

退職互助事業のしおり

厚生会の退職互助事業では「医療給付金事業」で退職後の１０年間※、保険診療による医療費の自己負担分をカバーするほか、「給付事業」「厚生事業」で退職後の健康・生きがいの充実をサポートしています。

この度、あなた様の「医療給付金事業」の給付期間が開始することになりましたので、事業の詳細についてご案内いたします。

※６０歳未満で退職した場合は６０歳から７０歳までの１０年間

※配偶者加入者は６０歳から７０歳までの１０年間

--- 目次 ---

厚生会ホームページのご案内	2 ページ
マイページのご案内	3 ページ
退職互助事業の事業内容	4～5 ページ
1 医療給付金事業	
2 給付事業	
3 厚生事業	
各種手続き	6～7 ページ
1 給付金の請求	
2 送金口座の登録	
3 届出内容の変更	
療養給付金について	8～9 ページ
1 こんな時に請求できます	
2 給付の対象にならないもの	
3 給付額	
4 必要な添付書類	
5 補装具費用の請求について	
6 高額療養費など公的な払い戻しがあるとき	
療養給付金の請求方法	10～14 ページ
1 領収書の整理	
2 オンラインでの請求	
3 郵送での請求	
高額療養費について	15～16 ページ
1 高額療養費とは	
2 自己負担限度額の所得区分の確認方法と添付書類	

厚生会ホームページのご案内

ホームページへのアクセス

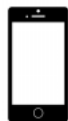
パソコンの場合



京都 厚生会



スマホの場合



こちらの QR コードから



退職会員はこちら



次ページの「マイページのご案内」を参照

厚生会が契約し、割引・優待を受けることができる「特約契約施設」を掲載しています。

各種様式をダウンロードできます。

最新号だけでなく、過去の「退職れんぼう」も見ることができます。

「お役立ち情報」「退職れんぼう」の
ログイン方法
※ユーザー名 koseikai
パスワード kyoto

マイページのご案内

スマホはこちらから



厚生会ホームページ（2ページ参照）内にあるマイページでは、

会員証の表示 **給付金の請求** **給付金の送金内容の確認** ができます。

マイページには、次の4項目でログインできます。

退職者ログイン

所属所コード
[入力欄]

会員番号
[入力欄]

本配区分
--- 選択してください ---

パスワード
初期パスワードは生年月日8ケタ

ログイン

所属所コード(最大3桁)を入力

会員番号(最大5桁)を入力

会員本人か配偶者を選択

パスワードの初期設定は
生年月日(西暦で8桁の数字)
例)196005002

*ログイン後、変更可

この会員証を提示することで、特約契約施設の割引・優待を受けることができます。

一般財団法人
京都市町村職員厚生会

TOP(会員証表示) >

給付金請求 >

退職互助送金通知 >

会員証



ここから各種給付金の請求をすることができます。

ここで給付日に送金内容を確認することができます。

退職互助送金通知 2024年5月	件数	金額
人間ドック令和05年度分	1	9,000円
療養給付令和05年10月	3	10,060円
療養給付令和05年11月	7	16,660円

給付金請求

- 療養給付金
- 人間ドック等利用助成金
- 入院見舞金
- 障害見舞金

退職互助事業の事業内容

1 医療給付金事業 [退職会員、その配偶者加入者が対象]

同封の『退職互助事業からのお知らせ』に記載されている、

「給付開始日」から「給付終了日」までの10年間、次の給付を受けることができます。

給付の名称	給付内容
療養給付金	1ヶ月1医療機関での保険診療による自己負担額が1,000円を超えたとき、72,300円を上限に給付されます。 (院外処方による調剤は1,000円以下でも給付。)
入院見舞金	10日以上入院したとき、年度1回、5,000円が給付されます。
人間ドック等利用助成金	人間ドック等、各種検診を受けたとき、年度1回、自己負担額の30%(15,000円を上限)が助成されます。
死亡弔慰金付加金	医療給付金事業の給付期間中に死亡した場合に給付されます。 【給付額】 ①払込済み拠出金合計額 $\times 1/2 \times (10\text{年} - \text{経過年数}) \times 1/10$ *経過年数は7月未満は2分の1年、7月以上12月未満は1年とします。 ②給付開始前に死亡した場合は、払込済み拠出金合計額の2分の1
障害見舞金	医療給付金事業の給付期間中に身体等の障害で保険診療の自己負担分の全額が公費補填されることとなった場合に給付されます。 障害見舞金の給付を受けた場合、「療養給付金」「死亡弔慰金付加金」の請求権はなくなりますが、「入院見舞金」「人間ドック等利用助成金」は引き続き請求できます。 【給付額】死亡弔慰金付加金に同じ

