

熊本県歯 国保だより

熊本県歯科医師国民健康保険組合
〒860-0863 熊本市中央区坪井 2-4-15
TEL : 096-343-0419 FAX : 096-343-0421

【現加入者数：令和5年1月16日現在】
組合員数：2,762人
被保険者数：4,392人

従業員の方にもご回覧ください。県歯会ホームページからも閲覧できます。

自家診療の給付制限について

自家診療の請求時に誤りが多い請求についてお知らせいたします。自家診療のレセプト請求時には十分ご注意ください。

【制限内容 一部抜粋】

甲種組合員、甲種・後期高齢組合員の家族、乙種組合員への薬剤情報提供料は給付の対象とならない。

12 再診	時	休日	深夜	乳	乳・時	乳・休日	乳・深夜	特	再外来環
13 管り歯管	+	+	+	+	義管	実地指	P画像	書	その他
21 投薬・注射	屯	*3点	調11×1	処方42×1	+	情 10×1	+	情	0点
31 全顎	枚	色調	P混検	P部検	基本	精密	検査	その他	48
X線	標 48×1	S培	顎運動	菌検	本	密	検	査	
検査	パ	EMR			査	査			
う蝕	保護	Rコ	填塞	Hys	咬調				
抜	感	根	根	加	除	T. cond	F局		

【対象者】

- 甲種組合員・・・熊本県歯科医師会会員であって歯科医業又は歯科業務に従事する歯科医師
- 甲種組合員家族・・・甲種組合員の家族
- 後期高齢組合員家族・・・後期高齢医療制度へ移行した甲種組合員であった者の家族
- 乙種組合員・・・甲種組合員の開設した医療機関で従事する者

毎月の請求の中で特に薬剤情報提供料が算定してあるレセプトを多く見かけますが、自家診療の場合は給付の対象外となりますのでご注意ください。

法令遵守（コンプライアンス）について

熊本県歯科医師国民健康保険組合は、我が国の公的医療保険制度の一翼を担う公法人であり、その使命を果たすための社会的責任を負っています。このため、国民健康保険法その他の関係法令並びに組合同規約、諸規程の規定に沿った事業運営が求められており、社会的な信頼を決して損ねることのないよう健全な組織運営に資する不断の努力を求められています。

国保組合は、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）に基づき、主たる事務所の所在地の都道府県知事の認可を受けて設立され、都道府県知事の認可を受けた規約において定めた同種の事業又は業務に従事する者で、国保組合の規定に定める地区内に住所を有する者を組合員として組織することとなっており、国保組合が行う国民健康保険の被保険者は、これらの組合員及びその世帯に属する者とされています。国保組合が法令を遵守し、組合員資格の適正化を確実に図るため、平成 29 年度に実施した組合員の資格確認調査につきましては、今後も定期的に組合員の資格確認調査を行います。被保険者資格を管理することは保険者としての重要な責務でもありますので、ご理解ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

1. 組合員の資格取得後の定期的な確認

- ・ 甲種組合員は、熊本県歯科医師会会員であって、歯科医業又は業務に従事する歯科医師。
乙種組合員は、甲種医療機関の業務に従事する者で規約第 4 条の地区内に住所を有する者。
- ・ 家族は、組合員と同一世帯で生計を共にし、住民票に記載されている者。

2. 健康保険適用除外承認申請の取扱い

- ・ 法人または 5 人以上の強制適用事業所における適用除外承認の申請手続き。
- ・ 健康保険の適用除外承認申請は、「事実の発生から 14 日以内」に年金事務所の承認を受け、速やかに本組合に『健康保険被保険者適用除外承認証』の写し(受付印があるもの)を提出。

3. 資格喪失の届出

(原則 14 日以内に、資格喪失届に被保険者証を添えて提出)

- ・ 歯科医業又は業務に従事しなくなる者。
- ・ 規約第 4 条に規定されている地区外に転居する者。
- ・ 組合員の世帯から外れる者（家族）。

令和 5 年 2 月 1 日

熊本県歯科医師国民健康保険組合

保険料減額申請について

甲種組合員の均等割保険料(16,000円)は、前年の医業収入の基準(1,500万円未満)により申請されると減額になります。

下表の①と②に該当される場合は毎年度手続きが必要になりますので、『保険料減額申請書』に『令和4年分の所得税の確定申告書B』の写し(税務署の受付印があるもの)を必ず添えて申請してください。ただし、医療法人の申請には、別途医業収入がわかる書類の添付が必要になりますので、ご注意ください。

