

令和 4 年度版

社会保険の 事務手続き



健康保険

- 傷病手当金の支給期間が通算化
- 任意継続被保険者の任意脱退が可能に
- 後期高齢者の窓口負担割合引き上げ

年金

- 年金額はマイナス0.4%の改定
- 繰上げ減額率が1月あたり0.4%に
- 60歳代前半の在職老齢年金の見直し

その他

- 短時間労働者の適用拡大
- 育休中の保険料免除要件の見直し
- 現物給与の価額(食事)が改定



一般財団法人
熊本県社会保険協会

社会保険の事務手続き

本書の届書記載例等で使用している氏名・住所・事業所名等は、事例として用いるもので、実在の人物・事業所とは何ら関係ありません。また、本書に係る記事および内容については、令和4年2月末現在の取扱いおよび法案等をもとに作成したものです。

CONTENTS

▶ 令和4年度 社会保険の動向		1
▶ 健康保険・厚生年金保険の主な事務手続き		3
被保険者	適用事業所に使用される方が被保険者となります	4
健康保険被保険者証	健康保険証は大切にしましょう	8
被扶養者	家族を健康保険の被扶養者とするときなど	10
資格喪失	従業員が退職・死亡・70歳に達したとき	12
任意継続被保険者	退職後も健康保険へ継続加入をしたいとき	14
標準報酬月額	被保険者の標準報酬月額	16
算定基礎届	標準報酬月額の定時決定	18
月額変更届	随時改定に該当するとき	26
その他の届出	被保険者・事業所関係のその他の届出	31
出産に関わる保険料免除と標準報酬月額	産前産後休業・育児休業を取得したときなど	32
標準賞与額	賞与を支給したとき	36
届出方法	電子申請・電子媒体による届出	38
保険料	保険料の納付と保険料額	40
▶ 健康保険制度と医療費のしくみ		43
療養の給付	病気やケガをしたとき	44
療養費	立替払等、治療用装具作成、海外で診療を受けたとき	46
負傷原因届	負傷(ケガ)がもとで申請するとき	49
限度額適用認定申請・特定疾病	入院時等の窓口負担を軽減したいとき	50
高額療養費	医療費の自己負担額が高額になったとき	52
傷病手当金	病気やケガで会社を休んだとき	56
出産手当金	出産のため会社を休んだとき	61
出産育児一時金	出産したとき	64
埋葬料(費)・家族埋葬料	被保険者や被扶養者が亡くなったとき	68
▶ 年金制度のしくみと年金給付		71
加入制度	公的年金の種類と加入する制度	72
受給要件	公的年金を受けるには	73
支給開始年齢	老齢厚生年金の支給開始時期	75
老齢給付①	60歳からの老齢年金	76
年金の加算	加給年金額と振替加算	77
在職老齢年金①	在職中の年金(60歳代前半)	78
繰上げ・繰下げ	繰上げ支給と繰下げ支給	80
雇用保険と年金の調整①	高年齢雇用継続給付と在職老齢年金	82
雇用保険と年金の調整②	基本手当と年金	84
老齢給付②	65歳以降の老齢年金	86
在職老齢年金②	在職中の年金(65歳以降)	87
障害給付	障害年金	88
遺族給付	遺族年金	90
年金分割制度	離婚時の年金分割	93
企業年金	企業年金制度の概要	94
税金	年金と税金	95
▶ 日本年金機構福岡広域事務センターへ提出する主な届書のご案内		98
▶ 協会けんぽへ提出する主な届書のご案内		99
▶ 一般財団法人 熊本県社会保険協会の事業案内		100

令和4年度 社会保険の動向

令和4年度の健康保険・厚生年金保険の保険料率

●健康保険の一般保険料率は10.45%、 介護保険料率は1.64%に

令和4年度の協会けんぽ熊本支部の一般保険料率は10.45%に変更されました。また、介護保険料率は1.64%に変更されました。

■協会けんぽ熊本支部の健康保険料率

令和4年2月分(3月納付分)まで	令和4年3月分(4月納付分)から
一般保険料率 10.29%	一般保険料率 10.45%
介護保険料率 1.80%	介護保険料率 1.64%

※任意継続被保険者にあつては、4月分(4月納付分)からの適用となります。
※厚生年金保険料率18.3%、子ども・子育て拠出金率0.36%の変更はありません。

現物給与の価額が改定されます

令和4年4月～

報酬を算出する場合の現物給与の額が改定され、熊本県においては、令和4年4月1日より、以下のとおり改定されます。

(青字が改正箇所)

