

令和4年度

被扶養者の資格確認調査を行っています

組合員の家族の方が被扶養者として認定を受けた後も、引き続き被扶養者としての資格要件を満たしているかを確認する年に一度の大切な調査です。対象の方は必要書類を提出期限までに必ずご提出ください。

共済組合への提出期限

令和4年8月10日(水)

※お勤め先によっては、別途期限を設定している場合があります。

調査対象者

令和4年5月31日現在認定中の全被扶養者

調査対象期間

令和3年1月1日から令和4年5月31日までの間

被扶養者 要件 チェック

- 被扶養者の方の収入は限度額を超えていませんか？
- 就職されていませんか？
- 雇用保険の受給が始まっていませんか？
- 別居の被扶養者の方へは、毎月仕送り必要額を振込されていますか？

別居の被扶養者への仕送りの主な要件

- 仕送りは「毎月」振込で行ってください。手渡しは認められません。
- 1人分の1ヵ月の必要な仕送り額は「世帯収入÷世帯人数÷12」最低額は「50,000円」です。

Q1 仕送りを忘れていたらどうなりますか？

A1 仕送りの確認が取れない場合、その期間を扶養の認定から取消します。

【例】	R4.1月	R4.2月	R4.3月	
	仕送りした	仕送り忘れた	仕送り再開	→ R4.2月は認定取消になります。

Q2 仕送り額が足りなかった場合どうなりますか？

A2 不足額の合計が1ヵ月に必要な仕送り額の何ヵ月分になるかを計算し、判明した日の翌月1日から不足の月数取消になります。

【例】 毎月50,000円仕送りが必要な方が下記の期間30,000円しか送金しなかった場合不足額は、 $20,000 \times 5$ ヵ月で100,000円 $100,000 \div 50,000 = 2$ となり、判明した日の翌月1日から2ヵ月間認定取消になります。

基準月	R4.1月	2月	3月	4月	5月
不足額	20,000円	20,000円	20,000円	20,000円	20,000円

→ 5月の下旬にこの不足の事実が判明した場合、6月1日から7月31日までの間、認定取消になります。

被扶養者の資格の要件を満たさなくなった方は、共済組合への届け出が必要です。

被扶養者がいらっしゃる組合員の方は定期的な確認を行っていただき、扶養資格の適正化へのご協力をよろしくお願いいたします。

退職後・被扶養者資格の喪失後 無保険にならないようご注意ください!

わが国では国民皆保険の考え方から、全員が何らかの健康保険制度に加入する必要があります。そのため、退職後や被扶養者の資格喪失後に無保険状態にならないようご注意ください。無保険状態には以下のようなデメリットがありますので、必ず健康保険に加入してください。

無保険状態のデメリット

- **医療費を全額自己負担する必要があります。**
→ 健康保険制度に加入した場合は、医療費の3割又は2割の負担となります。
- **限度額適用認定証の交付が受けられず、場合によっては医療費が非常に高額となります。**
→ 限度額適用認定証を提示すると、窓口での負担を減額することができます。
- **高額療養費、移送費、出産育児一時金といった法定給付が受けられません。**

組合員資格・被扶養者資格を喪失したあとは必ず健康保険制度に加入しましょう!

本組合「被扶養者認定取扱い要綱」の 一部変更について

変更の趣旨

「データヘルス計画の取り組み」のうち、「扶養認定の資格審査」においては扶養認定の適正化及び公平・公正化を目的に取り組んでいます。被扶養者認定の条件は「主として組合員の収入により生計を維持する者」と定めていますが、現行の要綱では被扶養者の年間所得の認定限度額により判定しています。より適正な認定事務につなげるため、この度「組合員の年間所得に関する基準」を具体的に明文化することとし、「本組合被扶養者認定取扱い要綱」を一部変更します。

変更の内容

上記の「被扶養者認定取扱い要綱」第4条第2項に
(4) 前号に該当しない場合において、その者の年額の所得が組合員の年額の所得以上の者。
を、令和4年10月1日より追加します。

ただし、この変更の施行日前において被扶養者の認定を受けている者については、なお従前の例によります。

現行

(適用除外)

第4条 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すべてをいう。)の組合員、健康保険の被保険者又は船員保険の被保険者である者は、被扶養者として取り扱わない。

