



宮城県建設業国民健康保険組合

宮建 国保だより

令和5年4月1日発行 Vol. 141



桜並木と釜房湖(宮城県川崎町：釜房ダム)

春は異動が多い時期です。

- 届出が遅れた場合は次のような手続きが発生することがあります。
- ① 資格取得の届出が遅れた場合は、さかのぼって保険料を納める。
 - ② 資格喪失の届出が遅れた場合は、さかのぼって医療費を返還する。

適用除外承認を受けて加入している宮建国保(建設国保)は「適切な保険」であり、改めて協会けんぽに入る必要はありません!! →詳しくはP8に記載

目次

令和4年度 第2回通常組合会を開催	2	ジェネリック医薬品希望カード・保養施設利用助成券	9-10
令和5年度組合運営の基本方針	2	TOPICS	11
令和5年度歳入歳出予算の概要	2	被保険者資格の取得・喪失等の手続きについて(保存版)	12
令和5年度 各種事業	2-7		
交通事故などの第三者行為の被害に遭ったときは	5		
メタボリックシンドロームの元凶「内臓脂肪」を減らすために	7		
Q：私たちが入るべき「適切な保険」って?	8		

宮建国保ホームページ

<http://www.miyaken-kokuho.com/>

宮建国保で

検索



令和4年度 第2回通常組合会を開催

～「国民健康保険料は減額」・「出産育児一時金は50万円に増額」決定～

令和5年2月16日（木）、令和4年度第2回通常組合会が開催され、次の議案が原案通り可決承認されました。

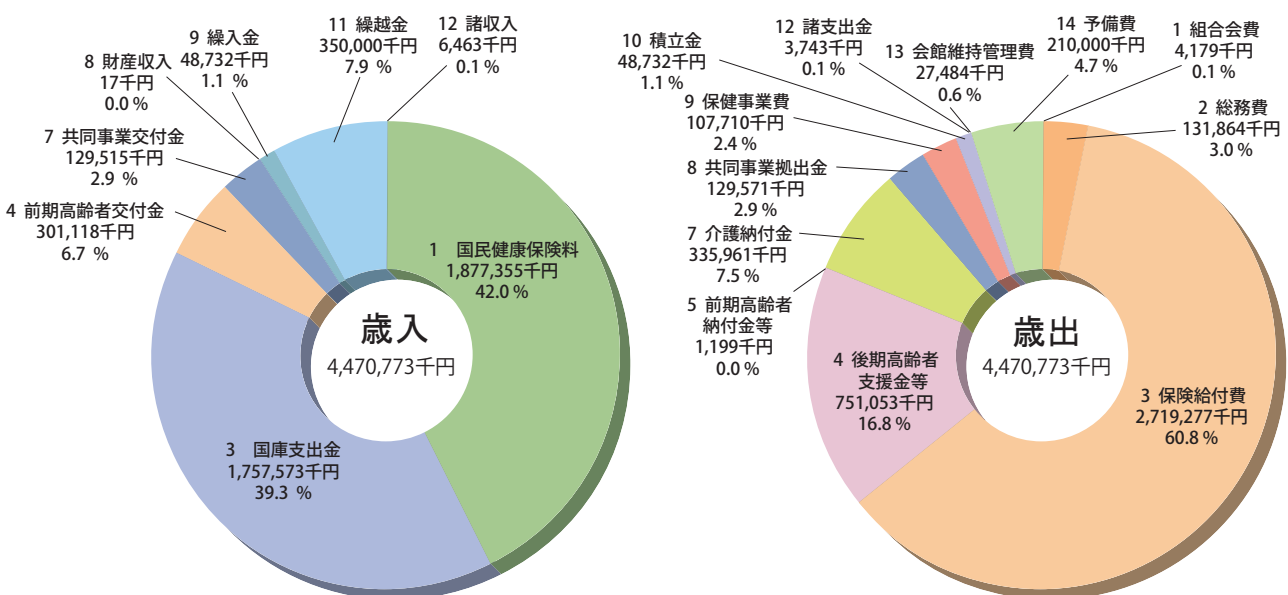
- 第1号議案 令和4年度歳入歳出補正予算の議決を求める件
- 第2号議案 令和4年度国保会館特別会計歳入歳出補正予算の議決を求める件
- 第3号議案 規約の一部改正について議決を求める件
- 第4号議案 令和5年度事業計画の認定を求める件
- 第5号議案 令和5年度歳入歳出予算の議決を求める件
- 第6号議案 令和5年度借入金の議決を求める件
- 第7号議案 令和5年度特別積立金又は給付費支払準備積立金の繰替使用について議決を求める件
- 第8号議案 令和5年度国保会館特別会計歳入歳出予算の議決を求める件
- 第9号議案 令和5年度法令遵守（コンプライアンス）体制の整備に関する実践計画の承認を求める件



