

# 組 合 員

## 1. 組合員の資格取得

本学の常勤教職員に採用されると、自分の意志によることなく、その日から組合員となり共済掛金を納めなければなりません。同時に共済組合が行っている各種の給付が受けられます。

## 2. 組合員の資格喪失

退職、死亡などの場合は、その翌日から組合員の資格を失います。退職後すぐに再就職しないときは、国民健康保険及び国民年金などに加入する手続きを速やかに行ってください。

なお、希望により、引き続き組合員として一定期間継続することができる「任意継続組合員制度」(4参照)もあります。

## 3. 継続長期組合員

組合員が任命権者又はその委任を受けた人の要請に応じ、引き続いて、公庫などの役職員となるため退職したときには、長期給付に関する規定の適用については、その人は退職はなかったものとみなされ、引き続き組合員とされます。

### 資格喪失

- ① 転出の日から5年を経過したとき
- ② 引き続き公庫などの役職員として在職しなくなったとき
- ③ 死亡したとき

## 4. 任意継続組合員

退職日の前日まで引き続き1年以上組合員であった人が、退職した後も引き続き短期給付及び福祉事業を受けることを希望するときは、退職の日から起算して20日以内に申し出て、掛金を払い込めば、2年間を限度として任意継続組合員になることができます。ただし、長期給付(年金)は継続できません。

なお、傷病手当金等の給付や貸付事業、貯金事業及び団終事業の適用は受けられません。その他の事業についても一部受けられないものがあります。

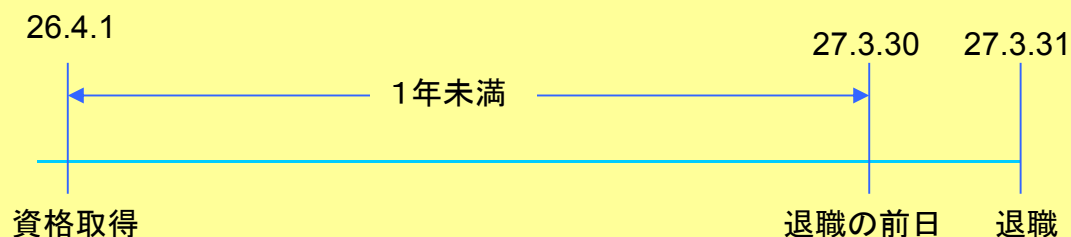
### 資格喪失

- ①任意継続組合員となった日から2年を経過したとき
- ②死亡したとき
- ③任意継続掛金を払込み期日までに払い込まなかったとき
- ④他の共済組合の組合員及び健康保険などの被保険者になったとき
- ⑤任意継続組合員でなくなることを申し出た場合において、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

※任意継続組合員の2年の間に75歳を迎える人は、75歳の誕生日の前日までの加入になります。

### 例

採用が平成26年4月1日で退職が平成27年3月31日の場合



●退職の日の前日まで引き続き1年以上ないので、任意継続組合員にはなりません。

## 組合員証

組合員になると届出により「共済組合員証」、その被扶養者には「組合員被扶養者証」が交付されます。組合員証・組合員被扶養者証は、組合員及びその被扶養者の資格を証明するもので、病院やけがなどで保険医療機関で診療を受けるときなどに必要なものですから、大切に保管してください。

### 以下のことに注意してください。

- ・組合員証、組合員被扶養者証の交付を受けたときは、直ちに裏面の住所欄に住所を自署して大切に保管してください。
- ・保険医療機関等において診療を受けようとするときは、必ず組合員証(組合員被扶養者証)を窓口で提出してください(70歳の誕生日の属する月の翌月(誕生日が月の初日である場合はその月)以後の場合は組合員証(組合員被扶養者証)に**高齢受給者証**を添えて窓口で提出してください)。
- ・退職等で組合員の資格を喪失したとき、または被扶養者がその要件を欠くに至ったときは、速やかに組合員証、組合員被扶養者証を返納してください。
- ・他人には決して貸さないでください。
- ・病院に預けたままにしないでください。
- ・不正に組合員証、組合員被扶養者証を使用した場合は、**刑法**により**詐欺罪**として懲役の処罰を受けることがあります。

組合員証・組合員被扶養者証の記載事項(住所・氏名変更、被扶養者の異動等)に変更があったときや、破損や紛失したときは、速やかに人事労務課給与共済係に申請してください。

**なお、紛失した場合には、大切なものなので近くの警察署に届け出てください。**

臓器提供に関する意思を表示する場合は、次の点に留意するほか、臓器の移植に関する法律(平成9年法律第104号)に基づく臓器提供意思表示カードの記載の例によってください。

- (イ)特記欄については、親族への優先提供の意思等がある場合に記載すること。
- (ロ)家族署名欄への記載は、意思表示の有効性の要件とはなっていないこと。

また、「家族」は被扶養者の認定を受けている者に限らないこと。

組合員証の記載事項の確認のため、年1回組合員証の検認(又は更新)を行います。(年末に行う「給与所得者の扶養控除申告書」の届出とは全く関係ありませんので、混同なさないよう、ご注意ください。)

組合員証には他に「高齢受給者証」「特定疾病療養受給者証」「限度額適用認定証」等があります。

## 組合員証・組合員被扶養者証の取扱い

事由	手続
組合員証・組合員被扶養者証を紛失したとき	組合員証再交付申請書を提出してください。 提出の際は、警察署で取得した遺失物届の受理番号がわかる書類も併せてご提出ください。
出生・結婚などで新たに組合員被扶養者証が必要になったとき	被扶養者申告書に確認資料を添付して申告してください。
就職・死亡などで被扶養者証が必要なくなったとき	被扶養者申告書に確認資料と不要となった組合員被扶養者証を添付して申告してください。
組合員・被扶養者の氏名に変更があったとき	組合員記載事項変更申告書に変更があった組合員証・組合員被扶養者証を添付して申告してください。
組合員・被扶養者が住所を変更したとき	組合員記載事項変更申告書で申告してください。 裏面の住所欄は組合員または被扶養者が訂正してください。
組合員の資格を失ったとき	組合員証・組合員被扶養者証を速やかに返納してください。
組合員の資格喪失の際、引き続き組合員となることを希望するとき	任意継続組合員となることの申出書により申し出てください。なお、被扶養者がいる場合は「被扶養者申告書」も併せて申告してください。 在職時の組合員証・組合員被扶養者証は返納してください。
病気やけがが、他人の行為によって生じたとき	組合員証・組合員被扶養者証を使う場合は速やかに人事労務課給与共済係へ連絡したうえで損害賠償申告書により申告してください。

