目　　　　次

主な制度改正等の経過

Ⅰ　関係法令等

1　国民健康保険法 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

2　国庫負担（補助）金 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

Ⅱ　組合規約関係等

1　組合規約 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

2　被保険者 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

3　保険給付 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

4　保険料 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38

5　組合の診療施設及び保養施設 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 46

6　事務組織 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 48

主 な 制 度 改 正 等 の 経 過

Ⅰ 関 係 法 令 等

1 国民健康保険法（昭和13. 7. 1施行）

昭和 16. 7. 1～　「国民健康保険委員会」を「地方社会保険審査会」に改正。

17. 5. 1～　組合設立の強化、組合員加入義務の強化、保険医指定制度の設置等を主眼として改正。

23. 7. 1～　市町村公営の原則を確立、療養担当制度の採用等制度を整備刷新。

25. 4. 1～　社会保険審議会、社会保険医療協議会、社会保険審査官及び社会保険審査会の設置に関する法律の附則により関連規定を改正。

26. 4. 1～　各都道府県診療報酬審査委員会の設置、国民健康保険税の創設に伴い保険料に関する規定の整理等を主眼として改正。

28.11. 1～　日雇労働者健康保険創設に伴い、同法との調整を規定。

30. 8. 1～　療養給付費補助金、保健婦補助金及び事務費補助金の補助率を規定。

31.11.20～　国民健康保険運営協議会の委員に薬剤師代表を追加。

34. 1. 1～　国民皆保険体制を整備するため全文改正。

35. 1. 1～　国税徴収法の施行に伴う関係法律の整理等の法律及び地方税法の一部を改正する法律の附則により関連規定を改正。

36. 6.15～　日雇労働者健康保険法の一部を改正する法律により同法との調整規定を改正。

36.10. 1～　世帯主の結核性疾病及び精神障害についての一部負担金割合を引き下げ、これに対する国庫負担を規定。

37. 4. 1～　療養給付費に対する国庫負担率を改正。

37.10. 1～　行政事件訴訟法の施行に伴う関係法律の整理等に関する法律により改正された審査請求と訴訟との関係について審査請求措置を規定。

37.12. 1～　地方公務員共済組合法の施行により調整規定を改正。

38. 4. 1～　生活保護法との調整規定を改正、療養の給付期間の制限を撤廃、調整交付金の交付率を改正、保険料減額賦課に関する事項の条例又は規約への委任を規定。

38.10. 1～　世帯主の療養の給付の一部負担金割合を改正。

39. 4. 1～　財務制度に関し、地方自治法の一部を改正する法律の附則により所要の条文を整理。

39.10. 1～　地方公務員共済組合法等の一部を改正する法律により関連規定を改正。

41. 2. 1～　労働者災害補償保険法の一部を改正する法律により関連規定を改正。

41. 4. 1～　療養給付費に対する国庫負担率を改正。

41. 6. 6～　保険料その他の徴収金の滞納処分について規定。

42.11.10～　住民基本台帳法の施行により関連規定を改正。

42.12. 1～　地方公務員災害補償法の施行により関連規定を改正。

43. 1. 1～　世帯員の療養の給付の一部負担金割合を改正。

45. 6. 1～　国民健康保険組合の議決事項のうち省令で定める規約の変更は都道府県知事への届出に改正。

48.12. 1～　労働者災害補償保険法の一部を改正する法律により関連規定を改正。

50.10. 1～　高額療養費の支給を規定。

51. 6. 5～　診療報酬審査委員会委員の定数を改正。

52. 4. 1～　労働者災害補償保険法の一部を改正する法律により関連規定を改正。

53. 4. 1～　国民健康保険組合に対する補助の増額について規定。

56. 3. 1～　厚生大臣又は都道府県知事による療養取扱機関の指導、監査の際の立会について規定。

58. 2. 1～　老人保健法の施行により関連規定を改正。

59.10. 1～　退職被保険者等の範囲、一部負担金、療養給付費交付金及び被用者保険等保険者拠出金について規定。

療養給付費等負担金の対象費用及び負担率を改正。

特定療養費の支給について規定、高額療養費の支給制度を改正。

国民健康保険医等の登録及び療養取扱機関の報告等に関する規定を改正。

診療報酬請求書の特別審査及び被保険者に対する資金の貸付けについて規定。

62. 1. 1～　被保険者資格証明書の交付及び同証明書の交付を受けている者に対する保険給付について規定。

退職被保険者に対する療養給付費拠出金の調整について規定。

63. 6. 1～　厚生大臣の指定する市町村における国民健康保険事業の運営の安定化のための措置について規定。

平成 2. 4. 1～　老人保健医療費拠出金に対する国庫負担金の算定方法を改正。

2. 6.15～　市町村における保険財政基盤の安定化措置を確立。

4. 4. 1～　国民健康保険医等の都道府県知事への登録方法を改正。

4. 6.30～　国民健康保険事業の運営に関する重要事項について政令で定める審議会に諮問を規定。

5.11.12～　行政手続法の施行に伴い、関連規定を整備。

6.10. 1～　訪問看護療養費及び入院時食事療養費支給制度を創設。

出産育児一時金及び移送費の支給を規定。

療養取扱機関、国民健康保険医等を廃止し、保険医療機関等、保険医等に統合。

国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会の議決事項のうち省令で定める借入金の借入等については都道府県知事への届出に改正。

療養給付費等負担金の対象費用を改正。

保険料その他の徴収金の滞納処分の規定を改正。

7. 4. 1～　保健事業の充実について規定。

市町村に対する高額な医療に係る交付金事業及び保健事業等に関する援助等について規定。

7. 7. 1～　児童福祉施設等の入所又は入院中の被保険者に係る住所地の特例について規定。

8. 4. 1～　らい予防法の廃止に伴い、関連規定を改正。

9. 9. 1～　外来時薬剤に係る一部負担を創設。

国民健康保険組合に対する国庫補助の算定方法を改正。

10. 6.17～　指定等の取消しを受けた保険医療機関に対する再指定等を行わないことができる期間を改正。

10. 7. 1～　退職被保険者等に係る老人保健医療費拠出金の負担方法を改正。

10. 8. 1～　診療報酬の不正請求に係る返還金に対する加算金の割合を改正。

国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会の議決事項のうち予算は都道府県知事への届出に改正。

12. 4. 1～　介護保険法の施行により関連規定を改正。

13. 1. 1～　被保険者等が日本国外にあるときについても、療養の給付等の対象に加えることを規定。
高額療養費の支給に関し必要な事項として、療養に要した費用の額を加えることを規定。
市町村は被保険者の資格等に関し、被保険者等の資産又は収入の状況について、官公署等に資料の提供等を求めることができることを規定。

14. 10. 1～　３歳未満の乳幼児及び70歳以上の被保険者の療養の給付に係る一部負担割合を改正。
退職被保険者等に係る老人医療費拠出金の負担方法を改正。
市町村は被保険者の適用適正化に関し、医療保険、公的年金保険者に対し、資料の提供等を求めることができることを規定。
老人医療対象年齢の引上げに伴い、70歳以上の被保険者に係る高額療養費について規定。
70歳未満の被保険者に係る高額療養費の自己負担額を改正。

15. 4. 1～　70歳未満退職被保険者及び３歳以上から70歳未満退職被扶養者の療養の給付に係る一部負担割合を改正。
外来時薬剤一部負担金の廃止。
高額療養費の自己負担限度額を改正。
総報酬制の導入に伴い、療養給付費等拠出金の算定の基礎となる標準報酬総額を総報酬制によることを規定。
高額医療費共同事業（交付金）を規定。

17. 4. 1～　国民健康保険給付費の財源構成比の見直し。

18. 8. 1～　70歳以上の現役並み所得者に係る基準の設定。

18. 10. 1～　一定以上の所得を有する70歳以上の高齢者の一部負担割合を改正。
入院時生活療養費支給制度の創設。
特定療養費支給制度の廃止。
保険外併用療養費支給制度の創設。
高額療養費の自己負担限度額を改正。
保険財政共同安定化事業の創設。

19. 4. 1～　70歳未満の被保険者に係る高額療養費の現物給付制度の創設。

20. 4. 1～　６歳に達する日以後の最初の３月31日までの被保険者及び70歳以上の被保険者（現役並み所得者を除く。）の療養の給付に係る一部負担割合を改正。
70歳以上の一般所得者に係る高額療養費の自己負担限度額を改正。
70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置を実施。
後期高齢者医療制度の創設により関連規定を改正。
高額介護合算療養費支給制度の創設。

21. 1. 1～　75歳到達時特例対象療養に係る高額療養費の自己負担限度額を追加。

21. 5. 1～　特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業に係る高額療養費自己負担限度額を改正。

21. 10. 1～　出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度創設。

22. 5. 19～　都道府県は、運営の広域化又は財政の安定化を推進するため、広域化等支援方針の策定を可能とする改正。

23. 4. 1～　出産育児一時金の医療機関等の受取代理制度創設。

26. 4. 1～　70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置を終了。
70歳以上の一般所得者に係る高額療養費の自己負担限度額を改正。

27. 1. 1～　高額療養費及び高額介護合算療養費の所得区分及び自己負担限度額を改正。

27. 4. 1～　国民健康保険の財政安定化を図るため交付金事業を規定。

28. 4. 1～　組合の財政力を勘案して百分の十三から百分の三十二までの範囲内において補助を行うことと改正。

29. 8. 1～　70歳以上の被保険者の高額療養費の自己負担限度額の改正及び外来療養の年間の自己負担限度額の上限の創設。

30. 4. 1～　都道府県は、当該都道府県内の市町村（特別区を含む。）とともに、国民健康保険を行い国民健康保険運営方針を定めるものと改正。これにより、広域化等支援方針及び交付金事業を廃止し、国民健康保険保険給付費等交付金及び財政安定化基金を規定。

30. 8. 1～　70歳以上の被保険者の高額療養費の負担区分及び自己負担限度額を改正。

2 国 庫 負 担（補 助）金

昭和 13. 7. 1～　事務の執行に要する費用を補助。

27. 4. 1～　療養の給付及び療養費の支給に要する費用の15/100以内を補助。

30. 4. 1～　療養の給付及び療養費の支給に要する費用の15/100を補助。
保健婦設置に要する費用の1/3を補助。

33.10. 1～　療養の給付及び療養費の支給に要する費用の2/10を補助。

36.10. 1～　世帯主の結核性疾病若しくは精神障害又はこれによって発した疾病若しくは負傷に係る療養の給付及び療養費の支給についての療養に要する費用の額の2/10を補助。

37. 4. 1～　療養の給付及び療養費の支給に要する費用の25/100を補助。

37.12. 1～　助産費の支給に要する費用（１件当たり2,000円を限度）の1/3を補助。

46. 9. 1～　助産費の支給に要する費用（１件当たり10,000円を限度）の1/3を補助。

49. 4. 1～　助産費の支給に要する費用（１件当たり20,000円を限度）の1/3を補助。

50. 7. 1～　助産費の支給に要する費用（１件当たり40,000円を限度）の1/3を補助。

52.10. 1～　助産費の支給に要する費用（１件当たり60,000円を限度）の1/3を補助。

55. 4. 1～　助産費の支給に要する費用（１件当たり80,000円を限度）の1/3を補助。

57. 3. 1～　助産費の支給に要する費用（１件当たり100,000円を限度）の1/3を補助。

58. 2. 1～　老人保健医療費拠出金の納付に要する費用の額に10/7を乗じて得た額の25/100を補助。

59.10. 1～　療養の給付の保険者負担額、特定療養費、療養費、高額療養費の支給額（いずれも一部負担金割合の軽減措置がないものとして算定した額）及び老人保健医療費拠出金の納付に要する費用の額の10/7に全組合の平均給付率を乗じて得た額の合算額の32/100を補助。
世帯主の結核性疾病等に係る療養の給付及び療養費に対する補助を廃止。

平成 2. 4. 1～　療養の給付の保険者負担額、特定療養費、療養費、高額療養費の支給額（いずれも一部負担金割合の軽減措置がないものとして算定した額）及び老人保健医療費拠出金の納付に要する費用の額の合算額の32/100を補助。
助産費の支給に要する費用（１件当たり130,000円を限度）の1/3を補助。

4. 4. 1～　助産費の支給に要する費用（１件当たり240,000円を限度）の1/4を補助。

6.10. 1～　療養の給付の保険者負担額、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費の支給額（いずれも一部負担金割合の軽減措置がないものとして算定した額）及び老人保健医療費拠出金の納付に要する費用の額の合算額の32/100を補助。
出産育児一時金の支給に要する費用（１件当たり300,000円を限度）の1/4を補助。

8. 4. 1～　出産育児一時金の支給に要する費用（１件当たり300,000円を限度）の1/4を補助。ただし、経過措置として交付率は50/100を補助。

9. 4. 1～　出産育児一時金に対する補助を廃止。

9. 9. 1～　健康保険適用除外の承認を受けて国民健康保険組合の被保険者である者（指定組合特定被保険者を除く。）に係る療養の給付の保険者負担額、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費の支給額（いずれも一部負担金割合の軽減措置がないものとして算定した額）の137/1000及び老人保健医療費拠出金の納付に要する費用の額の164/1000を補助。

12. 4. 1～　療養の給付の保険者負担額、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費の支給額（いずれも一部負担金割合の軽減措置がないものとして算定した額）並びに老人保健医療費拠出金及び介護納付金の納付に要する費用の額の合算額の32/100を補助。

健康保険適用除外の承認を受けて国民健康保険組合の被保険者である者（指定組合特定被保険者を除く。）については、療養の給付の保険者負担額、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費の支給額（いずれも一部負担金割合の軽減措置がないものとして算定した額）の137/1000並びに老人保健医療費拠出金及び介護納付金の納付に要する費用の額の164/1000を補助。

16. 3. 1～　健康保険適用除外の承認を受けて国民健康保険組合の被保険者である者（指定組合特定被保険者を除く。）については、療養の給付の保険者負担額、入院時食事療養費、特定療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費の支給額（いずれも一部負担金割合の軽減措置がないものとして算定した額）の130/1000を補助。

20. 4. 1～　療養の給付の保険者負担額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給額（いずれも一部負担金割合の軽減措置がないものとして算定した額）並びに前期高齢者納付金、後期高齢者支援金及び介護納付金の納付に要する費用の額の合算額の32/100を補助。