令和5年度組合運営の基本方針（基本事項）

- (1) 組織の基盤強化を図るためには、役員体制の充実の他に組合員の維持・増員が不可欠であることから、令和4年度に当組合理事会構成員による検討会議を設置し対応策を検討しました。この会議で検討した施策を順次実施するとともに、母体組織である県連及び単組と連携し、当組合の事業内容等の普及・啓発を行います。
- (2) 持続可能な組織運営を行うためには、財政安定化の維持が必要です。
令和3年4月の保険料改定による財政影響及び今後の財政状況を見通した上で、令和5年4月からの保険料引き下げ改定を行います。改定した保険料が財政に及ぼす影響等について注視していきます。
- (3) 医療費適正化については、病気の予防・早期発見・早期治療につながる特定健診・特定保健指導の受診率等の向上に向け、データヘルス計画等に沿って、着実に取組みを進めるとともに、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進を啓発します。
また、第2期データヘルス計画が令和5年度で終了することから、設定した目標の達成状況の評価を行うとともに、第3期データヘルス計画を策定します。

令和5年度歳入歳出予算の概要



本年度の歳入及び歳出の当初予算の総額は、「令和5年度組合運営の基本方針」に沿って予算を編成した結果、4,470,773千円で、対前年度259,561千円減となりました。

令和5年度 各種事業

① 保険料について

令和5年4月から国民健康保険料が改定されました。

- ・組合員の種別により月額300円～800円の減額改定
- ・家族の年齢区分を変更し、変更後の区分0～6歳を0円に、7～19歳を2,000円に減額改定

医療保険料

医療保険料は組合員の種別や年齢によって決まる組合員分の医療保険料と、家族の性別と年齢によって決まる家族分の医療保険料の合計になります。

※組合員と家族の医療費、傷病手当金、各種健診等の助成金などに使われます。

後期高齢者支援金

後期高齢者医療広域連合への財政支援など、高齢者医療を支える財源となります。

(参考：後期高齢者75歳以上、前期高齢者65～74歳)

介護保険料

介護サービスの実施主体である市町村に代わって徴収を行い、納付しています。

◆令和5年4月～国民健康保険料一覧(月額:円)

組合員種別区分		改定前(旧)保険料	改定額	改定後(新)保険料	後期高齢者支援金	合計額
法人事業主 (法人事業所の代表者)	A 50歳以上	23,800	-300	23,500	7,200	30,700
	B 35～49歳	23,400	-500	22,900		30,100
	C 34歳以下	22,900	-500	22,400		29,600
第1種組合員 (個人事業主・一人親方・法人事業所の役員)	A 50歳以上	17,800	-500	17,300	5,900	23,200
	B 35～49歳	17,400	-800	16,600		22,500
	C 34歳以下	16,700	-800	15,900		21,800
第2種組合員(従業員)	35歳以上	14,000	-500	13,500	4,900	18,400
第3種組合員(従業員)	34歳以下	8,900	-500	8,400	3,800	12,200

家族区分		改定前(旧)保険料	区分変更	改定額	区分変更後	改定後(新)保険料
0～3歳		2,000		-2,000	0～6歳	0
4～19歳		4,200	4～6歳	-4,200	7～19歳	2,000
			7～19歳	-2,200		
20～34歳	女性	5,200	区分変更無し	保険料改定無し	→	5,200
	男性	8,700			→	8,700
	学生・障害者	4,200			→	4,200
35～64歳	女性	5,500			→	5,500
	男性	9,000			→	9,000
	学生・障害者	4,500			→	4,500
65歳以上		4,200			→	4,200

組合員及び家族区分	介護保険料
40～64歳	3,000

改定理由

前回の医療保険料の減額改定は、組合の財政を再建すべく平成29年に大幅に保険料を引き上げて以来、組合員の皆様の多大なるご理解、ご協力により財政の安定化が一定程度実現したことを踏まえ、令和3年4月から実施いたしました。

今回は、10年後、20年後も安定した運営ができる組合を目指して、当組合理事会構成員による加入促進・脱退防止策検討会議を設置して検討を重ねた結果、施策の柱の一つとして、令和5年4月から子育て世帯に重点を置いた保険料の減額改定を実施することとしました。

今後、一定期間組合の財政状況を悪化させないと見込まれる改定内容となっておりますが、引続き、決算や社会情勢等の状況を的確に把握し、国の制度改正や事業環境の変化に適宜対応し、保険料の改定を検討していくこととしております。

組合員の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

＜留意事項＞

(取扱いに変更はありません。)

- 1 医療保険料は、4月から翌年の3月までの1年間同じ区分で算定されますが、年度内に家族の取得や喪失届出、種別変更届出(健康保険適用除外)等があったときは保険料額が変更になります。
- 2 家族5人を超える場合、保険料額が安価(0～6歳の0円を含む。)な順序で保険料を免除します。ただし20～64歳の男性(学生及び障害者は除く。)は免除の対象外となります。
- 3 介護保険料の年齢区分は、40歳になった月(1日生まれは前月)から算定されます。また、65歳になった月(1日生まれは前月)から算定されなくなります。