## 被扶養者

「被扶養者」は、組合員の配偶者、子、父母などで、主として組合員の収入により生活している人で、次のいずれかに当てはまる人に限られます(後期高齢者医療の被保険者(満75歳以上)を除く)。

- ①組合員の配偶者(内縁を含む)、子、父母、孫、祖父母及び弟妹
- ②組合員と同一世帯に属する三親等内の親族で、①以外の人
- ③組合員と内縁関係にある人の父母及び子で、組合員と同居している人(その配偶者の死亡後も同じ)

被扶養者の認定は、その事実が発生した日から30日以内に共済組合に「被扶養者申告書」を提出すれば、その事実の発生した日から認定されます。

しかし、申告が事実の発生した日から30日を経過していると、その申告書の受理日からになります。

### 被扶養者になれない人

たとえ同居親族であっても、次のような人は被扶養者として認められません。

- ①共済組合の組合員又は健康保険・船員保険の被保険者である人
- ②組合員以外の人で、その家族について、国などから扶養手当又はこれに相当する手当を受けているとき
- ③組合員が他の人と共同して同一人を扶養する場合に、その組合員が主たる扶養者でないとき
- ④年額130万円(月額108,334円)以上の恒常的収入がある人(交通費も含まず)  
(退職手当のような一時的な収入は含まれません)  
ただし、障害年金受給者又は60歳以上の人で、収入の中に年金収入を含む場合は、年額180万円以上(月額150,000円以上)の恒常的収入がある人
- ⑤18歳以上60歳未満で次に当てはまらない人
  - ア. 学生(アルバイト等で就労し、④に該当する場合は認定されません。)
  - イ. 身体障害者
  - ウ. 病気、けがなどにより就労能力を失っている人

## 被扶養者(つづき)

パートや非常勤講師など月々給与を受けている場合は、年額130万円で判断するのではなく、月額をもって判断することになります(130万円÷12ヶ月)。

年額130万円未満であっても月額108,334円以上となるような収入の場合は、被扶養者の要件を欠くこととなります。

ご不明な点は人事労務課給与共済係にご相談ください。

収入とは所得税法上の所得(暦年でいう1月～12月までの収入額)をいうものではなく、**収入事由が発生した日から向こう1年間**の収入額となります。

勤労収入、年金、恩給、雇用保険、利子収入、不動産収入、健康保険法及び労災保険法による休業補償費等、実質的に収入と認められるものが対象となります。

実績収入と見込収入額が異なる場合には遡って認定取消になる場合があります。

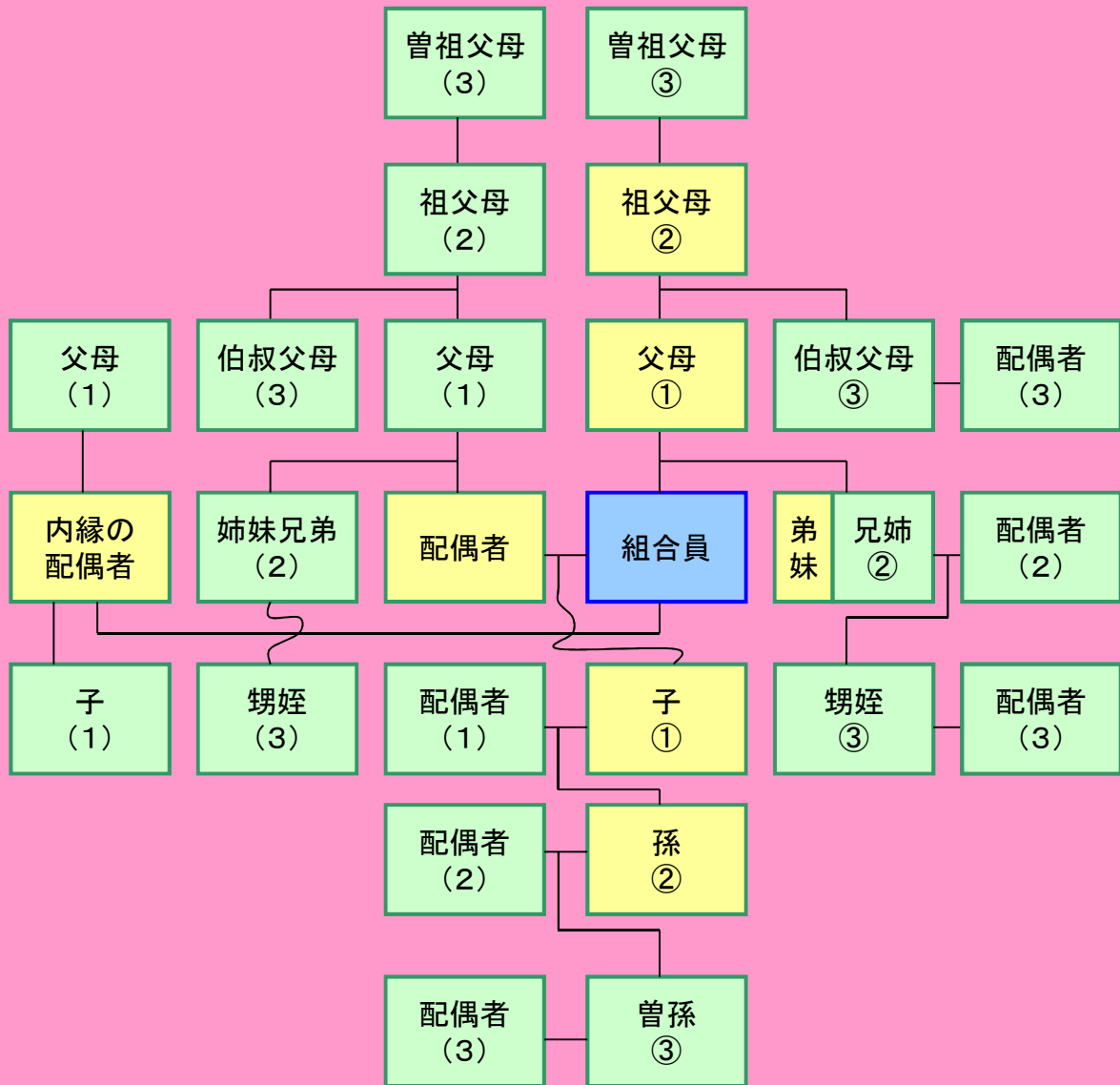
1. 被扶養者として認定するには、扶養の事実及び扶養しなければならない事情を具体的に調査・確認できる書類(非課税証明書、在学証明書、年金改定通知書など)を提出することになっています。

