

公 示 第 3 7 6 号
令和 7 年 2 月 2 8 日

関西テレビ放送健康保険組合
理事長



規 約 の 一 部 変 更 に つ い て

当組合の規約の一部を変更しましたので、下記のとおり公示します。

記

関西テレビ放送健康保険組合の規約の一部改定について、令和 7 年 2 月 1 4 日

開催の第 7 9 回臨時組合会において承認されたので別紙の通り公示します。

以上

規約変更書

関西テレビ放送健康保険組合の規約の一部を次の表のように改正する。

(傍線部分は改正部分)

改正後	改正前
(保険料及び調整保険料の負担割合) 第43条 一般保険料額及び調整保険料額の66分の40. 33は事業主、66分の25. 67は被保険者において負担する。	(保険料及び調整保険料の負担割合) 第43条 一般保険料額及び調整保険料額の64分の39. 11は事業主、64分の24. 89は被保険者において負担する。
(一部負担還元金) 第52条 2 一部負担還元金の額は、診療報酬明細書、調剤報酬明細書、療養費支給申請書各1件(法第115条の規定により同一月において、被保険者若しくはその被扶養者の支払った一部負担金等の額を合算することにより支給される高額療養費(以下「合算高額療養費」という。)の支給の基礎となった一部負担金があるものを除く。また、医療機関の処方せんに基づき薬局で薬剤の支給が行われた場合は、診療報酬明細書又は療養費支給申請書と調剤報酬明細書とを合算して1件とみなす。)について、療養に要する費用の一部として支払った一部負担金の額(法第115条の規定により高額療養費(合算高額療養費を除く。)が支給される場合にあつては、当該一部負担金の額から高額療養費に相当する額を控除して得た額)から、20, 000円を控除して得た額とする。ただし、500円未満は支給しないものとする。	(一部負担還元金) 第52条 2 一部負担還元金の額は、診療報酬明細書、調剤報酬明細書、療養費支給申請書各1件(法第115条の規定により同一月において、被保険者若しくはその被扶養者の支払った一部負担金等の額を合算することにより支給される高額療養費(以下「合算高額療養費」という。)の支給の基礎となった一部負担金があるものを除く。また、医療機関の処方せんに基づき薬局で薬剤の支給が行われた場合は、診療報酬明細書又は療養費支給申請書と調剤報酬明細書とを合算して1件とみなす。)について、療養に要する費用の一部として支払った一部負担金の額(法第115条の規定により高額療養費(合算高額療養費を除く。)が支給される場合にあつては、当該一部負担金の額から高額療養費に相当する額を控除して得た額)から、15, 000円を控除して得た額とする。ただし、500円未満は支給しないものとする。
(訪問看護療養費付加金) 第54条 2 訪問看護療養費付加金の額は、訪問看護療養費明細書1件について、法第88条第4項に規定する厚生労働大臣の定めるところにより算定した費用の額から訪問看護療養費に相当する額(法第115条の規定により高額療養費(合算高額療養費を除く。)が支給される場合にあつては、訪問看護療養費に相当する額に高額療養費に相当する額を加えて得た額)を控除して得た額から、20, 000円を控除して得た額とする。ただし、500円未満は支給しないものとする。	(訪問看護療養費付加金) 第54条 2 訪問看護療養費付加金の額は、訪問看護療養費明細書1件について、法第88条第4項に規定する厚生労働大臣の定めるところにより算定した費用の額から訪問看護療養費に相当する額(法第115条の規定により高額療養費(合算高額療養費を除く。)が支給される場合にあつては、訪問看護療養費に相当する額に高額療養費に相当する額を加えて得た額)を控除して得た額から、15, 000円を控除して得た額とする。ただし、500円未満は支給しないものとする。
(家族訪問看護療養費付加金) 第55条 2 家族訪問看護療養費付加金の額は、訪問看護療養費明細書1件について、法第88条第4項に規定する厚生労働大臣の定めるところにより算定した費用の額から法第111条第2項の規定による家族訪問看護療養費に相当する額(法第115条の規定により高額療養費(同一月において、被保険者若しくはその被扶養者の支払った一部負担金等の額を合算することにより支給される高額療養費(以下「合算高額療養費」という。)を除く。以下同じ。)が支給される場合にあつては、家族訪問看護療養費に相当する額に高額療養費に相当する額を加えて得た額)を控除して得た額から、20, 000円を控除して得た額とする。ただし、500円未満は支給しないものとする。	(家族訪問看護療養費付加金) 第55条 2 家族訪問看護療養費付加金の額は、訪問看護療養費明細書1件について、法第88条第4項に規定する厚生労働大臣の定めるところにより算定した費用の額から法第111条第2項の規定による家族訪問看護療養費に相当する額(法第115条の規定により高額療養費(同一月において、被保険者若しくはその被扶養者の支払った一部負担金等の額を合算することにより支給される高額療養費(以下「合算高額療養費」という。)を除く。以下同じ。)が支給される場合にあつては、家族訪問看護療養費に相当する額に高額療養費に相当する額を加えて得た額)を控除して得た額から、15, 000円を控除して得た額とする。ただし、500円未満は支給しないものとする。
(家族療養費付加金) 第60条 2 家族療養費付加金の額は、診療報酬明細書、調剤報酬明細書、第二家族療養費支給申請書各1件(合算高額療養費の支給の基礎となった一部負担金等があるものを除く。また、医療機関の処方せんに基づき薬局で薬剤の支給が行われた場合は、診療報酬明細書又は第二家族療養費支給申請書と調剤報酬明細書とを合算して1件とみなす。)について、療養(食事療養及び生活療養を除く。)に要する費用の額から家族療養費に相当する額(法第115条の規定により高額療養費(合算高額療養費を除く。)が支給される場合にあつては、家族療養費に相当する額に高額療養費に相当する額を加えて得た額)を控除して得た額から、20, 000円を控除して得た額とする。ただし、500円未満は支給しないものとする。	(家族療養費付加金) 第60条 2 家族療養費付加金の額は、診療報酬明細書、調剤報酬明細書、第二家族療養費支給申請書各1件(合算高額療養費の支給の基礎となった一部負担金等があるものを除く。また、医療機関の処方せんに基づき薬局で薬剤の支給が行われた場合は、診療報酬明細書又は第二家族療養費支給申請書と調剤報酬明細書とを合算して1件とみなす。)について、療養(食事療養及び生活療養を除く。)に要する費用の額から家族療養費に相当する額(法第115条の規定により高額療養費(合算高額療養費を除く。)が支給される場合にあつては、家族療養費に相当する額に高額療養費に相当する額を加えて得た額)を控除して得た額から、15, 000円を控除して得た額とする。ただし、500円未満は支給しないものとする。

