

(医療費情報・給付金支給明細・給付金支給決定通知書・ジェネリック医薬品差額情報)

MY HEALTH WEB NSD健康保険組合 各種設定 ログアウト

テストタロウ 様 MYメール MYページ ご利用案内 よくある質問

医療費情報 健診結果情報 MY HEALTH CLUB

- 医療費明細
- 給付金支給明細
- ジェネリック医薬品差額情報

今日の歩数 0 歩

現在体重 0 Kg

今日の最高血圧 0 mmHg

今日の最低血圧 0 mmHg

今日の移動距離 0 Km

風しん抗体検査・ワクチン予防接種補助金

医療費情報 医療費明細

TOP > 医療費明細

医療費明細 給付金支給明細 ジェネリック医薬品差額情報

医療費明細検索 検索について

ご本人(被保険者)様は、家族すべての医療機関(薬局含む)受診状況が検索できます。診療年月を指定してください。

検索 ←期間を指定して検索される場合には【こちら】をクリックしてください。 過去の医療費を検索したい場合はこちらから

被保険者証 (記号-番号) 9999991-9999991 あなたが支払った額 ￥1,948

医療費明細 平成26年07月の医療費明細 <前月

受診者	受診したところ	総医療費	健保負担額	窓口負担額	補助説明
診療区分	診療年月/日数(回数)	食事療養費	公費負担額	薬剤・食事負担額	
テストハナコ 調剤	●●●薬局 H26.07 1日	4,020 0	3,216 0	804 0	
テストハナコ 通院	●●●こどもクリニック H26.07 1日	5,720 0	4,576 0	1,144 0	
合計		9,740 0	7,792 0	1,948 0	

PDF ダウンロード / 印刷

健保へ請求が届いている直近の医療費情報が表示されます。

医療費情報
給付金支給明細

TOP > 給付金支給明細

医療費明細

給付金支給明細

ジェネリック医薬品差額情報

給付金支給明細検索

🔍 検索

被保険者証

(記号-番号) 9999991-9999991

あなたの受給額

¥859,067

給付金支給明細

平成26年10月の給付金支給明細

締日までに支給決定された給付金(自動払いの高額療養費・付加金、傷病手当金等の現金給付)の明細が表示されます。

<前月 最新月 次月>

受診者名	診療年月 又は給付期間	支給月	診療区分 又は給付種別	日数	医療費の総額	健保負担額	本人負担額	法定給付額
					食事療養費	公費負担額	薬剤・食事負担額	付加給付額
テスト ハナコ	H26.04	H26.10	入院	12	885,250	798,967	86,283	798,967
					18,470		7,280	60,100
合計					885,250 18,470	798,967	86,283 7,280	798,967 60,100

PDF ダウンロード / 印刷

給付金支給決定通知書

給付金支給決定通知書

平成26年10月

NSD健康保険組合

理事長 藤川 英之



被保険者記号・番号	氏名
9999991-9999991	テスト タロウ

健康保険給付金支給合計	医療費総額	健保組合が負担した額	公費又は会社が負担した額	本人及び家族負担額	給付金支給額
	885,250	798,967	0	86,283	859,067

受診者 診療区分	受診したところ 診療年月/日数	総医療費	健保負担額	窓口負担額	法定給付額	補助説明
		食事療養費	公費負担額	薬剤・食事負担額	付加給付額	
テスト ハナコ 入院	公立●●●総合病院 H26.04 12	885,250	798,967	86,283	798,967	食事
		18,470		7,280	60,100	
合計		885,250 18,470	798,967	86,283 7,280	798,967 60,100	

この処分に不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して60日以内に文書又は口頭で社会保険審査官(地方厚生(支)局内)に審査請求できます。また、その決定に不服があるときは、決定書の謄本が送付された日の翌日から起算して60日以内に社会保険審査会(厚生労働省)内に再審査請求できます。なお、この処分取消の訴えは、再審査請求の裁決を経た後でないと、提起できませんが、再審査請求があった日から3か月を経過しても裁決がないときや処分執行等による著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき、その他正当な理由があるときは、裁決を経なくても提起できます。この訴えは、裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、健康保険組合を被告として提起できます。ただし、原則として、裁決の日から1年を経過すると訴えを提起できません。