※ 組合員の両親(父母またはどちらか一方)を認定する場合、夫婦相互扶助の観点から扶養義務者の収入、他の共同扶養者の有無等を総合的に勘案して認定の可否を決定します。また、父母等と別居している場合の生計維持関係について、組合員の送金額等が、当該認定する者の全収入(当該認定する者の収入および組合員、その他の者の送金額等による収入の合計)の3分の1以上であることが必要です。

2. 組合員の被扶養者としての認定を受けていた人が就職等により、共済組合の被扶養者の要件を欠くこととなったときは、速やかに確認資料と組合員被扶養者証を添えて「被扶養者申告書」を、人事労務課給与共済係に提出してください。

この申告をせずに療養などを受けた場合は、後日共済組合から返還請求を受けることとなりますので速やかに申告してください。

## 三親等内親族表



主として組合員の収入によって生活している人で

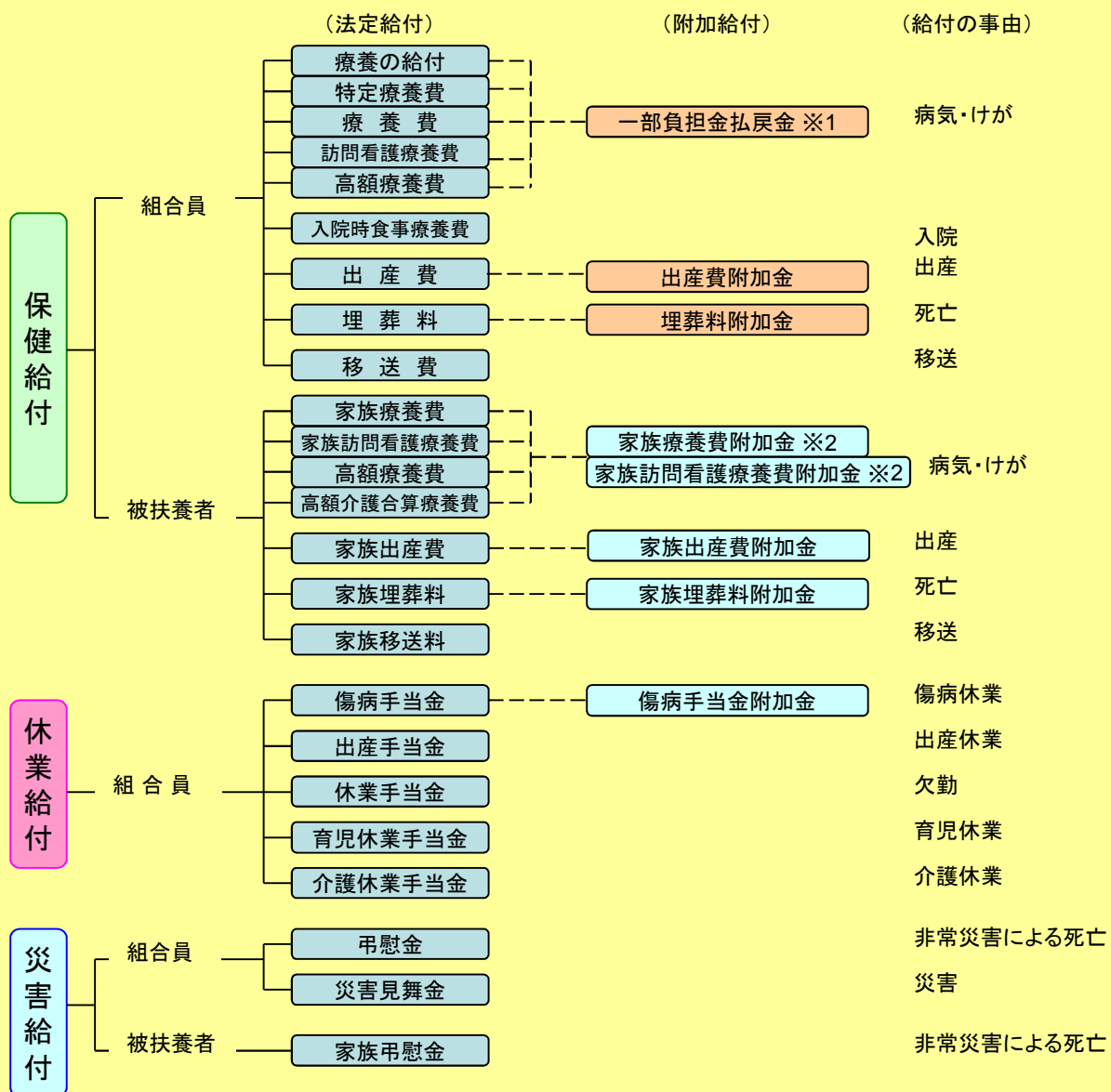
- 印は、別居の場合も認められますが、
- 印は、組合員と同じ世帯に限り認められる被扶養者を示します。
- 印は、血族を示し(組合員の系統)、
- ( )印は、姻族を示します(配偶者の系統)。
- 数字は、親等数を示します。