2 給付事業 [退職会員のみ対象]

給付の名称	給付内容
長寿祝金	会員が古希、喜寿、米寿を迎えたときに給付されます。 古希(70歳)・喜寿(77歳) 5,000円 米寿(88歳) 10,000円 *数え年でのお祝いとなります。
死亡弔慰金	会員が死亡した場合、10,000円が給付されます。

3 厚生事業 [退職会員のみ対象]

■厚生会事業

講演会や懇親会、グラウンドゴルフ大会を開催しています。



■支部事業

支部ごとに親睦旅行や落語会、グラウンドゴルフなどの事業を行っています。



退職時の所属所により、次のいずれかの支部に所属することになります。

支部	退職時の所属所
京都・乙訓	向日市 大山崎町 広域連合 乙訓環境 乙訓福祉 乙訓消防 議員公災 会館管理組合 退手組合 住宅貸付組合 市町村共済組合 町村会 議長会 京都自治労連 厚生会
城陽・久世	城陽市 久御山町
綴喜	八幡市 京田辺市 井手町 宇治田原町 城南衛生
相楽	木津川市 笠置町 和束町 精華町 南山城村 相楽東部広域連合 相楽西部塵埃 山城病院 相楽事務組合 相楽消防
船井・北桑	南丹市 京丹波町 旧京北町 船井衛生 南丹病院 京中消防
天田・加佐	旧三和町 旧夜久野町 旧大江町
与謝	伊根町 与謝野町 与宮中学組合
丹後	京丹後市

■退職会員版れんぼう

退職会員向けのれんぼうを発行し、事業の案内やお知らせをお届けしています。

各種手続き

1 給付金の請求

(1) 請求方法

医療給付金事業（4 ページ）の請求は、次のいずれかで請求してください。

- ① オンラインで請求 ⇒ マイページ（3 ページ）から請求
- ② 郵送で請求 ⇒ ホームページ（2 ページ）から様式をダウンロードして請求

(2) 請求期限

受診日（事由発生日）から1年以内に当会に必着となるよう請求してください。

当会での受付が1年を過ぎていた場合は、給付の対象になりません。

*土日祝日・年末年始は受け付けできません。郵送で請求する場合は、余裕をもって請求してください。

(3) 請求の受付および給付日

- ・療養給付金は年4回（2・5・8・11月）の給付です。
- ・長寿祝金は数え年で70歳、77歳、88歳を迎えた年に自動で給付されます。

給付の名称	受付期間	給付日	オンライン 請求の可否	請求様式 ダウンロードの 可否
療養給付金	1月11日 ～4月10日	5月末日	○	○
	4月11日 ～7月10日	8月末日		
	7月11日 ～10月10日	11月末日		
	10月11日 ～1月10日	2月末日		
入院見舞金	毎月10日	翌月末日	○	○
人間ドック等利用助成金			○	○
障害見舞金			○	○
死亡弔慰金			×	○
死亡弔慰金付加金			×	○
長寿祝金	請求不要	毎年2月末		

*給付日が土日祝日の場合、前営業日が給付日となります。

(4) 遺族の請求

- 「死亡弔慰金」など死亡にともなう請求は、遺族が請求してください。
- 請求にあたっては死亡事実が確認できるもの（コピー可）を添付してください。
（例）会礼状、死亡届、死亡診断書、葬儀社発行の葬儀証明書等
- 給付を受ける遺族の順位は、次のとおりです。

①配偶者 ②子 ③父母 ④孫 ⑤祖父母 ⑥兄弟姉妹

※②～⑥については生計を一にする者が優先

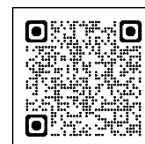
- 同順位の遺族が2人以上いる場合は、受取人となる代表者を定め、代表者以外の者の同意を明示した「同意書」（様式集からダウンロード可）の提出が必要となります。