TOP > ジェネリック医薬品差額情報

医療費明細

給付金支給明細

ジェネリック医薬品差額情報

平成25年02月の処方分をジェネリック医薬品に切り替えると

最大で¥2,852の削減が可能です。

ジェネリック医薬品お願いシートを印刷

■ 医薬品情報検索

🔍 検索

ジェネリック医薬品に切替をご希望の場合はお願いシートを印刷して、医療機関へ持参してください。

■ 医薬品情報の明細

平成25年02月の明細

処方実績				ジェネリック医薬品に切り替えた場合			
先発医薬品名	薬価	使用量 (単位)	支払額	ジェネリック医薬品名	薬価	削減 可能額	切替後 支払額
診療年月：平成25年02月 医療機関名：テスト病院 受診者氏名：テスト 〇〇							
タケブロンOD錠1.5 お薬情報	95.2	35(錠)	¥1,000	ランソプラゾールOD錠1.5mg「DK」	37.7	¥604	¥396
				ランソプラゾールOD錠1.5mg「JG」	37.7	¥604	¥396
				ランソプラゾールOD錠1.5mg「タイヨー」	40	¥580	¥420
ロキソニン錠6.0mg お薬情報	18.6	126(錠)	¥703	ロキソプロフェンナトリウム錠6.0mg「タイヨー」	5.6	¥491	¥212
				ロキソプロフェンナトリウム錠6.0mg「日医工」	5.6	¥491	¥212
				ロキベイン錠6.0mg	5.6	¥491	¥212
リンラキサー錠2.50mg お薬情報	17.1	112(錠)	¥575	コリクール錠2.50mg	6.2	¥367	¥208
				スールキット錠2.50mg	6.2	¥367	¥208
				クロルフェネシカルバミン酸エステル錠2.50mg「NP」	6.2	¥367	¥208
ムコスタ錠1.00mg お薬情報	17.4	126(錠)	¥658	レバミピド錠1.00mg「アメル」	9.6	¥295	¥363
				レバミピド錠1.00mg「KTB」	9.6	¥295	¥363
				レバミピド錠1.00mg「SN」	9.6	¥295	¥363
診療年月：平成25年02月 医療機関名：テスト病院 受診者氏名：テスト 〇〇							
タケブロンOD錠1.5 お薬情報	95.2	35(錠)	¥1,000	ランソプラゾールOD錠1.5mg「DK」	37.7	¥604	¥396
				ランソプラゾールOD錠1.5mg「JG」	37.7	¥604	¥396
				ランソプラゾールOD錠1.5mg「タイヨー」	40	¥580	¥420
ロキソニン錠6.0mg お薬情報	18.6	126(錠)	¥703	ロキソプロフェンナトリウム錠6.0mg「タイヨー」	5.6	¥491	¥212
				ロキソプロフェンナトリウム錠6.0mg「日医工」	5.6	¥491	¥212
				ロキベイン錠6.0mg	5.6	¥491	¥212
現状支払額 総計				¥4,639			
全ての薬剤を差額の幅の最も大きいものに切り替えた場合				削減可能額：¥2,852 支払額：¥1,787			

(健診結果・健康度・改善アドバイス)

健康診断結果 健診結果表

TOP > 健康診断結果

健診結果
改善アドバイス

生活習慣病リスク判定/生活習慣改善アドバイス

生活習慣病の大きな一因となるメタボリックシンドロームの危険因子を調べる検査項目（腰囲・BMI・血圧・脂質・血糖・喫煙歴）の数値をもとに判定を行い、あなたの生活習慣改善アドバイスを表示します。

直近の健診結果を基に健康度が表示されます。

△が付いている項目は基準値を超えています。（直近健診結果のみ）
 ※各項目名をクリックすると、健診結果の経年グラフ・解説・将来の疾病リスクを確認することができます。