なお、令和5年度保険料の減額申請については、3月31日まで(必着)でご提出いただくと4月分保険料から適用されます。(※提出が4月以降になる場合は、届出の翌月より適用になります。)

ご不明な点がございましたら、組合(Tel.096-343-0419)までご連絡ください。

	減額基準	均等割保険料 16,000円	申請方法
①	前年の医業収入が500万円以上1,500万円未満の場合 ※毎年度申請してください。 届出の翌月より適用になります。	申請により 13,500円	【提出書類】 ①保険料減額申請書 ②「前年分の所得税の確定申告書B」の写し(税務署の受付印があるもの) ※電子申告の場合は、電子申告とわかるものを添付すれば受付印がなくても可。
②	前年の医業収入が500万円未満の場合 ※毎年度申請してください。 届出の翌月より適用になります。	申請により 12,000円	【提出書類】 ①保険料減額申請書 ②「前年分の所得税の確定申告書B」の写し(税務署の受付印があるもの) ※電子申告の場合は、電子申告とわかるものを添付すれば受付印がなくても可。

【注意事項】

- 前年の医業収入の基準とは、「令和4年分の所得税の確定申告書B」の「収入金額等」の「事業」の「営業等」欄の金額が1,500万円未満のことで、申請される際には、必ず該当されるか否かご確認くださいませようお願いいたします。
- 下記に該当する場合、すでに申請している方は毎年度手続きする必要はありません。
 - 同一診療所に甲種組合員が2人以上いる場合(2人目以降の甲種組合員)
 - 診療所を閉院されている場合

・『保険料減額申請書』が必要な場合は、組合までご連絡ください。

保険料の納付証明書をご確認ください

同封しております令和4年1月～令和4年12月の保険料納付証明書については、今年度より様式を変更しております。

今まで通り「確定申告」にご使用いただけますのでご活用ください。

令和 年 月 日

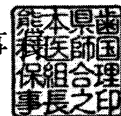
熊本県歯科医師国民健康保険組合保険料納付証明書

納入義務者	住所			
	氏名			
	生年月日	年	月	日
	被保険者証記号番号	熊 歯		
保険料納付期間	自	令和	年	月
	至	令和	年	月
納付済額	甲種世帯保険料	申告に必要な金額		円也
	乙種世帯保険料			円也
	後期世帯保険料			円也
	合計			円也