# 短期給付事業

短期給付事業は、組合員とその家族(被扶養者)の病気・けが・出産・死亡・休業及び災害などに対して行う給付です。

これらの給付には、「保健給付」・「休業給付」・「災害給付」の3種類からなる「法定給付」と、これらの法定給付を補うために文部科学省共済組合が独自に行う「附加給付」とがあります。

## 短期給付の種類



これらは、いずれも組合員などの請求に基づいて支給されます。

ただし、※1・※2については給与共済係で計算の上、組合員へお支払いしますので、請求不要です。

なお、短期給付については、給付の事由が発生した翌日から2年以内に請求しないと時効になりますので注意してください。

また、附加給付は、資格喪失後の給付事由に基づくときは、支給されません。



## 1 組合員証を使用したとき

組合員（後期高齢者は除く）又はその被扶養者が、公務によらないで病気やけがをしたときは、保険医療を扱っている病院などに、共済組合員証を提示すれば必要な診療を受けることができます。

公務による病気やけがについては、労働者災害補償保険の適用を受けるので、共済組合からは給付されません。

平成20年4月より「老人保健法」が「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正され、後期高齢者（75歳以上）を対象とした後期高齢者医療制度が創設され、短期給付に関する規定（育児休業手当金及び介護休業手当金に係る部分を除く）は、後期高齢者医療の被保険者等に該当する組合員には、適用されないこととなっています。

### 療養の給付・家族療養費

区分		組合員負担額	自己負担額
70～74歳 （高齢受給者）	一般	8割	1割 ※2
	一定以上所得者 ※1	7割	3割
70歳未満		7割 （義務教育就学前は8割）	3割 （義務教育就学前は2割）

※1 標準報酬月額が280,000円以上である70歳以上の組合員で、かつ高齢受給者である被扶養者がいる場合は、その者の収入も含め、520万円（高齢受給対象者が組合員のみの場合は、383万円）以上の者。

なお、70歳未満の組合員に扶養される70～74歳の被扶養者は一般に該当。

※2 この負担割合は軽減特例措置後のものです。

#### 【軽減特例措置の例】

例： 医療費（外来）5万円

5,000円	組合員及び被扶養者	1割
5,000円	国	1割
40,000円	共済組合	8割

## 訪問看護療養費・家族訪問看護療養費

組合員や被扶養者が居宅において継続して療養を受ける状態にあるとき(主治医がその治療の必要について厚生労働省令で定める基準に該当していると認めたとき)は、指定訪問看護事業者の看護師などの訪問看護サービスを受けることができます。