健康保険適用除外の承認を受けて国民健康保険組合の被保険者である者（指定組合特定被保険者を除く。）については、療養の給付の保険者負担額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給額（いずれも一部負担金割合の軽減措置がないものとして算定した額）並びに前期高齢者納付金の納付に要する費用の額の合算額の130/1000並びに後期高齢者支援金及び介護納付金の納付に要する費用の額の164/1000を補助。

特定健康診査及び特定保健指導に要する費用の額の1／3と国が定める基準単価に実施者数を乗じて得た額を比較して少ない方の額を補助。

21. 10. 1～　出産育児一時金（満額支給に限る。）に対し１件当たり10,000円の補助。

22. 7. 1～　平成22年度から平成24年度までの間、総報酬割で負担することとされた後期高齢者支援金の1/3相当額に対する補助を廃止。

23. 4. 1～　出産育児一時金（満額支給に限る。）に対し１件当たり5,000円の補助。

24. 4. 1～　出産育児一時金に対する補助を廃止。

25. 4. 1～　総報酬割で負担することとされた後期高齢者支援金の1/3相当額に対する補助の廃止を継続。

27. 4. 1～　後期高齢者支援金の額の算定について、平成27年度から平成28年度まで段階的に総報酬割で負担することとされ、1/2相当額に対する補助を廃止。

28. 4. 1～　総報酬割で負担することとされた後期高齢者支援金の2/3相当額に対する補助を廃止。

29. 4. 1～　後期高齢者支援金が全面総報酬割とされ、後期高齢者支援金に対する補助を廃止。

29. 8. 1～　総報酬割で負担することとされた介護納付金の1/2相当額に対する補助を廃止。

31. 4. 1～　総報酬割で負担することとされた介護納付金の3/4相当額に対する補助を廃止。

令和　2. 4. 1～　介護納付金が全面総報酬割とされ、介護納付金に対する補助を廃止。

平成30年度市町村民税の課税標準額調査の結果により、療養の給付の保険者負担額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給額（いずれも一部負担金割合の軽減措置がないものとして算定した額）並びに前期高齢者納付金の納付に要する費用の額の合算額の24/100を補助。

Ⅱ　組　合　規　約　関　係　等

１　組 合 規 約（昭和18．4．1施行）

昭和 20．1．1～　組合員の種類を甲種及び乙種の２種に区分。
傷病手当金及び出産手当金の支給を開始。
療養費の支給期間を２年に延長。
療養費の支給額を療養に要した費用の7/10相当額に改定。
助産費及び葬祭費の支給額を改定。
保険料を改定。
専務理事を設置。

20.12．1～　事務所を移転。

21．6．1～　保険料を改定。

22．3．1～　助産費及び葬祭費の支給額を改定。
甲種組合員に対する傷病手当金の支給を開始。
乙種組合員に対する保険給付の待期を撤廃。
保険料を改定。

22．4．1～　不正行為に対し保険給付を制限。

22．9．1～　事務所を移転。
助産費及び葬祭費の支給額を改定。
出産手当金の支給期間を延長。
保険料を改定。

23．4．1～　哺育手当金の支給を開始。
療養の給付を開始。
助産費及び葬祭費の支給額を改定。
保険料を改定。
保険料徴収規程の廃止に伴う規約の整備。

23．9．1～　事務所を移転。
助産費の支給額を改定。
傷病手当金について被扶養者のない組合員が入院の場合の減額を規定。
保険料を改定。
標準報酬日額を改定。
延滞金徴収について規定。
組合会議員の定数を増員、組合会議員選挙について規定。

24．4．1～　助産費、葬祭費及び哺育手当金の支給額を改定。
保険料を改定。
標準報酬日額を改定。

24．7．1～　助産費、葬祭費及び哺育手当金の支給額を改定。
保険料を改定。
標準報酬日額を改定。

延滞金を改定。

24.11. 1～　保険料を改定。

標準報酬日額を改定。

25. 4. 1～　傷病手当金の支給期間を延長（結核性疾病）。

25. 9. 1～　業務上の原因による傷病、死亡に関する給付を除外。

延滞金を改定。

26. 1. 1～　保険料を改定。

26.10. 1～　保険料を改定。

標準報酬日額を改定。

保険料の納期を変更。

27. 1. 1～　乙種組合員の傷病手当金の待期を延長。

27. 4. 1～　組合員の範囲を拡大。

療養の給付の一部負担制実施。

助産費の支給額を改定。

保険料を改定。

標準報酬日額を改定。

監事を設置。

28. 4. 1～　組合の名称を変更。

結核予防法との調整を規定。

助産費について異常分娩のため病院、診療所に収容された場合の減額を規定。

出産手当金について被扶養者のない組合員が病院、診療所に収容された場合の減額を規定。

常務理事を設置。

28.11. 1～　療養の給付期間を３年に延長。

保険料を改定。

標準報酬日額を改定。

28.12.20～　組合員の種類を甲種、乙種及び丙種の３種に区分。

丙種組合員の被扶養者の範囲を規定。

組合員の資格喪失の日を規定。

特殊地域にある組合員に対する附加保険料を規定。

保険料について事業主と組合員の折半負担を規定。

理事及び常務理事を増員。

29. 1.15～　丙種被保険者に対する保険給付の種類及び療養の給付の範囲を規定。

丙種被保険者に対する療養の給付の一部負担制実施。

丙種被保険者に対する療養の給付期間を規定。

丙種被保険者に対する保険給付の待期を規定。

丙種組合員の保険料額及び納期を規定。

29. 4. 1～　丙種被保険者に対する療養の給付期間を延長。

丙種被保険者に対する保険給付の待期を撤廃。

甲種及び乙種組合員に対する資格喪失後の給付に出産手当金を追加。

30. 7. 1～　事務所を移転。
丙種組合員の被扶養者の範囲を拡大。
丙種被保険者に対する助産費及び葬祭費の支給を開始。
丙種被保険者に対する療養の給付の範囲を拡大。
丙種被保険者に対する療養の給付期間を延長。
丙種被保険者に対する資格喪失後の給付に助産費及び葬祭費を追加。
闘争、泥酔等による傷病に対する保険給付を制限。
第三者行為による傷病について、被保険者が損害賠償を受けた場合の給付の調整。
保険料を改定。
標準報酬日額を改定。
資格喪失月の保険料を徴収（16日以後喪失の場合）。
31. 4. 1～　延滞金を改定。
31. 9.20～　組合会議員選挙区及び定数を変更。
32. 7. 1～　甲種及び乙種被保険者の療養の給付の一部負担金を改定。
甲種及び乙種被保険者の資格喪失後の給付の受給資格要件を１年に延長。
丙種保険料の納期を変更。
33. 9.20～　組合会議員選挙区及び定数を変更。
33.10. 1～　丙種組合員に対し傷病手当金、出産手当金及び哺育手当金の支給を開始。
療養の給付の一部負担金を改定。
丙種被保険者の資格喪失後の給付に出産手当金及び哺育手当金を追加。
保険料を改定。
標準報酬日額を改定。
34. 1. 1～　丙種被保険者に対する療養の給付期間を延長。
34. 4. 1～　国民健康保険法の改正により全文改正。
35. 9.20～　組合会議員選挙区別定数を変更。
36. 6.15～　助産費及び育児手当金の支給額を改定。
36. 7. 1～　丙種組合員の傷病手当金及び出産手当金の支給額を増額、支給期間を延長。丙種組合員の傷病手当金の待期を短縮。
資格喪失月の保険料徴収廃止。
36.11. 1～　組合員の種類を第一種及び第二種に区分。
基準日額を改定。
闘争、泥酔等による傷病に係る傷病手当金の支給を制限。
現金給付について他の法令による給付との調整を規定。
保険料を改定。
第一種組合員の世帯に属する者のうち、被扶養者以外の者について附加保険料を徴収。
38. 1. 1～　基準日額を改定。
保険料を改定。
38. 4. 1～　療養の給付の一部負担金を改定。
38.11.18～　理事を増員、専務理事を設置、常務理事を増員。

39. 1. 1～　延滞金を改定。

39. 4. 1～　基準報酬について規定。

保険料を改定。

39. 9. 1～　理事及び常務理事を増員。

40. 4. 1～　保険料を改定。

43. 4. 1～　療養の給付の一部負担金を改定。

助産費及び葬祭費の支給額を改定。

助産費について異常分娩のため病院、診療所に収容された場合の減額規定を削除。

第二種保険料を改定。

44. 4. 1～　基準報酬を改定。

第一種保険料を改定。

44. 9. 1～　助産費の支給額を改定。

44. 11. 19～　専務理事を廃止、常務理事を減員。

45. 4. 1～　３月分保険料の納期日を変更。

46. 4. 1～　基準報酬を改定。

葬祭費及び育児手当金の支給額を改定。

第一種組合員の傷病手当金の待期を改定。

第二種組合員の傷病手当金及び出産手当金の支給額を増額、支給期間を延長。

保険料を改定。

保険料の納期を変更。

延滞金の計算方法を改定。

第一種組合員の世帯に属する者に対する療養見舞金の支給を規定。

46. 7. 1～　住居表示に関する法律の施行に伴い、事務所の所在地を変更。

47. 8. 20～　組合会議員の定数を変更。

理事、監事及び組合会議員の任期を変更。

47. 11. 17～　理事を増員。

48. 10. 1～　助産費、育児手当金及び葬祭費の支給額を改定。

48. 12. 1～　高額療養費の支給を規定。

第二種組合員の世帯に属する者に対し療養見舞金の支給を開始。

49. 1. 1～　組合員加入届の記載事項を変更。

基準報酬を改定。

基準報酬の適用期間を変更。

第一種組合員の出産手当金の支給期間の規定を整備。

第二種組合員の傷病手当金及び出産手当金の支給額を増額、支給期間を延長。

保険料を改定。

保険料の徴収及び減免について規定を整備。

49. 8. 20～　高額療養費支給に関する規定を整備。

組合会議員の定数を変更。

49. 10. 1～　第二種組合員の傷病手当金の支給期間を延長。

49.11.18～　理事を増員、常務理事を減員。

50. 4. 1～　賃金日額について規定。

助産費、育児手当金支給対象者の範囲を拡大。

組合員の世帯に属する者が結核予防法及び精神衛生法適用医療に係る療養の給付を受ける際の一部負担金を撤廃。

給付基礎日額について規定。

第二種組合員の助産費、葬祭費、傷病手当金及び出産手当金の支給額を改定。

保険料を改定。

50.10. 1～　高額療養費支給に関する規定を削除。

51. 4. 1～　賃金日額の等級を改定。

給付基礎日額を改定。

第二種保険料を改定。

51. 7. 1～　基準報酬を改定。

助産費及び葬祭費の支給額を改定。

51.10. 1～　保険料を改定。

53. 1. 1～　第一種組合員の傷病手当金の支給期間を延長。

53. 4. 1～　基準報酬を改定。

第一種保険料を改定。

54. 4. 1～　第二種保険料を改定。

56. 4. 1～　助産費及び葬祭費の支給額を改定。

傷病手当金の支給要件を改定。

保険料を改定。

56. 7. 1～　賃金日額の等級を改定。

給付基礎日額を改定。

第二種保険料を改定。

56.10. 1～　基準報酬を改定。

第一種保険料を改定。

58. 2. 1～　傷病手当金の支給要件を改定。

58. 4. 1～　過怠金の額を改定。

59.10. 1～　基準報酬を改定。

賃金日額の等級を改定。

給付基礎日額を改定。

第二種保険料を改定。

傷病手当金の支給要件を改定。

第二種組合員の傷病手当金及び出産手当金の支給額を改定。

加入、脱退月の保険料を改定。

延滞金を改定。

60. 4. 1～　療養の給付の一部負担金を改定。

助産費及び葬祭費の支給額を改定。

組合員に対し療養見舞金の支給を開始。
保健施設事業として健康相談、健康診断等のほか療養のための費用に係る資金の貸付けを規定。

61. 4. 1～　出産手当金の支給期間を延長。
第一種保険料を改定。
保険料の減免規定を改定。
傷病手当金の調整規定を改定。

62. 4. 1～　傷病手当金の支給要件を改定。

63. 11. 19～　療養の給付の一部負担金の規定を整備。
専務理事を設置、常務理事を減員。

平成 2. 4. 1～　保険料を改定。
第二種組合員の加入時における賃金日額の等級の決定方法を変更。

4. 4. 1～　助産費の支給額を改定。
出産手当金の支給期間を改定。

4. 10. 1～　基準報酬を改定。
賃金日額の等級を改定。
給付基礎日額を改定。
第二種保険料を改定。

6. 10. 1～　基準報酬を改定。
助産費及び育児手当金を廃止し、出産育児一時金の支給を規定。
傷病手当金及び出産手当金について被扶養者のない組合員が病院、診療所に収容された場合の減額規定を削除。

6. 11. 19～　理事の定数を変更。

7. 4. 1～　傷病手当金の支給要件を改定。
保健事業として在宅療養に必要な用具の貸付け等、療養環境の向上のための事業を追加。
育児休業期間中の保険料免除について規定。

7. 7. 1～　結核予防法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の適用医療に係る療養の給付を受ける際の一部負担金を改定。
結核・精神医療給付金の支給を規定。