(例：令和5年4月分の対象者は、昭和33年5月2日～昭和58年5月1日生まれ)

- 4 65歳以降は介護保険第1号被保険者となり、お住まいの市町村から介護保険料を徴収されることになります。
- 5 20～64歳の家族の「学生・障害者」区分については、例年どおり、3月に調査を実施して、確認書類を提出していただいた上で区分を変更します。

② 一部負担割合について

- 組合員及び家族 3割負担
- 70歳以上 2割負担 ※現役並み所得者は3割負担
- 小学校就学前 2割負担 (市町村から受給者証の交付を受けることにより、市町村の助成が受けられます。(所得制限あり) また、お住まいの市町村によって助成対象年齢が違います。)

③ 保険給付について

◆ 高額療養費・限度額適用認定証

● 高額療養費

医療機関や調剤薬局の窓口で支払った額が、1ヵ月（1日から末日）で自己負担限度額を超えた場合に、その超えた金額が支給される制度です。

自己負担限度額は、個人の年齢や世帯の所得状況等に応じ、1ヵ月の医療費によって算定されます。

【70歳未満】

所得区分	被保険者全員の 基礎控除後の所得額合計	1ヵ月の自己負担限度額	
		3回目まで（過去12ヵ月間の高額療養費該当数）	4回目から
ア	901万円超	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
イ	600万円超901万円以下	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
ウ	210万円超600万円以下	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
エ	210万円以下	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

【70歳以上】

所得区分	判定基準 課税所得	1ヵ月の自己負担限度額	
		外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）
現役並み所得者（3割）	Ⅲ 690万円以上	252,600円 + (総医療費 - 842,000) × 1% <多数該当 140,100円>	
	Ⅱ 380万円以上	167,400円 + (総医療費 - 558,000) × 1% <多数該当 93,000円>	
	Ⅰ 145万円以上	80,100円 + (総医療費 - 267,000) × 1% <多数該当 44,400円>	
一般	145万円未満	18,000円（年間144,000万円上限）	57,600円 <多数該当 44,400円>
低所得者 （住民税非課税世帯）	Ⅱ 住民税非課税世帯	8,000円	24,600円
	Ⅰ 住民税非課税世帯 年金収入80万円以下等		15,000円

※①<多数該当>は、過去1年間に4回以上高額療養費を受けた場合、4回目以降の自己負担限度額です。

②年間上限の年間とは、8月から翌年7月までの1年間となります。

● 限度額適用認定証の交付

同一医療機関での入院又は外来診療の1ヵ月の窓口負担が高額なとき、事前に宮建国保へ申請し、**限度額適用認定証**の交付を受け、医療機関の窓口に表示することにより、窓口での支払いが高額療養費の自己負担限度額までとなります。

※70歳以上の**現役並み所得者Ⅲ**及び**一般**は手続きが必要ありません。

保険証と高齢受給者証を窓口に表示することで、医療費が自己負担限度額までとなります。

※発効日は申請のあった月の1日からとなります。遡って発行することはできません。

● 高額医療費支払資金貸付制度

保険診療を受けた際、自己負担限度額を超え、医療費の支払いが困難なときなどに、高額療養費が支給されるまでの間、支給見込額の9割相当額の資金を無利子で貸し付けする制度です。

● 高額医療・高額介護合算制度

宮建国保に加入している同じ世帯の方で、1年間(毎年8月1日から翌年7月31日)に医療保険及び介護保険における自己負担額の合算額（70歳未満の方の医療費は、21,000円以上の自己負担が対象）が、一定額を超えた場合に、その超えた分の金額が支給される制度です。

◆ 療養費・移送費・出産育児一時金

● 療養費

やむを得ず、被保険者証を持参せずに医療機関で受診し、医療費を全額（10割）自己負担した場合や医師の指示により治療用装具を購入し装着した場合に、保険診療の自己負担割合分を除いた額を支給します。

● **移送費**

医師の指示により、緊急その他やむを得ない状況で移送された際の費用を全額支給します。

● **出産育児一時金（令和5年4月1日出産分から8万円増額改定されました。）**

1児出産につき、500,000円を支給します。
 出産育児一時金の受け取り方法は、4通りあります。

- ① **直接支払制度**：出産する被保険者が医療機関等と出産育児一時金の申請及び受け取りに関する代理契約を結ぶことで、直接医療機関等が出産育児一時金を受け取る方法。
- ② **直接支払制度を利用しない方法**：出産費用を全額支払った後に、宮建国保へ出産育児一時金の申請をすることで、支給を受ける方法。
- ③ **受取代理制度**：被保険者が医療機関等を受取代理人として、事前に出産育児一時金の申請を宮建国保にすることで、医療機関等が被保険者に代わって出産育児一時金を受け取る方法。
- ④ **前払い金制度**：出産予定日1 ヶ月以内に宮建国保へ前払い金の申請をすることで、出産育児一時金の9割相当額の支給を受けることができ、また出産後に②の出産育児一時金の申請をすることで残りの1割相当額の支給を受ける方法。

