

第1章

退職後の健康

退職後の医療保険

1 退職後の医療保険の仕組み

我が国では、国民皆保険制を取っていますので、退職後もいずれかの保険制度に加入することになります。

※ 退職後に加入できる保険制度は、次の4種類のいずれかとなります。

- (1) 再就職先の健康保険に加入する。
公立学校共済組合の組合員資格が継続する又は組合員資格を再取得する場合を含む。
- (2) 国民健康保険に加入する。
- (3) 公立学校共済組合の任意継続組合員になる。
- (4) 健康保険又は共済組合に加入している家族の被扶養者となる。

在職中は、加入手続や保険料の納付（給料からの控除）など勤務先の学校で行っていたものが、退職後は自分の責任で行うこととなります。

退職後、自分の医療保険がどうなるか、[図1-1](#)を参照して確かめましょう。

東京都では、保健医療情報のお問合せに電話でお答えしています。

東京都保健医療情報センター

保健医療情報の提供



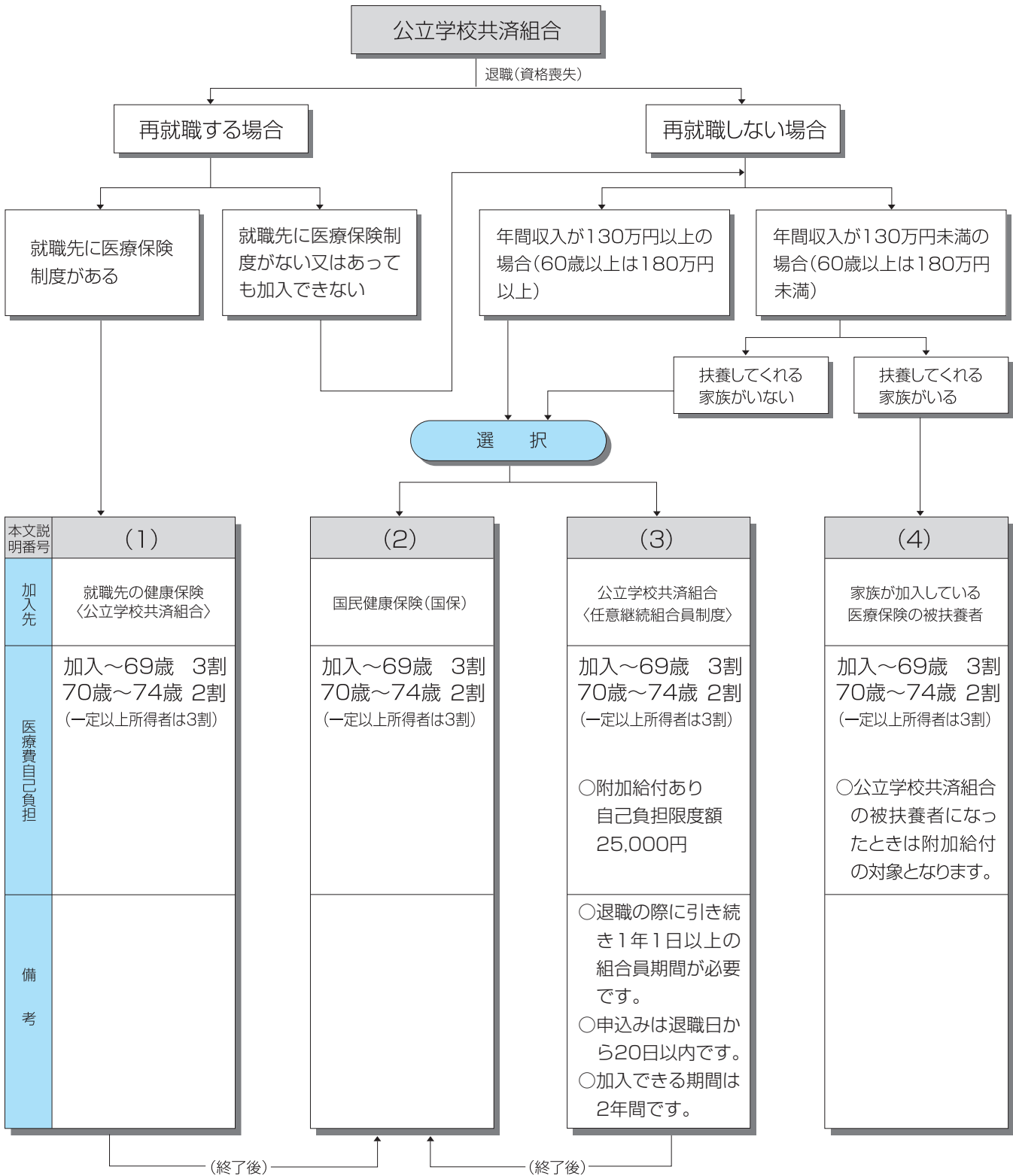
24時間

医療機関・夜間休日診療医療機関・健康診断・人間ドック・アイバンク・薬局などの保健医療情報をコンピュータなどを利用して提供しています。

専門受付電話

☎03-5272-0303

図1-1 退職後の医療保険のしくみ



- 1 医療費自己負担の2割又は3割とは、保険医療機関の窓口で支払う医療費の負担割合です。
- 2 家族の保険に被扶養者として認定を希望する場合は、家族の加入している保険組合に認定条件等を必ず確認してください。
- 3 医療費自己負担は令和5年4月現在のものです。
- 4 70歳～74歳の医療費自己負担割合は、「一般所得者」の方は2割、一定以上所得のある「現役並み所得者」の方は3割です。