8. 4. 1～　組合員の種別区分を明確化。
第二種の賃金日額の等級の適用期間及び定時改定に関する規定を削除。

9. 4. 1～　保険料を改定。

9. 9. 1～　健康保険適用事業所に使用される者が組合に加入する際の健康保険適用除外承認を受けたことを証する書類の提出を規定。

10. 4. 1～　療養の給付の一部負担金を改定。
出産手当金の支給期間を改定。

12. 4. 1～　保険料の賦課額を改定。
傷病手当金の支給要件を改定。
過怠金の額を改定。

13. 4. 1～　出産のための費用に係る資金の貸付けを規定。
基準報酬を改定。
14. 10. 1～　療養の給付の一部負担金を改定（３歳未満の乳幼児及び70歳以上の被保険者）。
15. 4. 1～　療養の給付の一部負担金を改定（70歳未満の組合員）。
70歳未満の組合員が結核予防法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の適用医療に係る療養の給付を受ける際の一部負担金に関する規定を削除。
総報酬制の導入。保険料の賦課額を改定。
賞与及び基準賞与額に関する規定を整備。
基準報酬を基準報酬月額に改定。
常務理事を減員。
16. 4. 1～　出産育児一時金の支給額を改定。
17. 4. 1～　育児休業等を終了した際の基準報酬月額を改定。
育児休業等における保険料免除措置を拡充。
18. 4. 1～　障害者自立支援法の制定に伴い関係規定を整備。
18. 10. 1～　療養の給付の一部負担金を改定（一定以上の所得を有する70歳以上の被保険者）。
出産育児一時金の支給額を改定。
19. 4. 1～　基準報酬を改定。
賃金日額の等級を改定。
基準賞与額を改定。
傷病手当金及び出産手当金の支給額を改定。
20. 4. 1～　後期高齢被保険者である組合員の新設。
保険料の賦課額を改定。
療養の給付の一部負担金を改定（義務教育就学前及び現役並み所得者を除く70歳以上の被保険者）。
保健事業として40歳以上74歳以下の被保険者に対する特定健康診査及び特定保健指導の事業を追加、レクリエーションの廃止。
21. 4. 1～　死亡見舞金の支給を規定。
21. 10. 1～　出産育児一時金の支給額を改定。
22. 1. 1～　納期限の翌日から３か月を経過する日までの期間に係る延滞金利率の特例を新設。
23. 4. 1～　組織運営における法令遵守体制に関する規定を整備。
法令遵守担当理事を設置。
保険料の賦課額を改定。
葬祭費の支給額を改定。
死亡見舞金の支給額を改定。
24. 4. 1～　保険料の賦課額を改定。
結核・精神医療給付金の支給を廃止。
25. 4. 1～　保険料の賦課額を改定。
同種の事業又は業務に従事する者の判定基準を整備。
出産育児一時金の支給額を改定。

25. 7. 1～　役員の任期の特例を規定。

26. 4. 1～　保険料の賦課額を改定。

産前産後休業期間中の保険料免除について規定。

産前産後休業を終了した際の基準報酬月額を改定。

27. 1. 1～　延滞金の割合の特例に関する規定を改定。

28. 4. 1～　基準報酬を改定。

基準賞与額を改定。

傷病手当金及び出産手当金の支給額を改定。

28.10. 1～　第一種組合員に短時間労働者を適用。

29. 4. 1～　短時間労働者の適用拡大。

令和 2. 4. 1～　保険料の賦課額を改定。

3. 4. 1～　保険料の賦課額を改定。

4. 1. 1～　第一種組合員の傷病手当金の支給期間を通算化。

4. 4. 1～　保険料の賦課額を改定。

5. 4. 1～　出産育児一時金の支給額を改定。

2　被 保 険 者

第一種

(1)組合員

昭和 18. 4. 1～　土木建築事業に従事する労務者及び職員。
(労務者は労務に従事する場所が変更することによりその世帯を変更する者に限る。)

20. 1. 1～　土木建築事業に従事する労務者及び職員。
甲種……事業場又は寄場を単位とし一括加入した労務者。
乙種……個人加入した労務者及び職員。

24.11. 1～　甲種……事業所に所属する労務者。
乙種……事業所又は事業所に所属する職員及びこれに準ずる者。

27. 4. 1～　土木建築事業に従事する者。
甲種……現場労務者。
乙種……その他の者。

28.12.20～　甲種……現場の常傭労務者。
乙種……現場の労務者以外の者。

36.11. 1～　事業主、役職員、職員に準ずる者及び現場の基幹労務者。

平成 8. 4. 1～　事業主、役員その他常用労働者。

28.10. 1～　事業主、役員その他常用労働者及び短時間労働者。

(2)被保険者

昭和 18. 4. 1～　組合員及びその世帯に属する者。(健康保険又は船員保険の被保険者、他の国民健康保険組合又は国民健康保険組合の事業を行う法人の被保険者及び勅令により組織された共済組合で、私傷病について療養に関する給付を行うものの組合員を除く。)

23. 4. 1～　組合員及び組合員の収入によって生計を維持する者。(除外規定あり。)

28.12.20～　組合員及び組合員と同一の世帯に属し、組合員の収入により生計を維持する者。

34. 4. 1～　組合員及び組合員の世帯に属する者。(法第６条各号のいずれかに該当する者及び他の国民健康保険組合の行う国民健康保険の被保険者を除く。)

平成 20. 4. 1～　組合員及び組合員の世帯に属する者。(法第６条各号(第10号を除く。)のいずれかに該当する者及び他の国民健康保険組合の行う国民健康保険の被保険者を除く。)

第二種

(1)組合員

昭和 28.12.20～　土木建築事業に従事する現場の日雇労務者。

平成 8. 4. 1～　日雇労働者。

(2)被保険者

昭和 28.12.20～　組合員及び組合員の直系尊属、配偶者、子、孫。(組合員と同一の世帯に属し、組合員の収入により生計を維持する者。)

30. 7. 1～　組合員及び組合員の直系尊属、配偶者、子、組合員と同一の世帯に属する三親等の親族(組合員の収入により生計を維持する者)。

34. 4. 1～　組合員及び組合員の世帯に属する者。(法第６条各号のいずれかに該当する者及び他の国民健康保険組合の行う国民健康保険の被保険者を除く。)

平成 20. 4. 1～　組合員及び組合員の世帯に属する者。（法第６条各号（第10号を除く。）のいずれかに該当する者及び他の国民健康保険組合の行う国民健康保険の被保険者を除く。）

3 保 険 給 付

第一種

(1)療養の給付

昭和 23. 4. 1～　組合の指定した医師、歯科医師、その他の者の手当を受ける場合全額給付。給付期間は同一傷病について２年、労働者災害補償保険法によって療養補償費の支給を受ける場合は給付外。

25. 9. 1～　業務上傷病は給付外。

27. 4. 1～　一部負担制実施（初診料相当額）。

28.11. 1～　給付期間を３年に延長。

28.12.20～　組合の指定した病院、療養所又はその他の診療所において療養を受ける場合給付。

32. 7. 1～　一部負担制改定。初診の際100円以内、入院の際１月間１日につき30円。

34. 4. 1～　一部負担制改定。組合員なし、組合員の世帯に属する者２割。療養取扱機関において療養を受ける場合給付。

38. 4. 1～　一部負担制改定。組合員の世帯に属する者　３割。
給付期間の制限を撤廃。

50. 4. 1～　一部負担制改定。組合員の世帯に属する者が結核予防法及び精神衛生法適用医療を受ける場合なし。

58. 2. 1～　老人保健法の医療を受けることができる者は給付対象外。

60. 4. 1～　一部負担制改定。組合員１割、結核予防法及び精神衛生法適用医療を受ける場合なし。

63.11.19～　精神衛生法の一部改正により一部負担金の規定を整備。

平成 6.10. 1～　入院時食事療養を受けた場合、食事の費用から標準負担額（１日につき600円(低所得者は450円、低所得者の入院日数が90日を超えたときは300円)）を除いた額を支給。
在宅で寝たきりの状態にある者等が訪問看護ステーションから訪問看護を受けた場合、療養に要した費用の額から一部負担金相当額を控除した額を支給。

7. 7. 1～　一部負担制改定。組合員が結核予防法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の適用医療を受ける場合　３割。

8.10. 1～　入院時食事療養の標準負担額を改定。１日につき760円（低所得者は650円、低所得者の入院日数が90日を超えたときは500円)。

9. 9. 1～　外来時薬剤に係る一部負担制実施（種類数による定額)。

10. 4. 1～　一部負担制改定。組合員　２割。

14.10. 1～　一部負担制改定。
３歳未満の乳幼児２割、70歳以上の被保険者（老人医療受給者を除く。）１割（一定以上所得者は２割)。70歳未満の組合員が結核予防法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の適用医療を受ける場合３割。70歳以上の被保険者に係る外来薬剤一部負担金を廃止。

15. 4. 1～　一部負担制改定。70歳未満の組合員　３割。外来時薬剤に係る一部負担制廃止。

18. 4. 1～　入院時食事療養の標準負担額を改定。１食につき260円（低所得者は210円、低所得者の入院日数が90日を超えたときは160円)。

18.10. 1～　一部負担制改定。70歳以上の被保険者（老人医療受給者を除く。）の一定以上所得者３割。療養病床に入院する70歳以上の被保険者（老人医療受給者を除く。）の入院時生活療養費

の標準負担額を実施。居住費用１日につき320円、食事費用１食につき460円又は420円（低所得者は210円）。

20. 4. 1～　一部負担制改定。義務教育就学前及び70歳以上の被保険者（現役並み所得者を除く。）２割。

28. 4. 1～　入院時食事療養の標準負担額を改定。１食につき360円（低所得者は、据え置き）。

30. 4. 1～　入院時食事療養の標準負担額を改定。１食につき460円（低所得者は、据え置き）。

(2)療養費

昭和 18. 4. 1～　全額給付。支給期間は同一の傷病について６月、結核性疾病は１年。

20. 1. 1～　療養に要した費用の7/10相当額を支給。
支給期間を２年に延長。

23. 4. 1～　労働者災害補償保険法によって療養補償費の支給を受ける場合は給付外。

28.11. 1～　支給期間を３年に延長。

34. 1. 1～　療養の給付を行うことが困難な場合、緊急その他やむを得ない場合で申請があったときに限り支給。療養に要した費用の額から一部負担金相当額を控除した額を支給。

平成 13. 1. 1～　日本国外で療養を受けた場合も支給。

(3)助産費

昭和 18. 4. 1～　20円。

20. 1. 1～　30円。

22. 3. 1～　100円。

22. 9. 1～　300円。

23. 4. 1～　600円。

23. 9. 1～　1,000円。

24. 4. 1～　1,600円。

24. 7. 1～　2,000円。

27. 4. 1～　組合員　標準報酬日額の15日分相当額。配偶者　2,000円。

28. 4. 1～　異常分娩のため病院又は診療所に収容されたときは1/2に減額。

34. 4. 1～　組合員　基準日額の15日分相当額。

36. 6.15～　組合員　基準日額の15日分相当額（最低保障6,000円）。配偶者　3,000円。

39. 4. 1～　組合員　基準報酬月額の半額（最低保障6,000円）。

43. 4. 1～　異常分娩のため病院又は診療所に収容されたときの減額規定を削除。

44. 9. 1～　組合員　最低保障20,000円。配偶者　10,000円。

48.10. 1～　組合員　最低保障60,000円。配偶者　60,000円。

50. 4. 1～　組合員　最低保障60,000円。世帯に属する者　60,000円。

51. 7. 1～　組合員　最低保障100,000円。世帯に属する者　100,000円。

56. 4. 1～　組合員　最低保障150,000円。世帯に属する者　150,000円。

60. 4. 1～　組合員　最低保障200,000円。世帯に属する者　200,000円。

平成 4. 4. 1～　組合員　最低保障240,000円。世帯に属する者　240,000円。

6.10. 1～　出産育児一時金に統合。

(4)育児(哺育)手当金

昭和 23. 4. 1～　６月間　１月について100円支給。

24. 4. 1～　６月間　１月について160円支給。

24. 7. 1～　６月間　１月について200円支給。

33.10. 1～　1,200円。

36. 6.15～　2,000円。

46. 4. 1～　5,000円。

48.10. 1～　10,000円。

平成　6.10. 1～　出産育児一時金に統合。

(5)葬祭費

昭和 18. 4. 1～　30円。

20. 1. 1～　組合員　標準報酬日額の30日分（最低保障30円）。世帯に属する者　30円。

22. 3. 1～　組合員　最低保障100円。世帯に属する者　100円。

22. 9. 1～　組合員　最低保障1,000円。世帯に属する者　500円。

23. 4. 1～　被扶養者　1,000円。労働者災害補償保険法によって葬祭料の支給を受ける場合は給付外。

24. 4. 1～　被扶養者　1,600円。

24. 7. 1～　被扶養者　2,000円。

25. 9. 1～　業務上の場合は給付外。

30. 7. 1～　組合員　標準報酬日額の30日分相当額。被扶養者　2,000円。

34. 4. 1～　組合員　基準日額の30日分相当額。世帯に属する者　2,000円。

39. 4. 1～　組合員　基準報酬月額相当額。

43. 4. 1～　世帯に属する者　3,000円。

46. 4. 1～　組合員　最低保障30,000円。世帯に属する者　10,000円。

48.10. 1～　組合員　最低保障50,000円。世帯に属する者　30,000円。

51. 7. 1～　世帯に属する者　50,000円。

56. 4. 1～　組合員　最低保障70,000円。世帯に属する者　70,000円。

60. 4. 1～　組合員　最低保障100,000円。世帯に属する者　100,000円。

平成 23. 4. 1～　組合員　100,000円。世帯に属する者　50,000円。

(6)傷病手当金

昭和 20. 1. 1～　乙種組合員が療養のため業務に服することができない期間１日について標準報酬日額の60/100相当額支給。入院の場合被扶養者のない組合員は標準報酬日額の20/100相当額に減額。