上記のとおり熊本県歯科医師国民健康保険組合保険料を納付したことを証明します。

令和 年 月 日

熊本県歯科医師国民健康保険組合理事

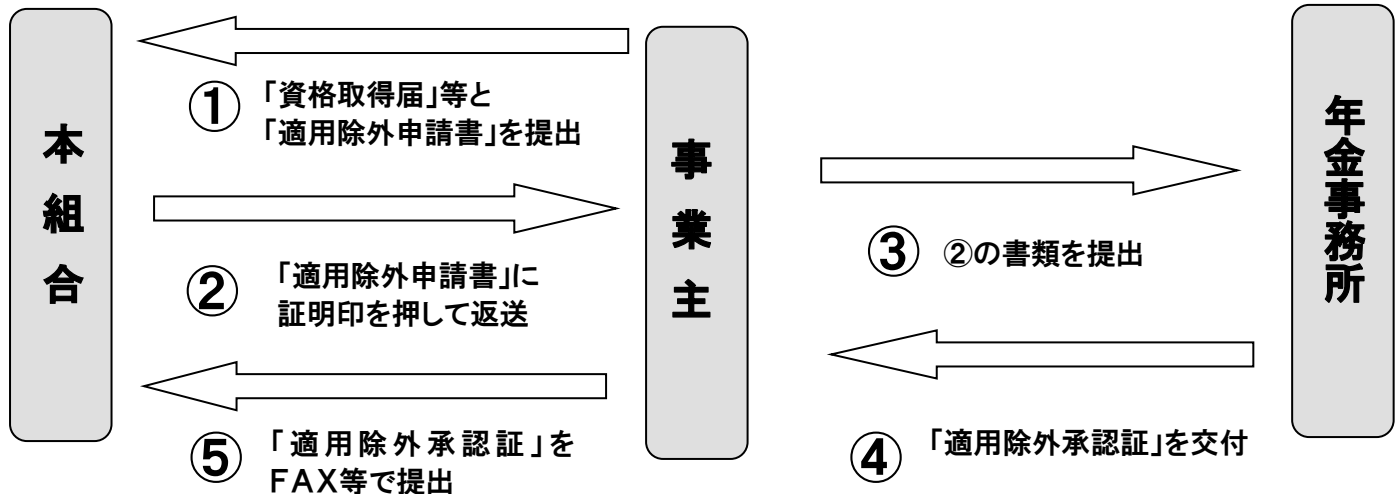


適用除外申請を確実にお願いします

法人事業所や常勤従業員が5人以上の個人事業所

「法人事業所」や「常勤従業員が5人以上の個人事業所」は、社会保険（健康保険と厚生年金）の強制適用となります。しかし、健康保険については、「健康保険被保険者適用除外承認申請」をして承認されれば、組合に加入（資格継続）することができます。

申請の流れ



注意！！

事実の発生した日から、**14日以内**に年金事務所に申請しなければなりません。

なお、やむを得ない理由により、14日以内に届出が出来なかった場合は、やむを得ない理由を記載した理由書の添付が必要です。

パートやアルバイトの取扱い

常勤従業員の人数としてパートやアルバイトは、人数に含める必要はありません。

しかし、**下記に該当する場合は常勤と同じ扱いとなります。**

労働時間・・・1週の所定労働時間が常勤の4分の3以上
及び
労働日数・・・1月の所定労働日数が常勤の4分の3以上

◎パート証明書

パートやアルバイト扱いの方は、パート証明書を提出していただくことになります。
証明書はホームページからダウンロード出来ます。

パート → 常勤、 常勤 → パート となった場合もご連絡ください。

適用除外事業所の資格喪失をされた事業所

常勤の従業員数が4人以下になり、適用除外の資格喪失を年金事務所に提出された場合は、必ず本組合へご連絡ください。

新型コロナウイルス感染症に伴う 傷病手当金について

本組合では新型コロナウイルス感染症に伴う傷病手当金の申請を受付けています。

～よくある質問～

何日分支給されますか？／給料はどうすれば良いですか？

対象

歯科医師国保組合に加入している「給与を受けている者」

※役員報酬・個人事業者は対象外となります。

症状が出た日から3日間は待機期間扱いとなるため手当金の対象外となります。

・
・
・

有給休暇等がある場合は有給休暇で対応してください。

例・本人が症状有

【1月16日（月）～1月23日（月）：7日間 休み】

1月16日（月） 症状有

1月17日（火） 検査・・・陽性判定

1月22日（日） シフト上、お休みの日（休診日）

※1月16日（月）～1月18日（水）の3日間は待機期間のため有給休暇等

☆1月19日（木）、20（金）、21（土）、23（月）の4日間を申請

【重要】 上記4日間は給与から欠勤控除をしてください。

※濃厚接触者だけでは支給の対象外となります。

参考例

16日（月） 発熱 休み（有休）	17日（火） 検査 休み（有休）	18日（水） 休み（有休）	19日（木） 休み（欠勤扱い）
20日（金） 休み（欠勤扱い）	21日（土） 休み（欠勤扱い）	22日（日） 休診日	23（月） 休み（欠勤扱い）

※あくまで参考例です。

その他、不明な点は本組合までお尋ねください。

加入・喪失のご連絡は 14 日以内に！

喪失の場合は、喪失届と一緒に必ず被保険者証をご返却ください。

資格を喪失（退職等）された時点で、被保険者証は使用できません。

（過去には喪失後受診など医療機関とのトラブルも起こっています。）

保険料は毎月 10 日に銀行へ口座引き落とし依頼をします。事務手続上、毎月 5 日頃には異動処理を一旦締め切り、5 日以降の異動処理分は翌月の保険料で調整させていただきます。（領収書の異動に係る調整の欄参照）なお、加入・喪失の場合の保険料徴収について、以下のとおりです。