※①・③の方法を選択し、出産費用が500,000円を下回った場合、差額を宮建国保から支給します。
（①の場合、申請手続きが必要）

※分娩者が社会保険の資格を本人として1年以上継続して取得し、喪失後6ヶ月以内に出産した場合は、社会保険と宮建国保のどちらかを選択して支給を受けることになります。

◆ **傷病手当金・出産手当金・葬祭費**

組合員種別等区分に応じて、次の額を支給します。

組合員種別等区分	傷病手当金（1日につき）	出産手当金（1日につき）	葬祭費
法人事業主・第1種組合員	5,000円	5,000円	100,000円
第2種組合員	4,000円	4,000円	70,000円
第3種組合員	4,000円	3,500円	70,000円
家族	—	—	50,000円

● **傷病手当金（組合員のみ対象）**

組合員が病気やケガの療養で仕事ができなくなった日から起算して3日を経過した場合において、起算した第1日目から2年間で70日を限度に支給します。（※仕事上や交通事故での傷病の場合は支給対象外）

● **出産手当金（女性組合員が対象）**

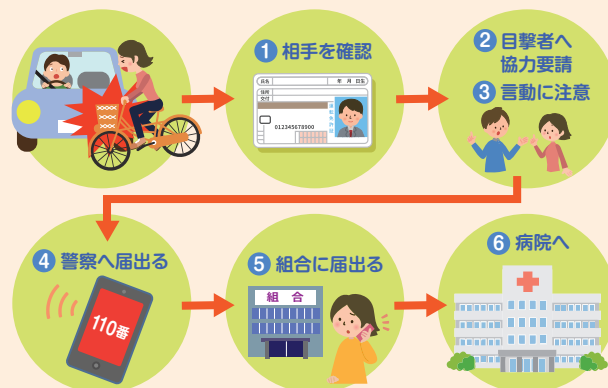
組合員が出産のため仕事ができないとき、産前20日産後40日以内を限度に支給します。

● **葬祭費**

被保険者が死亡したとき、その葬祭を行った方に支給します。

★ **交通事故などの第三者行為の被害に遭ったときは**

交通事故など、第三者の加害行為によるケガなどの治療費用は、本来、加害者が負担すべきものです。ただし、加害者がすぐに損害賠償に応じてくれなかった場合など、宮建国保に届出することで、一旦宮建国保の保険給付を受けることができます。



④保健事業について

● 特定健診・特定保健指導

40～74歳の被保険者を対象とする内臓脂肪型肥満（メタボリックシンドローム）に着目した生活習慣病予防のための健康診査（特定健診）及び保健指導（特定保健指導）のことを言います。

- (1) 対象年齢…生年月日が昭和59年3月31日以前の方
- (2) 助成内容…全額助成（自己負担なし）
- (3) 助成回数…年1回限り

特定健診・特定保健指導の受診方法

特定健診を受診するには、「受診券」・「被保険者証」が必要になります。

（受診券は4月中旬以降に、所属支部から配付する予定です。）

▼ 受診方法を次の①～③のうち1つ選択をして受診

① 支部で実施する団体健診【人間ドックコース・健康診断コース・特定健診コース】で受診する （所属支部へ申込）

・人間ドック及び健康診断コースを受診する方は、一緒に特定健診を受診することになります。特定健診のみの場合、受診費用はかかりませんが、人間ドック・健康診断は特定健診分を除いた受診費用がかかります。

② 個人的に受診する I

- (1) 県内の医療機関で受診（健診機関へ直接予約）
 - ・宮建国保ホームページに特定健診実施予定一覧表【個別健診】を掲載します。（6月予定）
- (2) 市町村（市民センターや公民館等）で実施する健診を受診
 - ・宮建国保ホームページに特定健診実施予定一覧表【集団健診】を掲載します。（6月予定）
 - ・お住まいの地区の広報誌等で健診日や実施場所を確認して下さい。

③ 個人的に受診する II

宮建国保が契約している健診機関で受診（健診機関へ直接予約）

- (1) (一財)宮城県成人病予防協会

<ul style="list-style-type: none"> ・中央診療所：仙台市青葉区中央1-3-1 アエル12階 ・総合健診センター：仙台市泉区泉中央1-6-12 	} TEL(022)375-7113
---	--------------------
- (2) (一財)杜の都産業保健会 TEL(022)217-6678
 - ・一番町健診クリニック：仙台市青葉区一番町4-9-18 TICビル5階

特定保健指導：特定健診の結果により該当者へ特定保健指導のご案内があります。

（受診する際には「特定保健指導利用券」が必要です。）

- ◆リスクがあり、生活習慣の改善が必要な人 → 動機付け支援（全額助成 ※自己負担なし）
- ◆リスクが高く、生活習慣の改善が急がれる人 → 積極的支援（全額助成 ※自己負担なし）

①(一財)宮城県成人病予防協会に直接申込をして受診

- (1) **中央診療所**
仙台市青葉区中央1-3-1 アエル12階
TEL(022)375-7113
- (2) **総合健診センター**
仙台市泉区泉中央1-6-12
TEL(022)375-7113