支給期間　業務外は６月、結核性疾病の場合１年、業務上は転帰まで。待期　業務外３日。

22. 3. 1～　甲種組合員についても支給。

22. 9. 1～　支給期間　業務上・外とも６月、結核性疾病の場合１年。

23. 4. 1～　労働者災害補償保険法により休業補償費の支給を受ける場合は給付外。

23. 9. 1～　入院の場合被扶養者のない組合員は標準報酬日額の40/100相当額。

25. 4. 1～　支給期間　６月、結核性疾病の場合１年６月。

25. 9. 1～　業務上傷病は給付外。

27. 1. 1～　待期　甲種３日、乙種６月。

34. 4. 1～　基準日額の60/100相当額。入院の場合被扶養者のない組合員は基準日額の40/100相当額。

39. 4. 1～　基準報酬日額の60/100相当額。入院の場合被扶養者のない組合員は基準報酬日額の40/100相当額。

46. 4. 1～　待期　３日。

53. 1. 1～　支給期間　１年６月。

56. 4. 1～　厚生年金保険法による障害年金又は障害手当金の支給を受けることができる場合は給付外。

58. 2. 1～　老人保健法による医療を受けている場合も支給。

59.10. 1～　傷病手当金の額が厚生年金保険法による障害年金又は障害手当金の額を上回るときは差額を支給。

62. 4. 1～　特定療養費を受けている場合も支給。

平成　6.10. 1～　被扶養者のない組合員が入院した場合の減額規定を削除。

7. 4. 1～　入院時食事療養費及び訪問看護療養費又は老人保健法による入院時食事療養費、老人保健施設療養費若しくは老人訪問看護療養費を受けている場合も支給。

12. 4. 1～　介護保険法による療養に相当するサービスを受けている場合も支給。

19. 4. 1～　基準報酬日額の2/3(50銭未満の端数切捨、50銭以上１円未満の端数切上)相当額。

28. 4. 1～　組合員期間が1年以上の場合、支給を始める日の属する月以前の直近の継続した12月間の基準報酬月額平均額の1/30の2/3相当額を支給。

組合員期間が1年未満の場合、次のいずれかのうち少ない額を支給。

①支給を始める日以前の基準報酬月額平均額の1/30の2/3相当額。

②支給を始める日の属する年度の前年度の9月30日における全組合員の同月の基準報酬月額平均額を報酬月額とみなしたときの基準報酬月額の1/30の2/3相当額。

令和　4. 1. 1～　支給期間　支給開始日から通算して１年６か月間。

(7)出産手当金

昭和 20. 1. 1～　標準報酬日額の60/100相当額。支給期間　分娩の日の前後を通じ70日以内。

22. 9. 1～　支給期間を84日以内に延長。

28. 4. 1～　入院の場合被扶養者のない組合員は標準報酬日額の40/100相当額。

34. 4. 1～　基準日額の60/100相当額。入院の場合被扶養者のない組合員は基準日額の40/100相当額。

39. 4. 1～　基準報酬日額の60/100相当額。入院の場合被扶養者のない組合員は基準報酬日額の40/100相当額。

49. 1. 1～　支給期間　出産の日前42日、出産の日以後42日以内。

61. 4. 1～　支給期間　出産の日前42日（多胎妊娠の場合70日）、出産の日以後56日以内。

平成　4. 4. 1～　支給期間　出産の日（出産の日が出産の予定日後の場合は、出産の予定日）以前42日（多胎妊娠の場合70日）から出産の日後56日までの間。

6.10. 1～　被扶養者のない組合員が入院した場合の減額規定を削除。

10. 4. 1～　支給期間　出産の日（出産の日が出産予定日後の場合は、出産の予定日）以前42日（多胎妊娠の場合98日)から出産の日後56日までの間。

19. 4. 1～　基準報酬日額の2/3（50銭未満の端数切捨、50銭以上１円未満の端数切上）相当額。

28. 4. 1～　組合員期間が1年以上の場合、支給を始める日の属する月以前の直近の継続した12月間の基準報酬月額平均額の1/30の2/3相当額を支給。

組合員期間が1年未満の場合、次のいずれかのうち少ない額を支給。

①支給を始める日以前の基準報酬月額平均額の1/30の2/3相当額。

②支給を始める日の属する年度の前年度の9月30日における全組合員の同月の基準報酬月額平均額を報酬月額とみなしたときの基準報酬月額の1/30の2/3相当額。

(8)療養見舞金

昭和 34. 4. 1～　組合員の世帯に属する者の支払った一部負担金が月額2,000円を超えたとき、超えた額に応じて100円～7,200円を支給（一部負担金が10,000円を超えるときは2,800円を控除した額）。

38. 1. 1～　一部負担金が月額2,100円を超えたとき、超えた額に応じて200円～7,200円を支給（一部負担金が10,200円を超えるときは3,000円を控除した額）。

46. 4. 1～　一部負担金が月額3,000円以上のとき、一部負担金額に応じて1,000円～7,000円を支給（一部負担金が10,000円以上のときは2,500円を控除した額）。

48.12. 1～　一部負担金が月額3,000円以上30,000円以下のとき、一部負担金額に応じて1,000円～7,000円を支給（一部負担金が10,000円以上のときは2,500円を控除した額）。

51. 8. 1～　一部負担金が月額3,000円以上39,000円以下のとき、一部負担金額に応じて1,000円～7,000円を支給（一部負担金が10,000円以上のときは2,500円を控除した額）。

53. 4. 1～　同一世帯に属する者が一部負担金として支払った金額の合計が月額6,000円以上のとき、一部負担金額から5,000円を控除した額を支給。

55. 4. 1～　一部負担金として支払った金額の合計が月額10,000円以上のとき、一部負担金額から8,000円又は9,000円を控除した額を支給。

60. 4. 1～　組合員及びその世帯に属する者の支払った一部負担金が月額4,000円以上のとき、一部負担金額（高額療養費支給額を控除した額）から3,000円を控除した額を支給。

平成 6. 4. 1～　一部負担金が月額7,000円以上のとき、一部負担金額（高額療養費支給額を控除した額）から6,000円を控除した額を支給。

8. 4. 1～　一部負担金が月額9,000円以上のとき、一部負担金額（高額療養費支給額を控除した額）から8,000円を控除した額を支給。

9. 4. 1～　一部負担金が月額11,000円以上のとき、一部負担金額（高額療養費支給額を控除した額）から10,000円を控除した額を支給。

14.10. 1～　一部負担金が月額16,000円以上のとき、一部負担金額（高額療養費支給額を控除した額）から15,000円を控除した額を支給。

23. 4. 1～　診療報酬明細書等１件当たりの一部負担金が26,000円以上のとき、一部負担金額（高額療養費を控除した額）から25,000円を控除した額を支給。

(9)高額療養費

昭和 48.12. 1～　組合員の世帯に属する者の支払った一部負担金が月額30,000円を超えたとき、一部負担金額から30,000円を控除した額を支給。

51. 8. 1～　一部負担金が月額39,000円を超えたとき、一部負担金額から39,000円を控除した額を支給。

57. 9. 1～　一部負担金が月額45,000円（70歳以上の者、65歳以上70歳未満の老人医療費支給対象者及び低所得者は39,000円）を超えたとき、一部負担金額から45,000円（70歳以上の者、65歳以上70歳未満の老人医療費支給対象者及び低所得者は39,000円）を控除した額を支給。

58. 1. 1～　一部負担金が月額51,000円（70歳以上の者、65歳以上70歳未満の老人医療費支給対象者及び低所得者は39,000円）を超えたとき、一部負担金額から51,000円（70歳以上の者、65歳以上70歳未満の老人医療費支給対象者及び低所得者は39,000円）を控除した額を支給。

58. 2. 1～　一部負担金が月額51,000円（低所得者は39,000円）を超えたとき、一部負担金額から51,000円（低所得者は39,000円）を控除した額を支給。

59.10. 1～　一部負担金が月額51,000円（低所得者は30,000円）を超えたとき、一部負担金額から

51,000円（低所得者は30,000円）を控除した額を支給。
同一世帯で同一月に30,000円（低所得者は21,000円）以上の一部負担金が２以上あるとき、これらを合算した額から51,000円（低所得者は30,000円）を控除した額を支給。
同一世帯で12か月間に４回以上高額療養費の支給を受けたとき、４回目からは一部負担金額から30,000円（低所得者は21,000円）を控除した額を支給。
保険者の認定を受けた者の血友病、又は人工透析を要する慢性腎不全については、一部負担金額から10,000円を控除した額を支給。

60. 4. 1～　組合員に対し高額療養費を支給。（支給要件、支給額は組合員の世帯に属する者に同じ。）

61. 5. 1～　一部負担金が月額54,000円（低所得者は30,000円）を超えたとき、一部負担金額から54,000円（低所得者は30,000円）を控除した額を支給。

平成 元. 6. 1～　一部負担金が月額57,000円（低所得者は31,800円）を超えたとき、一部負担金額から57,000円（低所得者は31,800円）を控除した額を支給。
同一世帯で12か月間に既に３回以上高額療養費の支給を受けているとき、４回目からは、一部負担金額から33,000円（低所得者は22,200円）を控除した額を支給。

3. 5. 1～　一部負担金が月額60,000円（低所得者は33,600円）を超えたとき、一部負担金額から60,000円（低所得者は33,600円）を控除した額を支給。
同一世帯で12か月間に既に３回以上高額療養費の支給を受けているとき、４回目からは、一部負担金額から34,800円（低所得者は23,400円）を控除した額を支給。

5. 5. 1～　一部負担金が月額63,000円（低所得者は35,400円）を超えたとき、一部負担金額から63,000円（低所得者は35,400円）を控除した額を支給。
同一世帯で12か月間に既に３回以上高額療養費の支給を受けているとき、４回目からは、一部負担金額から37,200円（低所得者は24,600円）を控除した額を支給。

8. 6. 1～　一部負担金が月額63,600円を超えたとき、一部負担金額から63,600円を控除した額を支給。

8. 7. 1～　保険者の認定を受けた者の抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（ＨＩＶ感染を合む。）については、一部負担金額から10,000円を控除した額を支給。

13. 1. 1～　低所得者以外で、一部負担金が月額63,600円（上位所得者は121,800円）を超えたとき、その月額に医療費から318,000円（上位所得者は609,000円）を控除した額の１％を加えた額を、一部負担金額から控除した額を支給。
低所得者の一部負担金が35,400円を超えたとき、一部負担金額から35,400円を控除した額を支給。
同一世帯で12か月間に既に３回以上高額療養費の支給を受けているとき、４回目からは、一部負担金額から37,200円（上位所得者は70,800円、低所得者は24,600円）を控除した額を支給。

14.10. 1～　70歳未満の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給。
同一世帯で同一月に21,000円以上の一部負担金が２以上あるとき、これらを合算した額から次表に定める自己負担限度額を控除した額を支給。

	自己負担限度額（国保世帯全体）
上　位 所 得 者	139,800円＋（総医療費－699,000円）×1% [77,700円]
一　般	72,300円＋（総医療費－361,500円）×1% [40,200円]
低所得者 （市町村民税非課税）	35,400円 [24,600円]

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

70歳以上の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給（入院の場合は、高額療養費が現物給付）。

	個人単位 （外来のみ）	世帯単位 （入院含む）
一定以上 所 得 者	40,200円	72,300円＋（医療費－361,500円）×1% [40,200円]
一　般	12,000円	40,200円
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

15. 4. 1～　70歳未満の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給。

同一世帯で同一月に21,000円以上の一部負担金が２以上あるとき、これらを合算した額から次表に定める自己負担限度額を控除した額を支給。

	自己負担限度額（国保世帯全体）
上　位 所 得 者	139,800円＋（総医療費－466,000円）×1% [77,700円]
一　般	72,300円＋（総医療費－241,000円）×1% [40,200円]
低所得者 （市町村民税非課税）	35,400円 [24,600円]

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

18. 10. 1～　70歳未満の人工透析を要する慢性腎不全の上位所得者については、一部負担金額から20,000円を控除した額を支給。

70歳未満の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給。

同一世帯で同一月に21,000円以上の一部負担金が２以上あるとき、これらを合算した額から次表に定める自己負担限度額を控除した額を支給。

	自己負担限度額（国保世帯全体）
上　位 所 得 者	150,000円＋（総医療費－500,000円）×1% [83,400円]
一　般	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1% [44,400円]
低所得者 （市町村民税非課税）	35,400円 [24,600円]

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

70歳以上の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給（入院の場合は、高額療養費が現物給付）。

	個人単位 （外来のみ）	世帯単位 （入院含む）
一定以上 所 得 者	44,400円	80,100円＋（医療費－267,000円）×1% ［44,400円］
一　　般	12,000円	44,400円
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

19. 4. 1～　70歳未満の者の入院に係る自己負担限度額について、限度額申請書の提出により、現物給付。

20. 4. 1～　70歳以上の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給（入院の場合は、高額療養費が現物給付）。

	個人単位 （外来のみ）	世帯単位 （入院含む）
現役並み 所 得 者	44,400円	80,100円＋（医療費－267,000円）×1% ［44,400円］
一　　般	24,600円	62,100円　［44,400円］
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

24. 4. 1～　70歳未満の者の入院外に係る自己負担限度額について、限度額申請書の提出により、現物給付。

27. 1. 1～　70歳未満の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給。

	自己負担限度額（国保世帯全体）
旧ただし書所得 901万円超	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1% ［140,100円］
旧ただし書所得600 万円超901万円以下	167,400円＋（総医療費－558,000円）×1% ［93,000円］
旧ただし書所得210 万円超600万円以下	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1% ［44,400円］
旧ただし書所得 210万円以下	57,600円 ［44,400円］
市町村民税非課税	35,400円 ［24,600円］

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

29. 8. 1～　70歳以上の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給（入院の場合は、高額療養費が現物給付）。

	個人単位 （外来のみ）	世帯単位 （入院含む）
現役並み 所 得 者	57,600円	80,100円＋（医療費－267,000円）×1% ［44,400円］
一　　般	14,000円 （年間144,000円上限）	57,600円 ［44,400円］
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

30．8．1～　70歳以上の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給（入院の場合は、高額療養費が現物給付）。

区　　分		70歳以上の被保険者	
現役並み 所得者	課税所得690万円以上 （現役並みⅢ）	252,600円＋（医療費－842,000円）×１％ ［140,100円］	
	課税所得 380万円以上690万円未満 （現役並みⅡ）	167,400円＋（医療費－558,000円）×１％ ［93,000円］	
	課税所得 145万円以上380万円未満 （現役並みⅠ）	80,100円＋（医療費－267,000円）×１％ ［44,400円］	
一般		個人単位 （外来のみ）	世帯単位 （入院含む）
		18,000円 （年間 144,000円上限）	57,600円 ［44,400円］
低所得者Ⅱ		8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ			15,000円

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

(10)出産育児一時金

平成　6.10．1～　300,000円。

16．4．1～　350,000円。

18.10．1～　400,000円。

21.10．1～　430,000円。

25．4．1～　420,000円。

令和　5．4．1～　500,000円。

(11)移送費

平成　6.10．1～　著しく歩行困難なものを入(転)院のため移送した場合、最も経済的な経路、方法により算定した額を支給。

(12)結核・精神医療給付金

平成　7．7．1～　結核予防法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の適用医療を受けた場合、自己負担相当額を支給。

18．4．1～　障害者自立支援法の規定による適用医療を受けた場合の自己負担相当額の支給を追加。

24．4．1～　結核・精神医療給付金の支給を廃止。

(13)高額介護合算療養費

平成 20．4．1～　組合員の世帯に属する者の療養給付に係る一部負担金の額及び介護保険の利用者負担額の合計額から次表に定める自己負担限度額(年額)を控除した額を支給。