◇ **加入** の場合の保険料は
月初めや月末でも、加入月分の保険料は徴収します。

◇ **喪失** の場合の保険料は
月途中の喪失は、前月分までの保険料を徴収します。

加入・喪失の場合は、その日から **14 日以内** に組合宛ご連絡いただきますようご協力をお願いします。

『医療費通知』（令和 4 年 9 月～令和 4 年 10 月診療分）の送付

4 年 9 月～4 年 10 月に医療機関へ通院された方には、医療費通知（別添のハガキ）を送付しております。乙種組合員（従業員）の分も該当される方がいれば同封しておりますので、直接ご本人にお渡しください。すでに退職された方の通知書が含まれている場合があります。その際は、お手数ですが、ご本人に郵送してください。

『ジェネリック医薬品に関するお知らせ』（令和 4 年 11 月分）の送付

11 月に調剤を処方された方で処方医薬品とジェネリック医薬品の差が 100 円以上の方にはジェネリック医薬品に関するお知らせを送付しております。乙種組合員（従業員）の分も該当される方がいれば同封しておりますので、直接ご本人にお渡しください。

こんな時どうするの？

歯科医療機関に就職した【14日以内】

- ・加入用紙と住民票の原本（3ヵ月以内発行・個人番号入り）を郵送。（※加入用紙は組合から送付）

歯科医療機関を退職した【14日以内】

- ・14日以内に喪失届と保険証を郵送。（※喪失届は組合から送付）

転居した【14日以内】

- ・住民票を異動した場合、住所変更届と住民票を郵送。（※申請書はHP）

氏名が変わった【14日以内】

- ・氏名変更届と保険証を郵送してください。（※申請書はHP）

家族が加入・子どもが生まれた【14日以内】

- ・住民票（全世帯）と加入用紙を郵送。（※加入用紙は組合から送付）

加入者が死亡した【14日以内】

- ・保険証と一緒に喪失届を郵送。
- ・加入者本人の場合は葬祭費あり。死亡診断書と一緒に郵送。（※必要書類は組合から送付）

子どもが就学で引っ越し場合【14日以内】

- ・第116条の届出を在学証明書と一緒に郵送。（住民票が変わらない場合は必要ありません）（※申請はHP）

保険証を持たず診察（治療）を受けた【2年以内】

- ・支払金の一部が返金される。療養費支給申請書と診療報酬明細書（原本）、領収書（写し可）を郵送。（※申請はHP）

治療のため装具を購入した【2年以内】

- ・支払金の一部が返金される。療養費支給申請書と装具装着証明書（原本）、領収書（写し可）を郵送。（※申請はHP）

治療費が高額になった【2年以内】

- ・支払金の一部を返金（所得により返金額変動）。組合に問合せ。※領収書が必要。（※組合から送付）

治療費が高額になる【該当月のみ】

- ・限度額適用認定証を発行すると窓口での負担金が軽減される。限度額適用認定申請書を郵送。（※申請書はHP）

国指定の難病と診断されたら【当該年のみ】

- ・特定疾病療養受療証を発行。（※組合から送付）

国指定の感染症になったら【2年以内】

- ・給与受給者のみ傷病手当金が支給。（※申請書・詳細はHP）

入院したら【2年以内】

- ・傷病手当金が支給。組合に問合せ。（※組合から送付）

子どもが生まれ「出産一時金」を請求【2年以内】

- ・42万円（産科医療補償制度に加入していない医療機関は40万8千円）。差額が出る場合、出産育児一時金支給申請書と領収書・代理契約（写し可）に関する文書を本組合に郵送。（※申請はHP）

交通事故・傷害事件で治療する場合【即日】

- ・基本的に治療費に関しては加害者が支払うケースが多いが、国保を利用する場合は組合に問合せ。（※組合から送付）

各種ワクチン接種補助【年度内】

- ・B型肝炎ワクチン接種・インフルエンザワクチン接種補助申請書と領収書を郵送。（領収書には接種者名・ワクチン名の明記が必須）（※申請はHP）

各種検診補助【年度内】

- ・PET検査・脳ドック補助申請書と領収書、結果票を郵送。（領収書には検診者名・検査名の明記必須）（※申請はHP）

健康診断補助（県歯主催のみ）【年度内】

- ・乙種組合員本人が受診した場合は申請書を郵送。
- ・甲種組合員配偶者（40歳未満）も申請書を郵送。（40歳以上の甲種組合員配偶者は不要）
- ・健診会場にて追加項目分を支払った場合に半額が補助。追加項目申請書と領収書を郵送。（※申請はHP）