食事で支払われる 報酬価額	1ヵ月	1日	朝食のみ	昼食のみ	夕食のみ	住宅で支払われる 報酬価額	1ヵ月
	22,500円	750円	190円	260円	300円		1,150円

短時間労働者の適用が拡大されます

令和4年10月～・令和6年10月～

短時間労働者についての適用範囲が拡大されます。

特定適用事業所の企業規模が「501人以上」から、令和4年10月に「101人以上」に、さらに令和6年10月には「51人以上」に変更されます。

令和4年10月には従来の勤務期間要件(1年以上)も撤廃され、通常の従業員と同様に2ヵ月を超える期間の場合は適用対象となります。

また、適用対象である従業員数5人以上の個人事業所の業種は、従来は法定16業種でしたが、令和4年10月からは弁護士・税理士・社会保険労務士などの士業についても対象となります。

従 来			令和4年10月～		
要件		適用基準	要件		適用基準
1	企業規模要件	従業員数501人以上	1	企業規模要件	従業員数 101人以上
2	賃金要件	月額8.8万円以上	2	賃金要件	月額8.8万円以上
3	労働時間要件	週の所定労働時間20時間以上	3	労働時間要件	週の所定労働時間20時間以上
4	勤務期間要件	1年以上	4	勤務期間要件	なし (通常労働者同様2ヵ月超)
5	学生除外要件	学生でないこと	5	学生除外要件	学生でないこと

※令和6年10月から企業規模要件が従業員数51人以上になります。

育児休業中の保険料免除要件が見直されます

令和4年10月～

育児休業中は健康保険・厚生年金保険料が申し出により免除されるようになっており、その期間は、育児休業開始日の属する月から育児休業終了日の翌日の属する月の前月までとされています。そのため、月の途中で短期間の育児休業を取得した場合には保険料が免除されません。そこで、1月以下の短期間でも保険料が免除されるよう、その月中に2週間以上の育休を取得した場合にも保険料を免除します。

また、賞与保険料の免除は、1ヵ月を超えて育休を取得する場合のみとされます。

傷病手当金の支給期間が「通算化」されました

令和4年1月～

健康保険の傷病手当金の支給期間は、支給を始めた日から起算して1年6ヵ月以内とされており、その間に一時的に労務可能となって傷病手当金が支給されなかった期間についても、1年6ヵ月に含まれていました。これを、実際に支給される期間が通算1年6ヵ月になるまでの支給となりました。

任意継続被保険者の「申出による」資格喪失

令和4年1月～

これまで健康保険任意継続被保険者の方は、任意にその資格を喪失することができませんでしたが、任意継続被保険者でなくなることを希望する旨を申し出ること、保険資格の喪失が可能になりました。

後期高齢者の窓口負担割合が引き上げられます

令和4年10月～

令和4年度以降、団塊の世代が後期高齢者となり始めることで、後期高齢者支援金の急増が見込まれる中、現役世代の負担上昇を抑えることが重要な課題となっています。そのため、一定以上の所得がある75歳以上の方の医療費窓口負担割合が1割から2割に引き上げられます。

窓口負担割合が2割となる所得基準は、単身世帯の場合「課税所得が28万円以上かつ年収200万円以上」、複数世帯の場合「後期高齢者の年収合計が320万円以上」とされています。

施行後3年間は、1ヵ月の負担増を最大でも3,000円とする配慮措置が導入されます。

令和4年度の国民年金保険料は16,590円になりました

令和4年4月～

国民年金保険料は、法定額に年度ごと改定率を乗じた額となりますが、令和4年度の国民年金保険料は、昨年度より20円引き下げの、16,590円となりました。令和5年度は70円引き下がり、16,520円となることが決まっています。

国民年金・厚生年金保険の年金額は0.4%の引き下げに

令和4年4月～

令和4年度の年金額については、令和3年の物価変動率が▲0.2%で、名目手取り賃金変動率が▲0.4%となり、物価変動率と名目手取り賃金変動率がともにマイナスで、名目手取り賃金変動率が物価変動率を下回ったため、名目手取り賃金変動率で改定されることになりました。改定率がマイナスの場合には、マクロ経済スライドによる調整は行われなため、**▲0.4%**の引下げとなりました。