～生活習慣病リスク判定/生活習慣改善アドバイス～
 今回の健診結果では基準内に収まっています
今の状態を保ちましょう!
※判定の基準値は厚生労働省「標準的な健康診断プログラム」の考え方（改訂版）に基づいた数値です。医師の意見等がある場合は、その指示に従ってください。

これから病気を防ぐ生活習慣を維持することが大切です。また、健康診断を毎年受け、健康状態を確認していきましょう。

下限値以下
上限値以上

検査項目	H25.04.04	基準値		単位	
		上限値	下限値		
身体計測	身長	157.7	-	-	cm
	体重	68.2	-	-	kg
	BMI	△25.1	24.9	18.5	-
	腕囲(実測)	△91	84.9	-	cm
血圧等	収縮期血圧(1回目)	110	129	0	mmHg
	収縮期血圧(2回目)	108	129	0	mmHg
	拡張期血圧(1回目)	68	84	0	mmHg
	拡張期血圧(2回目)	75	84	0	mmHg
眼科	視力(右)	△0.4	-	0.7	-
	視力(右:矯正)		-	0.7	-
	視力(左)	△0.5	-	0.7	-
	視力(左:矯正)		-	0.7	-

TOP > 健康診断結果 > 改善アドバイス

改善アドバイス

改善アドバイス

直近の健診結果を基にした、改善アドバイスが表示されます。
日々の生活改善に役立てましょう！



今回の健診結果では基準値に収まっています

今の状態を保ちましょう！

これからも病気を遠ざける生活習慣を維持することが大切です。
また、健康診断を毎年受診し、健康状態を確認していきましょう。



生活習慣病はこんなに怖い！！

不健康な生活習慣が病気のスイッチを押してしまう危険があります。



今は「問題なし」でも、不健康な生活習慣がたくさんある人は、いずれメタボや生活習慣病になってしまいます。
今のうちに「メタボ対策」を始めましょう！

病気になるやすい生活習慣チェック

あてはまるものがあったら改めよう！

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 朝食を抜くことがある | <input type="checkbox"/> 食事を残すのはイヤだ |
| <input type="checkbox"/> 食事の時間が不規則 | <input type="checkbox"/> 脂っこいもの、甘いものが好き |
| <input type="checkbox"/> 満腹になるまで食べる | <input type="checkbox"/> 毎日お酒を飲む |
| <input type="checkbox"/> 夜遅くに夕食をとり、3時間以内に就寝 | <input type="checkbox"/> めったに体重を測らない |
| <input type="checkbox"/> 食べるのは速い | <input type="checkbox"/> 休日は家でゴロゴロすることが多い |
| <input type="checkbox"/> 毎日間食する | <input type="checkbox"/> 運動が苦手で、あまり動かない |



次へ

<補助金申請方法>

① 申請したい補助金をバナーから選んで押下。

個人向け健康ポータルサイト
NSD健康保険組合
各種設定 ログアウト
ケンポ タロウ
MYメール MYページ ご利用案内 よくある質問
健康情報 MY HEALTH CLUB
今日の歩数
0歩
目標歩数：未設定
現在の体重
0Kg
目標体重：未設定
インフルエンザ予防接種補助金
PICK UP
花粉症対策特集
今すぐ始めたい花粉症対策
この時期多い
花粉皮膚炎とセルフケア
越智 啓乃
PICK UP
インフルエンザ対策
関谷先生に聞く
コロナ禍における
花粉症対策
関谷 剛
PICK UP
BBT大学事務局長が今、伝えたい
目標ではなく
目的を持って生き抜く
白崎 雄吾
PICK UP
一流アスリートの
プロウーマンを夫に持つ
妻飯
村田 英理子