(合算高額療養費付加金) 第61条 2 合算高額療養費付加金の額は、各診療月について合算高額療養費の支給の基礎となった被保険者若しくはその被扶養者の支払った一部負担金等の額から、合算高額療養費に相当する額を控除した額から、被保険者又はその被扶養者1人につき、<u>20,000円</u>を控除して得た額とする。ただし、500円未満は支給しないものとする。	(合算高額療養費付加金) 第61条 2 合算高額療養費付加金の額は、各診療月について合算高額療養費の支給の基礎となった被保険者若しくはその被扶養者の支払った一部負担金等の額から、合算高額療養費に相当する額を控除した額から、被保険者又はその被扶養者1人につき、<u>15,000円</u>を控除して得た額とする。ただし、500円未満は支給しないものとする。
附則 (施行期日) この規約は、平成19年3月1日から施行する。 (事業運営基準の改正を反映した規約変更) (一部改定) 平成 31年3月1日 (一部改定) 令和 2年3月1日 (一部改定) 令和 2年8月1日 (一部改定) 令和 4年3月1日 <u>(一部改定) 令和 7年3月1日</u> ただし、第52・54・55・60・61条については令和7年4月1日より適用する。	附則 (施行期日) この規約は、平成19年3月1日から施行する。 (事業運営基準の改正を反映した規約変更) (一部改定) 平成 31年3月1日 (一部改定) 令和 2年3月1日 (一部改定) 令和 2年8月1日 (一部改定) 令和 4年3月1日