	世帯内の70歳～74歳	世帯内の70歳未満
現役並み所得者 （上位所得者）	670,000円	1,260,000円
一　　般	※620,000円	670,000円
低所得Ⅱ	310,000円	340,000円
低所得Ⅰ	190,000円	

※軽減特例により560,000円

26．4．1～　組合員の世帯に属する者の療養給付に係る一部負担金の額及び介護保険の利用者負担額の合計額から次表に定める自己負担限度額(年額)を控除した額を支給。

	世帯内の70歳～74歳	世帯内の70歳未満
現役並み所得者 （上位所得者）	670,000円	1,260,000円
一　　般	560,000円	670,000円
低所得Ⅱ	310,000円	340,000円
低所得Ⅰ	190,000円	

27．1．1～　組合員の世帯に属する者の療養給付に係る一部負担金の額及び介護保険の利用者負担額の合計額から次表に定める自己負担限度額(年額)を控除した額を支給。

	世帯内の70歳～74歳		世帯内の70歳未満
現役並み所得者	670,000円	旧ただし書所得 901万円超	2,120,000円
一　　般	560,000円	旧ただし書所得600 万円超901万円以下	1,410,000円
		旧ただし書所得210 万円超600万円以下	670,000円
低所得者Ⅱ	310,000円	旧ただし書所得 210万円以下	600,000円
低所得者Ⅰ	190,000円	市町村民税非課税	340,000円

ただし、平成26年８月１日から平成27年８月31日までの間の自己負担限度額（年額）については、従前の自己負担限度額（年額）の12分の５と改正後の自己負担限度額（年額）の12分の７の額を合算した額とする計過措置により、次表のとおりとすること。

	世帯内の70歳～74歳		世帯内の70歳未満
現役並み所得者	670,000円	旧ただし書所得 901万円超	1,760,000円
一　　般	560,000円	旧ただし書所得600 万円超901万円以下	1,350,000円
		旧ただし書所得210 万円超600万円以下	670,000円
低所得者Ⅱ	310,000円	旧ただし書所得 210万円以下	630,000円
低所得者Ⅰ	190,000円	市町村民税非課税	340,000円

30. 8. 1～　組合員の世帯に属する者の療養給付に係る一部負担金の額及び介護保険の利用者負担額の合計額から次表に定める自己負担限度額(年額)を控除した額を支給。

	世帯内の70歳～74歳		世帯内の70歳未満
課税所得 690万円以上	2,120,000円	旧ただし書所得 901万円超	2,120,000円
課税所得 380万円以上690万円未満	1,410,000円	旧ただし書所得 600万円超901万円以下	1,410,000円
課税所得 145万円以上380万円未満	670,000円	旧ただし書所得 210万円超600万円以下	670,000円
一般	560,000円	旧ただし書所得 210万円以下	600,000円
低所得者Ⅱ	310,000円	市町村民税非課税	340,000円
低所得者Ⅰ	190,000円		

第二種

(1)療養の給付

昭和 28.12.20～　組合の指定した病院、療養所又はその他の診療所において療養を受ける場合給付。

29. 1.15～　一部負担金　組合員　初診料。被扶養者　５割。
給付期間は３月。

29. 4. 1～　給付期間を６月に延長。

30. 7. 1～　給付期間を１年に延長。

33.10. 1～　一部負担制改定。組合員　初診の際50円。

34. 1. 1～　給付期間を３年に延長。

34. 4. 1～　一部負担制改定。組合員なし、組合員の世帯に属するもの５割。療養取扱機関において療養を受ける場合給付。

38. 4. 1～　給付期間の制限を撤廃。

38.10. 1～　一部負担制改定。組合員の属する世帯の世帯主　３割。

43. 1. 1～　一部負担制改定。組合員の世帯に属する者　３割。

50. 4. 1～　一部負担制改定。組合員の世帯に属する者が結核予防法及び精神衛生法適用医療を受ける場合なし。

58. 2. 1～　老人保健法の医療を受けることができる者は給付対象外。

60. 4. 1～　一部負担制改定。組合員１割、結核予防法及び精神衛生法適用医療を受ける場合なし。

63.11.19～　精神衛生法の一部改正により一部負担金の規定を整備。

平成 6.10. 1～　入院時食事療養を受けた場合、食事の費用から標準負担額（１日につき600円（低所得者は450円、低所得者の入院日数が90日を超えたときは300円））を除いた額を支給。
在宅で寝たきりの状態にある者等が訪問看護ステーションから訪問看護を受けた場合、療養に要した費用の額から一部負担金相当額を控除した額を支給。

7. 7. 1～　一部負担制改定。組合員が結核予防法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の適用医療を受ける場合　３割。

8.10. 1～　入院時食事療養の標準負担額を改定。１日につき760円（低所得者は650円、低所得者の入院日数が90日を超えたときは500円)。

9. 9. 1～　外来時薬剤に係る一部負担制実施（種類数による定額)。

10. 4. 1～　一部負担制改定。組合員　２割。

14.10. 1～　一部負担制改定。
３歳未満の乳幼児２割、70歳以上の被保険者（老人医療受給者を除く。）１割　(一定以上

所得者は２割)。 70歳未満の組合員が結核予防法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の適用医療を受ける場合３割。70歳以上の被保険者に係る外来薬剤一部負担金を廃止。

15. 4. 1～　一部負担制改定。70歳未満の組合員　３割。外来時薬剤に係る一部負担制廃止。

18. 4. 1～　入院時食事療養の標準負担額を改定。１食につき260円（低所得者は210円、低所得者の入院日数が90日を超えたときは160円)。

18.10. 1～　一部負担制改定。70歳以上の被保険者（老人医療受給者を除く。）の一定以上所得者３割。療養病床に入院する70歳以上の被保険者（老人医療受給者を除く。)の入院時生活療養費の標準負担額を実施。居住費用１日につき320円、食事費用１食につき460円又は420円(低所得者は210円)。

20. 4. 1～　一部負担制改定。義務教育就学前及び70歳以上の被保険者（現役並み所得者を除く。）２割。

28. 4. 1～　入院時食事療養の標準負担額を改定。１食につき360円（低所得者は、据え置き）。

30. 4. 1～　入院時食事療養の標準負担額を改定。１食につき460円（低所得者は、据え置き）。

(2)療養費

昭和 29. 1.15～　組合員は療養に要した費用から初診料を除いた額、被扶養者は療養に要した費用の50/100相当額を支給。支給期間は３月。

29. 4. 1～　支給期間を６月に延長。

30. 7. 1～　支給期間を１年に延長。

34. 1. 1～　療養の給付を行うことが困難な場合、緊急その他やむを得ない場合で申請があったときに限り支給。療養に要した費用の額から一部負担金相当額を控除した額を支給。

平成 13. 1. 1～　日本国外で療養を受けた場合も支給。

(3)助産費

昭和 30. 7. 1～　組合員　2,000円。配偶者　1,000円。
異常分娩のため病院又は診療所に収容されたときは1/2に減額。

36. 6.15～　組合員　4,000円。配偶者　2,000円。

43. 4. 1～　組合員　5,000円。配偶者　3,000円。
異常分娩のため病院又は診療所に収容されたときの減額規定を削除。

44. 9. 1～　組合員　20,000円。配偶者　10,000円。

48.10. 1～　組合員　60,000円。配偶者　60,000円。

50. 4. 1～　組合員　給付基礎日額の11倍相当額（最低保障60,000円)。世帯に属する者60,000円。

51. 7. 1～　組合員　最低保障100,000円。世帯に属する者　100,000円。

56. 4. 1～　組合員　最低保障150,000円。世帯に属する者　150,000円。

60. 4. 1～　組合員　最低保障200,000円。世帯に属する者　200,000円。

平成 4. 4. 1～　組合員　最低保障240,000円。世帯に属する者　240,000円。

6.10. 1～　出産育児一時金に統合。

(4)育児（哺育）手当金

昭和 33.10. 1～　600円。

36. 6.15～　1,000円。

46. 4. 1～　5,000円。

48.10. 1～　10,000円。

平成　6.10. 1～　出産育児一時金に統合。

(5)葬祭費

昭和 30. 7. 1～　組合員　4,000円。被扶養者　2,000円。

34. 4. 1～　組合員　4,000円。世帯に属する者　2,000円。

43. 4. 1～　組合員　5,000円。世帯に属する者　3,000円。

46. 4. 1～　組合員　30,000円。世帯に属する者　10,000円。

48.10. 1～　組合員　50,000円。世帯に属する者　30,000円。

50. 4. 1～　組合員　給付基礎日額の22倍相当額（最低保障50,000円）。世帯に属する者　30,000円。

51. 7. 1～　世帯に属する者　50,000円。

56. 4. 1～　組合員　最低保障70,000円。世帯に属する者　70,000円。

60. 4. 1～　組合員　最低保障100,000円。世帯に属する者　100,000円。

平成 23. 4. 1～　組合員　100,000円。世帯に属する者　50,000円。

(6)傷病手当金

昭和 33.10. 1～　日額　200円。入院の場合被扶養者のない組合員は130円。支給期間　21日。待期　４日。

36. 7. 1～　日額　330円。入院の場合被扶養者のない組合員は220円。支給期間　28日。待期　３日。

46. 4. 1～　日額　600円。入院の場合被扶養者のない組合員は400円。支給期間　35日。

49. 1. 1～　日額　男子組合員1,800円（入院の場合被扶養者のない組合員は1,200円）女子組合員1,200円（入院の場合被扶養者のない組合員は800円）。支給期間　45日。

49.10. 1～　支給期間　６月、結核性疾病の場合１年６月。

50. 4. 1～　給付基礎日額の60/100相当額。入院の場合被扶養者のない組合員は給付基礎日額の40/100相当額。

58. 2. 1～　老人保健法による医療を受けている場合も支給。

59.10. 1～　給付基礎日額の50/100相当額。入院の場合被扶養者のない組合員はその2/3相当額。

62. 4. 1～　特定療養費を受けている場合も支給。

平成　6.10. 1～　被扶養者のない組合員が入院した場合の減額規定を削除。

7. 4. 1～　入院時食事療養費及び訪問看護療養費又は老人保健法による入院時食事療養費、老人保健施設療養費若しくは老人訪問看護療養費を受けている場合も支給。

12. 4. 1～　介護保険法による療養に相当するサービスを受けている場合も支給。

19. 4. 1～　給付基礎日額の56/100（50銭未満の端数切捨、50銭以上１円未満の端数切上）相当額。

(7)出産手当金

昭和 33.10. 1～　日額　200円。支給期間　21日以内。入院の場合被扶養者のない組合員は日額130円。

36. 7. 1～　日額　330円。支給期間　28日以内。入院の場合被扶養者のない組合員は日額220円。

46. 4. 1～　日額　600円。支給期間　35日以内。入院の場合被扶養者のない組合員は日額400円。

49. 1. 1～　日額　1,200円（入院の場合被扶養者のない組合員は800円）。支給期間　出産の日前42日、出産の日以後42日以内。

50. 4. 1～　給付基礎日額の60/100相当額。入院の場合被扶養者のない組合員は給付基礎日額の40/100相当額。

59.10. 1～　給付基礎日額の50/100相当額。入院の場合被扶養者のない組合員はその2/3相当額。

61. 4. 1～　支給期間　出産の日前42日（多胎妊娠の場合70日）、出産の日以後56日以内。

平成　4. 4. 1～　支給期間　出産の日（出産の日が出産の予定日以後の場合は、出産の予定日）以前42日（多

胎妊娠の場合70日)から出産の日後56日までの間。

6.10. 1～　被扶養者のない組合員が入院した場合の減額規定を削除。

10. 4. 1～　支給期間　出産の日（出産の日が出産予定日後の場合は、出産の予定日）以前42日（多胎妊娠の場合98日）から出産の日後56日までの間。

19. 4. 1～　給付基礎日額の56/100（50銭未満の端数切捨、50銭以上１円未満の端数切上）相当額。

(8)療養見舞金

昭和 48.12. 1～　組合員の世帯に属する者の支払った一部負担金が月額5,000円以上30,000円以下のとき、一部負担金の額に応じて1,000円～5,000円を支給（一部負担金が10,000円以上のときは4,000円を控除した額)。

51. 8. 1～　一部負担金が月額5,000円以上39,000円以下のとき、一部負担金の額に応じて1,000円～5,000円を支給（一部負担金が10,000円以上のときは4,000円を控除した額)。

53. 4. 1～　同一世帯に属する者が一部負担金として支払った金額の合計が月額6,000円以上のとき、一部負担金額から5,000円を控除した額を支給。

55. 4. 1～　一部負担金として支払った金額の合計が月額10,000円以上のとき、一部負担金額から8,000円又は9,000円を控除した額を支給。

60. 4. 1～　組合員及びその世帯に属する者の支払った一部負担金が月額4,000円以上のとき、一部負担金額（高額療養費支給額を控除した額）から3,000円を控除した額を支給。

平成 6. 4. 1～　一部負担金が月額7,000円以上のとき、一部負担金額（高額療養費支給額を控除した額）から6,000円を控除した額を支給。

8. 4. 1～　一部負担金が月額9,000円以上のとき、一部負担金額（高額療養費支給額を控除した額）から8,000円を控除した額を支給。

9. 4. 1～　一部負担金が月額11,000円以上のとき、一部負担金額（高額療養費支給額を控除した額)から10,000円を控除した額を支給。

14.10. 1～　一部負担金が月額16,000円以上のとき、一部負担金額（高額療養費支給額を控除した額)から15,000円を控除した額を支給。

23. 4. 1～　診療報酬明細書等１件当たりの一部負担金が26,000円以上のとき、一部負担金額（高額療養費を控除した額）から25,000円を控除した額を支給。

(9)高額療養費

昭和 48.12. 1～　組合員の世帯に属する者の支払った一部負担金が月額30,000円を超えたとき、一部負担金額から30,000円を控除した額を支給。

51. 8. 1～　一部負担金が月額39,000円を超えたとき、一部負担金額から39,000円を控除した額を支給。

57. 9. 1～　一部負担金が月額45,000円（70歳以上の者、65歳以上70歳未満の老人医療費支給対象者及び低所得者は39,000円）を超えたとき、一部負担金額から45,000円（70歳以上の者、65歳以上70歳未満の老人医療費支給対象者及び低所得者は39,000円）を控除した額を支給。