(1)再就職先の健康保険に加入する

ア 東京都公立学校の場合

暫定再任用（フルタイム・短時間）、定年前再任用短時間勤務又は日勤講師（非常勤教員）になったときは、公立学校共済組合の組合員資格が継続します。

臨時的任用教職員・会計年度任用職員（時間講師含む）のうち、組合員資格取得の要件を満たす場合は、公立学校共済組合の組合員となります。詳しくは再就職先に確認してください。

イ 民間の事業所の場合

就職先の事業所が健康保険の適用事業所となっているときは、就職と同時に健康保険に加入することになります。

なお、就職先の事業所が健康保険の適用事業所となっていないときは、自分自身で手続きをしなければなりません。(2)から(4)を参照の上、いずれかを選択してください。

(2)国民健康保険に加入する

就職して会社の健康保険に加入する人と任意継続組合員になる人を除いて、原則として区市町村の国民健康保険に加入することになります。

ア 加入手続は、加入事由発生日（退職日の翌日）から14日以内に住所地の区市町村の国民健康保険担当の窓口で各自申込みをすることになります。

イ 保険料は区市町村によって異なります。

(3)公立学校共済組合の任意継続組合員になる

この制度を希望する人は、退職後も引き続き掛金を毎月負担することによって、2年間任意継続組合員となることができ、在職中とほぼ同様の給付等が受けられます。

再就職し、その勤務先の健康保険に加入する場合（(1)参照）は、共済組合の任意継続組合員にはなれません。

ア 任意継続組合員の申請手続

退職の日から20日以内に次の書類を退職時の所属を通して提出してください。

- ① 任意継続組合員申出書
- ② 一般組合員資格喪失届書（在職中の組合員証等を添付のこと。）

なお、年度末退職予定者を対象とした事前申込受付を2月に予定しています。

イ 給付内容

在職中とほぼ同様の医療給付が受けられます。

また、人間ドック、保養所等についても在職中と同様に利用できます。

ウ 任意継続組合員の資格喪失

次のいずれかに該当する場合は、資格喪失となります。

- ① 退職の日の翌日から起算して、2年を経過したとき。
 - ② 死亡したとき。
 - ③ 掛金を指定の払込み期日までに払い込まなかったとき。
 - ④ 再就職により共済組合、健康保険等に加入したとき。
 - ⑤ 任意継続組合員をやめる旨を共済組合に申し出たとき（申し出た月の末日まで加入となります。）。
- ①、③、⑤の理由により資格を喪失した人は、他の健康保険の加入手続が必要になります。

国民健康保険に加入するか任意継続組合員となるかの選択

国民健康保険に加入するか任意継続組合員となるかは、給付内容及び保険料に差がありますので、慎重に比較検討して決めてください。

保険料の比較

国民健康保険の保険料	任意継続組合員の掛金	
<p>区市町村によって異なります。</p> <p>保険料の計算の仕方 新宿区の場合(令和5年度)</p> <p>保険料には、基礎賦課額(医療分)と後期高齢者支援金等賦課額(支援金分)と介護納付金賦課額(介護分)があり、それぞれに均等割額と所得割額があります。これら全てを合わせて国民健康保険料とします。</p> <p>年間保険料 (1)と(2)と(3)の合計 (賦課限度額計1,040,000円)</p> <p>(1)医療分 ※賦課限度額 650,000円 均等割額(加入者×45,000円)+所得割額(加入者全員の算定基礎額×7.17/100)=合計額</p> <p>(2)支援金分 ※賦課限度額 220,000円 均等割額(加入者×15,100円)+所得割額(加入者全員の算定基礎額×2.42/100)=合計額</p> <p>(3)介護分 ※賦課限度額 170,000円 均等割額(加入者のうち40～64歳の加入者数×16,200円)+所得割額(加入者のうち40～64歳の方の算定基礎額×1.75/100)=合計額</p> <p>※算定基礎額=前年中の総所得金額等-基礎控除額43万円(合計所得額が2,400万円以下の場合)</p> <p>※国民健康保険は、前年の収入に基づく住民税額によって算定されるため、退職した年は任意継続組合員より高額になります。</p>	<p>①退職時の標準報酬月額</p>	<p>①又は②のいずれか低い額に 掛金(短期)率 $\frac{93.2}{1000}$ 及び 掛金(介護)率 $\frac{16}{1000}$ を乗じた額</p>
<p>②前年度9月30日における全組合員の平均標準報酬月額 (例) 令和4年9月30日における平均標準報酬月額 410,000円</p> <p>最高限度額</p> <p>掛金(短期) 38,212円 // (介護) 6,560円 掛金計(月額) 44,772円 掛金計(年額) 537,264円</p> <p>※掛金率は令和5年4月1日時点の率です。</p>	<p>①又は②のいずれか低い額に 掛金(短期)率 $\frac{93.2}{1000}$ 及び 掛金(介護)率 $\frac{16}{1000}$ を乗じた額</p>	

