



・様式14(複写式)の請求用紙はコピー不可です。

・療養見舞金は「健康保険適用」の診療が対象です。＊介護保険、交通事故、自費診療等は給付対象外

・当月受診は、再受診等により点数がかわることがありますので、翌月以降に証明を受けてください。

・請求時効は受診した日の属する月の翌月から3年です。 例：令和5年1月受診分 ⇒ 令和8年1月までに不備なく到着した分が有効

・医療券、受給者証、手帳(原爆・自立支援・公害)等をお持ちの方は、公費負担の内容や有効期限を確認するため、交付・更新・変更の都度、医療券等のコピーをご提出ください。

様式14 療養見舞金の請求		互助会提出用 ①	
下記の診療費証明書より療養見舞金の請求をいたします。			
特別会員番号	012345	生年月日	明 大 昭和 21 年 05 月 27 日
フリガナ氏名	トウキョウ タロウ	電話番号	(03) 3293 - 9010
病名又は症状	高血圧、骨折		
保険医療機関 公益社団法人東京都教職員互助会理事長 保 険 薬 局 保 険 薬 局 保 険 薬 局			
診療費証明のお願い			
東京都教職員互助会では、保険点数に基づいた療養見舞金を給付しております。つきましては下記の事項についてご証明の上、会員にお渡しくださるようお願いいたします。			
【診療費証明書】			
患者カナ氏名	トウキョウ タロウ	使用保険	☒ 5. 国民健康保険 ☒ 6. 後期高齢者 ☐ 7. 国民健康保険 ☐ 8. 国民健康保険 ☐ 9. その他 ()
公費適用の有無	☒ 有 ☐ 無	患者一部負担	公費負担制度の種類 ☐ 療養 ☐ 障害 ☐ 公害 ☐ 感染症 ☐ 自立支援 ☐ その他 ()
診療機関	☒ 1. 一般保険医療機関 ☐ 3. 保険薬局 ☐ 4. 整形外科・鍼灸院等 ☐ 9. その他		
●証明は1ヶ月毎の「入院」・「食事・生活療養費」・「外来・保険薬局」に区分して1行ずつ証明してください。 ●「入院」・「外来」は診療費証明書の「療養の給付」の請求点数を証明してください。 ●「食事」は診療費証明書の「食事・生活療養費」の総額から標準負担額を差引いた金額を、事前印字された「点」を「円」に修正して証明してください。 例： 点 円 ●療養院・鍼灸院・訪問看護等の保険療養費は、「点」を「円」に修正して総金額(10割)で証明してください。 ●全額公費負担(患者負担なし)適用の方で、「全額公費負担」と「全額公費以外の受診分」で受診がある場合は、「全額公費負担」と「全額公費以外の受診分」で証明書を分けて証明してください。 ●再受診等により点数が変わることがありますので、当月分の証明は翌月以降にお願いいたします。 ●記載内容(主に標準保険適用総点数)について当会より問合せをさせていただきます。ご了承ください。			
診療科目	1. 内科	診療年月(和暦)	05 年 04 月
	2. 精神科	診療日数(来局日数)	13 日
	4. 外科	健康保険適用総点数	018245 点
	5. 整形外科	入院	☒
	6. 皮膚科	食事	☒
	7. 泌尿器科	外来又は保険薬局	☒
	8. 産婦人科		
	9. 眼科		
	10. 耳鼻科		
	11. 放射線科	食事の証明がある場合は単位が異なりますが、その場合は総額を証明し、点に記入してください。	療養費証明の場合は1割ごとの合計を点に記入してください。
	12. 歯科	合計	027070 点
	13. 麻酔科	上記の通り診療したことを証明いたします。	令和5年 6 月 3 日
	99. その他	所在地 東京都千代田区神田駿河台2-5	
		保険医療機関 TEL 03(3293)9010	
		保険薬局 互助会病院	
		院長 互助会 一郎	
(お問い合わせ・送付先) 〒136-8691 日本郵便株式会社 城東郵便局 私書箱22号 (公社)東京都教職員互助会 特別会員係 TEL 03(3293)9010・9022			