②(一財)杜の都産業保健会に直接申込をして受診

- (1) **一番町健診クリニック**
仙台市青葉区一番町
4-9-18 TICビル5階
TEL(022)217-6678

③各市町村の医療機関に直接申込をして受診

※医療機関によって実施可能な保健指導の内容が異なりますので、ご確認のうえ、受診して下さい。（実施時期が限られている場合があります。）
※市町村によって実施しない場合がありますので、ご確認願います。

● その他の保健事業の助成内容

区 分	申請書様式	助成内容
人間ドック（特定健診分を除く） ●年1回限り	様式19号	5割・23,000円を限度に助成 (オプションで受診したがん検診等合算可)
脳ドック ●年1回限り	様式19号	5割・23,000円を限度に助成（前年度助成を受けていない方） 2.5割・23,000円を限度に助成（前年度助成を受けた方）
健康診断 ●年1回限り	様式19号	5割・23,000円を限度に助成
アスベスト検診 ●年1回限り	様式19号	5割・23,000円を限度に助成
市町村実施の住民検診 (各種がん検診等)	様式18号	1申請（1世帯受診費用合計）2,000円以上を対象に費用の5割を助成（住民検診・インフルエンザ予防接種の費用合算可）
インフルエンザ予防接種	様式25号	

※いずれも年齢制限はありません。

※各種給付金の申請をする場合は、ご所属の支部から申請書をお取り寄せのうえ、領収証（原本）等の必要書類を添付し、ご提出願います。

※領収証の宛名は受診者個人のものに限ります。（会社、事業所名のもの是对象外）

プレミアム人間ドックの実施について（対象者：昭和58年4月1日～昭和59年3月31日生まれの方）

令和5年度中に40歳に到達される方が、宮建国保が契約している前頁2ヶ所の健診機関で人間ドックを受診した場合に限り、「人間ドック受診費用助成券」を提出することにより、さらに2,000円を差し引いた額で受診することができます。

対象の方には、4月以降に2,000円の助成券を送付予定です。（再発行不可）



アスベスト（石綿）検診について

支部で実施している団体人間ドックと併せて受診することができます。（事前申込制）

また、アスベスト検診のみを受診することも可能となっております。

過去にアスベストを扱う仕事をしていた方やアスベストを扱う現場（場所）に仕事で出入りしていた方などは、アスベストを原因とする肺がん・中皮腫等の健康被害を早期に発見できる機会ですので、是非とも受診して下さい。

* メタボリックシンドロームの元凶「内臓脂肪」を減らすために *

日々の食べ過ぎや運動不足によって蓄積された内臓脂肪は、様々な生活習慣病を招くメタボリックシンドロームの元凶です。自分の腹囲や体重を目安に、過剰な内臓脂肪を減らしましょう。

● 腹囲1cm = 体重1kg = 7,000kcal

これは、腹囲1cmは約1kgの内臓脂肪であり、約7,000kcalのエネルギーに相当するという意味です。

つまり、腹囲を1cm減らしたいという場合は、約1kg減量（約7,000kcalを消費）する必要があるということです。

この指標を基本に、無理のないダイエット計画を立てましょう。



あなたの仲間を紹介しませんか？



適用除外承認を受けて加入している宮建国保（建設国保）は「適切な保険」であり、改めて協会けんぽに入る必要はありません。

加入要件 建設従事者	業態年齢の 定額保険料	傷病休業に 給付制度
約5,500人の仲間と		
助成制度も ドックなど	適切な国保 社会保険制度	割安な 介護保険料

Q：私たちが入るべき「適切な保険」って？

A：事業所規模や就労形態（雇用又は請負）によって入るべき保険（雇用、医療、年金）が異なります。

国交省策定・社会保険の加入に関する下請指導ガイドラインにおける「適切な保険」一覧表

所属する事業所		就労形態	社会保険		労働保険
事業所の形態	常用労働者数		①医療保険（いずれか加入）	②年金保険	③雇用保険
法人	1人～	常用労働者	協会けんぽ	厚生年金	雇用保険
			健康保険組合		
	—	役員等	年金事務所で適用除外承認を受けて国民健康保険組合に加入している（建設国保等）	厚生年金	
			協会けんぽ		
個人	5人～	常用労働者	協会けんぽ	厚生年金	雇用保険
			健康保険組合		
			年金事務所で適用除外承認を受けて国民健康保険組合に加入している（建設国保等）		
	1～4人		国民健康保険	国民年金	雇用保険
			国民健康保険組合（建設国保等）		
—	事業主	国民健康保険	国民年金		
一人親方	国民健康保険組合（建設国保等）				