2 送金口座の登録

給付金は指定の口座に送金いたします。

次のいずれかで送金口座を速やかに届け出てください。

- ① 右の二次元コードから届け出
- ② ホームページから『送金口座登録届』をダウンロードし郵送



- * 送金口座は、本人名義の口座をご登録ください。
- * できるだけ京都銀行をご登録ください。

3 届出内容の変更

住所や、送金口座等を変更する場合は、次のいずれかで変更内容を届け出てください。

- ① 右の二次元コードから届け出
- ② ホームページから『異動届』をダウンロードし郵送



療養給付金について

1 こんなときに請求できます

病気やけがをして医療機関で保険診療を受けたときに請求できます。

保険診療の自己負担額が給付の対象となります。

2 給付の対象にならないもの

保険適用されない費用（差額ベッド代、文書料、予防接種など）や入院時の食事負担は給付の対象になりません。

3 給付額

1ヶ月1医療機関での自己負担額が1,000円を超えたとき、72,300円を上限に給付されます（1,000円以下は給付対象外）。

ただし、院外処方せんにより調剤薬局で受けた調剤は1,000円以下も給付の対象となります。

4 必要な添付書類（添付書類はすべてコピー可）

請求の際は、次の2つの書類を添付してください。

①医療機関が発行する領収書

領収書には、受診者氏名・受診年月日・領収金額が明記されている領収書を添付してください。

※領収金額は、「保険適用と保険適用外の内訳」または「保険点数」のいずれかが明記されていることを必ずご確認ください。明記されていない場合、療養給付金の算定が出来ませんので、お手数ですが医療機関に記入をお願いしてください。

※提出後の領収書は返却いたしません。

【内訳例】	
①一部負担金	1,850円
②保険外	1,650円
合計金額（①+②）	3,500円

領 収 書 ○年○月○日	
厚生 太郎 様	
¥3,500-	
但 5月分 治療費として	
上記の金額、領収いたしました	
	A鍼灸整骨院

②各種受給者証（お持ちの場合のみ）

「福祉医療費受給者証」（老人医療）や「自立支援医療受給者証」等の医療費が助成される「受給者証」をお持ちの場合は、受給者証のコピーを請求するごとに添付してください。

5 補装具費用の請求について

- 義肢やコルセットなど補装具（損なわれた身体機能を補うための用具）にかかる費用も給付の対象になります。
- ただし、健康保険から補装具への支給を受けたものに限り、最終的な自己負担分が療養給付金の対象となります。

