

被扶養者認定基準

第1条（目的）

この基準は、健康保険法（以下、「法」という。）第3条第7項の規定に基づき、被扶養者の認定に関し、税務会計監査事務所健康保険組合（以下、「組合」という。）が、厳正かつ公平に審査し、認定するための基準を定めたものである。

第2条（扶養認定の基本原則）

被扶養者の認定については、法、健康保険法施行令、健康保険法施行規則及び関係通達（以下、「法令等」という。）並びに組合規約に定めるもののほか、この基準の定めるところによるものとし、この処理原則に沿って総合的に審査し、法第3条第7項に規定する要件への適合の可否を個々の事例毎に組合が判断し行う。

第3条（扶養認定の申請手続）

被扶養者の認定を受けようとするときは、被保険者は該当事実があった日から5日以内に組合所定の『健康保険被扶養者(異動)届』に組合が指定する諸資料を添付し、事業主を経由して組合に提出しなければならない。その後、被扶養者が新たに生じたときも同様の手続をしなければならない。

なお、『健康保険被扶養者(異動)届』及びその添付資料の記載事項に変更が生じた時は、その都度遅滞なく事業主を経由して、組合に届出なければならない。ただし、法第3条第4項の規定による被保険者（任意継続被保険者）は事業主を経由することを要しない。

第4条（扶養認定の日）

組合が被扶養者資格を認める場合、認定日については、原則として『健康保険被扶養者(異動)届』が組合に到着した受付日とする。（異動事由の発生した日ではありません。）

ただし、以下については、認定日を次のように取り扱う。

- ①被保険者の資格取得時に、『健康保険被扶養者(異動)届』の提出漏れと判断できる場合は、原則、被保険者の資格取得日を認定日とする。
- ②扶養の事由が、『子の出生』である場合は、出生日を認定日とする。
- ③上記①・②以外の事由で、被扶養者資格の要件を満たす事実があった日から1ヶ月以内に『健康保険被扶養者(異動)届』及びその事実を公的書類等で客観的に証明する添付書類の提出があった場合は、その事実が発生した日に遡って認定する。
ただし、その提出が1ヶ月を超えた場合は、受付日認定とする。

第5条（扶養削除の届出義務）

被扶養者がその後、被扶養者資格としての要件を失った場合、被保険者は、該当事実のあった日から5日以内に組合所定の『健康保険被扶養者(異動)届』及びその事実が確認できる資料を添付し、事業主を経由して、組合に提出しなければならない。

2.組合はDVにより被害を受けている被扶養者に対し、法令等に基づき、適切に処理を行う。

第6条（扶養削除の日）

被扶養者資格としての要件を失った場合は、その日の翌日をもって、被扶養者資格削除の日とする。

ただし、被扶養者資格削除の要件が、就職による場合は就職した日、75歳に到達した場合は75歳の誕生日、結婚による削除の場合は戸籍の異動の日をもって被扶養者資格削除の日とする。なお、やむを得ない事情により、削除日が確定できない場合は、その事実が判明した日をもって被扶養者資格削除の日とする。

2.被保険者が後期高齢者医療制度の被保険者となった場合は、その日をもって被扶養者も資格削除の日とする。

第7条（扶養の認定）

被扶養者として認定を受けるためには、主として当該被保険者により生計を維持していることを要するものとし、下記項目を総合的かつ厳正に審査したうえで、被扶養者に該当するか否かを判断する。

また、判断にあたっての具体的な添付書類等は、組合の内規等によるものとする。

- ① 被扶養者の認定にあたっては、被保険者との同居の有無（住民票が同一であるか否か）、認定対象者及び被保険者の収入状況、別居の場合の被保険者からの援助額、認定対象者の年齢、親族関係などを考慮し、組合が法令等及び社会通念上の妥当性を念頭に行う。
- ② 被扶養者の帰属あるいは被扶養者の認定に関し、疑義や意見の相違がある場合は、その結論が出るまで帰属あるいは認定の決定を留保する。

なお、組合が必要と判断した場合、事業主並びに被保険者に対し、被扶養者の認定について参考となる資料の提出を求めることができる。

2.組合の事実確認に対し、添付資料の提出を拒んだり、正当な理由なしに添付資料の提出を遅滞させるなど、著しく非協力的な場合は、認定対象者を審査の対象から外し、もしくは被扶養者の資格を削除することができる。

第8条（被保険者の扶養能力）

被保険者の扶養能力の基となる収入の範囲は、原則として事業主から支給されている賃金・給与等の収入とし、主として当該被保険者により生計を維持していることが証明されなければならない。そのため、夫婦共働きの場合には、収入の多い方が主として生計を維持していると判断する。ただし、被保険者が他所より賃金・給与等の収入を受けている場合や、被保険者と同一世帯に属している者の収入を加えて検討すべき相当の理由がある場合等は別途検討し、法令等及び社会通念上の妥当性を念頭に決定する。