 事業主に従業員を加入させる義務があるもの 個人で加入


◆建設国保に加入されている方は…

- ▶ 法人事業所及び常時5人以上の従業員がいる個人事業所に雇用されている方の場合、健保適用除外承認を受けて建設国保に加入し、雇用保険、厚生年金に加入していれば、従来どおり現場入場可能です。
- ▶ 個人事業主（常用労働者5人未満）に雇用されている常用労働者の場合、雇用保険は事業主の義務により加入、建設国保と国民年金は個人での加入となります。
- ▶ 個人事業所の事業主・一人親方は建設国保と国民年金を個人で加入します。
※一人親方は請負としての働き方をしている場合に限る。

ジェネリック医薬品希望カード (点線に沿って切り取ってお使いください。)

ジェネリック 医薬品 希望カード


ジェネリック医薬品について相談させてください。



宮城県建設業国民健康保険組合

ジェネリック 医薬品 希望カード

ジェネリック医薬品について相談させてください。



宮城県建設業国民健康保険組合

保養施設利用助成券 (点線に沿って切り取ってお使いください。)

※助成券を一世帯限度枚数4枚(一世帯5名以上の場合、その人数分)を超えてご利用いただいた場合は、超えた額を返還していただくことになります。

宮建国保


保養施設利用助成券

- 1 宮建国保の被保険者である組合員及び家族が、本券を提出して保養施設を利用(宿泊)した場合には、利用料金のうち2,000円を宮建国保で負担します。
- 2 本券を利用できる保養施設は、裏面のとおりです。
- 3 ご利用の際に、本券を施設の受付に提出してください。
- 4 本券は、利用者1人1泊につき1枚有効です。
- 5 本券を一世帯限度枚数(4枚)を超えてご利用いただいた場合は、超えた額を返還していただくことになります。

注意：宮建国保にご加入いただいていない方は、ご利用できません。

発行者 宮城県仙台市宮城野区二十人町301番地の3
宮城県建設業国民健康保険組合
電話 022(792)7051

令和6年3月31日まで有効



宮建国保


保養施設利用助成券

- 1 宮建国保の被保険者である組合員及び家族が、本券を提出して保養施設を利用(宿泊)した場合には、利用料金のうち2,000円を宮建国保で負担します。
- 2 本券を利用できる保養施設は、裏面のとおりです。
- 3 ご利用の際に、本券を施設の受付に提出してください。
- 4 本券は、利用者1人1泊につき1枚有効です。
- 5 本券を一世帯限度枚数(4枚)を超えてご利用いただいた場合は、超えた額を返還していただくことになります。

注意：宮建国保にご加入いただいていない方は、ご利用できません。

発行者 宮城県仙台市宮城野区二十人町301番地の3
宮城県建設業国民健康保険組合
電話 022(792)7051

令和6年3月31日まで有効



宮建国保


保養施設利用助成券

- 1 宮建国保の被保険者である組合員及び家族が、本券を提出して保養施設を利用(宿泊)した場合には、利用料金のうち2,000円を宮建国保で負担します。
- 2 本券を利用できる保養施設は、裏面のとおりです。
- 3 ご利用の際に、本券を施設の受付に提出してください。
- 4 本券は、利用者1人1泊につき1枚有効です。
- 5 本券を一世帯限度枚数(4枚)を超えてご利用いただいた場合は、超えた額を返還していただくことになります。

注意：宮建国保にご加入いただいていない方は、ご利用できません。

発行者 宮城県仙台市宮城野区二十人町301番地の3
宮城県建設業国民健康保険組合
電話 022(792)7051

令和6年3月31日まで有効



宮建国保


保養施設利用助成券

- 1 宮建国保の被保険者である組合員及び家族が、本券を提出して保養施設を利用(宿泊)した場合には、利用料金のうち2,000円を宮建国保で負担します。
- 2 本券を利用できる保養施設は、裏面のとおりです。
- 3 ご利用の際に、本券を施設の受付に提出してください。
- 4 本券は、利用者1人1泊につき1枚有効です。
- 5 本券を一世帯限度枚数(4枚)を超えてご利用いただいた場合は、超えた額を返還していただくことになります。

注意：宮建国保にご加入いただいていない方は、ご利用できません。

発行者 宮城県仙台市宮城野区二十人町301番地の3
宮城県建設業国民健康保険組合
電話 022(792)7051

令和6年3月31日まで有効



ジェネリック医薬品希望カード (点線に沿って切り取ってお使いください。)

医師・薬剤師の皆様

ジェネリック医薬品をお願いします。

- ジェネリック医薬品が適切でない場合は、先発医薬品の処方をお願いします。

氏名

宮城県建設業国民健康保険組合

医師・薬剤師の皆様

ジェネリック医薬品をお願いします。

- ジェネリック医薬品が適切でない場合は、先発医薬品の処方をお願いします。

氏名

宮城県建設業国民健康保険組合

保養施設利用助成券 (点線に沿って切り取ってお使いください。)

※一世帯5名以上の世帯で4枚を超えて利用する時は、支部にあります「申込書」をご提出していただくことにより、4名を超える人数分の「保養施設利用助成券」を送付いたします。

