2016年10月1日から

短時間労働者に対する社会保険の適用が拡大されます

改正内容

現在、短時間労働者が社会保険に加入するには、「１週間の労働時間および１ヶ月の所定労働日数が、通常の労働者の4分の3以上」であることが要件です。この基準が、下図の適用拡大の5要件（以下「5要件」）すべてに該当する短時間労働者にも適用されることになります。

短時間労働者への適用拡大（2016年10月～）

現行：週30時間以上

適用拡大の5要件

①週20時間以上
②月額賃金8.8万円以上（年収106万円以上）
③勤務期間1年以上見込み
④学生は適用除外
⑤従業員501人以上の企業（※）

→ 3年以内に検討を加え、その結果に基づき、必要な措置を講じる（法律に明記）

※⑤従業員501人以上の企業とは、同一事業主の適用事業所[注1]の厚生年金保険に加入する従業員（被保険者）[注2]の合計が、1年で6ヶ月以上500人を超えることが見込まれる企業を指します。これに該当する企業は、社会保険上「特定適用事業所」と呼ばれます。

〔注1〕同一事業主の適用事業所
・法人事業所……法人番号が同じ適用事業所を指します。
・個人事業所……現在の適用事業所を指します。
・地方公共団体…法人番号が同じ適用事業所を指します。

〔注2〕短時間労働者を除き、第2号～第4号厚生年金被保険者である共済組合員を含みます。

適用拡大にあたっての注意事項

10月以降は次の点にご注意ください。

パート・アルバイトにより収入がある被扶養者の方で、5要件に該当する場合は、お勤め先の健康保険に加入することとなり、日立健保の被扶養者から外れることになります。

該当したときは、「被扶養者異動届（減）」を日立健保にご提出ください。

お問い合わせ先　適用課　☎ 03-4554-3020

お知らせ掲示板

医療費が高額になったとき

「限度額適用認定証」とは？

Q 健康保険の「限度額適用認定証」とはどんな制度ですか？

A 通常、70歳未満の方が保険医療機関にかかった場合、総医療費のうち3割（義務教育就学前の幼児は2割）を本人負担分としていったん窓口で支払い、自己負担限度額を超えた分が診療月の3ヶ月後以降に高額療養費として自動的に給付されます。

入院等で自己負担が高額になると予測される場合には、事前に健保組合から「限度額適用認定証」（「認定証」）の交付を受け、保険医療機関の窓口に「認定証」を提示することにより、窓口での支払いが、高額療養費の自己負担限度額までに抑えられる制度です（70歳以上74歳までの方は「被保険者証兼高齢受給者証」が交付されていますので申請の必要はありません）。

Q どのような手続きをすればいいですか？

A 「認定証」の交付を受けたい場合、会社にお勤めの方や被保険者区分によって申請方法が異なります。

■**会社にお勤めの方**（一般被保険者）
⇒**「イントラネットからの申請」**
日立健保ホームページから加入者メニューにログインし、「申請サポートシステム」をご利用願います。

■**任意継続被保険者・特例退職被保険者**
⇒**「紙による申請」**
日立健保ホームページから「K-601：限度額適用認定申請書」をダウンロード（印刷）し、必要事項を記入のうえ、直接日立健保へ送付願います。

Q 自己負担限度額はいくらになりますか？

A 個人ごと、医療機関ごと、診療月ごと、入院・外来別に計算されますが、被保険者の所得区分（標準報酬月額）によって異なります。
自己負担限度額の目安は、「認定証」に記載される適用区分（ア・イ・ウ・エ）をご確認ください。

●70歳未満の自己負担限度額【2015年1月受診分から】

標準報酬月額	月単位の自己負担限度額	4ヶ月目以降	認定証に記載の適用区分
83万円以上	252,600円＋（医療費－842,000円）×1%	140,100円	ア
53万円～79万円	167,400円＋（医療費－558,000円）×1%	93,000円	イ
28万円～50万円	80,100円＋（医療費－267,000円）×1%	44,400円	ウ
28万円未満	57,600円	44,400円	エ

Q 有効期間は？

A 有効期間は、発効日より最長6ヶ月間です。

Q どの医療機関でも使えますか？

A 健康保険が適用される入院や通院、薬局等で使用できます。

Q 有効期限後も引き続き利用したい場合は？

A 有効期限が切れるまでに、再度日立健保へ申請願います。その際、お手元の「認定証」は有効期限が切れてから、日立健保までご返却ください。

注意事項

住民税非課税世帯の方で認定証が必要な場合は、手続きが異なりますので、給付課までお問い合わせください。

お問い合わせ先　給付課　☎ 03-4554-3030