年金受給開始時期の選択肢の拡大と繰上げ減額率の見直し

令和4年4月～

従来「70歳」となっていた繰下げ受給の上限年齢が、「75歳」へ引き上げられました。これにより繰下げによる増額は、最大84%増(10年繰下げ)となりました。

また、繰上げ受給による減額率が1月あたり0.5%から0.4%に緩和されました。

65歳未満の在職老齢年金の見直しと65歳以上の在職定時改定の導入

令和4年4月～

シニア世代の就労を促進する観点などから、65歳未満の在職中(厚生年金加入)の老齢厚生年金受給者について、支給停止が開始される「賃金と年金の合計額」の基準が、現行の「28万円」から「47万円」に引き上げられました。

また、従来は、65歳以上の在職中(厚生年金加入)の老齢厚生年金受給者は、資格喪失時(退職・70歳到達等)に、65歳以降の加入期間を加えた年金額に改定されていましたが、令和4年4月からは、資格喪失を待たずに、年に一度9月1日を基準日として、それまでの加入期間を加えた年金額に改定されます。具体的には、前年9月から当年8月までの加入期間を加えて、10月分(12月支払い)の年金から改定されます。

健康保険・厚生年金保険の 主な事務手続き



健康保険・厚生年金保険の各種届出・申請は、書類によって提出先が分かれています。

必要な申請用紙は、ホームページ(下記参照)から印刷していただくことができます。

また、健康保険組合や厚生年金基金に加入の事業所については、それぞれの届出様式にて各組合および基金に提出が求められます。

ご提出先

全国健康保険協会(協会けんぽ) 熊本支部
〒862-8520 熊本市中央区水前寺1-20-22
水前寺センタービル2階
お客様にご足労をおかけしなくてすむよう、郵送によるご提出をお願いしております。
ご不明な点は、お電話にてお尋ねください。☎096-340-0260



健康保険の給付(傷病手当金等)や任意継続(退職後の健康保険)に関するお届けはこちらです

- 健康保険被保険者証再交付申請書
- 健康保険高齢受給者証再交付申請書

- 傷病手当金支給申請書
- 療養費支給申請書
- 負傷原因届
- 高額療養費支給申請書
- 限度額適用認定申請書
- 限度額適用・標準負担額減額認定申請書
- 特定疾病療養受療証交付申請書
- 第三者等の行為による傷病届

- 出産手当金支給申請書
- 出産育児一時金内払金支払依頼書・差額申請書

- 特定健康診査受診券(セット券)申請書

- 埋葬料(費)支給申請書

- 任意継続被保険者資格取得申出書
- 任意継続被保険者資格喪失申出書
- 任意継続被保険者被扶養者(異動)届

ホームページURL

<https://www.kyoukaikenpo.or.jp/>

協会けんぽ熊本 検索

ご提出先

日本年金機構 福岡広域事務センター
〒812-8579 福岡市博多区榎田1-2-55
AP榎田ビル
郵送により受付けております。
届書記入や添付書類にご不明な点がある場合は、ねんきん加入者ダイヤルまたはお近くの年金事務所へお尋ねください。
(連絡先・所在地は97頁参照)

在職中の方の健康保険・厚生年金に関するお届けはこちらです



- 被保険者資格取得届

- 健康保険被扶養者(異動)届／国民年金第3号被保険者関係届

- 被保険者住所変更届※
 - 被保険者氏名変更(訂正)届※
 - 被保険者生年月日訂正届
- ※個人番号を届け出いただくことで届出省略

- 被保険者報酬月額算定基礎届
- 被保険者報酬月額変更届
- 被保険者賞与支払届

- 産前産後休業取得者申出書／変更(終了)届
- 育児休業等取得者申出書(新規・延長)／終了届
- 産前産後休業終了時報酬月額変更届
- 育児休業等終了時報酬月額変更届
- 厚生年金保険養育期間標準報酬月額特例申出書・終了届

- 被保険者資格喪失届
- 健康保険被保険者証回収不能届

- 適用事業所名称／所在地変更(訂正)届
- 事業所関係変更(訂正)届

ホームページURL

<https://www.nenkin.go.jp/>

日本年金機構 検索

従業員の
採用

変更・訂正

再交付

給与・賞与

病気・ケガ・
入院等

出産・
育児休業

健康診査

退職・死亡等

退職後の保険
(任意継続)