指定保養施設

秋保温泉 ホテル華乃湯 電話 022 (397) 3141

〒982-0241 仙台市太白区秋保町湯元字除 33-1

公園の中の宿 ロマン館 電話 0229 (39) 2424

〒989-4305 大崎市田尻小塩八ツ沢 1 番地

なかやま山荘 電話 0229 (87) 2101

〒989-6832 大崎市鳴子温泉字星沼 19-24

ホテルニューあらお 電話 0229 (83) 3062

〒989-6811 大崎市鳴子温泉字赤湯 40

遠刈田温泉さんさ亭 電話 0224 (34) 2211

〒989-0916 刈田郡蔵王町遠刈田温泉東裏 30

ご利用の際は、施設に直接電話等で予約してください。

利用者所属支部名	被保険者証 記号・番号	
支部	宮建	A
利用年月日	利用者(被保険者) 氏名	
令和 年 月 日	氏名	

指定保養施設

秋保温泉 ホテル華乃湯 電話 022 (397) 3141

〒982-0241 仙台市太白区秋保町湯元字除 33-1

公園の中の宿 ロマン館 電話 0229 (39) 2424

〒989-4305 大崎市田尻小塩八ツ沢 1 番地

なかやま山荘 電話 0229 (87) 2101

〒989-6832 大崎市鳴子温泉字星沼 19-24

ホテルニューあらお 電話 0229 (83) 3062

〒989-6811 大崎市鳴子温泉字赤湯 40

遠刈田温泉さんさ亭 電話 0224 (34) 2211

〒989-0916 刈田郡蔵王町遠刈田温泉東裏 30

ご利用の際は、施設に直接電話等で予約してください。

利用者所属支部名	被保険者証 記号・番号	
支部	宮建	A
利用年月日	利用者(被保険者) 氏名	
令和 年 月 日	氏名	

指定保養施設

秋保温泉 ホテル華乃湯 電話 022 (397) 3141

〒982-0241 仙台市太白区秋保町湯元字除 33-1

公園の中の宿 ロマン館 電話 0229 (39) 2424

〒989-4305 大崎市田尻小塩八ツ沢 1 番地

なかやま山荘 電話 0229 (87) 2101

〒989-6832 大崎市鳴子温泉字星沼 19-24

ホテルニューあらお 電話 0229 (83) 3062

〒989-6811 大崎市鳴子温泉字赤湯 40

遠刈田温泉さんさ亭 電話 0224 (34) 2211

〒989-0916 刈田郡蔵王町遠刈田温泉東裏 30

ご利用の際は、施設に直接電話等で予約してください。

利用者所属支部名	被保険者証 記号・番号	
支部	宮建	A
利用年月日	利用者(被保険者) 氏名	
令和 年 月 日	氏名	

指定保養施設

秋保温泉 ホテル華乃湯 電話 022 (397) 3141

〒982-0241 仙台市太白区秋保町湯元字除 33-1

公園の中の宿 ロマン館 電話 0229 (39) 2424

〒989-4305 大崎市田尻小塩八ツ沢 1 番地

なかやま山荘 電話 0229 (87) 2101

〒989-6832 大崎市鳴子温泉字星沼 19-24

ホテルニューあらお 電話 0229 (83) 3062

〒989-6811 大崎市鳴子温泉字赤湯 40

遠刈田温泉さんさ亭 電話 0224 (34) 2211

〒989-0916 刈田郡蔵王町遠刈田温泉東裏 30

ご利用の際は、施設に直接電話等で予約してください。

利用者所属支部名	被保険者証 記号・番号	
支部	宮建	A
利用年月日	利用者(被保険者) 氏名	
令和 年 月 日	氏名	

TOPICS トピックス

令和5年度保険料区分に係る「学生又は障害者の確認調査」について

当該年度4月1日時点で20歳から64歳までの家族が、学生又は障害者に該当する場合は、確認書類を提出していただくことにより国民健康保険料の区分が変更になります。

●令和5年度対象者：昭和33年4月2日～平成15年4月1日生まれの家族

区分	確認書類（提出書類）	提出先
学 生	新年度（令和5年度）の在学証明書の原本 ★令和5年4月以降の証明日のもの ※学生証の写しは不可	所属支部
障害者	障害者手帳の写し、証明書等 （障害等級、有効期限、判定年月日等記載のあるもの）	

※学生である家族が組合員の住所地を離れて就学している場合は、在学証明書（原本）の他に「様式8号 第116条㊟申請書」が必要になります。該当者は、所属支部を通してご提出ください。

マイナポータルで特定健診情報及び医療費通知情報等が閲覧できます。

- マイナポータル**とは……政府が運営するオンラインサービスで、自分専用のサイトから様々なサービスが利用できるもの

マイナンバーカードの健康保険証利用申し込みをした人については、特定健診結果及び医療費通知情報等をマイナポータルで閲覧できます。

また、処方されたお薬の情報も閲覧できるので、生活習慣の改善等ご自分の健康管理に役立てることができます。詳しくは、[宮建国保HP](#)から[【厚生労働省サイト】](#)をご覧ください。