また、別居の被扶養者に対しては、主として被保険者により生計を維持していることを証明するために、毎月預金への振込によって仕送りをしていることが、客観的に判断できることを要する。

なお、組合が必要と判断した場合、事業主並びに被保険者に対し、被保険者の報酬の決定について、参考となる資料の提出を求めることができる。

第9条（扶養認定対象者の収入）

被扶養者の認定にあたり対象となる収入は、住民税の課税・非課税にかかわらず、以下に掲げる収入とする。

- ①賃金・給与等の収入*1
- ②各種年金収入（厚生年金・国民年金・遺族年金・障害年金・恩給・企業年金基金・確定拠出年金等）
- ③事業等によって得る収入（組合が認める原材料、商品仕入等の直接原価は控除可）*2
- ④資産、権利の譲渡・賃貸等によって得る収入
- ⑤預貯金等の利子収入・有価証券等の売却及び運用によって得る収入
- ⑥定期的に支給される公の給付による収入（雇用保険失業給付、育児休業給付金等）
- ⑦臨時的に支給される収入（傷病手当金・出産手当金等・生命保険及び損害保険の保険金等）
- ⑧親族等からの仕送りによる収入
- ⑨上記に掲げる他、継続性のある全ての収入

*1 扶養認定対象者が、法人の代表者である場合は、社会保険制度の理念に鑑み、被扶養者としての認定を行わない。

*2 個人事業主は、自営業者であり、事業の売上や必要経費、経営状態等を含めてその事業の結果すべてに責任を負い、自ら生計を維持するものとするため、原則として国民健康保険の被保険者であり、被扶養者にはなれないものとするが、その年間収入額が被扶養者認定基準内である場合には、認定できる。

2. 被扶養者の上記収入の認定基準額は、以下のとおりとする。

認定対象者が、60歳未満の場合、年間130万円未満（月額換算で108,333円未満）、60歳以上又は年金受給者（60歳未満の障害年金受給者を含む）の場合は、年間180万円未満（月額換算で150,000円未満）であることを要す。

なお、年途中で勤務先や勤務形態に変更があった場合の認定基準額については、年間額よりも月額換算を使用した方が合理的である場合は、月額換算により判断を行う。

また、認定対象者が雇用保険失業給付・育児休業給付金・傷病手当金・出産手当金等を受給中の場合は、日額換算で60歳未満は3,611円、60歳以上の年金受給者（59歳以下の障害年金受給者を含む）の場合は、5,000円未満であることを要す。

第10条（検 認）

組合は、被扶養者の認定を厳正かつ公平に行うために、毎年必要に応じ、被保険者に対して書類の提出もしくは提示を要求し、またはその他の方法により、認定の要件を引続き満たしているかの検認を行う。

2. 組合の検認に対し、著しく非協力的な場合、又は、検認の期限までに確認書類等を提出しない場合は、公正な確認ができないことから、被扶養者の資格を削除することができる。その場合の被扶養者資格削除の日は、検認書類提出期限の翌日とする。

ただし、被扶養者としての資格要件を満たしていないことが判断できる場合には、資格要件を満たさなくなった日を被扶養者資格削除の日とし、それまでに使った医療費等の保険給付費や健診・予防接種等の費用について、被保険者に返還を求める。

第 11 条（被保険者の反論権）

被扶養者認定に関する組合の判断及び決定について、被保険者が納得できないときは、口頭又は具体的資料に基づく文書によって反論し、立証する権利を被保険者に付与する。

第 12 条（不正利得の徴収）

事業主及び被保険者が、虚偽の届出もしくは説明をしたことで、不正な被扶養者の認定が行われた場合は、法第 217 条により処罰の対象となる。

なお、その場合には、被扶養者の資格は遡って取り消され、すでに当該期間中に受けていた医療費等の保険給付費や健診・予防接種等について当組合が負担した費用を不正に受領した被保険者ととともに、事業主も連帯して返還義務を負う。

第 13 条（その他）

この基準に定めのない事項及びこの基準の解釈に疑義が生じた場合は、その都度理事会で定めるものとする。

附則

この基準は、平成 27 年 2 月 13 日より施行する。

附則

この基準の変更は、平成 27 年 4 月 24 日より施行する。

附則

この基準の変更は、平成 27 年 12 月 18 日より施行する。

附則

この基準の変更は、平成 30 年 10 月 24 日より施行する。

附則

この基準の変更は、平成 31 年 2 月 8 日より施行する。