58. 1. 1～　一部負担金が月額51,000円（70歳以上の者、65歳以上70歳未満の老人医療費支給対象者及び低所得者は39,000円）を超えたとき、一部負担金額から51,000円（70歳以上の者、65歳以上70歳未満の老人医療費支給対象者及び低所得者は39,000円）を控除した額を支給。

58. 2. 1～　一部負担金が月額51,000円（低所得者は39,000円）を超えたとき、一部負担金額から51,000円（低所得者は39,000円）を控除した額を支給。

59.10. 1～　一部負担金が月額51,000円（低所得者は30,000円）を超えたとき、一部負担金額から51,000

円（低所得者は30,000円）を控除した額を支給。

同一世帯で同一月に30,000円（低所得者は21,000円）以上の一部負担金が２以上あるとき、これらを合算した額から51,000円（低所得者は30,000円）を控除した額を支給。

同一世帯で12か月間に４回以上高額療養費の支給を受けたとき、４回目からは一部負担金額から30,000円（低所得者は21,000円）を控除した額を支給。

保険者の認定を受けた者の血友病、又は人工透析を要する慢性腎不全については、一部負担金額から10,000円を控除した額を支給。

60．4．1～　組合員に対し高額療養費を支給。（支給要件、支給額は組合員の世帯に属する者に同じ。）

61．5．1～　一部負担金が月額54,000円（低所得者は30,000円）を超えたとき、一部負担金額から54,000円（低所得者は30,000円）を控除した額を支給。

平成 元．6．1～　一部負担金が月額57,000円（低所得者は31,800円）を超えたとき、一部負担金額から57,000円（低所得者は31,800円）を控除した額を支給。

同一世帯で12か月間に既に３回以上高額療養費の支給を受けているとき、４回目からは、一部負担金額から33,000円（低所得者は22,200円）を控除した額を支給。

3．5．1～　一部負担金が月額60,000円（低所得者は33,600円）を超えたとき、一部負担金額から60,000円（低所得者は33,600円）を控除した額を支給。

同一世帯で12か月間に既に３回以上高額療養費の支給を受けているとき、４回目からは、一部負担金額から34,800円（低所得者は23,400円）を控除した額を支給。

5．5．1～　一部負担金が月額63,000円（低所得者は35,400円）を超えたとき、一部負担金額から63,000円（低所得者は35,400円）を控除した額を支給。

同一世帯で12か月間に既に３回以上高額療養費の支給を受けているとき、４回目からは、一部負担金額から37,200円（低所得者は24,600円）を控除した額を支給。

8．6．1～　一部負担金が月額63,600円を超えたとき、一部負担金額から63,600円を控除した額を支給。

8．7．1～　保険者の認定を受けた者の抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群（ＨＩＶ感染を含む。）については、一部負担金額から10,000円を控除した額を支給。

13．1．1～　低所得者以外で、一部負担金が月額63,600円（上位所得者は121,800円）を超えたとき、その月額に医療費から318,000円（上位所得者は609,000円）を控除した額の１％を加えた額を、一部負担金から控除した額を支給。

低所得者の一部負担金が35,400円を超えたとき、一部負担金から35,400円を控除した額を支給。

同一世帯で12か月間に既に３回以上高額療養費の支給を受けているとき、４回目からは、一部負担金額から37,200円（上位所得者は70,800円、低所得者は24,600円）を控除した額を支給。

14.10．1～　70歳未満の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給。

同一世帯で同一月に21,000円以上の一部負担金が２以上あるとき、これらを合算した額から次表に定める自己負担限度額を控除した額を支給。

	自己負担限度額（国保世帯全体）
上　位 所 得 者	139,800円＋（総医療費－699,000円）×1% [77,700円]
一　般	72,300円＋（総医療費－361,500円）×1% [40,200円]
低所得者 （市町村民税非課税）	35,400円 [24,600円]

「　」内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

70歳以上の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給（入院の場合は、高額療養費が現物給付）。

	個人単位 （外来のみ）	世帯単位 （入院含む）
一定以上 所 得 者	40,200円	72,300円＋（医療費－361,500円）×1% [40,200円]
一　般	12,000円	40,200円
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円

[　] 内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

15. 4. 1～　70歳未満の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給。

同一世帯で同一月に21,000円以上の一部負担金が２以上あるとき、これらを合算した額から次表に定める自己負担限度額を控除した額を支給。

	自己負担限度額（国保世帯全体）
上　位 所 得 者	139,800円＋（総医療費－466,000円）×1% [77,700円]
一　般	72,300円＋（総医療費－241,000円）×1% [40,200円]
低所得者 （市町村民税非課税）	35,400円 [24,600円]

[　] 内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

18. 10. 1～　70歳未満の人工透析を要する慢性腎不全の上位所得者については、一部負担金額から20,000円を控除した額を支給。

70歳未満の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給。

同一世帯で同一月に21,000円以上の一部負担金が２以上あるとき、これらを合算した額から次表に定める自己負担限度額を控除した額を支給。

	自己負担限度額（国保世帯全体）
上　位 所 得 者	150,000円＋（総医療費－500,000円）×1% [83,400円]
一　般	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1% [44,400円]
低所得者 （市町村民税非課税）	35,400円 [24,600円]

[　] 内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

70歳以上の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給（入院の場合は、高額療養費が現物給付）。

	個人単位 （外来のみ）	世帯単位 （入院含む）
一定以上 所 得 者	44,400円	80,100円＋（医療費－267,000円）×1% ［44,400円］
一　　般	12,000円	44,400円
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

19. 4. 1～　70歳未満の者の入院に係る自己負担限度額について、限度額申請書の提出により、現物給付。

20. 4. 1～　70歳以上の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給（入院の場合は、高額療養費が現物給付）。

	個人単位 （外来のみ）	世帯単位 （入院含む）
現役並み 所 得 者	44,400円	80,100円＋（医療費－267,000円）×1% ［44,400円］
一　　般	24,600円	62,100円　［44,400円］
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

24. 4. 1～　70歳未満の者の入院外に係る自己負担限度額について、限度額申請書の提出により、現物給付。

27. 1. 1～　70歳未満の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給。

	自己負担限度額（国保世帯全体）
旧ただし書所得 901万円超	252,600円＋（総医療費－842,000円）×1% ［140,100円］
旧ただし書所得600 万円超901万円以下	167,400円＋（総医療費－558,000円）×1% ［93,000円］
旧ただし書所得210 万円超600万円以下	80,100円＋（総医療費－267,000円）×1% ［44,400円］
旧ただし書所得 210万円以下	57,600円 ［44,400円］
市町村民税非課税	35,400円 ［24,600円］

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

29. 8. 1～　70歳以上の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給（入院の場合は、高額療養費が現物給付）。

	個人単位 （外来のみ）	世帯単位 （入院含む）
現役並み 所 得 者	57,600円	80,100円＋（医療費－267,000円）×1% ［44,400円］
一　　般	14,000円 （年間144,000円上限）	57,600円 ［44,400円］
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

30．8．1～　70歳以上の者に係る一部負担金の月額が次表に定める自己負担限度額を超えたとき、一部負担金額からその自己負担限度額を控除した額を支給（入院の場合は、高額療養費が現物給付）。

区　　分		70歳以上の被保険者	
現役並み 所得者	課税所得690万円以上 （現役並みⅢ）	252,600円＋（医療費－842,000円）×１％ ［140,100円］	
	課税所得 380万円以上690万円未満 （現役並みⅡ）	167,400円＋（医療費－558,000円）×１％ ［93,000円］	
	課税所得 145万円以上380万円未満 （現役並みⅠ）	80,100円＋（医療費－267,000円）×１％ ［44,400円］	
一般		個人単位 （外来のみ）	世帯単位 （入院含む）
		18,000円 （年間 144,000円上限）	57,600円 ［44,400円］
低所得者Ⅱ		8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ			15,000円

［　］内の額は、年４回以上高額療養費を受けた場合の４回目以降の自己負担限度額。

(10)出産育児一時金

平成　6.10．1～　300,000円。

16．4．1～　350,000円。

18.10．1～　400,000円。

21.10．1～　430,000円。

25．4．1～　420,000円。

令和　5．4．1～　500,000円。

(11)移送費

平成　6.10．1～　著しく歩行困難なものを入(転)院のため移送した場合、最も経済的な経路、方法により算定した額を支給。

(12)結核・精神医療給付金

平成　7．7．1～　結核予防法又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の適用医療を受けた場合、自己負担相当額を支給。

18．4．1～　障害者自立支援法の規定による適用医療を受けた場合の自己負担相当額の支給を追加。

24．4．1～　結核・精神医療給付金の支給を廃止。

(13)高額介護合算療養費

平成 20．4．1～　組合員の世帯に属する者の療養給付に係る一部負担金の額及び介護保険の利用者負担額の合計額から次表に定める自己負担限度額(年額)を控除した額を支給。

	世帯内の70歳～74歳	世帯内の70歳未満
現役並み所得者 （上位所得者）	670,000円	1,260,000円
一　　般	※620,000円	670,000円
低所得Ⅱ	310,000円	340,000円
低所得Ⅰ	190,000円	

※軽減特例により560,000円

26．4．1～　組合員の世帯に属する者の療養給付に係る一部負担金の額及び介護保険の利用者負担額の合計額から次表に定める自己負担限度額(年額)を控除した額を支給。

	世帯内の70歳～74歳	世帯内の70歳未満
現役並み所得者 （上位所得者）	670,000円	1,260,000円
一　　般	560,000円	670,000円
低所得Ⅱ	310,000円	340,000円
低所得Ⅰ	190,000円	

27．1．1～　組合員の世帯に属する者の療養給付に係る一部負担金の額及び介護保険の利用者負担額の合計額から次表に定める自己負担限度額(年額)を控除した額を支給。

	世帯内の70歳～74歳		世帯内の70歳未満
現役並み所得者	670,000円	旧ただし書所得 901万円超	2,120,000円
一　　般	560,000円	旧ただし書所得600 万円超901万円以下	1,410,000円
		旧ただし書所得210 万円超600万円以下	670,000円
低所得者Ⅱ	310,000円	旧ただし書所得 210万円以下	600,000円
低所得者Ⅰ	190,000円	市町村民税非課税	340,000円

ただし、平成26年８月１日から平成27年８月31日までの間の自己負担限度額（年額）については、従前の自己負担限度額（年額）の12分の５と改正後の自己負担限度額（年額）の12分の７の額を合算した額とする計過措置により、次表のとおりとする。

	世帯内の70歳～74歳		世帯内の70歳未満
現役並み所得者	670,000円	旧ただし書所得 901万円超	1,760,000円
一　　般	560,000円	旧ただし書所得600 万円超901万円以下	1,350,000円
		旧ただし書所得210 万円超600万円以下	670,000円
低所得者Ⅱ	310,000円	旧ただし書所得 210万円以下	630,000円
低所得者Ⅰ	190,000円	市町村民税非課税	340,000円

30．8．1～　組合員の世帯に属する者の療養給付に係る一部負担金の額及び介護保険の利用者負担額の合計額から次表に定める自己負担限度額(年額)を控除した額を支給。

	世帯内の70歳～74歳		世帯内の70歳未満
課税所得 690万円以上	2,120,000円	旧ただし書所得 901万円超	2,120,000円
課税所得 380万円以上690万円未満	1,410,000円	旧ただし書所得 600万円超901万円以下	1,410,000円
課税所得 145万円以上380万円未満	670,000円	旧ただし書所得 210万円超600万円以下	670,000円
一般	560,000円	旧ただし書所得 210万円以下	600,000円
低所得者Ⅱ	310,000円	市町村民税非課税	340,000円
低所得者Ⅰ	190,000円		

4 保　険　料

第一種

昭和 18. 4. 1～　１級（標準報酬月額50円）１円～６級（同300円）６円。
保険料率　標準報酬月額の20/1000。
被保険者数５人を超える世帯は１人増す毎に10銭を加算。

20. 1. 1～　甲種組合員　２円。
乙種組合員　１級（標準報酬月額20円）60銭～10級（同200円）６円。
保険料率　標準報酬月額の30/1000。

21. 6. 1～　甲種組合員　６円。
乙種組合員　１級（標準報酬月額20円）60銭～20級（同600円）18円。
保険料率　標準報酬月額の30/1000。

22. 3. 1～　甲種組合員　12円。
乙種組合員　１級（標準報酬月額300円）９円～３級（同900円）27円。
保険料率　標準報酬月額の30/1000。

22. 9. 1～　甲種組合員　30円。
乙種組合員　１級（標準報酬月額900円）35円～５級（同2,100円）75円。
保険料率　標準報酬月額の35/1000。

23. 4. 1～　甲種組合員　60円。
乙種組合員　被扶養者がない者　60円、被扶養者がある者　120円。

23. 9. 1～　甲種組合員　120円。
乙種組合員　被扶養者がない者　100円、被扶養者がある者　200円。

24. 4. 1～　乙種組合員　被扶養者がない者　160円、被扶養者がある者　320円。

24. 7. 1～　甲種組合員　250円。
乙種組合員　被扶養者がない者　225円、被扶養者がある者　450円。

24.11. 1～　甲種組合員　被扶養者がない者　180円、被扶養者がある者　360円。

26. 1. 1～　甲種組合員　被扶養者がない者　200円、被扶養者がある者　400円。
乙種組合員　被扶養者がない者　280円、被扶養者がある者　560円。

26.10. 1～　甲種組合員　１級（被扶養者がない者）250円、２級（被扶養者がある者）500円。
乙種組合員　１級（被扶養者がない者）330円、２級（被扶養者が２人までの者）660円、
３級（被扶養者が３人以上の者）780円。

27. 4. 1～　甲種組合員　１級300円、２級600円。
乙種組合員　１級360円、２級720円、３級900円。

28.11. 1～　甲種組合員　１級（被扶養者がない者）360円、２級（被扶養者が２人までの者）720円、
３級（被扶養者が３人以上の者）840円。
乙種組合員　１級400円、２級800円、３級1,100円。

30. 7. 1～　甲種組合員　１級460円、２級1,000円、３級1,200円。
乙種組合員　１級500円、２級1,100円、３級1,500円。

33.10. 1～　甲種組合員　１級580円、２級1,300円、３級1,580円。
乙種組合員　１級600円、２級1,360円、３級1,800円。

36. 11.　1～　１級610円、２級1,600円、３級2,100円。
附加保険料　被扶養者以外の者については、２人までは1,000円、３人以上の場合は１人につき500円を附加。