ボールペンで記入してください

点検証明書の点検は必ず()を記入してください。

項目名	注 意 点	※請求書のチェック項目には✓をご記入ください。
会員記入欄	▶ 特別会員番号を必ずご記入ください。 ▶ 「病名又は症状」はお分かりになる範囲でご記入ください。	
医療機関・保険薬局記入欄(会員の方が記入された場合、無効となりますのでご注意ください。)		
患者カナ氏名	▶ 患者氏名をカタカナでご記入ください。	
使用保険	▶ 使用保険が途中で切り替わった場合、使用保険ごとに用紙を分ける必要はありません。(複数チェック可)	
公費適用の有無	▶ 「健康保険証の提示」のことでありません。 医療券等による公費適用の有無について、必ずチェックをご記入ください。 「有」の場合、患者一部負担・食事患者負担・公費負担制度の種類にチェックをご記入ください。	
公費負担 (医療費助成制度)・・・ 医療費の全額又は一部を 国や地方自治体が負担 する制度のこと	▶ 全額公費負担(患者負担なし)適用の方 ▶ 「全額公費受診分」と「全額公費以外の受診分」で受診がある場合は、「全額公費受診分」と「全額公費以外の受診分」で証明書を分けて証明してください。 ▶ 全額公費負担(患者負担なし)の方は、診療日数で定額給付となるため、薬局分の請求書は受付できません。	
診療機関	▶ 該当項目にチェックをご記入ください。	
診療科目	▶ 保険薬局の場合、病院ごとに分けずに、処方された診療科目すべてにチェックをご記入ください。 ▶ 整形外科・鍼灸院・訪問看護は、「99. その他」にチェックのうえ、()内に整骨・鍼灸・訪問看護のいずれかを ご記入ください。	
診療年月	▶ 和暦でご記入ください。 記入例：令和5年4月 ⇒ 05 年 04 月 *元号標記は不要	
診療日数(来局日数)	▶ 受診日を記入する項目ではありません。1ヶ月間の診療(来局)日数をご記入ください。	
健康保険適用総点数	▶ 用紙1枚につき6行までの証明しかできません。 7行目以降の証明は「無効」となります。 ▶ 診療科ごとに分けずに、1ヶ月分を合算した「診療(来局)日数」と「保険点数」をご記入ください。 ▶ 整形外科・鍼灸院・訪問看護等は、「点」を「円」に修正し、健康保険適用のみの総金額(10割)で証明してください。 ▶ 合計を必ずご記入ください。複数枚証明をした場合は、1枚ごとの合計をご記入ください。	
入院・食事 ・外来又は保険薬局	▶ 該当箇所チェックをご記入ください。 ▶ 保険薬局・訪問看護の場合、入院・食事に該当しないため、「外来又は保険薬局」にチェックをご記入ください。	
診療機関の証明欄	▶ 記入・捺印漏れのないよう、ご注意ください。	