(注)厚生労働省令で定める基準

難病患者・末期ガン患者・重度障害者(筋ジストロフィ・脳性麻痺など)・初老期の脳卒中患者などです。

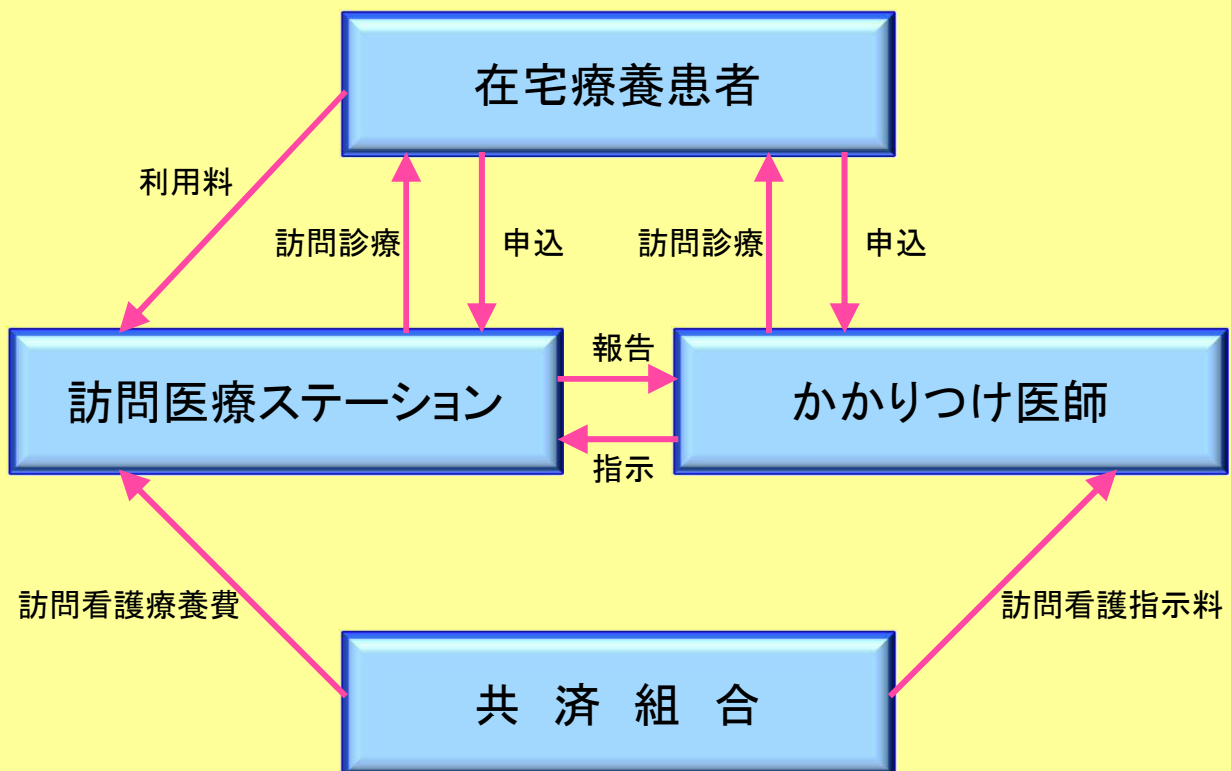
### 訪問看護療養費

組合員が訪問看護サービスを受けた場合、3割を支払うだけで、残る7割は共済組合が負担します。

### 家族訪問看護療養費

被扶養者が訪問看護サービスを受けた場合、3割を支払うだけで、残る7割は共済組合が負担します。

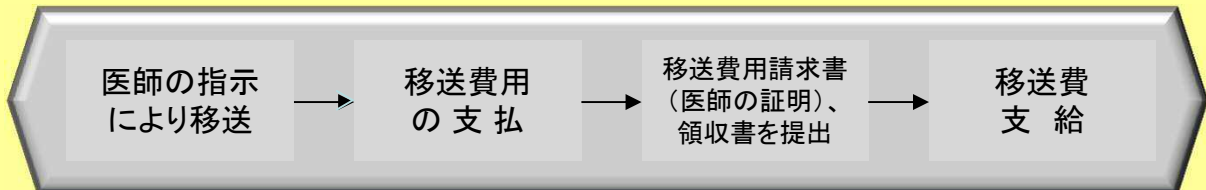
## 訪問看護サービスのしくみ



## 移送費・家族移送費

組合員又は被扶養者の病状が重くて歩行不能のため、通常の交通機関を利用することができず、医師の指示により寝台自動車・タクシーなどを利用して移送された場合に、共済組合が認めたものについて組合員の請求により移送に要した費用について後日支給されます。

- ① 看護人(親・兄弟などを除く)の付添いを必要とした場合には、看護人の交通費なども支給対象となります。
- ② 通常の通院に要する費用は、支給の対象になりません。



## 一部負担金払戻金・家族療養費附加金

医療費の自己負担額が、1人1ヶ月同一病院・薬局などで1件25,000円(高額医療費の世帯合算にあつては50,000円)を超える支払をしたときは、その超える額を、組合員には一部負担金払戻金、また、被扶養者には家族療養費附加金として、後日共済組合から支給されます。

ただし、その金額が1,000円未満の場合は支給されません。(100円未満切捨て)

- ① 自己負担額には入院時に係る標準負担額は含まれません。  
また、高額療養費が支給される場合は、高額療養費を控除した額です。
- ② 市区町村等から、病院等へ的一部負担金に対して助成を受けられるときは、これらの給付は行われませんので、人事労務課給与共済係に申し出てください。
- ③ 附加金等の額は、診療報酬明細書を基に計算しますので、病院等の窓口で支払われた額で計算する場合と若干の差が生じる場合があります。

※ 標準報酬月額530,000円以上の組合員(上位所得者)については自己負担額が平成26年度中は40,000円、平成27年度以降は50,000円を超える支払をしたときに、その超える額を附加金として支給します。

### 例

自己負担額 ※		控除額		一部負担金払戻金・ 家族療養費附加金
30,000円	—	25,000円	=	5,000円

## 高額療養費

組合員又はその被扶養者が同一月に同一の病院などにかかり、支払った医療費の自己負担額が定められた額(自己負担限度額)を超えると、超えた額が高額医療費として、共済組合から支給されます。

①高額医療費は病院などが1人につき1ヶ月分を1枚として作成する請求書(診療報酬明細書)ごとに計算されますので、医科と歯科及び入院と外来別にそれぞれ計算されることになっています。

②自己負担額には入院時にかかる標準負担額は含まれません。

70歳未満の者の1ヶ月の自己負担額が1件で80,100円(上位所得者については150,000円)を超えたとき

保険診療の自己負担額が80,100円を超えたときに、下表により算出した額(自己負担限度額)を超えた額が支給されます。

入院に係る高額医療費については、共済組合が発行する「**限度額適用認定証**」を組合員証(組合員被扶養者証)と共に提示することで、1医療機関ごとの窓口での支払が自己負担限度額(下表参照)までとなります(**現物給付化**)。

現物給付化を希望する人は、入院するときに、人事労務課給与共済係に「限度額適用申請書」を提出し、「限度額適用認定証」の交付を受けてください。

上位所得者 ※1	150,000円(83,400円) 医療費が500,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算
一般 ※2	80,100円(44,400円) 医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算
低所得者 ※3	35,400円(24,600円)

※1 標準報酬月額が530,000円以上の組合員とその被扶養者

※2 標準報酬月額が530,000円未満の組合員とその被扶養者

※3 住民税非課税者

( )内の額は、過去1年以内に同一世帯で、高額療養費の支給が3月以上あったとき(多数該当)の4月目以降の自己負担限度額

- ①世帯合算を行う場合の合算対象基準額は、21,000円以上(後期高齢者医療制度への移行月にあっては10,500円以上)
- ②特定疾病(人工透析等)の自己負担限度額は、10,000円(人工透析を要する上位所得者及びその70歳未満の被扶養者については20,000円)
- ③後期高齢者医療制度への移行月については、それぞれの自己負担限度額の1/2の額

## 高額療養費(つづき)

### 限度額適用認定証について

高額療養費等については、基本的には保険診療対象の傷病等で医療機関等を利用した組合員及び被扶養者が、一度自己負担額の全額を窓口で支払い、自己負担限度額を超えた部分について、一定期間を経て、組合員に支給するという仕組みです。そのため、当該組合員及び被扶養者は、**一時的に自己負担額の全額を支払う**こととなり、その金銭的負担は小さくありません。

これを受けて、組合では申請により**限度額適用認定証**を発行しており、医療機関等で組合員証とともに本証を提示することにより、医療機関等への直接支払金額については規定の自己負担限度額までとなり、残額については共済組合が直接医療機関に支払うこととなります。

