

## ファイザー健康保険組合被扶養者認定基準

### (目的)

- 第1条 この基準は、健康保険法第3条第7項に定める被扶養者資格の審査・認定等をファイザー健康保険組合（以下「組合」という）が適正かつ公平に行なうための基本原則を定めたものである。
- 2 既に被扶養者として認定されている者に対する資格の再審査・再認定の取扱いもこの基準による。

### (被扶養者の範囲)

- 第2条 被扶養者の範囲は次のとおりとする。ただし、後期高齢者医療の被保険者等である者は除く（健康保険法第3条第7項）。
- (1) 被保険者の直系尊属、配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む。以下この項において同じ。）、子、孫及び兄弟姉妹であって、主としてその被保険者により生計を維持するもの
  - (2) 被保険者の三親等内の親族で前号に掲げる者以外のものであって、その被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの
  - (3) 被保険者の配偶者で届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にあるものの父母及び子であって、その被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの
  - (4) 前号の配偶者の死亡後におけるその父母及び子であって、引き続きその被保険者と同一の世帯に属し、主としてその被保険者により生計を維持するもの

### (認定の原則)

- 第3条 健康保険法並びに関係法令・通達等に基づき、認定対象者及び被保険者について、次の項目に沿って総合的に審査し、健康保険法第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によって組合が判断し行うものとする。
- (1) 被保険者により継続的に主として生計が維持されている事実があること
  - (2) 被保険者に認定対象者を扶養すべき義務があること
  - (3) 被保険者が認定対象者を扶養せざるを得ない理由があること  
配偶者及び義務教育修業以降継続して全日制教育機関に就学している者を除く18歳以上の就労可能者については、特に扶養しなければならない事情があると認められた場合に限り被扶養者として認定する
  - (4) 被保険者には継続的に認定対象者を養う経済的扶養能力があること

- (5) 認定対象者に収入がある場合は、厚生労働省通知並びに関係法令、本基準に定める範囲内であること
- (6) 認定対象者を被扶養者として認定する事が実態と著しくかけ離れたものではなく、かつ社会通念上妥当性を欠いていないと認められること

(扶養義務者が複数の場合の認定対象者の帰属)

第4条 認定対象者にかかわる扶養義務者が複数ある場合は、扶養義務者の収入および扶養能力、被保険者の被扶養者としなければならない経緯または理由、生計維持の事実などを総合的に審査して組合がその帰属を判定する。なお、夫婦、親子等社会通念上被保険者よりも高い扶養義務を負う親族がいる場合は、扶養の認定は行わない。ただし、当該扶養義務者に扶養能力がないと認められる場合及び扶養の事実がないと認められる場合は、この限りでない。

(夫婦共同扶養の場合における被扶養者の認定)

第5条 夫婦共同扶養の場合における被扶養者認定については、下記要領を参考として、家計の実態、社会通念等を総合的に勘案して行う（昭和60年6月13日保険発第66号・庁保発第22号）。

- (1) 被扶養者とすべき者の人数にかかわらず、年間収入（当該被扶養者届けが提出された日の属する年の前年の年間収入とする。以下同じ）の多い方の被扶養者とするを原則とする。
- (2) 夫婦双方の年間収入が同程度である場合は、被扶養者の地位の安定を図るため、届出により、主として生計を維持する者の被扶養者とする。
- (3) 共済組合の組合員に対しては、その者が主たる扶養者である場合に扶養手当等の支給が行われることとされているので、夫婦の双方又はいずれか一方が共済組合の組合員であって、その者に当該被扶養者に関し、扶養手当又はこれに相当する手当の支給が行われている場合には、その支給を受けている者の被扶養者として差し支えない。

(収入がある者についての被扶養者の認定)

第6条 被扶養者の認定要件のうち収入がある者の年間収入は、届出日から向こう1年間の継続性ある収入見込額とし、認定における収入の限度額は厚生労働省通知に基づくものとする。（昭和52年4月6日保発第9号）

- (1) 認定対象者が被保険者と同一世帯に属している場合は、認定対象者の年間収入130万円未満（認定対象者が60歳以上の者である場合、または厚生年金保険法による障害厚生年金の受給要件に該当する程度の障害者である場合にあっては、180万円未満）であって、かつ、被保険者の年間収入の2分の1未満である場合は、原

則として被扶養者に該当するものとする。

- (2) 認定対象者が被保険者と同一世帯に属していない場合は、認定対象者の年間収入が130万円未満(認定対象者が60歳以上の者である場合または厚生年金保険法による障害厚生年金の受給要件に該当する程度の障害者である場合にあっては180万円未満)であって、かつ、被保険者からの援助に依る収入額より少ない場合には、原則として被扶養者に該当するものとする。