② 「申請画面へ」を押下。

インフルエンザ予防接種補助金
TOP > インフルエンザ予防接種補助金
インフルエンザ予防接種補助金
補助対象者 被保険者および被扶養者
補助回数 年度内一人1回
※2回接種が必要なお子様は、2回分申請していただけます。
補助金限度額 今年度は昨年度に引き続き、接種費用の全額補助します。
申請期限 2022年4月25日まで
申請方法 必要事項を入力し、領収書の画像を添付して申請してください。
※領収書の宛名は接種者名（被保険者または被扶養者）のフルネームにしてください（会社名不可）。
また、以下必須項目です。必須項目が不足している場合は、接種機関へ追記を依頼してください。
・接種者氏名（フルネーム）
・接種機関名
・接種日
・接種費用単価
・領収印
・伝書き（インフルエンザ予防接種代として等）
申請画面へ

③STEP1 申請者情報入力

会社名・所属部署および連絡先電話番号を入力

TOP > インフルエンザ予防接種補助金 > 入力画面

インフルエンザ予防接種補助金

STEP1 申請者情報入力

被保険者様ご本人の情報をご入力ください。

申請日	2021/03/26
保険証記号・番号	1-99999
被保険者名	健保 太郎
被保険者名(カナ)	ケンポ タロウ
勤務先 (会社名、支店名、事業所名等)	NSD
所属部署	健保
連絡先電話番号	内線9999

STEP2 必要書類提出方法選択

必要書類提出方法

④STEP3補助対象者情報入力

申請したい人の「申請する」を押下すると、必要事項入力欄が表示されますので、必要事項を入力し、添付書類の画像を追加します。入力漏れや添付漏れがないか確認し、「確認画面へ」を押下。

STEP3 補助対象者情報入力

申請する補助対象者について、必要事項をご入力ください。

申請	<input type="button" value="申請しない"/> <input type="button" value="申請する"/>		
氏名	健保 太郎	氏名(カナ)	ケンポ タロウ
性別	男	生年月日	1958/11/01
接種日 必須	2021-03-22		
窓口負担額 (領収書金額) 必須	3500 円	医療機関名 必須	〇〇クリニック
備考			
添付書類 必須	<p>DSC_0000_BURST20210326184625591.JPG <input type="button" value="削除"/> <input type="button" value="ファイルを変更"/></p> <p><input type="button" value="ファイルを追加"/></p> <p>※領収書の宛名は接種者名（被保険者または被扶養者）のフルネームにしてください（会社名不可）。また、以下必須項目です。必須項目が不足している場合は、接種機関へ追記を依頼してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・接種者氏名（フルネーム） ・接種機関名 ・接種日 ・接種費用単価 ・領収印 ・返書き（インフルエンザ予防接種代として等） <p>※アップロード可能な画像は「jpg, jpeg, png, gif, pdf」のみとなります。</p> <p>※1枚あたり3MBまでアップロード可能です。</p> <p>※アップロード時のファイル名物は、半角英数字のみを使用してください。</p> <p>※画像の文字が読み取れない等不備があった場合は、再度ご提出いただきます。</p>		

申請	<input type="button" value="申請しない"/> <input type="button" value="申請する"/>		
氏名	健保 花子	氏名(カナ)	ケンポ ハナコ
性別	女	生年月日	1965/09/25

⑤申請内容を確認して、「申請する」を押下。

STEP3 補助対象者情報入力

申請	申請する		
氏名	健保 太郎	氏名(カナ)	ケンポ タロウ
性別	男	生年月日	1958/11/01
接種日	2021/03/22		
窓口負担額 (領収書金額)	3500 円	医療機関名	〇〇クリニック
備考			
添付書類			

注意事項

領収書の必須項目が不足している場合、申請を受け付けられません。不足している項目がないか確認してから申請ボタンを押してください。

[修正する](#) [申請する](#)

⑥申請完了

インフルエンザ予防接種補助金

[TOP](#) > [インフルエンザ予防接種補助金](#) > 確認画面

インフルエンザ予防接種補助金

申請完了

インフルエンザ予防接種補助金の申請が完了しました。

受付No. 2001000003

[補助金申請TOPへ](#)

<申請状況連絡>

申請が受付られたとき、承認されたとき、差し戻されたときの自動送信メールが「MYメール」「E-メール（登録しているメールアドレス）、アプリPUSH通知（アプリを登録して、PUSH通知をONにしている方のみ）へ届きます。