(4)健康保険又は共済組合に加入している家族の被扶養者となる

原則として次のア、イ及びウの全てに当てはまる場合は、家族が加入する保険又は組合の被扶養者となることができます。この場合、扶養者が勤務先に申告して認定を受けます。保険料の支払はありません。

ア 他の医療保険に加入していないこと。

イ 年収が右表のいずれかであること。

ウ 扶養者が加入している医療保険に被扶養者として認定される資格要件を備えていること。

※ 家族の保険に被扶養者として認定を希望する場合は、家族の加入している健康保険組合に認定条件等を必ず確認してください。

<p>①・ 60歳以上の人 ・ 収入の中に障害年金を含む人又は障害年金受給程度の障害を有する人(いずれも年齢の制限なし)</p>	<p>→年収180万円未満</p>
<p>② ①に記載した以外の人(遺族年金受給者を含む)</p>	<p>→年収130万円未満</p>



令和6年3月31日で退職する組合員の皆様へ

令和6年4月1日以降は、現在の保険証は使用できません！

〈年700件以上、医療費の返還が発生しています！〉

公立学校共済組合の保険証は、退職後は使用できません^{注)}。共済組合の任意継続組合員になる場合でも、保険証が変わるため、現在の保険証は使用できません。



退職者は、次の二つを必ず忘れずに行ってください。
(被扶養者の保険証も使用できませんので、御注意ください。)

その1

返却

必ず、4月1日までに保険証を所属所共済事務担当者へ返却してください！

Q 保険証を事前に返却した後、退職日までに医療機関を受診する場合は、医療費全額を負担しなければならないのですか？

A 返却した保険証は退職日の3月31日まで有効なため、退職日まで共済事務担当者が保管しています。共済事務担当者から保険証を受け取り、医療機関の窓口で提示すれば保険適用となります。受診後は共済事務担当者に保険証を必ず返却してください。

その2

退職後、医療機関等を受診する際は新たな保険証（国民健康保険等）を窓口提示してください！

Q 退職後、新たな保険証が発行される前に受診する場合はどうすればよいのですか？

A 公立学校共済組合の組合員資格を喪失したこと、新たな保険証発行の途中であることを医療機関の窓口で必ず伝え、対応を相談してください。
(任意継続組合員になられる方で、保険証がまだ手元にない場合も同様です。)

- ※ 薬局も独立した一つの医療機関です。病院・薬局両方の窓口で対応を相談してください。
- ※ 原則として、4月1日から窓口で医療費全額（10割）を支払い、その後新たに加入した医療保険へ「療養費」又は「家族療養費」として、7割分（※本人の場合）の請求を行うこととなります。
- ※ 退職後速やかに加入手続を行わず、遡及して新たな医療保険に加入した場合等には、各医療保険の規定により7割分を全額請求できないこともあり得ます。
- ※ 医療機関によっては、受診した月内に新たな保険証を提示すると7割分を返金してもらえる場合もあります。

「その1」「その2」を忘れたまま受診すると、かかった医療費の共済組合負担分を返還していただきます。

退職後、新たな保険証を提示しなかった等の理由により医療機関等が公立学校共済組合東京支部の組合員又は被扶養者と誤認した場合は、共済組合負担分の医療費について返還義務が生じますので御注意ください。

例えば、

医療機関でかかった医療費の総額が1万円（組合員又は被扶養者の窓口負担分（3割）は3千円、共済組合負担分（7割）は7千円）の場合、7千円を返還していただきます。

病気・ケガの種類、受診回数、被扶養者数によっては、共済組合への返還金額が高額になることもありますので、御注意ください。

【医療費の返還手続について】

医療費の返還が発生した場合、保険証の回収日から6か月後（目安）に共済組合から組合員宛てに通知します。

共済組合へ医療費を返還した後、新たに加入した医療保険へ「療養費」又は「家族療養費」の請求を行えます。

〈再任用（フルタイム・短時間勤務）での任用を予定している組合員の方へ〉

共働きで子を扶養している場合は、夫婦の収入比較をしてください！

再任用で任用されると、3月までとは収入状況が変わることになります。
配偶者と収入比較し組合員の方が収入が少なくなる場合には、扶養替えが必要です。

引き続き家族を扶養する場合、毎年「要件確認調査」を実施します。

再任用で任用されると、従来「普通認定（扶養手当の支給がある場合）」の被扶養者だった方も、扶養手当の支給が無くなりますので「特別認定」になります。

「特別認定」になりますと、毎年1回、扶養の要件を確認するための「要件確認調査」を実施します。確認書類の提出に御協力をお願いします。

（問合せ先）

● 組合員資格に関すること

給付貸付課資格担当 03 (5320) 6826

● 医療費に関すること

給付貸付課短期給付担当 03 (5320) 6827