【様式14取寄方法】▶▶▶ 令和5年3月31日より、互助会ホームページより「ダウンロード」でも入手できるようになりました(詳細はホームページをご確認ください)。

郵送での取寄方法：返信用封筒(封筒サイズ長形3号)に送料分の切手を貼付し、宛先住所、氏名を記入して、私書箱宛にご送付ください。

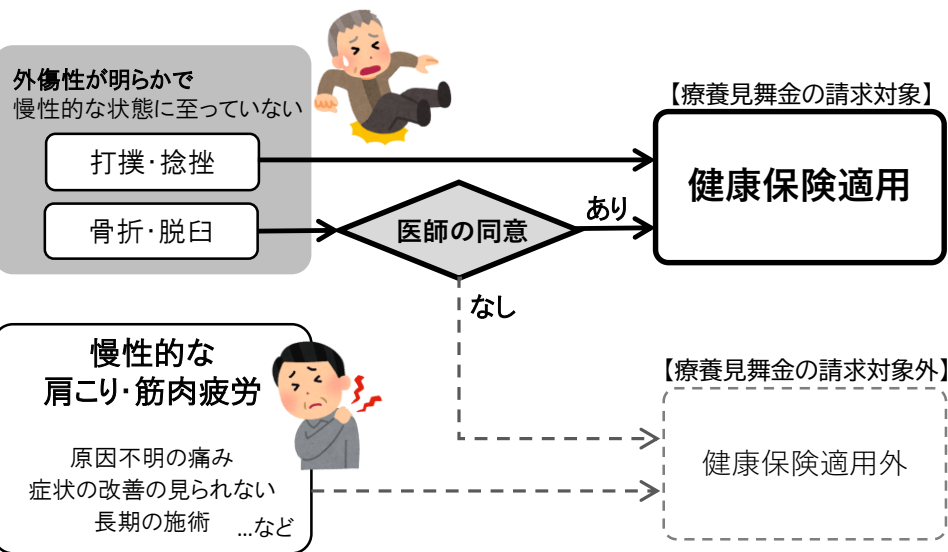
切手料金に応じた部数を返送いたします。 110円切手：用紙6部 180円切手：用紙14部 *長形3号以外の封筒の場合、封入できる枚数に変更が生じる場合があります。

ご存知ですか？

接骨院・整骨院での健康保険適用には**条件**があります

- ご自身の治療が健康保険適用かどうかは、接骨院・整骨院にご確認ください。
- 健康保険が適用されていても施術が長期にわたる場合は、医師の診察や検査を受けましょう。

柔道整復師は医師ではありません。
接骨院・整骨院は保険医療機関ではなく、柔道整復師が「施術」を行います。
したがって、接骨院や整骨院の看板に「各種保険取扱」と書かれていても、
健康保険が適用される範囲はかなり限定されています。



厚生労働省は近年増加している接骨院や整骨院での不正請求対策として

「長期にわたる治療」

「月10回以上の施術」

「肩・ひざ・腰などの部位を変えて負傷と治癒の繰り返し（部位転がし）」・・・を

重点的に審査対象としています。

当会としても適正運営の観点からこのような様態に対し、接骨院や整骨院に保険療養費の内容を確認することがありますのでご了承ください。

療養見舞金の請求用紙(様式14)の入手方法について
令和5年3月31日より 療養見舞金の請求用紙が
『ダウンロード』で入手できるようになりました！

詳細は当会ホームページをご確認ください。

東京都教職員互助会 医療互助

検索

<https://www.sanraku.or.jp/gojokai/>



*今まで通り、請求用紙を郵送でご請求(取寄せ)いただくこともできます。

*特別会員「変更事項届(様式19)」も当会ホームページよりダウンロードできます。

療養見舞金の計算方法

【医療機関で自己負担のある方】

療養見舞金は、窓口負担金額ではなく、健康保険適用総点数を基準に算定・給付します。

70歳未満	1ヶ月の総医療費(合計1,334点以上)の3割から【3,000円と1,000円未満の端数を控除】した金額
70歳以上	1ヶ月の総医療費(合計2,000点以上)の2割から【3,000円と1,000円未満の端数を控除】した金額 *70歳の誕生月の翌月(1日生まれの方は誕生月)から算定

- 給付上限は、1ヶ月につき最高15万円
- 保険点数1点=10円
- 保険療養費【総金額(10割)】で記入されている場合は、点数に換算して計算

70歳未満

健康保険適用総点数×10円×3割(0.3)－(3,000円と1,000円未満の端数を控除)

70歳以上

健康保険適用総点数×10円×2割(0.2)－(3,000円と1,000円未満の端数を控除)

【医療機関で自己負担のない方】

国や都道府県及び市町村からの給付(償還払い含む)を受け、医療費負担が実質無料の方(難病認定者・身体障害者等)は、診療日数を基準に定額制で給付します。

● 通院1日:2,000円 ● 入院1日:3,000円

*整骨院および装具は健康保険適用総点数を基準に算定・給付します。

*診療日数を基準にするため、保険薬局分の療養見舞金請求は受付できません。

ご 注 意

療養見舞金の請求履歴は会員ご自身で管理してください。お問い合わせいただいてもお応えすることはできません。