#### (収入の範囲)

第7条 被保険者の収入の範囲は、原則として被保険者の所属する事業所から支払われる勤労によるものとする。なお、任意継続被保険者については、一定の保険料負担により、原則として在職中と同様の給付を受けることができる任意継続の制度趣旨に鑑み、任意継続における標準報酬月額を以て収入とみなす。

2 認定対象者の収入の範囲は、原則として以下のすべてを含むものとする。なお収入とは原則として現金及び現金によって評価する現物の受入総額をいう。ただし、事業収入においては最低限の直接的必要経費を控除した金額とする。

- (1) 勤労による収入(パート、アルバイト、内職等を含む)
- (2) 各種年金収入(厚生年金、国民年金、各種共済年金、船員保険年金、農業者年金、企業年金、各種の恩給・遺族年金・障害年金等)
- (3) 事業収入(自営業、農業、漁業、林業、不動産等からの収入)
- (4) 雇用保険給付金およびこれに準ずるもの
- (5) 健康保険、労働者災害補償保険等における休業補償的給付金
- (6) 不動産収入、利子収入、配当金収入
- (7) 被保険者以外からの仕送り金
- (8) その他の継続性を有する収入

#### (組合の調査権)

第8条 組合は、被扶養者の認定を厳正かつ公平に行なうため、必要に応じて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事実を確認することができる。

#### (扶養に関する事実の立証義務)

第9条 認定対象者が被扶養者の要件に該当することについては被保険者においてその事実の立証を行わなければならない。

#### (被扶養者資格審査の放棄)

第10条 組合が提出または提示を要求する書類を、被保険者が正当な理由なく指定した期

日までに提出もしくは提示しないとき、またはその他の方法によって組合が要求する事実確認の回答を拒否したときは、被保険者が認定対象者にかかわる資格の審査を受ける意思を放棄したものとみなし、審査の対象から外すものとする。

(認定効力の発生時期)

第11条 組合が認定対象者を被扶養者と認めた場合のその効力の発生時期は、次のいずれかによるものとする。なお、届出とは「被扶養者異動（認定）届」及び所定の書類等全ての書類を揃えて事業主経由で組合に提出することをいう。

- (1) 被保険者資格取得後または被扶養者認定資格が生じた日以後5日以内に届出をした場合は、当該事実が生じた日を認定日とする。ただし出生においては6日を超えた届出であっても生年月日を認定日とする。
- (2) 被保険者資格取得後または被扶養者認定資格が生じた日以後1ヶ月以内に届出をした場合で、やむを得ない理由で届出が遅れたと組合が認めたときは、当該事実が生じた日を認定日とする。
- (3) 組被保険者資格取得後または被扶養者認定資格が生じた日以後1ヶ月を超えて届出をした場合は、原則として組合が届出を受領した日を認定日とする。ただし、認定日を遡及すべき理由を書面により証明し、組合がこれを認めた場合は、当該事実が生じた日若しくは組合が妥当と判断した日を認定日とする。

(認定後の事実確認調査および検認)

第12条 組合は、定期的または随時に被扶養者を有する被保険者に対し、扶養事実の確認のための調査を行なうものとする。

(被扶養者資格喪失の届出義務)

第13条 既に被扶養者の認定を受けている者が被扶養者資格要件を満たさなくなったときは、被保険者は直ちに事業主経由で組合に被扶養者資格喪失の届出をしなければならない。

(職権による被扶養者資格の取消)

第14条 被保険者から被扶養者資格喪失の届出がなされていない被扶養者について、被扶養者資格の要件を有しなくなった事実が判明した場合は、事実の発生日を確定できるときはその日、確定できないときはその事実が判明した日をもって資格を取消すものとする。

- 2 被扶養者となる資格を有しない事実を隠し、または虚偽、その他不正な内容を含む被扶養者届および書類に基づき被扶養者の認定を受けていたことが判明した場合は、前項に準じて資格を取消すものとする。

- 3 前二項において、既に保険給付等を受けていた場合、組合は原則としてその保険給付等に要した費用の全部を被保険者に返還させるものとする。

(再審査請求)

第15条 被扶養者の認定に関する組合の決定に不服がある場合、被保険者は認定の対象となることの妥当性を立証できる書類等を追加したうえ、事業主を経由して組合に再審査の請求をすることができる。

(特別の事例)

第16条 被扶養者の認定について新たな事例が発生した場合は、その都度組合が審査・決定を行なうものとする。

附則

この基準は、平成24年7月13日から施行する。

平成24年7月13日 制定

平成30年8月1日 改定：第7条一部追記