療養費等が高額になる可能性について、医療機関等から示唆された場合や経済的な状況から、認定証の交付を受けたいと考えられた方は、人事労務課給与共済係まで申し出てください。

### 例

70歳未満(一般)の者の場合

組合員 医療費100万円

$$80,100円 + (1,000,000円 - 267,000円) \times 1\% \\ = 80,100円 + 7,330円 = 87,430円 \leftarrow \text{自己負担限度額}$$

自己負担額(3割)	自己負担限度額	高額医療費
300,000円	− 87,430円	= 212,570円
		一部負担金払戻金
87,430円	− 25,000円	= 62,430 → 62,400(100円未満切捨)

したがって  
高額医療費 + 一部負担金払戻金 = 212,570 + 62,400 = 274,970円

自己負担額(3割)	共済支給分	実際の自己負担額
300,000	− 274,970	= 25,030円

## 2 組合員証を使用しなかったとき

病気やけがの診療は、組合員証を医療機関の窓口で提示して受けるのが原則です。しかし、次のような緊急やむを得ない事情で組合員証を使うことができなかった場合は、医療費を全額立替払い、その事情が組合に認められれば、後日療養費として支給されます。

- ①保険医療機関が全くない地域で非保険医にかかったとき
- ②事故又は急病により近くの非保険医にかかったとき
- ③輸血のための生血や、義手・義足・コルセットなどの治療用装具を購入したとき
- ④外国で診療を受けたとき

### 医療費の立替払

組合員が立て替えた医療費は、一定の基準により算出した額から、自己負担額を差し引いた額が、療養費(被扶養者は家族療養費)として支給されます。

- 1 自費診療のときは、保険適用による場合の医療費よりも高くなりますが、共済組合からの支給額は保険点数で計算するため、実際に立て替えた額よりも少なくなる場合があります。
- 2 請求には、医療費の領収書及び診療の内容がわかる明細書が必要です。必ずもらっておきましょう。

### はり・きゅう・マッサージの立替払

骨折・脱臼・捻挫などの治療上の必要から、あらかじめ医師の同意を得て、はり・きゅう・マッサージ師などから施術を受けた場合には、共済組合がその施術について必要と認めたものについて、一定の基準により後日療養費が支給されます。

### 治療用装具の立替払

医師が治療上必要であると認めた関節用装具、コルセットなどの治療用装具を購入した場合には、その購入代金は共済組合から一定の基準により療養費として後日支給されます。

支給対象となるものは、**治療上必要なもの**に限られ、日常生活上あるいは仕事上不便であるとか、外観を整えるために装具するもの(補聴器など)は、支給の対象となりません。

### 輸血の立替払

輸血のために生血代を支払った場合は、その費用が後日療養費として支給されます。

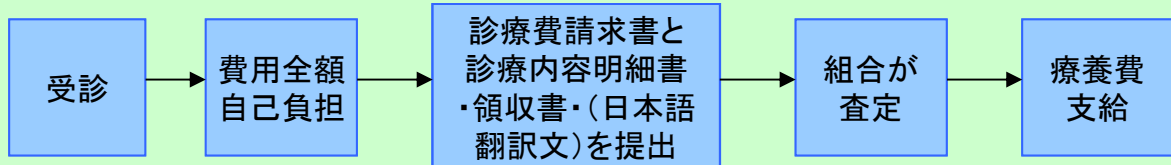
親族からの提供は支給の対象となりません。

## 外国で診療を受けた場合の立替払

外国で病気やけがのため病院にかかり、その費用を支払ったときは、療養費が後日支給されます。

- 1 療養費の算定は、国内の基準(保険点数により算定)により計算されますので、医療事情の違いから実際に支払った額より少なく支給されることがほとんどです。
- 2 請求には、診療内容明細書と領収書が必要です。必ずもらっておきましょう。
- 3 外国へ長期間行くときは、人事労務課に事前に連絡してください。
- 4 外国へ行かれる際は、万一の事故はもとより、病気・けがなどが補償される海外旅行傷害保険に加入しておくとう安心です。

また、JCBビジネスカード、MUFGカード及びDCビジネスゴールドカードに加入し、付帯されている旅行傷害保険サービスを利用することもできます。



### 3 組合員証でかかれない診療

組合員及びその被扶養者の病気やけがについては、組合員証を病院に提示して診療を受けることができますが、次のような場合には、組合員証を使用しての診療は受けられませんのでご注意ください。

#### 単なる予防措置及び疲労回復措置

健康診断、インフルエンザ及び赤痢などの予防注射、ビタミン注射などの単なる疲労回復措置

#### 美容・整形のための処置・手術

美容・整形手術（隆鼻術、二重瞼など）、しらが、多毛・無毛などの処置、そばかす・ほくろなどの切除

#### 人工妊娠中絶

経済的理由による人工妊娠中絶

#### 正常な出産

分娩費である出産費（又は家族出産費）は、妊娠4ヶ月以上（85日以上）のものである出産、死産、早産、人工妊娠中絶を問わず支給されますが、正常分娩の場合において、医師の手当てを受けたときの療養費は支給の対象となりません。



## 子供が生まれたとき

組合員又はその被扶養者が出産したときは、次の出産費などが支給されます。

組合員・被保険者	出産費・家族出産費
産科医療補償制度加入機関(※)での分娩	420,000円
上記以外の医療機関等での分娩	390,000円

+

附加金	40,000円
-----	---------

- 1 妊娠4ヶ月(85日)以上であれば、死産・流産などの異常分娩や人工妊娠中絶に対しても、出産費又は家族出産費が支給されます。
- 2 双生児以上を出産した場合は、その人数分の額が支給されます。