※請求書の診療内容は、「1 医科」に○印を、医療機関名は、装具購入先（例：□□□義肢など）を記入してください。

＜請求時に必要な添付書類＞

- ・ 装具を購入したときの領収書
- ・ 健康保険からの支給決定通知書

6 高額療養費など公的な払い戻しがあるとき

高額療養費など公的な払い戻しの額を除いた最終的な自己負担額に対し給付されます。

※給付後、公的な払い戻しが含まれていることが判明した場合、その相当分は返還していただきます。

療養給付金の請求方法

1 領収書の整理

まずは、下の「整理手順」ステップ1～4で領収書を整理してください。



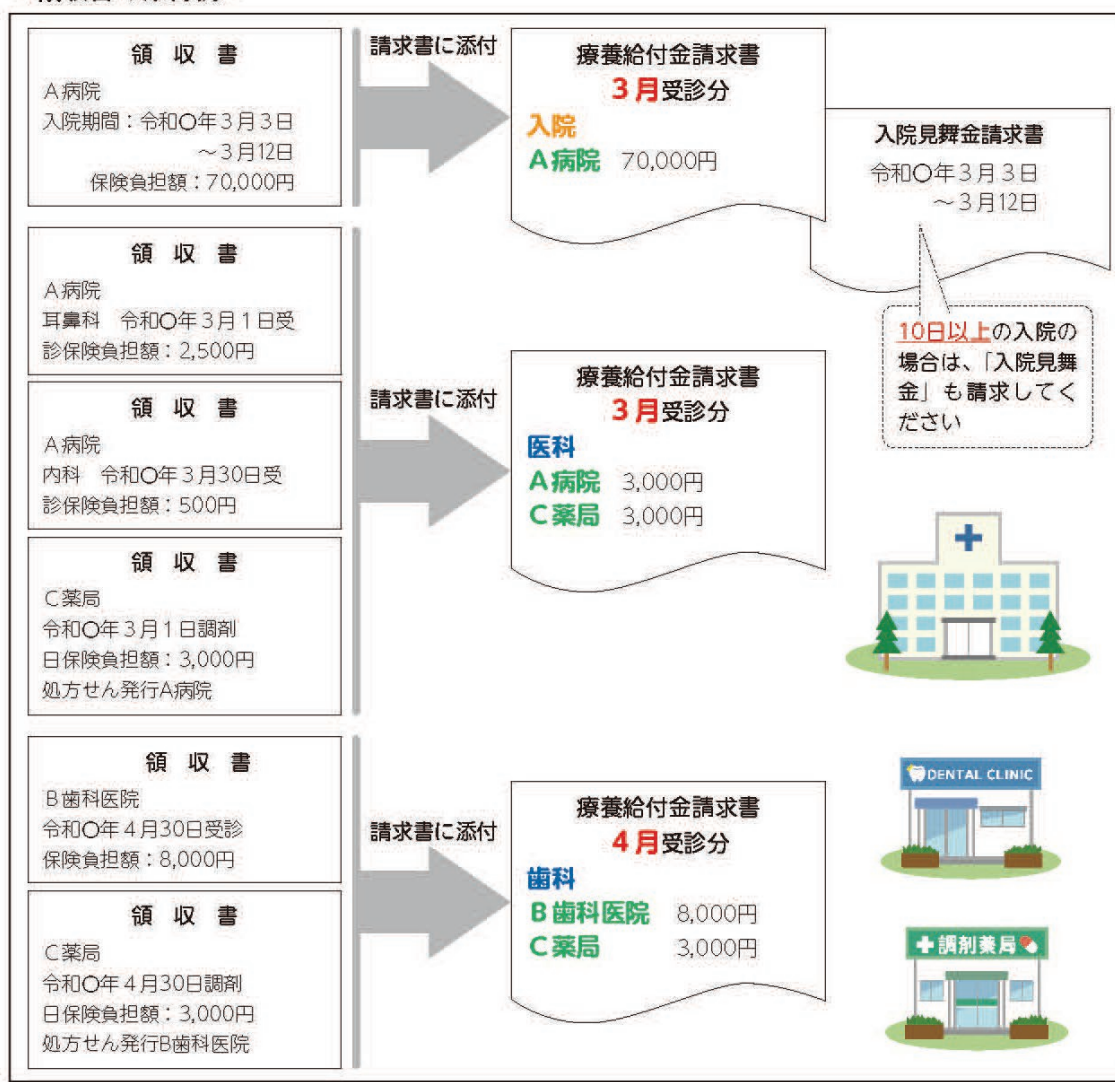
整理が終了すれば、次へ

- ・オンラインで請求する場合は、11ページへ
- ・郵送で請求する場合は、13ページへ

整理手順

- ステップ1** 領収書を**受診月ごと**に分ける
- ステップ2** ステップ1の領収書を**医療機関**ごとに分ける
※調剤薬局の領収書は処方せんを交付した医療機関の領収書と一緒にしてください
- ステップ3** ステップ2の領収書を**入院**と外来に分ける
- ステップ4** ステップ3の外来をさらに**医科**と**歯科**に分ける

<領収書の添付例>



お願い 領収書は受診月の翌月以降にまとめて請求するようにしてください。

2 オンラインでの請求

マイページ(3ページ)から、下の療養給付金請求ページにアクセスし、請求してください。

療養給付金請求ページ

※月ごと医療機関ごとに入力してください。

所属所コード*

- 123 +

会員番号*

- 4567 +

加入区分*

☒ 会員本人 ☐ 配偶者

受診者氏名*

厚生太郎

受診者連絡先(TEL) ※ハイフン(-)は不要です*

0754110081

診療内容(医療)

☐ 0 入院 ☒ 1 医科 ☐ 2 歯科 ☐ 4 整骨院・接骨院・鍼灸院等

医療機関名

京都病院

医療機関TEL ※ハイフン(-)は不要です

0754110083

(A)自己負担額(円)

- 5800 +

診療内容(調剤)

☒ 3 調剤(医療機関で交付された処方せんによるもの)

院外で受け取った薬がある場合は、診療内容の調剤に✓をし、調剤薬局の情報を入力してください。

調剤薬局名

丸太町薬局

調剤薬局TEL ※ハイフン(-)は不要です

0754110084

(B)自己負担額(円)

- 2800 +

領収書の画像を添付してください*

参照...