個人向け健康ポータルサイト
NSD健康保険組合 各種設定 ログアウト
ケンボ タロウ 様
MYメール MYページ ご利用案内 よくある質問
健康情報 MY HEALTH CLUB

MYページ
MYメール

TOP > MYメール

MYタイトル	MYミッション	MYダイアリー	MYメール
--------	---------	---------	--------------

📩 がついているメールは返信が必要です。

NEW
【未読】 契約保養所補助金申請【承認】 2021/03/29

NEW
【未読】 インフルエンザ予防接種補助金申請【承認】 2021/03/29

NEW
【未読】 新型コロナウイルス感染症等検査補助金申請【差戻】 2021/03/29

NEW
インフルエンザ予防接種補助金申請【受付完了】 2021/03/29

<申請状況確認>

申請状況は、各補助金申請画面の下段、「申請済みの内容」で確認出来ます。
申請が承認されると、処理状況が「承認」となり、支払日と補助金額が表示されます。

インフルエンザ予防接種補助金

TOP > インフルエンザ予防接種補助金

インフルエンザ予防接種補助金

補助対象者	被保険者および被扶養者
補助回数	年度内一人1回 ※2回接種が必要なお子様は、2回分申請していただけます。
補助金額限度	今年度は昨年度に引き続き、接種費用の全額補助します。
申請期限	2022年4月25日まで
申請方法	必要事項を入力し、領収書の画像を添付して申請してください。 ※領収書の宛名は接種者名（被保険者または被扶養者）のフルネームにしてください（会社名不可）。 また、以下必須項目です。必須項目が不足している場合は、接種機関へ追記を依頼してください。 ・接種者氏名（フルネーム） ・接種機関名 ・接種日 ・接種費用単価 ・領収印 ・お書き（インフルエンザ予防接種代として等）

申請画面へ

申請済みの内容

申請日	補助対象者	支払日	補助金額	
2021/03/26	健保 太郎	-	-	申請内容 再申請
却下				
2021/03/25	健保 花子	2021/03/29	3,000 円	申請内容
承認				

<差戻・再申請>

①不備により差し戻された場合、該当の補助金申請画面下段、「申請済みの内容」の処理状況が「却下」となっている申請の「申請内容」を押下。

インフルエンザ予防接種補助金

TOP > インフルエンザ予防接種補助金

インフルエンザ予防接種補助金

補助対象者	被保険者および被扶養者
補助回数	年度内一人1回 ※2回接種が必要なお子様は、2回分申請していただけます。
補助金限度額	今年度は昨年度に引き続き、接種費用の全額補助します。
申請期限	2022年4月25日まで
申請方法	必要事項を入力し、領収書の画像を添付して申請してください。 ※領収書の宛名は接種者名（被保険者または被扶養者）のフルネームにしてください（会社名不可）。 また、以下必須項目です。必須項目が不足している場合は、接種機関へ追記を依頼してください。

- ・接種者氏名（フルネーム）
- ・接種機関名
- ・接種日
- ・接種費用単価
- ・領収印
- ・伝書（インフルエンザ予防接種代として等）

[申請画面へ](#)

申請済みの内容

申請日	補助対象者	支払日	補助金額	-
2021/03/26	健保 太郎	-	-	申請内容 再申請
却下				
2021/03/25	健保 花子	2021/03/29	3,000 円	申請内容
承認				

②「却下理由」に記載された不備の内容を確認。

インフルエンザ予防接種補助金

TOP > インフルエンザ予防接種補助金 > 申請内容

インフルエンザ予防接種補助金

補助金申請内容詳細

処理状況	却下
却下理由	領収書にインフルエンザ予防接種代の記載がありません。医療機関へ追記の依頼をして再申請をお願いします。

③不備を解消し、各補助金申請画面下段、「申請済みの内容」該当の申請の「再申請」を押下して、再申請してください。

申請済みの内容

申請日	補助対象者	支払日	補助金額	-
2021/03/26	健保 太郎	-	-	申請内容 再申請
却下				
2021/03/25	健保 花子	2021/03/29	3,000 円	申請内容
承認				