事業所に
関するもの

標準報酬月額 の 定時決定

記載例

被保険者報酬月額算定基礎届

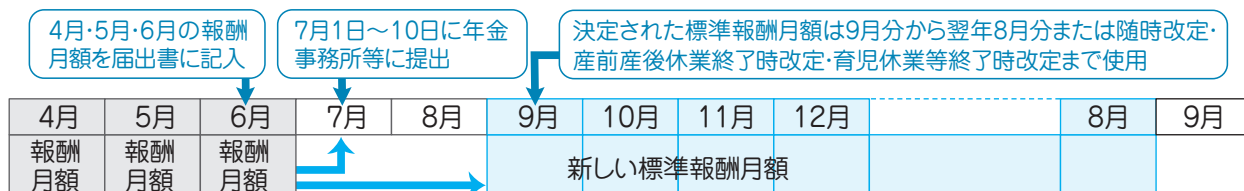
P.25

※算定基礎届の用紙は事務センター（年金事務所）から送付されます。令和3年度より総括表は廃止になりました。

定時決定（算定基礎届）の基礎となる月と決定対象月

健康保険や厚生年金保険の被保険者が実際に受ける報酬と、すでに決められている標準報酬月額とが、大きくかけ離れないよう、毎年1回、事業所に使用される被保険者の報酬月額を届け出て、各被保険者の標準報酬月額を決定します。これを「定時決定」といい、その届出を「算定基礎届」といいます。

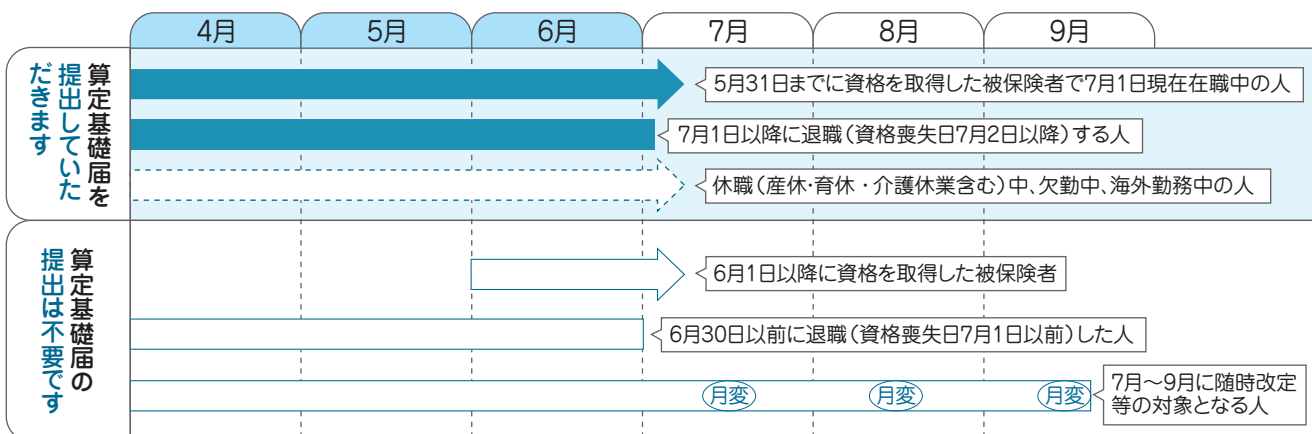
定時決定は、毎年7月1日～10日の間に、その年の4月・5月・6月に支払われた報酬月額を届け出ること各人の標準報酬月額が決められ、その年の9月分から翌年8月分まで（または随時改定や産前産後休業終了時改定、育児休業等終了時改定が行われるまで）の間、使用されます。



算定基礎届の対象になる人ならない人

算定基礎届は、その年の5月31日までに被保険者の資格を取得した人で、同年7月1日現在、被保険者である人全員が対象となります。

ただし、6月1日以降に被保険者となった人、7月から9月までのいずれかの月に随時改定または産前産後休業終了時改定、育児休業等終了時改定が行われる人は、定時決定の対象から除かれます。



標準報酬月額の資格取得時決定

入社して被保険者の資格を取得した人の標準報酬月額は、「被保険者資格取得届」によって決められます。

● 資格取得時の報酬月額の算定方法

月給の場合

被保険者となった日に決められた初任給などの額に手当がある場合は加えて算定します。最初の月が日割計算であっても、月額を記入。

週給の場合

週給で決められた額を7で割って30倍した月あたりの額。

日給、時給、出来高・歩合給の場合

資格取得の日の前1ヵ月間にその事業所で同じような仕事に就き同じような賃金を受ける人たちが受けた賃金を平均したもの。

病気やケガをしたとき

病気やケガをしたとき(療養の給付)