最大10MB

10ページで整理した領収書の写真もしくはPDFをここで添付してください。

上記の計(A+B)が21,000円以上の場合

福祉医療受給者証(老人医療)をお持ちの方、70歳以上の方は入力不要

自己負担限度額の所得区分

選択してください

高額療養費(15 ページ参照)に該当しない場合は入力不要です。

上記のとおり必要書類(領収書等)を添付して請求します。

請求書ならびに添付書類に記載された個人情報について、支払い事務に必要な範囲で厚



確認

入力、添付が終了すれば、画面の一番下の確認ボタンから次ページの確認画面へ

確認画面

療養給付金請求ページ

所属所コード	123	診療内容(調剤)	3 調剤(医療機関で交付された処方せんによるもの)
会員番号	4567	調剤薬局名	丸太町病院
加入区分	会員本人	調剤薬局TEL ※ハイフン(-) は不要です	0754110084
受診者氏名	厚生太郎	(B)自己負担額 (円)	2800
受診者連絡先(TEL) ※ハイフン(-)は不要です	0754110081	領収書の画像を添付してください	SSK022-01_20240809113929.pdf
受診時の加入健康保険	311 国民健康保険【世帯主】	計 (A+B)	8600
各種受給者証の所持確認	持っていない	自己負担限度額の所得区分	
年(西暦でご記入ください)	2024		
月	05		

← 戻る 申請 →

入力内容を修正する場合は、こちら

入力内容に間違いがなければ「申請」で下の画面へ

申請を受け付けました。

[続けて申請](#) [HOME](#)

