイントです。

医療費の自己負担の備えに

入院日額5,000円

病気、ケガでの入院による医療費は、「高額療養費制度」など、社会保障制度を活用する前提でムダなく備える。

医療費以外の支出に

入院日額5,000円

医療費以外の自己負担となる食事代・差額ベッド代、その他入院に係る費用に備える。

所得の補てん

※世帯主の場合

入院中に働けなくなった場合の所得補てんに備える。

※貯蓄や所得補償保険で備えるのが一般的。特に自営業の場合は必要。サラリーマンの場合は、会社の福利厚生も含めて検討。入院保障で補てんも可。

CO・OP共済《たすけあい》なら

公費負担(乳幼児・子ども医療など)で領収書がない場合

ケガ通院の請求日数が10日以内で、領収書がない場合、下記の方については、代用書類で請求できます。(下記のいずれかにより、患者本人の医療費の支払いがないため、領収書が発行されない場合)

乳幼児・子ども医療費助成制度の対象の方

※1: 自治体によって名称が異なります。

交通事故にあわれた方

診察券のコピーとそれぞれの制度・証明書のコピーで代用できます。 ※2

※2: その他の公費負担のケースも含め詳しくは、コープ共済センターにお問合せください。

※2012年5月現在の基準です。

次号(9月号)テーマ

お葬式事情



共済金の請求忘れはありませんか?

共済金お支払い事例から



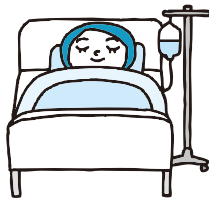
事故(ケガ)通院 幼児・男子



自宅で遊戯中におもちゃを踏み、足の指の付け根を痛めた。

通院日数 3日
コース J1000円コース
共済金 6,000円

病気入院 30代・女性



帝王切開による単胎分娩

入院日数 8日
コース L2000円コース
共済金 104,000円
(女性特定病氣入院・手術含む)

■事故(ケガ)通院でお役に立てた事例

加入コース	年齢	性別	ケガの内容	通院日数	お支払い金額
J1000円コース	幼児	女子	家でダンスをしていて、足を捻って捻挫した。	7日	14,000円
J1000円コース	10代	男子	体育の授業中に左手をぶつけて指の靭帯を損傷した。	9日	18,000円
V2000円コース	20代	男性	ジャンプして、着地の際にバランスを崩し、足を捻挫した。	2日	3,000円
L2000円コース	40代	女性	段差につまずいて、転倒し手を骨折した。	6日	12,000円(固定具有*)

■病気入院・病気手術でお役に立てた事例

加入コース	年齢	性別	病氣の内容	入院日数	お支払い金額
J1000円コース	幼児	男子	急性気管支炎	4日	24,000円
V1000円コース	20代	男性	腎結石および尿管結石	1日	22,000円(手術含む)
L2000円コース	40代	女性	乳房の悪性新生物	3日	64,000円(女性特定病氣入院・手術含む)
L2000円コース	50代	女性	子宮頸(部)の悪性新生物	12日	176,000円(女性特定病氣入院・手術含む)

※コープ共済連の定める支払対象手術を受けた場合には、手術共済金を合算してお支払いしています。

※固定具について、骨折や靭帯損傷などによりギプスなどで固定していた場合は、「通院していない日×0.5」が通院日数に加算される場合があります。
●2013年1月《たすけあい》お支払いデータより ●お支払い事例はあくまで例です。実際のお支払いはケースによって異なります。

なるほど Q&A

CO・OP共済

CO・OP共済に関する様々な疑問にお答えします

Q 共済契約者を変更することはできますか。

A 共済契約者の意思で契約を承継する(共済契約者を変える)ことができます。契約者承継届に記入・押印いただくことが必要です。