38.　1.　1～　１級（被扶養者がない組合員）800円、２級（被扶養者が２人までの組合員）1,800円、３級（被扶養者が３人から４人までの組合員）2,600円、４級（被扶養者が５人以上の組合員）3,200円。北海道に所在する事業所に所属する組合員については、当分の間、１級200円、２級300円、３級及び４級は各500円を加算する。（附加保険料は被扶養者以外の者２人までは1,200円（北海道に所在する事業所に所属する組合員については200円加算）、３人以上の場合は１人につき600円（同100円加算）。

39.　4.　1～　組合員負担分　１級（基準報酬月額10,000円）290円～18級（同52,000円）1,520円。
事業主負担分　被保険者１人につき月額366円。北海道に所在する事業所に所属する組合員については、当分の間、被保険者１人につき月額100円を加算。

40.　1.　1～　事業主負担分　被保険者１人につき412円。

40.　4.　1～　組合員負担分　１級（基準報酬月額10,000円）300円～18級（同52,000円）1,560円。
事業主負担分　被保険者１人につき月額517円。北海道に所在する事業所に所属する組合員に対する加算を廃止。

41.　1.　1～　事業主負担分　被保険者１人につき553円。

42.　1.　1～　事業主負担分　被保険者１人につき585円。

43.　1.　1～　事業主負担分　被保険者１人につき622円。

44.　1.　1～　事業主負担分　被保険者１人につき655円。

44.　4.　1～　組合員負担分　１級（基準報酬月額10,000円）300円～25級（同80,000円）2,400円。
事業主負担分　被保険者１人につき758円。

45.　1.　1～　事業主負担分　被保険者１人につき835円。

46.　1.　1～　事業主負担分　被保険者１人につき926円。

46.　4.　1～　組合員負担分　基準報酬月額（１級16,000円～26級104,000円）の28/1000。
事業主負担分　基準報酬月額の35/1000。

49.　1.　1～　組合員負担分　基準報酬月額（１級20,000円～35級200,000円）の25/1000。
事業主負担分　基準報酬月額の38/1000。

50.　4.　1～　組合員負担分　基準報酬月額の26/1000。事業主負担分　基準報酬月額の39/1000。

51.　7.　1～　組合員負担分　基準報酬月額（１級30,000円～36級320,000円）の26/1000。
事業主負担分　基準報酬月額の39/1000。

51. 10.　1～　組合員負担分　基準報酬月額の27/1000。事業主負担分　基準報酬月額の40/1000。

53.　4.　1～　組合員負担分　基準報酬月額（１級30,000円～39級380,000円）の29/1000。
事業主負担分　基準報酬月額の42/1000。

56.　4.　1～　組合員負担分　基準報酬月額（１級30,000円～39級380,000円）の31/1000。
事業主負担分　基準報酬月額の44/1000。

56. 10.　1～　組合員負担分　基準報酬月額（１級39,000円～39級470,000円）の31/1000。
事業主負担分　基準報酬月額の44/1000。

59. 10.　1～　組合員負担分　基準報酬月額（１級68,000円～39級710,000円）の31/1000。

事業主負担分　基準報酬月額の44/1000。

61. 4. 1～　組合員負担分　基準報酬月額の30/1000。事業主負担分　基準報酬月額の43/1000。

平成 2. 4. 1～　組合員負担分　基準報酬月額の30.5/1000。事業主負担分　基準報酬月額の43.5/1000。

4.10. 1～　組合員負担分　基準報酬月額（１級80,000円～42級980,000円）の30.5/1000。

事業主負担分　基準報酬月額の43.5/1000。

6.10. 1～　組合員負担分　基準報酬月額（１級92,000円～40級980,000円）の30.5/1000。

事業主負担分　基準報酬月額の43.5/1000。

9. 4. 1～　組合員負担分　基準報酬月額の32/1000。事業主負担分　基準報酬月額の45/1000。

12. 4. 1～　（介護保険第２号被保険者である組合員）

組合員負担分　基準報酬月額の36/1000（医療分32/1000、介護分4/1000）。

事業主負担分　基準報酬月額の49/1000（医療分45/1000、介護分4/1000）。

（介護保険第２号被保険者である組合員以外の組合員）

組合員負担分　基準報酬月額の32/1000。事業主負担分　基準報酬月額の45/1000。

13. 4. 1～　（介護保険第２号被保険者である組合員）

組合員負担分　基準報酬月額（１級98,000円～39級980,000円）の36/1000。

（医療分32/1000、介護分4/1000）。

事業主負担分　基準報酬月額の49/1000（医療分45/1000、介護分4/1000）。

（介護保険第２号被保険者である組合員以外の組合員）

組合員負担分　基準報酬月額（１級98,000円～39級980,000円）の32/1000。

事業主負担分　基準報酬月額の45/1000。

15. 4. 1～　（介護保険第２号被保険者である組合員）

組合員負担分　基準報酬月額（１級98,000円～39級980,000円）及び基準賞与額（１か月あたり200万円の賦課上限額あり）の34/1000。（医療分30/1000、介護分4/1000）。

事業主負担分　基準報酬月額及び基準賞与額（１か月あたり200万円の賦課上限額あり）の47/1000（医療分43/1000、介護分4/1000）。

（介護保険第２号被保険者である組合員以外の組合員）

組合員負担分　基準報酬月額（１級98,000円～39級980,000円）及び基準賞与額（１か月あたり200万円の賦課上限額あり）の30/1000。

事業主負担分　基準報酬月額及び基準賞与額（１か月あたり200万円の賦課上限額あり）の43/1000。

19. 4. 1～　（介護保険第２号被保険者である組合員）

組合員負担分　基準報酬月額（１級58,000円～47級1,210,000円）及び基準賞与額（年間累計額540万円の賦課上限額あり）の34/1000（医療分30/1000、介護分4/1000）。

事業主負担分　基準報酬月額及び基準賞与額（年間累計額540万円の賦課上限額あり）の47/1000（医療分43/1000、介護分4/1000）。

（介護保険第２号被保険者である組合員以外の組合員）

組合員負担分　基準報酬月額（１級58,000円～47級1,210,000円）及び基準賞与額（年間累計額540万円の賦課上限額あり）の30/1000。

事業主負担分　基準報酬月額及び基準賞与額（年間累計額540万円の賦課上限額あり）

の43/1000。

20. 4. 1～　組合員負担分　医療分23/1000、後期高齢者支援金分6/1000、介護分5/1000、後期高齢被保険者分　3,000円。

事業主負担分　医療分33/1000、後期高齢者支援金分9/1000、介護分5/1000、後期高齢被保険者分　4,200円。

23. 4. 1～　組合員負担分　医療分28/1000、後期高齢者支援金分6/1000、介護分6/1000、後期高齢被保険者分　3,500円。

事業主負担分　医療分38/1000、後期高齢者支援金分9/1000、介護分6/1000、後期高齢被保険者分　4,700円。

24. 4. 1～　組合員負担分　医療分29.5/1000、後期高齢者支援金分6.5/1000、介護分6/1000、後期高齢被保険者分　3,700円。

事業主負担分　医療分39.5/1000、後期高齢者支援金分9.5/1000、介護分6/1000、後期高齢被保険者分　4,900円。

25. 4. 1～　組合員負担分　医療分30/1000、後期高齢者支援金分8/1000、介護分6/1000、後期高齢被保険者分　3,900円。

事業主負担分　医療分40/1000、後期高齢者支援金分11/1000、介護分6/1000、後期高齢被保険者分　5,100円。

26. 4. 1～　組合員負担分　医療分31/1000、後期高齢者支援金分8/1000、介護分6.5/1000、後期高齢被保険者分　4,050円。

事業主負担分　医療分41/1000、後期高齢者支援金分11/1000、介護分6.5/1000、後期高齢被保険者分　5,250円。

28. 4. 1～　組合員負担分　基準報酬月額（１級58,000円～50級1,390,000円）及び基準賞与額（年間累計額573万円の賦課上限額あり）の医療分31/1000、後期高齢者支援金分8/1000、介護分6.5/1000、後期高齢被保険者分　4,050円。

事業主負担分　医療分41/1000、後期高齢者支援金分11/1000、介護分6.5/1000、後期高齢被保険者分　5,250円。

令和　2. 4. 1～　組合員負担分　医療分31/1000、後期高齢者支援金分8/1000、介護分7.5/1000、後期高齢被保険者分　4,050円。

事業主負担分　医療分41/1000、後期高齢者支援金分11/1000、介護分7.5/1000、後期高齢被保険者分　5,250円。

3. 4. 1～　組合員負担分　医療分31/1000、後期高齢者支援金分8/1000、介護分8.5/1000、後期高齢被保険者分　4,050円。

事業主負担分　医療分41/1000、後期高齢者支援金分11/1000、介護分8.5/1000、後期高齢被保険者分　5,250円。

4. 4. 1～　組合員負担分　医療分31/1000、後期高齢者支援金分8/1000、介護分9.5/1000、後期高齢被保険者分　4,050円。

事業主負担分　医療分41/1000、後期高齢者支援金分11/1000、介護分9.5/1000、後期高齢被保険者分　5,250円。

第二種

昭和 29. 1.15～　日額　14円。

33.10. 1～　日額　18円。

36.11. 1～　月額　400円。

38. 1. 1～　月額　560円。

39. 4. 1～　組合員負担分　組合員１人につき月額330円。事業主負担分　組合員１人につき月額330円。

40. 4. 1～　組合員負担分　組合員１人につき月額360円。

事業主負担分　組合員１人につき月額360円（当分の間、組合員１人につき180円を加算）。

43. 4. 1～　組合員負担分　組合員１人につき月額480円。

事業主負担分　組合員１人につき月額480円（当分の間、組合員１人につき240円を加算）。

46. 4. 1～　組合員負担分　組合員１人につき月額900円（女子組合員750円）。

事業主負担分　組合員１人につき月額900円（女子組合員750円）。

49. 1. 1～　組合員負担分　組合員１人につき月額1,500円（女子組合員1,100円）。

事業主負担分　組合員１人につき月額2,000円（女子組合員1,600円）。

50. 4. 1～　組合員負担分　１級（賃金日額1,500円未満）500円～５級（同5,000円以上）3,000円。

事業主負担分　１級（賃金日額1,500円未満）800円～５級（同5,000円以上）3,900円。

51. 4. 1～　組合員負担分　１級（賃金日額1,500円未満）500円～８級（同9,500円以上）4,600円。

事業主負担分　１級（賃金日額1,500円未満）800円～８級（同9,500円以上）6,200円。

51.10. 1～　組合員負担分　１級（賃金日額1,500円未満）500円～８級（同9,500円以上）5,300円。

事業主負担分　１級（賃金日額1,500円未満）800円～８級（同9,500円以上）7,200円。

54. 4. 1～　組合員負担分　１級（賃金日額1,500円未満）500円～８級（同9,500円以上）5,700円。

事業主負担分　１級（賃金日額1,500円未満）800円～８級（同9,500円以上）7,300円。

56. 4. 1～　組合員負担分　１級（賃金日額1,500円未満）500円～８級（同9,500円以上）6,000円。

事業主負担分　１級（賃金日額1,500円未満）800円～８級（同9,500円以上）7,700円。

56. 7. 1～　組合員負担分　１級（賃金日額1,500円未満）500円～10級（同12,500円以上）7,800円。

事業主負担分　１級（賃金日額1,500円未満）800円～10級（同12,500円以上）9,900円。

59.10. 1～　組合員負担分　１級（賃金日額1,500円未満）800円～11級（同17,000円以上）10,700円。

事業主負担分　１級（賃金日額1,500円未満）1,000円～11級（同17,000円以上）13,700円。

平成 2. 4. 1～　組合員負担分　１級（賃金日額1,500円未満）800円～11級（同17,000円以上）11,000円。

事業主負担分　１級（賃金日額1,500円未満）1,000円～11級（同17,000円以上）13,900円。

4.10. 1～　組合員負担分　１級（賃金日額1,500円未満）800円～13級（同23,000円以上）14,900円。

事業主負担分　１級（賃金日額1,500円未満）1,000円～13級（同23,000円以上）18,900円。

9. 4. 1～　組合員負担分　１級（賃金日額1,500円未満）900円～13級（同23,000円以上）15,800円。

事業主負担分　１級（賃金日額1,500円未満）1,100円～13級（同23,000円以上）20,300円。

12. 4. 1～　（介護保険第２号被保険者である組合員）

組合員負担分　１級（賃金日額1,500円未満）1,000円（医療分900円、介護分100円）

～13級（同23,000円以上）17,800円（医療分15,800円、介護分2,000円）。

事業主負担分　１級（賃金日額1,500円未満）1,200円（医療分1,100円、介護分100円）

～13級（同23,000円以上）22,300円（医療分20,300円、介護分2,000円）。

（介護保険第２号被保険者である組合員以外の組合員）

組合員負担分　１級（賃金日額1,500円未満）900円～13級（同23,000円以上）15,800円。

事業主負担分　１級（賃金日額1,500円未満）1,100円～13級（同23,000円以上）20,300円。

19. 4. 1～　（介護保険第２号被保険者である組合員）

組合員負担分　１級（賃金日額3,500円未満）2,200円（医療分1,900円、介護分300円）
～11級（同23,000円以上）17,800円（医療分15,800円、介護分2,000円）。

事業主負担分　１級（賃金日額3,500円未満）2,700円（医療分2,500円、介護分200円）
～11級（同23,000円以上）22,300円（医療分20,300円、介護分2,000円）。

（介護保険第２号被保険者である組合員以外の組合員）

組合員負担分　１級（賃金日額3,500円未満）1,900円～11級（同23,000円以上）15,800円。

事業主負担分　１級（賃金日額3,500円未満）2,500円～11級（同23,000円以上）20,300円。

20. 4. 1～　組合員負担分

医療分　１級（賃金日額3,500円未満）1,400円～11級（同23,000円以上）12,100円。

後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上）3,200円。

介護分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上）2,500円。

後期高齢被保険者分3,000円。

事業主負担分

医療分　１級（賃金日額3,500円未満）1,800円～11級（同23,000円以上）15,700円。

後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）500円～11級（同23,000円以上）4,100円。