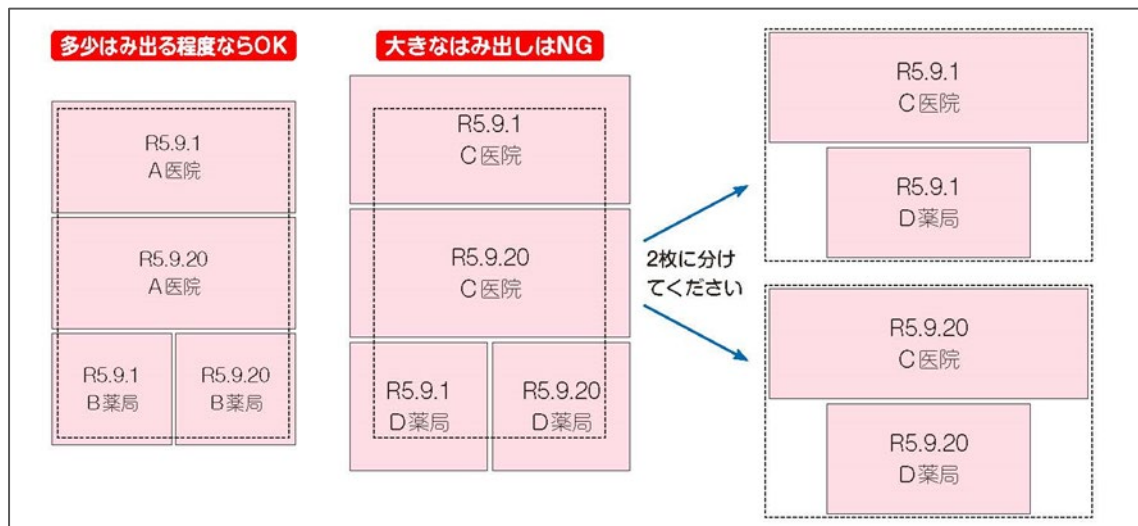
申請内容を保管する場合は、下の出力ボタンを押してください。

出力

請求した内容を手元に残しておく場合は、ここから印刷又はPDFで保存をしてください。

領収書添付時の注意点

- ・領収書がA4用紙1枚に納まる量を目安に、撮影もしくはスキャンしてください。
- ・撮影する際、領収書全体が納まるように撮影してください。

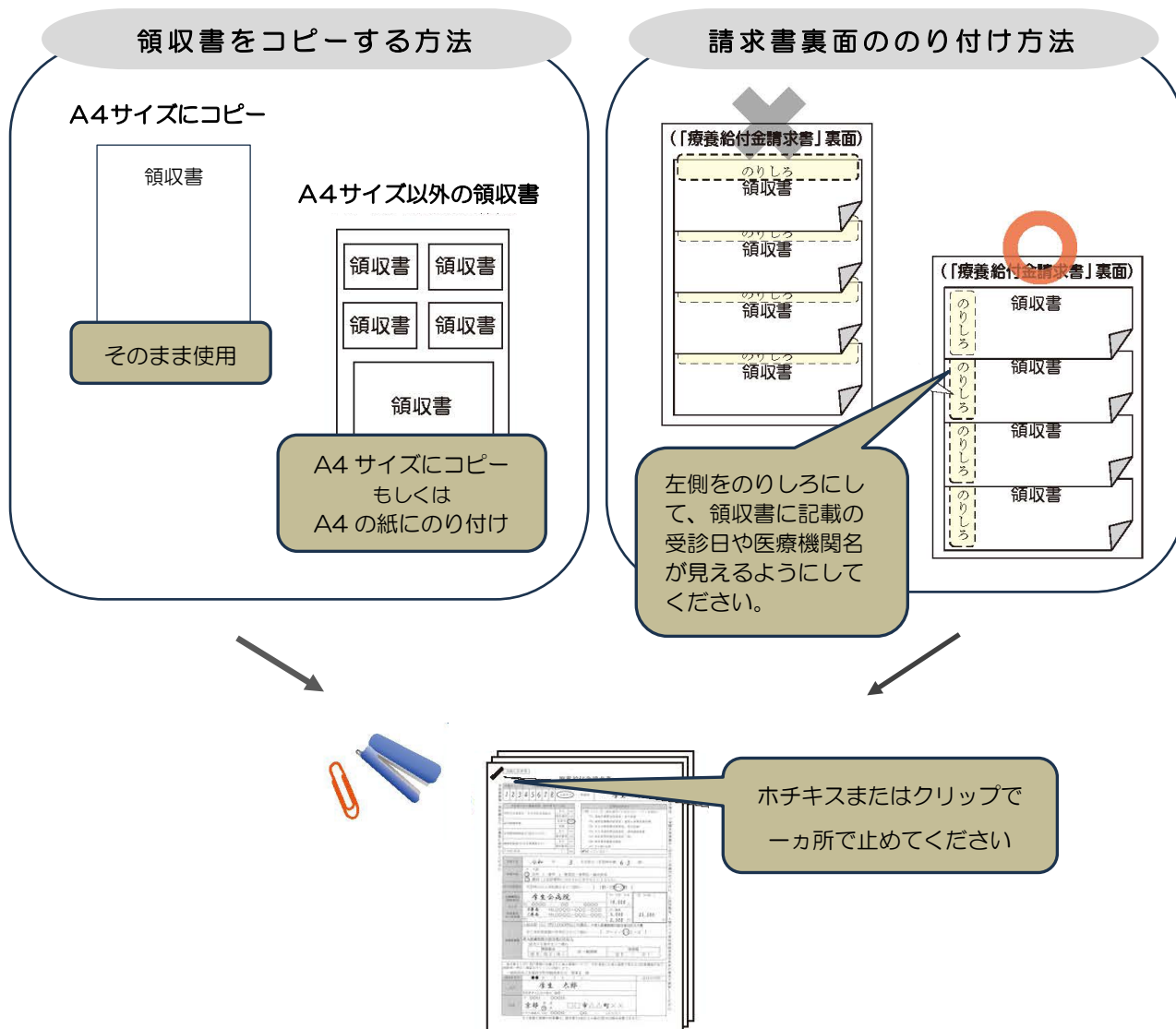


3 郵送での請求

オンラインでの請求によらない場合は、下の記入例を参考に記入し、請求書を郵送してください。請求書は、ホームページ(2ページ)からダウンロードすることができます。

退職互助事業																																	
療養給付金請求書																																	
所属所コード		会員番号		本配区分		受診者氏名																											
1	2	3	4	5	6	7	8	会員本人 ・ 配偶者		厚生 太郎																							
※記入上の注意は、『退職互助事業のしおり』でお確かめください。入院見舞金 人間																																	
※必要書類(領収書など)は裏面に添付してください。																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">受診時の加入健康保険(該当番号に○印)</th> <th colspan="2">各種受給者証について</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>市町村共済組合・公立学校共済組合</td> <td>本人 131 被扶養者 132</td> <td colspan="2">☐持っている(該当番号に○印を付け、コピーを添付)</td> </tr> <tr> <td>国民健康保険</td> <td>世帯主 311 家族 312</td> <td colspan="2">701 福祉医療費受給者証: 老人医療 702 福祉医療費受給者証: 重度心身障害者医療 703 自立支援医療受給者証: 更生医療 704 自立支援医療受給者証: 精神通院医療 705 特定医療費(指定難病)受給者証 706 特定疾病療養受療証 707 その他</td> </tr> <tr> <td>全国健康保険協会[協会けんぽ]</td> <td>本人 431 被扶養者 432</td> <td colspan="2">☒持っていない</td> </tr> <tr> <td>健康保険組合[各企業健保など]</td> <td>本人 501 被扶養者 502</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>801</td> <td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>										受診時の加入健康保険(該当番号に○印)		各種受給者証について		市町村共済組合・公立学校共済組合	本人 131 被扶養者 132	☐ 持っている(該当番号に○印を付け、コピーを添付)		国民健康保険	世帯主 311 家族 312	701 福祉医療費受給者証: 老人医療 702 福祉医療費受給者証: 重度心身障害者医療 703 自立支援医療受給者証: 更生医療 704 自立支援医療受給者証: 精神通院医療 705 特定医療費(指定難病)受給者証 706 特定疾病療養受療証 707 その他		全国健康保険協会[協会けんぽ]	本人 431 被扶養者 432	☒ 持っていない		健康保険組合[各企業健保など]	本人 501 被扶養者 502			その他	801		
受診時の加入健康保険(該当番号に○印)		各種受給者証について																															
市町村共済組合・公立学校共済組合	本人 131 被扶養者 132	☐ 持っている(該当番号に○印を付け、コピーを添付)																															
国民健康保険	世帯主 311 家族 312	701 福祉医療費受給者証: 老人医療 702 福祉医療費受給者証: 重度心身障害者医療 703 自立支援医療受給者証: 更生医療 704 自立支援医療受給者証: 精神通院医療 705 特定医療費(指定難病)受給者証 706 特定疾病療養受療証 707 その他																															