健康保険の被保険者や被扶養者が業務災害以外の事由により病気やケガをしたときは、保険医療機関（病院・診療所）に被保険者証（70歳以上の方は高齢受給者証も併せて）を提出し、一部負担金を支払うことで、診療・処置・投薬・入院などの治療を受けることができます。また、医師の処方せんを受けた場合は、保険薬局で薬剤の調剤をしてもらうことができます。

 診察・検査 身体に異常があれば、いつでも健康保険で医師の診察や治療に必要な検査が受けられます。	 薬・治療材料 治療に必要な薬は、「薬価基準」に掲載されているものに限り支給されます。また、松葉杖や歩行補助器は治療に必要な期間、貸し出ししてもらえます。	 処置・手術 注射や処置・手術はもちろん、放射線療法、療養指導なども受けられます。ただし、認められていない特殊な治療は健康保険で受けることはできません。	 入院・看護 入院中の食事・生活療養については1食・1日につき、決められた額を負担します。特別室（個室など）を希望するときは差額室料の負担が必要です。	 在宅療養・訪問看護 医師が必要と認めれば、在宅療法の指導が受けられます。また、訪問看護ステーションから派遣された看護師による訪問看護なども受けられます。
--	---	--	--	---

一部負担金

保険医療機関で医療を受けたときや保険薬局で薬の調剤をしてもらったときは、保険医療機関等の窓口で一部負担金を支払います。医療費の負担割合は、本人・家族、入院・外来にかかわらず、年齢等によってその負担割合が区分されています。

また、入院した場合の食事代として、1食につき決められた標準負担額（1日3食を限度）を負担しなければなりません。療養病床に入院する65歳以上の方は、食費と居住費を合わせて決められた標準負担額を負担することになります。なお、これらの標準負担額は、高額療養費（52頁参照）の対象とはなりません。

●一部負担金の割合

義務教育就学前		2割負担
義務教育就学以後70歳未満		3割負担
70歳以上75歳未満 (後期高齢者医療の対象者を除く)	一般	2割負担
	現役並み所得者	3割負担

●現役並み所得者とは

現役並み所得者とは、70歳以上75歳未満の高齢受給者のうち、標準報酬月額が28万円以上の被保険者とその被扶養者です（被保険者が70歳未満の場合は、その高齢受給者である被扶養者は、現役並み所得者とはなりません）。ただし、高齢受給者の被保険者・被扶養者の年収合計額*が520万円（高齢受給者である被扶養者がいない場合は383万円）未満であるときは、「基準収入額適用申請」により「一般」として区分されます。

*被扶養者が後期高齢者医療制度の被保険者となったときでも、被扶養者であった人の年収と併せて計算できます。

●入院時の食事代の標準負担額

(平成30年4月～)

区 分		1食当たり負担額
一 般		460円※ ¹
低所得者世帯	90日までの入院※ ²	210円
	91日以降の入院	160円

※¹ 指定難病患者、小児慢性特定疾病患者については、負担額は「260円」に据え置かれます。

※² 入院日数は、他の保険者等の入院日数を合わせて計算できます。

健康保険で受けられない診療

健康保険の「療養の給付」は、病気やケガをしたときの治療を対象として行われます。このため、日常生活に何ら支障がないのに受ける診療（美容整形など）に健康保険は使えません。妊娠も病気とはみなされないため、正常な状態での妊娠・出産は健康保険の適用から除外されています。また、健康保険の目的からはずれるような病気やケガをしたときは給付が制限されることがあります。