ジェネリック医薬品利用差額通知を送付しています。

ジェネリック医薬品利用差額通知は、慢性疾患等の医薬品を対象とし、1薬剤当たり1カ月の自己負担の軽減効果額が300円以上あると見込まれる35歳以上の被保険者に対し、年3回送付しております。

ジェネリック医薬品は、新薬（先発医薬品）と同一の有効成分を同一量含み、効き目が同等な医薬品となっておりますので、複数のお薬の服用や長期服用が必要な場合などは、効果的と言われています。利用差額通知が届いた方は、これを機にジェネリック医薬品への切り替えの検討をお願いします。なお、ジェネリック医薬品を希望される際は、医師や薬剤師へ相談してください。

* 特定健診受診率向上に向けてのお願い *

40歳以上の方で、宮建国保から配付している特定健診受診券を使用せず、かかりつけの医療機関や勤め先の会社単位で健康診断や人間ドックを受けている方がいましたら、宮建国保事務局まで連絡（022-792-7051）願います。

「健康診断結果表（写し）」、「質問票」等を提出いただけるよう返信用封筒を送付いたします。

「健診診断結果表」を登録することで、宮建国保の受診率へ反映することができますので、ご協力いただきますようお願いいたします。



被保険者資格の取得・喪失等の手続きについて（保存版）

	こんなとき	届出に必要なもの
宮建 国保に 加入する とき	家族が社会保険をやめたとき	①様式3-1号取得届 ②「世帯全員」と記載があり、省略事項のない住民票（全項目が記載されているもの）③マイナンバー様式A・B及び確認書類 ④資格喪失証明書・資格喪失連絡票・離職票のいずれかの写し又は退職証明書の原本
	家族が同一世帯になったとき	①様式3-1号取得届 ②「世帯全員」と記載があり、省略事項のない住民票（全項目が記載されているもの）③マイナンバー様式A・B及び確認書類
	子どもが生まれたとき	①様式3-1号取得届 ②「世帯全員」と記載があり、省略事項のない住民票（全項目が記載されているもの）③マイナンバー様式A・B及び確認書類
宮建 国保をや めるとき	組合員又は家族が社会保険に加入したとき	①様式3-2号喪失届 ②宮建国保の被保険者証 ③新たに取得した被保険者証の写し
	家族が別の住所になったとき（市町村国保に加入するとき）	①様式3-2号喪失届 ②宮建国保の被保険者証 ③住民票の除票あるいは転居先の住民票 ④資格喪失証明書 ※住民票の除票を取る場合は、 転出先が二段に記入されているもの（同市区町村内の転居の場合、除票が取れないので転居先の住民票）
	家族が結婚をして社会保険に加入したとき	①様式3-2号喪失届 ②宮建国保の被保険者証 ③社会保険等の被扶養者として認定された被保険者証の写し ④住民票の除票あるいは転居先の住民票
	家族が死亡したとき	①様式3-2号喪失届 ②宮建国保の被保険者証 ③様式16号申請書及びその添付書類 添付書類：埋火葬許可証の写し又は死亡診断書の写し及び会葬礼状の写し
	組合員が市町村国保に加入するとき	①様式3-2号喪失届 ②様式4号脱退届 ③宮建国保の被保険者証 ④資格喪失証明書 ※退職証明書の原本（適用除外を受けた法人事業所の従業員だった場合に必要）
	組合員が死亡したとき	①様式3-2号喪失届 ②宮建国保の被保険者証 ③様式16号申請書及びその添付書類 添付書類：埋火葬許可証の写し又は死亡診断書の写し及び会葬礼状の写し ※資格喪失証明書（家族の方がいる場合に必要）
	生活保護を受け始めたとき	①様式3-2号喪失届 ②宮建国保の被保険者証 ③保護開始決定通知書
その他	住所、氏名が変わったとき	①様式5号変更届 ②宮建国保の被保険者証 ③必要事項の省略されていない住民票 ※住所変更の場合、「世帯全員」と記載があり、省略事項のない住民票が必要
	他の支部へ移動するとき	①様式6号支部移動届 ②宮建国保の被保険者証
	組合員の種別・形態が変わったとき （様式7号種別・形態等変更届）	<ul style="list-style-type: none"> ●法人（又は個人で従業員5人以上）の事業主が変わったとき：適用除外承認申請書、登記簿謄本の写し（全部事項証明書） ●法人事業所の従業員になったとき：適用除外承認申請書、雇用証明書 等 ●適用除外を受けた法人事業所を辞めて第1種組合員になるとき：退職証明書（原本）、第1種を証明する書類（労災保険加入証明書等） 等 ●組合員の形態が個人から法人又は法人から個人が変わったとき：様式7号種別・形態等変更届、変更後の種別・形態に応じた確認書類 等
	子どもが就学のため、親元を離れるとき	様式8号申請書、在学証明書の原本
	保険証を無くしたとき（破損したとき）	様式10号申請書、破損した保険証