※ 産科医療補償制度加入機関とは、産前産後の事故により、出産した子が重度の脳性まひ等になった場合に補償をする制度を取り扱う医療機関等の総称です。

掛金は、1分娩につき30,000円で、分娩機関(当院)から運営組織である(財)日本医療機能評価機構へ支払われますが、これに相当する金額は、分娩費用に加算されます。しかし、医療機関等の加入は任意なので、当該制度加入機関での出産に関してのみ、当該掛金部分を支給額に加算して支給することとしたものです。

○附加金は、出産日が平成26年4月1日以降の場合に支給します。

## 子供が生まれたとき(つづき)

### 出産費及び家族出産費の直接支払制度と受取代理制度

出産等にかかる費用については、高額療養費と同様、一時的に組合員が費用を全額負担し、出産後、組合に申請することにより一定の金額が支給される(戻ってくる)という仕組みでしたが、出産時の組合員の経済的負担の重さを鑑み、本来(事後、)組合員に支給すべき出産費を、支払機関を通じて医療機関等に直接支払うことで、窓口での組合員の経済的負担を軽減させる措置をとることを直接支払制度としています。

- 医療機関等から必ず当制度についての利用の有無の照会と説明があります。利用しない場合は事後に請求書を提出し、請求することとなります。
- 当制度を利用した場合、窓口での支払は差額分のみとなります。差額分が生じ、窓口で支払った場合については、**附加金の請求**手続きをしてください。窓口での支払額が発生しなかった場合は、支給金残額が発生している可能性がありますので、領収書等と一緒に給与共済係まで申し出てください。

また小規模施設などでは、受取代理制度を行っており、同様に窓口での負担軽減が図られています。

### 例

産科医療補償制度加入機関を利用した際、

- 実際の出産費用が500,000円だった場合  
窓口で支払う金額→500,000円－420,000円(出産費)＝**80,000円**  
給与共済係へ請求することで、更に附加金40,000円が支給される(戻ってくる)  
**実質的な負担額は40,000円**
- 実際の出産費用が450,000円だった場合  
窓口で支払う金額→450,000円－420,000円(出産費)＝**30,000円**  
給与共済係へ請求することで、更に附加金40,000円が支給される  
**実質的な負担額は0円**  
(窓口で支払う額が40,000円に満たなくても40,000円支給されます)
- 実際の出産費用が400,000円だった場合  
窓口で支払う金額→**ありません**  
給与共済係へ請求することで、更に出産費支給金残額(420,000円－400,000円＝20,000円)および附加金40,000円が支給される  
**実質的な負担額は0円**  
(出産費用が出産費と附加金の合計額に満たなくてもその合計額が支給されます)

## 勤務を休んだとき

組合員（任意継続組合員を除く）が公務外の病気やけが、あるいは出産などのため勤務を休み、報酬の全部又は一部が支給されなくなったときは、次の手当金が支給されます。

### 病気で休んだとき 傷病手当金

組合員（任意継続組合員を除く）が病気やけがのため勤務を休み、報酬の全部又は一部が支給されないときは、勤務ができなくなった日以後3日を経過した日から、次の傷病手当金（又は同附加金）が支給されます。

	傷病手当金	傷病手当附加金
支給期間	病気・けがが1年6ヶ月間 結核性の病気3年間にわたって支給されます。	傷病手当金の支給期間が終了した後、なお療養のため勤務ができないときに一定期間（※）支給されます。
支給額	1日につき標準報酬の日額×2/3 （注） 1 報酬の一部が支払われているときは、傷病手当金との差額だけ支給されます。 2 受給者が同一の病気やけがにより障害共済年金（障害基礎年金を含む）又は障害一時金を受けるときは、傷病手当金が障害給付を上回る場合に、その差額分だけ支給されます。	傷病手当金と同額

勤務を要しない日（週休・日曜日など）については支給されません。  
※当該組合員の資格を喪失したとき、又は休職になった日から3年を経過した日以後は支給されません。

傷病手当金請求書に、療養のため勤務できないことに関する医師の証明を受けて提出してください。  
なお、報酬との調整がありますので、報酬支給額証明書も添えて提出してください。

## 出産で休んだとき 出産手当金

組合員(任意継続組合員を除く)が出産のため勤務を休み報酬の全部又は一部が支給されないときは、次の出産手当金が支給されます。

支給期間	出産の日	
	42日 (多胎妊娠の場合は98日)	56日
	98日(154日)の間において勤務できなかった期間について支給されます。	
支給額	1日につき、標準報酬の日額×2/3 報酬の一部が支払われているときは、出産手当金との差額分だけ支給されます。	

- 1 正常分娩・異常分娩を問わず、妊娠4ヶ月以上の出産が対象となります。
- 2 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(多胎妊娠の場合は98日)となります。
- 3 出産した当日は、出産の日以前42日(多胎妊娠の場合は98日)に含まれます。
- 4 勤務を要しない日(週休・日曜日など)については、支給されません。

出産手当金請求書に、出産に関する医師又は助産師の証明を受けて提出してください。

また、報酬との調整がありますので、報酬支給額証明書も添えて提出してください。

## 被扶養者の病気などで休んだとき 休業手当金

組合員(任意継続組合員を除く)が次の事由で勤務を休み報酬の全部又は一部が支給されないときは、次の休業手当金が支給されます。

事由	支給額	支給期間
被扶養者の病気又はけが	1日につき標準報酬 の日額×50/100  ※報酬の一部が支払 われているときは、休 業手当金との差額分 だけ支給されます。	全期間
組合員の配偶者の出産		14日以内
組合員・被扶養者の不慮の災害		5日以内
組合員の結婚、配偶者の死亡、被扶養者の結婚・葬儀		7日以内
組合員の配偶者・子・父母で、被扶養者以外の病気又はけが		支部長が必要と認めた期間
組合員が出席する通信教育の面接授業		支部長が必要と認めた期間