全国健康保険協会[協会けんぽ]	本人 431 被扶養者 432	☒ 持っていない																															
健康保険組合[各企業健保など]	本人 501 被扶養者 502																																
その他	801																																
受診年月	● 年 3 月 受診分(受診時年齢: 63 歳)																																
診療内容	0 入院 ① 内科 2 歯科 4 整骨院・接骨院・鍼灸院等 ③ 調剤(上記診療時に交付された処方せんによるもの)																																
医療機関	A病院 (A) 自己負担額 18,000 円 TEL ○○○○ - ○○ - ○○○○																																
調剤薬局	B薬局 TEL ○○○○-○○-○○○○ (B) 自己負担額 5,000 円 C薬局 TEL ○○○○-○○-○○○○ 2,500 円 TEL - - 25,500 円																																
高額療養費	上記の計(A+B)が21,000円以上の場合 自己負担限度額の所得区分を○で囲む・・・【ア・イ・ウ・エ・オ】 福祉医療費受給者証(老人医療)をお持ちの場合、または70歳以上の方 該当する所得区分を○で囲む 現役並み ③ 一般所得 低所得 ⑥ III ⑤ II ④ I ② II																																
請求書ならびに添付書類に記載された個人情報について、支払事務に必要な範囲で厚生会が医療機関や加入保険等へ照会・確認を行うことに同意します。 一般財団法人京都市市町村職員厚生会 理事長 様																																	
請求年月日	● 年 ● 月 ● 日								受付日付印																								
氏名	厚生 太郎																																
住所	〒 ○○○ - ○○○○ 京都 都 道 □□市△△町×× 府 県 日中の連絡先 TEL ○○○○ - ○○ - ○○○○																																
* 上記個人情報の同意欄は、請求書が2枚以上の場合2枚目以降は省略できます。																																	

領収書添付時の注意点



高額療養費について

1 高額療養費とは（概要）

同一月（1日から月末まで）にかかった保険診療の自己負担額が高額になり、一定の額（＝自己負担限度額）を超えた場合、その超過分が加入している健康保険から払い戻される公的制度です。自己負担限度額は、所得などにより異なります。（下表参照）

70 歳未満の方		70 歳以上の方・福祉医療受給者証（老人医療）をお持ちの方			
所得区分	自己負担限度額 【多数該当】※1	所得区分		自己負担限度額 【多数該当】※1	
				外来	外来＋入院
ア	252,600 円＋（総医療費－842,000 円） × 1% 【140,100 円】	現役並み所得者 （窓口負担割合 3 割）	Ⅲ	252,600 円＋ （総医療費－842,000 円） × 1% 【140,100 円】	
イ	167,400 円＋（総医療費－558,000 円） × 1% 【93,000 円】		Ⅱ	167,400 円＋ （総医療費－558,000 円） × 1% 【93,000 円】	
ウ	80,100 円＋（総医療費－267,000 円） × 1% 【44,400 円】		Ⅰ	80,100 円＋ （総医療費－267,000 円） × 1% 【44,400 円】	
エ	57,600 円 【44,400 円】	一般所得者 （課税所得 145 万円未満等）		18,000 円 （144,000 円※2）	57,600 円 【44,400 円】
オ 住民税 非課税	35,400 円 【24,600 円】	住民税 非課税世帯	Ⅱ	8,000 円	24,600 円
			Ⅰ		15,000 円

※1 【多数該当】高額療養費として払い戻しを受けた月数が1年間（直近12ヵ月間）で3月以上あったときは、4月目（4回目）から自己負担限度額が【 】内の額に引き下げられます。