介護分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上）2,500円。

後期高齢被保険者分4,200円。

23. 4. 1～　組合員負担分

医療分　１級（賃金日額3,500円未満）1,700円～11級（同23,000円以上）13,900円。

後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上）3,200円。

介護分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上）3,200円。

後期高齢被保険者分3,500円。

事業主負担分

医療分　１級（賃金日額3,500円未満）2,300円～11級（同23,000円以上）18,800円。

後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）500円～11級（同23,000円以上）4,100円。

介護分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上）3,200円。

後期高齢被保険者分4,700円。

24. 4. 1～　組合員負担分

医療分　１級（賃金日額3,500円未満）1,800円～11級（同23,000円以上）14,600円。

後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上）3,200円。

介護分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上)3,200円。
後期高齢被保険者分3,700円。
事業主負担分
医療分　１級（賃金日額3,500円未満）2,400円～11級(同23,000円以上)19,600円。
後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）600円～11級（同23,000円以上）4,700円。
介護分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上）3,200円。
後期高齢被保険者分4,900円。

25. 4. 1～　組合員負担分
医療分　１級（賃金日額3,500円未満）1,800円～11級（同23,000円以上）14,900円。
後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）500円～11級（同23,000円以上）4,000円。
介護分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上)3,200円。
後期高齢被保険者分3,900円。
事業主負担分
医療分　１級（賃金日額3,500円未満）2,400円～11級(同23,000円以上)19,800円。
後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）700円～11級（同23,000円以上）5,500円。
介護分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上）3,200円。
後期高齢被保険者分5,100円。

26. 4. 1～　組合員負担分
医療分　１級（賃金日額3,500円未満）1,900円～11級（同23,000円以上）15,400円。
後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）500円～11級（同23,000円以上）4,000円。
介護分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上)3,200円。
後期高齢被保険者分4,050円。
事業主負担分
医療分　１級（賃金日額3,500円未満）2,500円～11級(同23,000円以上)20,300円。
後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）700円～11級（同23,000円以上）5,500円。
介護分　１級（賃金日額3,500円未満）400円～11級（同23,000円以上）3,200円。
後期高齢被保険者分5,250円。

令和　2. 4. 1～　組合員負担分
医療分　１級（賃金日額3,500円未満）1,900円～11級（同23,000円以上）15,400円。
後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）500円～11級（同23,000円以上）4,000円。
介護分　１級（賃金日額3,500円未満）500円～11級（同23,000円以上)3,700円。
後期高齢被保険者分4,050円。
事業主負担分

医療分　１級（賃金日額3,500円未満）2,500円～11級(同23,000円以上)20,300円。
後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）700円～11級（同23,000円以上）5,500円。
介護分　１級（賃金日額3,500円未満）500円～11級（同23,000円以上）3,700円。
後期高齢被保険者分5,250円。

3. 4. 1～　組合員負担分

医療分　１級（賃金日額3,500円未満）1,900円～11級（同23,000円以上）15,400円。
後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）500円～11級（同23,000円以上）4,000円。
介護分　１級（賃金日額3,500円未満）500円～11級（同23,000円以上)4,200円。
後期高齢被保険者分4,050円。

事業主負担分

医療分　１級（賃金日額3,500円未満）2,500円～11級(同23,000円以上)20,300円。
後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）700円～11級（同23,000円以上）5,500円。
介護分　１級（賃金日額3,500円未満）500円～11級（同23,000円以上）4,200円。
後期高齢被保険者分5,250円。

4. 4. 1～　組合員負担分

医療分　１級（賃金日額3,500円未満）1,900円～11級（同23,000円以上）15,400円。
後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）500円～11級（同23,000円以上）4,000円。
介護分　１級（賃金日額3,500円未満）600円～11級（同23,000円以上)4,700円。
後期高齢被保険者分4,050円。

事業主負担分

医療分　１級（賃金日額3,500円未満）2,500円～11級(同23,000円以上)20,300円。
後期高齢者支援金分　１級（賃金日額3,500円未満）700円～11級（同23,000円以上）5,500円。
介護分　１級（賃金日額3,500円未満）600円～11級（同23,000円以上）4,700円。
後期高齢被保険者分5,250円。

5　組合の診療施設及び保養施設

(1) 診療施設

昭和 28. 10　大阪厚生診療所を大阪市東区釣鐘町２丁目39番地に開設。

28. 12　札幌厚生診療所を札幌市南二条西１丁目に開設。

29. 4　名古屋厚生診療所を名古屋市中区南瓦町22番地に開設。

30. 10　東京厚生診療所を東京都千代田区平河町１丁目４番地に開設。

34. 5　厚生中央病院を東京都目黒区三田町137番地に開設。

34. 8　東京厚生診療所は、厚生中央病院銀座診療所と改称、東京都中央区銀座西１丁目２番地先に移転。

36. 9　札幌厚生診療所を改築。

36. 12　大阪厚生診療所を改築。

41. 7　名古屋厚生診療所を名古屋市中区南武平町１丁目12番地（昭和ビル内）に移転。

42. 7　札幌厚生診療所閉鎖。

43. 4　厚生中央病院銀座診療所は、全国土木建築国民健康保険組合銀座診療所と改称。
名古屋厚生診療所は、全国土木建築国民健康保険組合名古屋診療所と改称。
大阪厚生診療所は、全国土木建築国民健康保険組合大阪診療所と改称。

47. 8　大阪診療所を大阪市西区新町通り１丁目10の２番地（大阪産業ビル内）に移転。

52. 4　厚生中央病院に附属高等看護学院を開設。

56. 3　銀座診療所閉鎖。

61. 5　名古屋診療所は、中部健康管理センターと改称、名古屋市中区錦1丁目3番地の7　（紅仙ＨＳビル内）に移転。

平成 元. 3　厚生中央病院附属高等看護学院閉鎖。

2. 10　大阪診療所を大阪市中央区大手前２丁目１番２号（国民会館住友生命ビル内）に移転。

4. 4　大阪診療所に「なにわウェルネスクラブ」を併設し、関西健康管理センターと改称。

4. 6　厚生中央病院を東京都目黒区三田１丁目11番地の７に移転。

4. 8　厚生中央病院を総合病院厚生中央病院と改称。

13. 3　関西健康管理センターの「なにわウェルネスクラブ」閉鎖。

22. 10　中部健康管理センターを愛知県名古屋市東区代官町34番25号に移転。

令和 3. 6　関西健康管理センターの入居建物名称変更（国民会館大阪城ビル）。

(2) 現場診療施設

昭和 30. 1　西川厚生診療所を静岡県磐田郡竜山村字西川に開設。

30. 6　横山厚生診療所を静岡県磐田郡二俣町横山に開設。

30. 11　芽登厚生診療所を北海道足寄郡足寄町字喜登牛に開設。

31. 10　糠平厚生診療所を北海道河東郡上士幌町字黒石平に開設。

32. 10　大所川厚生診療所を新潟県糸魚川市大所に開設。

32. 11　清津川第一厚生診療所を新潟県南魚沼郡湯沢町字三俣に開設。
横山厚生診療所閉鎖。

32. 12　清津川第二厚生診療所を新潟県南魚沼郡湯沢町字二居に開設。
御母衣厚生会病院を岐阜県大野郡白川村字御母衣に開設。

33.　5　西川厚生診療所閉鎖。

33.　6　家山厚生診療所を静岡県榛原郡川根町身成に開設。

33.　8　笹間渡厚生診療所を静岡県榛原郡川根町笹間渡に、塩郷厚生診療所を静岡県榛原郡中川根村下泉字塩郷に開設。

川口厚生診療所を静岡県島田市川口に開設。

33. 11　清津川第一厚生診療所及び同第二厚生診療所閉鎖。

34.　3　糠平厚生診療所閉鎖。

34.　4　芽登厚生診療所閉鎖。

畑薙厚生会病院を静岡県安倍郡井川村田代に開設。

34.　5　糠南厚生診療所を北海道足寄郡足寄町字芽登に開設。

35.　7　家山厚生診療所、笹間渡厚生診療所、塩郷厚生診療所、及び川口診療所閉鎖。

35. 10　平鍋厚生診療所を高知県安芸郡北川村平鍋に開設。

糠南厚生診療所閉鎖。

36.　5　久木厚生診療所を高知県安芸郡北川村久木に開設。

36.　8　畑薙厚生会病院閉鎖。

37.　6　平鍋厚生診療所閉鎖。

37.　8　大所川厚生診療所閉鎖。

38. 11　御母衣厚生会病院閉鎖。

39. 12　久木厚生診療所閉鎖。

(3) 保養施設

昭和 27. 12　熱海清和寮を静岡県熱海市咲見町林ケ久保1737番地に開設。

29.　4　舞子清和寮を兵庫県神戸市垂水区舞子町河東2055番地に開設。

30.　9　定山渓清和寮を北海道札幌市定山渓229番地に開設。

38.　6　舞子清和寮改築。

44.　6　舞子清和寮閉鎖。

62.　5　伊豆山荘を静岡県熱海市伊豆山堀坂447-１番地に開設。

平成　5.　5　白馬アルプスホテル（借上げ休養所）を長野県北安曇郡小谷村大字千国字若栗に開設。

7.　3　熱海清和寮閉鎖。

10.　6　ありまを兵庫県神戸市北区有馬町1771-１番地に開設。

11.　3　白馬アルプスホテル（借上げ休養所）閉鎖。

12.　2　定山渓清和寮閉鎖。

30.　2　伊豆山荘及びありま閉鎖。

6 事 務 組 織

昭和 18. 4. 1～　関東事務所を設置。

20. 3. 1～　関東事務所に庶務課、企画課、加入課及び給付課の４課を設置。

21. 11. 1～　関東事務所に庶務課、会計課及び業務課（企画係、加入係、給付係）の３課を設置。

22. 2. 1～　関西事務所を設置。

22. 4. 1～　北海道事務所を設置。

22. 10. 1～　東海事務所を設置。

29. 7. 1～　東北事務所を設置。

30. 9. 1～　九州事務所を設置。

30. 11. 1～　本部、関東事務所に総務部（総務課、監理課、施設課）、業務部（加入課、給付課）及び調査部（調査課、記録課）の３部７課、その他の事務所に庶務課及び業務課の２課を設置。

32. 4. 1～　北海道及び関西事務所に庶務課、加入課及び給付課の３課を設置。

32. 7. 1～　中国事務所を設置。

33. 9. 1～　九州事務所に庶務課、加入課及び給付課の３課を設置。

33. 10. 1～　四国事務所を設置。

34. 4. 1～　本部、関東事務所に総務部、業務部、調査部のほか施設部（庶務課、施設課）を設置。

35. 8. 1～　本部、関東事務所の調査部を業務部に併合。

35. 10. 1～　本部、関東事務所の施設部を廃止。

36. 9. 1～　東海事務所に庶務課、加入課及び給付課の３課を設置。

39. 4. 1～　本部と関東事務所を分離し、本部に総務部、経理部及び管理部の３部、関東事務所に庶務課、加入課、給付課及び記録課の４課を設置。

40. 9. 1～　東北及び中国事務所に庶務課、加入課、給付課の３課、四国事務所に庶務課、業務課の２課を設置。

47. 4. 1～　本部の管理部を業務部に名称変更。

47. 7. 1～　九州事務所沖縄連絡室を設置。

48. 4. 1～　関東事務所の記録課を給付課に併合、四国事務所に庶務課、加入課、給付課の３課を設置。

49. 4. 1～　上信越事務所（庶務課、加入課、給付課）を設置。
本部に総務部、経理部、業務部、施設部の４部を設置。

51. 4. 1～　九州事務所沖縄連絡室を廃止。

52. 4. 1～　本部の施設部を廃止。

53. 4. 1～　本部の総務部に庶務課、人事課の２課、経理部に予算課、出納課の２課、業務部に企画課、業務課の２課を設置。

平成 4. 4. 1～　本部の業務部に電算課を設置。

6. 6. 1～　関東事務所の給付課を給付第一課及び給付第二課に分割。

9. 4. 1～　本部に保健事業部（事業課）を設置。

14. 4. 1～　上信越、中国及び四国事務所の加入課、給付課の２課を統合し、業務課に名称変更。

16. 4. 1～　上信越事務所を関東事務所に統合。

20. 4. 1～　本部の保健事業部に管理課を設置。

22. 4. 1～　東北事務所の加入課、給付課の２課を統合し、業務課に名称変更。

23. 4. 1～　北海道及び九州事務所の加入課、給付課の２課を統合し、業務課に名称変更。

24. 4. 1～　診療報酬明細書のオンライン請求化に伴い、事務の効率化を図るため、診療報酬の支払い及び内容点検等に関する事務処理について、全国分を関東事務所で一括処理。

25. 4. 1～　東海及び関西事務所の加入課、給付課の２課を統合し、業務課に名称変更。

26. 4. 1～　四国事務所を関西事務所に統合。
関西事務所高松保健指導室を設置。

27. 4. 1～　中国事務所を九州事務所に統合。
九州事務所広島保健指導室を設置。

28. 4. 1～　東北事務所を関東事務所に統合。
関東事務所仙台保健指導室を設置。

29. 4. 1～　本部の組織再編。
本部に管理本部（総務部、経理部）及び、事業本部（業務部、保健事業部）を設置。
管理本部長の下に企画室を設置。
本部の業務部の業務課を業務第一課、電算課を業務第二課に名称変更。
本部の保健事業部に健康推進課を設置。
本部の保健事業部の健康推進課に札幌、仙台、東京、名古屋、大阪、広島、高松及び福岡健康支援室を設置。
地方事務所の組織再編。
関東事務所の給付第一課、給付第二課を分離し、給付事務センター（給付第一課、給付第二課、給付第三課）を設置。
北海道、東海、関西及び九州事務所の庶務課、業務課の２課を統合し、事務課に名称変更。
関東事務所仙台保健指導室、関西事務所高松保健指導室及び九州事務所広島保健指導室を廃止。

31. 4. 1～　北海道事務所を関東事務所に統合。

令和　2. 4. 1～　九州事務所を関西事務所に統合。

3. 4. 1～　東海事務所を関東事務所に統合。

5. 4. 1～　地方事務所機能と本部機能を統合して一元化し組織再編。
企画室、業務部、関東事務所、関西事務所及び給付事務センターを廃止。
本部に企画部（企画課、システム課）、事業本部に適用第一部（適用管理課、適用第一課）、適用第二部（適用第二課、適用第三課）、給付第一部（適用管理課、審査第一課、審査第二課）及び,給付第二部（給付第一課、給付第二課、調査課）を設置。