2 次に掲げる者は、「主として組合員の収入により生計を維持する者」に該当しない。

- (1) その者について当該組合員以外の者が一般職の職員の給与に関する法律(昭和25年法律第95号。以下「一般職給与法」という。)第11条第1項の規定に相当する給与条例の規定によ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
- (2) 組合員が他の者と共同して同一人を扶養する場合において、その組合員が主たる扶養者でない者
- (3) 年額130万円以上の所得がある者。ただし、その者の所得の全部若しくは一部が国民年金法(昭和34年法律第141号)及び同法第5条第1項に規定する被用者年金各法に基づく年金たる給付その他の公的年金たる給付(以下「公的年金等」という。)のうち障害を支給事由とする給付に係る所得である場合又は60歳以上の者であってその者の所得の全部若しくは一部が公的年金等に係る所得である場合にあっては、年額180万円以上の所得がある者とする。

令和4年10月～

共済組合の短期給付の適用拡大

被用者保険の適用拡大に併せて地方自治体で勤務する一定の要件を満たす非常勤職員は、令和4年10月から共済組合の組合員（以下「組合員」という）として短期給付・福祉事業が適用されるようになります。



現行制度

組合員は常勤職員（常勤並みに働く非常勤職員を含む）に限られており、組合員に対して、短期給付・長期給付・福祉事業が適用されています。

法改正後（令和4年10月～）

一定の要件を満たす非常勤職員を組合員としたうえで、短期給付・福祉事業（一部適用開始時期が異なる事業あり）が適用されます。

常勤職員

組合員

常勤職員

常時勤務に服することを要するもの

常勤的非常勤職員

- ①任用が事実上継続
- ②フルタイムで月18日以上勤務で1年超勤務
- ③1年超勤務後引き続きフルタイムで勤務見込み

組合員ではない方

厚生年金・健康保険の適用

- ①週20時間以上勤務
- ②月額賃金8.8万円以上 など

組合員ではないため、厚生年金・健康保険が直接適用

※平成28年の年金制度等改革法により、国・地方公共団体は従業員規模に関わらず、厚生年金・健康保険が適用

国民年金・国民健康保険の適用

組合員

常勤職員

常時勤務に服することを要するもの

常勤的非常勤職員

- ①任用が事実上継続
- ②フルタイムで月18日以上勤務で1年超勤務
- ③1年超勤務後引き続きフルタイムで勤務見込み

組合員として、短期給付・福祉事業を適用

※厚生年金は既に直接適用されている

厚生年金・健康保険の適用

- ①週20時間以上勤務
- ②月額賃金8.8万円以上 など

組合員ではない方

国民年金・国民健康保険の適用

非常勤職員

標準報酬月額『定時決定』を行います

毎月の掛金（保険料）は組合員の皆さんの標準報酬の月額を基に算定されます。

『定時決定』とは、実際に受けている報酬と、既に決定されている標準報酬の月額との間に大きな差が生じないように毎年1回標準報酬の月額を見直すことをいいます。

定時決定では、4月・5月・6月の3ヵ月間に受けた報酬の平均額によって標準報酬の月額が決定され、原則として今年の9月から翌年の8月まで適用されます。

定時決定のイメージ

4月の報酬

基本給

諸手当*

5月の報酬

基本給

諸手当*

6月の報酬

基本給

諸手当*

※諸手当…時間外勤務手当・扶養手当・通勤手当など

4月～6月の報酬の平均額

【等級表】に当てはめる

標準報酬月額 9月から運用

ご存知ですか？

「公費負担医療の該当者は届出が必要」です！

都道府県及び市町村で実施の福祉医療の**不該当&該当**の確認時期が到来！

都道府県及び市町村で実施の福祉医療とは？

- ① 老人医療費助成事業など、**高齢者**に対する福祉医療給付
- ② 心身障害者医療費助成事業など、**障害者**に対する福祉医療給付
- ③ 母子医療費助成事業など、**母子家庭**に対する福祉医療給付
- ④ 乳幼児・子ども医療費助成事業など、**乳幼児・子ども**に対する福祉医療給付【※】

【※】「乳幼児・子ども医療費助成事業」は、居住地の助成対象年齢に該当していれば同事業の該当者とみなして給付調整をしています。所得制限などで助成対象外となった場合は、不該当の届出が必要になります。

医療保険制度のもう一つの柱として「公費負担医療制度」があります。これは社会福祉や公衆衛生の観点から、国又は地方自治体が特定の対象者（予防や治療を必要とする方々等）に対して、医療費の自己負担金の一部又は全額を公費で助成する制度です。

一方共済組合では、一定額以上の自己負担金に対して高額療養費・一部負担金払戻金・家族療養費附加金を自動払い方式で給付しています。そのため公費負担医療制度との重複給付にならないよう給付調整を行っています。このため上述の制度に「該当したとき」あるいは「不該当となったとき」は届出が必要となります。