業務災害や通勤災害によるケガ

業務災害（勤務先の仕事）や通勤途上に被った災害などが原因の病気やケガの治療に健康保険は使えません。原則として労災保険の適用となります。

健康保険が **使えない** ケース

●単なる疲労や倦怠

●美容を目的とする整形手術

●シミ・アザなどの先天的な皮膚の病気

●近視の手術など

●研究中の先進医療

●予防注射

●正常な妊娠・出産

●経済的理由による人工妊娠中絶

例外的に 健康保険が **使える** ケース

●疲労が続き病気が疑われるような場合

●斜視等で労務に支障をきたす場合、生まれつきの口唇裂の手術、ケガの処置のための整形手術、他人に著しい不快感を与えるワキガの手術など

●治療が可能で治療を必要とする場合

●視力に変調があつて医師の診察・検査を受ける場合、小児弱視等の治療に使用する眼鏡など

●大学病院などで厚生労働大臣の定める診療を受ける場合

●感染の危険があるハシカ、百日ぜき、破傷風、狂犬病の場合の予防注射

●妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）などによる異常分娩の場合

●母体に危険が迫った場合に母体を保護するための人工妊娠中絶

こんな場合は保険給付が制限されます

次のような場合の病気やケガについては、健康保険制度の健全な運営を阻害することになりますので、給付が受けられなかったり、一部を制限されることがあります。

1

犯罪行為や故意に事故（病気・ケガ・死亡など）を起こしたとき

2

けんか、酒酔いなどで病気やケガをしたとき

3

正当な理由もないのに医師（病院）の指示に従わなかったとき

4

詐欺、その他不正に保険給付を受けたり、受けようとしたとき

5

保険者の指示する質問や診断を拒んだとき

6

少年院や刑事施設などにいるとき
（保険給付を行うことが事実上不可能なため、支給されません。ただし、埋葬料と被扶養者への支給は行われます）

● 第三者行為による傷病届について ●

私用中に発生した交通事故、けんか、他人のペットにかまれたなど、第三者（相手方）の行為によって負傷などをした際に、健康保険証を使用して治療を受ける場合は、必ず「第三者等の行為による傷病届」をご提出ください。

健康保険を使用して治療を受けた場合、本来、相手方が支払うべき治療費を協会けんぽが立て替えて支払うことになり、後に保険給付に要した費用を協会けんぽから相手方に請求することになるため、お届けをいただく必要があります。

●第三者行為とは
（業務災害や通勤途上のものを除きます）



交通事故



けんか



他人が飼っている動物に咬まれた

など

※届書をすぐに提出できないときは、取り急ぎ事故等の状況をお電話等によりお知らせいただき、後日できるだけ早くご提出をお願いします。

<照会先> 協会けんぽ都道府県支部

健康保険・厚生年金保険 標準報酬月額保険料額表

(等級を除き単位は全て円)

標準報酬				報酬月額 以上～未満	保険料(折半額)		
健保等級	年金等級	月 額	日 額		健康保険料		厚生年金保険料
					介護保険非該当 40歳未満、65歳以上	介護保険該当 40歳以上65歳未満	
					協会けんぽ熊本支部(令和4.3～)		平成29.9～
		円	円	円	円	円	円
1		58,000	1,930	～ 63,000	3,030.5	3,506.1	
2		68,000	2,270	63,000～ 73,000	3,553.0	4,110.6	
3		78,000	2,600	73,000～ 83,000	4,075.5	4,715.1	
4	1	88,000	2,930	83,000～ 93,000	4,598.0	5,319.6	8,052
5	2	98,000	3,270	93,000～ 101,000	5,120.5	5,924.1	8,967
6	3	104,000	3,470	101,000～ 107,000	5,434.0	6,286.8	9,516

●保険料月額＝標準報酬月額×保険料率(事業主と被保険者が折半負担)。
●賞与にかかる保険料額＝標準賞与額(賞与の1,000円未満を切り捨てた額。健保上限年度573万円、厚年上限1月150万円)×保険料率(事業主と被保険者が折半負担)。
●厚生年金基金加入員については、免除保険料率に応じた額を厚生年金基金に振り替えます。
●厚生年金保険、健康保険ともに等級が改定された場合は、それに応じた保険料となります。
●健康保険組合加入者の健康保険料率は、健康保険組合ごと異なります。
●厚生年金保険の報酬月額の1等級は「～93,000」、32等級は「635,000～」と読み替えてください。

- 健康保険の保険料率(都道府県単位保険料率：熊本支部)
・一般保険料率 10.45%(令和4年3月～)
・介護保険料率 1.64%(令和4年3月～)
- 厚生年金保険料率
18.3%(平成29年9月～)
年金32等級は、令和2年9月新設
- 子ども・子育て拠出金率
0.36%(令和2年4月～)
- 一般保険料率は都道府県ごとに異なります

端数の取り扱い

●納入告知書の保険料額は、被保険者の保険料額(端数を含む)の合計額となり、その合計額に円未満の端数がある場合は端数を切り捨てた額となります。(国等の債権債務等の金額の端数計算に関する法律第2条第1項)
●被保険者負担額の端数処理については以下のとおりとなります。
①事業主・被保険者間に特約がある場合は特約により決定します。
②事業主が給与から被保険者負担分を控除する場合は、被保険者負担分の端数が50銭以下の場合は切り捨て、50銭を超える場合は切り上げます。
③被保険者が被保険者負担分を事業主に現金で支払う場合は、被保険者負担分の端数が50銭未満の場合は切り捨て、50銭以上の場合は切り上げます。