- 1 傷病手当金又は出産手当金が支給されている場合は、その期間中は支給されません。
- 2 勤務を要しない日(週休・日曜日など)については、支給されません。

休業手当金請求書に勤務できなかった理由を記入し、所属長の証明を受けて提出してください。

なお、報酬との調整がありますので、報酬支給額証明書も添えて提出してください。

## 災害にあったとき

組合員及びその被扶養者が、水震火災その他の非常災害で死亡したり、住居や家財に損害を受けたときは、次の弔慰金などが支給されます。

### 災害で死亡したとき 弔慰金

組 合 員		被 扶 養 者	
弔 慰 金	標準報酬の月額	家族弔慰金	標準報酬月額の7割

- 1 非常災害とは、洪水、津波などの水害、地震、火災、崖崩、台風などの主として自然現象による天災をいいますが、その他の予測し難い事故、例えば列車の脱線事故なども含まれます。
- 2 弔慰金が支給される場合でも、埋葬料は支給されます。

弔慰金又は家族弔慰金請求書に市区町村長又は警察署長の証明を受けて提出してください。

## 住居や家財に損害を受けたとき 災害見舞金

非常災害(盗難は除きます)によって住居や家財に損害を受けたときは、次のとおりその損害の程度に応じて災害見舞金が支給されます。

損 害 の 程 度	支 給 額
住居及び家財の全部が焼失し、又は滅失したとき	標準報酬の月額3月分
住居及び家財の1/2以上が焼失し、又は滅失したとき 住居又は家財の全部が焼失し、又は滅失したとき	標準報酬の月額2月分
住居及び家財の1/3以上が焼失し、又は滅失したとき 住居又は家財の1/2以上が焼失し、又は滅失したとき	標準報酬の月額1月分
住居又は家財の1/3以上が焼失し、又は滅失したとき	標準報酬の月額0.5月分
浸水によって平家屋が損失を受け、その認定が困難なとき 床上120cm以上	標準報酬の月額1月分
同 床上30cm以上	標準報酬の月額0.5月分

- 1 災害見舞金の額は、住居、家財のそれぞれにつき別々に算定し合算されますが、最高3ヶ月分です。
- 2 同一世帯に2人以上の組合員がいる場合は、各組合員それぞれに支給されます。
- 3 住居とは・・・自宅、借家、公営住宅など組合員が現に住んでいる建物です。  
家財とは・・・住居以外で、家具、調度品、寝具、衣服など毎日の生活に必要な財産です(不動産、現金、預貯金、有価証券は除きます)。

災害見舞金請求書に市区町村長、消防署長又は警察署長の証明を受け、被害状況が確認できる書類を添えて提出してください。

## 死亡したとき 埋葬料

組合員が公務外で死亡した場合は、その被扶養者に埋葬料及び同附加金が、被扶養者が死亡した場合は、組合員に家族埋葬料及び同附加金が支給されます。

組 合 員		被 扶 養 者	
埋葬料	50,000円	家族埋葬料	50,000円
埋葬料 附加金	埋葬料と合算して 最低保障額 50,000円	家族埋葬料 附 加 金	家族埋葬料と合算 して最低補償額 50,000円

被扶養者のいない組合員が死亡した場合は、実際に埋葬を行った人に対し、埋葬料及び同附加金の範囲内で、埋葬に直接要した費用が支給されます。

埋葬料・家族埋葬料・同附加金請求書に、市区町村長の埋葬許可証又は火葬許可証の写しを添えて提出してください。

被扶養者以外の方が埋葬料などを請求する場合は、このほかに埋葬に直接要した費用の領収書を添えて提出してください。



## 給付が制限される時

共済組合では、次のような場合には組合員及びその被扶養者に対して行う給付の全部又は一部を支給しないことがあります。

- ① 故意又は重大な過失により保険事故を起こした場合
- ② 正当な理由がなく医師又は共済組合の治療についての指示に従わなかったことにより、保険事故を生じさせた場合及び故意に障害などの回復を妨げた場合
- ③ 支給に関して必要な診断を受けることを共済組合が求めた場合において、正当な理由がなくこれに応じない場合
- ④ 掛金を払い込まなければならない月の翌月末日までに、共済組合に払い込まない場合

## 他人からけがをさせられたとき

組合員やその被扶養者が交通事故などで他人からけがをさせられた場合は、被害者に重大な過失がない限り当然に加害者(第三者)がその医療費を負担することになります。

しかし、実際にはすぐに話し合いが見つからない場合が多いので、とりあえず組合員証を使って治療を受けることができます。

この場合は、すぐに共済組合に連絡し、損害賠償申告書を提出してください。

これは、共済組合が被害者に代わって医療費などを加害者に請求する権利(代位請求権)を取得するためです。

なお、交通事故の場合は、実際に双方の過失割合、後遺症など難しい問題がありますので、安易に示談をするとこれらの医療費などを加害者に請求できなくなると共に、示談後に生じた医療費についても被害者自身が負担することになりますので、共済組合と連絡をとりつつ慎重に行ってください。

## 交通事故にあったときの心得

### ①加害者を確認する

被害にあったら必ず、運転者の氏名、住所、電話番号、免許証番号、車の持主の確認及び車の登録番号などを確認しておくことが大切です。

### ②自動車損害賠償責任保険番号を確認する

保険会社名、証明書番号及び加入年月日を控えておきます。

### ③警察に届け、事故証明を取る

小さな事故でも必ず警察に届け事故証明をとりましょう。これは後日、示談や損害賠償を請求するときに大切な証拠書類となります。

### ④共済組合に必ず連絡する

共済組合の指示も受けてください。

### ⑤軽いけがでも医師の診断を受ける

事故当初は何ともないと思ったのに、後で痛みだして診てもらったら意外に重い症状であったということがよくありますから、専門医などの検査、診察を受けることが肝心です。

なお、自分で病院に支払った場合は、領収書をもっておきましょう。

### ⑥示談は慎重に行う

示談書や領収書に目を通さず印鑑を押すのは危険ですので、書類の内容を十分読んで示談は慎重に行いましょう。また、後遺症が発生する場合がありますので、示談はあわてず専門の機関や共済組合の担当者によく相談をしましょう。