

共済給付（医療費助成）制度のご案内

共済給付（医療費助成）制度とは…

ケガや病気で通院、もしくは入院したとき、また、それに伴い処方薬剤の支給を受けたとき等、窓口にて支払う **医療費（一部負担金）の50%を給付**する制度です。そのほか、休業手当（入院時）、葬祭見舞金についての給付も行います。

【掛け金】 1ヵ月 1,200円

【加入資格】 下記の事項をすべて満たしている方

1. 公益社団法人日本看護家政紹介事業協会の会員であること
2. ケガや病気療養中でないこと
3. 国民健康保険、あるいは、健康保険・各種共済組合等の本人または家族であること

【加入方法】 1ヵ月分の掛け金を添えて、ご登録の紹介所を通じてお申し込みください。

こんな時ご利用いただけます。



★ケガや病気で、入院した場合…

⇒「診療費」「休業手当」を給付対象とします

★ケガや病気で、通院した場合…

⇒「診療費」を給付対象とします



★本人、配偶者、一親等以内の方が死亡した場合…

⇒「葬祭見舞金」をお支払いします



共済給付（医療費助成）制度施行規則

（目的）

第1条 この規則は、公益社団法人日本看護家政紹介事業協会（以下「協会」という。）の定款第4条第2項に基づき給付に必要な事項を定め、健全な運営のもとに医療費助成の実施を目的とするものである。

（加入の手続き並びに権利の発生）

第2条 本制度に加入しようとする者は、所定の加入申込書並びに1カ月の掛金を添え、厚生労働大臣許可の紹介所を通じ協会に申し込まなければならない。
2. 加入資格は、「協会」会員で協会において加入申込書を受領した日に取得し、給付を受ける権利は、その日より起算して満6ヵ月後より発生する。
3. 再加入者は新規加入扱いとし、新規加入者と同等の条件を要す。

（加入の制限と違約措置）

第3条 病氣中である者は本制度に加入できない。
2. 紹介従事者及び、登録求職者のうち、紹介所の有効求職者であり、かつ、実質的に就労している者に限り加入できる。
3. 前項1. 2. の制限事項を無視し加入した場合、そのことが判明した時点をもって給付を受ける権利は消滅する。なお、既納の掛金は返還しないものとする。

第4条 保険業法施行令の適用を受けないようにするため、加入定員を999名までとする。

第5条 本制度の規則に基づく給付を受けようとする場合は、次項による。

1. 本制度の加入者は、国民健康保険あるいは健康保険の被保険者又は被扶養者として加入しなければならない。
2. 医師に治療を求める場合、国民健康保険あるいは健康保険の受診証を示し保険診療を行うこと。
3. 前項の保険診療による本人一部負担金の証明書類として、一部負担金・保険外自己負担金・治療期間等の事項が明確な領収書の写しあるいは本制度所定の領収証明証を必ず添付すること。
4. 給付を受けようとするときは、次の書類を提出しなければならない。
 - A 療養費一部負担金給付申請書
 - B 領収証明証（あるいは必要事項の整った領収書の写し）
5. 前項の支給申請は、厚生労働大臣許可の紹介所を通じて行う。
6. 加入者より給付申請があった場合、協会事務局は、会長又は事務局長に申立てその指示に従わなければならない。
7. 一部負担金の意味について、次の解釈で給付施行するものとする。
一部負担金とは、保険診療に対して受診者が病院等の窓口にて支払う負担金をいう。
8. 本制度加入者がいづれかの健康保険に加入しているにもかかわらず、特別の理由により、保険診療を受けることができなかった給付申請については、その加入者が保険診療により医療機関で支払うであろう一部負担金を給付する。
9. 医療費の請求は、治療日より1年経過したものは無効とする。

第6条 本制度における給付内容は次に掲げるものとする。

1. 医療に要した一部負担金の給付
2. 疾病入院時における休業給付
3. 葬祭見舞金の給付

第7条 前条における給付の範囲は、次に掲げるものとする。

1. 前条第1項における1カ月の本制度の給付範囲は、他の条項に該当する場合を除いて、その受診者の同一月内に同一の保険医療機関等で受けた保険診療の法に定める一部負担額の50%の給付とする。
2. 前条第2項については、A・B・C・Dと4種に区分し、各所定の休業手当を入院日数に応じ給付する。

A 本制度加入者として、1年以上3年未満の者	1日 200円
B 本制度加入者として、3年以上5年未満の者	1日 300円
C 本制度加入者として、5年以上の者	1日 400円
D 本制度加入者で、老人保健制度の対象者	A・B・Cの各倍額
3. 前条3項については、A・Bと2種に区分し、各所定の葬祭見舞金を給付する。

A 本制度加入者が死亡した時	10,000円
B 本制度加入者の一親等以内の者が死亡した時	5,000円

第8条 給付の制限と措置は次に掲げるものとする。

1. 給付期間による制限は、次に掲げるA・Bと2種に区分される。なお、次のA或いはBの給付期間を満了した場合、給付を受ける権利は給付期間を満了した翌月より1年間停止となり、その後再発生する。
 - A 疾病又は負傷等の医療費の給付期間は、6ヵ月間とする。
 - B 入院時における休業手当および医療費の給付期間は3ヵ月間とする。
2. 給付額の範囲は、加入期間により次に掲げるA・Bと2種に区分し、給付総額が各所定の額を超えて給付を行わない。なお、給付総額が各所定の額を満了した翌月より1年間停止となり、その後再発生する。

A 加入期間が1年以内の者	70,000円
B 加入期間が1年1ヵ月以上の者	140,000円
3. 同条1. 2項の該当者に対して、給付停止期間を明示し通告する。なお、該当者がこの停止期間中、共済掛金を納入しない場合、給付を受ける権利は再発生しないものとする。

第9条 本制度の掛金は月掛とし、加入者1人当たりの額は協会が定める。

第10条 給付に際し、療養期間の掛金が未納の場合は、掛金が納入されるまで給付しないものとする。

第11条 前条項の業務上の細則は、共済給付（医療費助成）制度施行規則として理事会を経て会長がこれを定める。

附則 昭和34年 4月 1日 施行
昭和51年 4月 1日 一部改正
昭和56年 6月 1日 一部改正
昭和57年 4月 1日 一部改正
平成11年 1月 1日 一部改正
平成19年 10月 2日 一部改正
平成23年 4月 1日 一部改正