※2 年間（8月から翌7月まで）の外来の自己負担限度額が144,000円です。

70 歳未満の方

同一月に複数の医療機関にかかった場合（同じ医療機関であっても、入院と外来、医科と歯科はそれぞれを一つの医療機関とします）、一つの医療機関での自己負担額が21,000円以上あるものはすべて合算して、上表の自己負担限度額を超えた分がご加入の健康保険から払い戻されます。

70 歳以上の方

福祉医療受給者証（老人医療）をお持ちの方

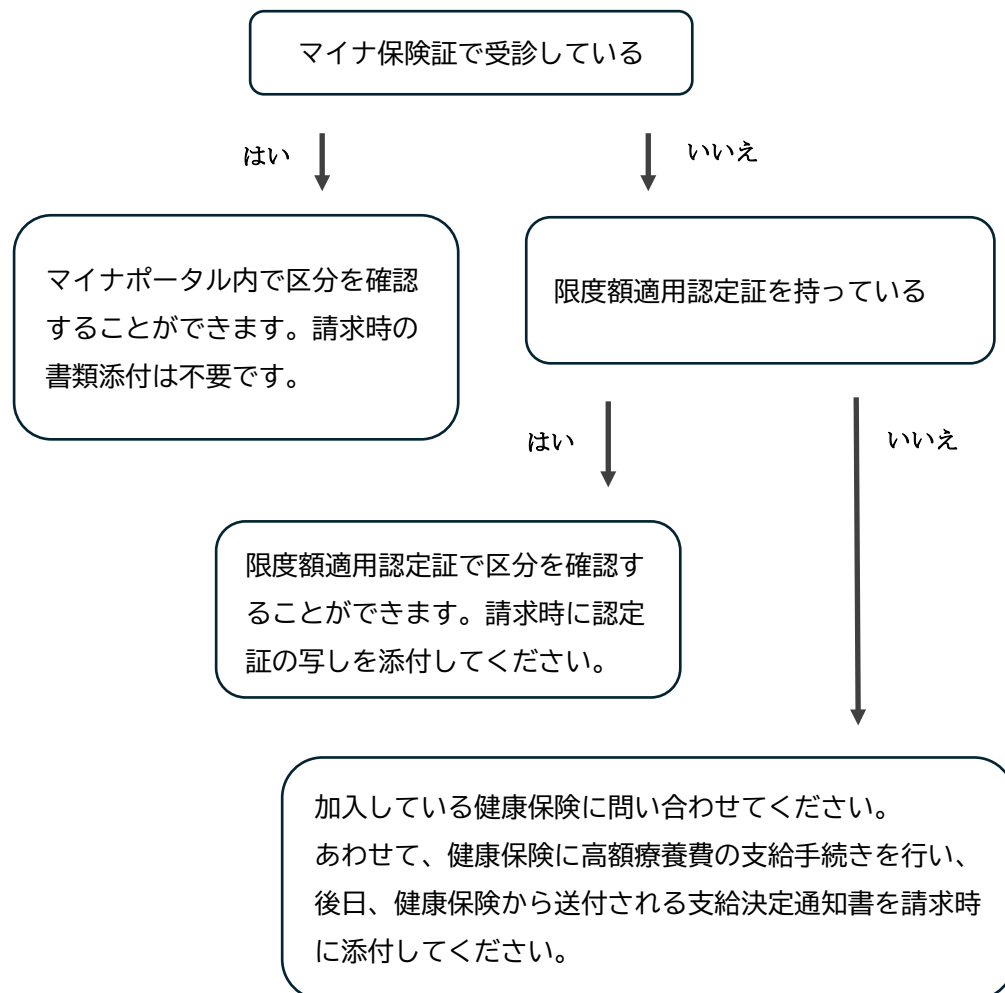
同一月に受診したすべての自己負担額を合算して、上表の自己負担限度額を超えた分が、払い戻されます。

■ 医療機関の窓口での支払いを自己負担限度額で済ますには

- ・ 加入している健康保険等で事前に「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」を取得し、健康保険証と共に提示
- ・ マイナ保険証で受診

2 自己負担限度額の所得区分の確認方法と添付書類について

自己負担限度額の所得区分がわからない場合は、下記のフローチャートで確認し、必要に応じて請求時に書類を添付してください。



一般財団法人 京都府市町村職員厚生会

〒602-8048

京都市上京区西洞院通下立売上ル 京都府自治会館3F

TEL 075(411)0081

FAX 075(411)0085