

国民健康保険の届け出

	届け出が必要なとき	必要なもの	
		手続により必要なもの	共通して必要なもの
加入	他市区町村から転入した	前年の所得がわかるもの	①来庁者の本人確認書類 ●顔写真付きの場合 1点 (マイナンバーカード、運転免許証等) ●顔写真がない場合 2点 (資格確認書、預貯金通帳等) ※外国籍の方は在留カードとパスポートが必要です。
	●勤務先の健康保険をやめた ●健康保険の扶養家族でなくなった	健康保険資格喪失証明書または健康保険資格喪失確認通知書(写)	
子どもが生まれた	共通して必要なもの ※海外出産の場合はお問い合わせください		
脱退	他市区町村へ転出する	保険証または資格確認書	
	●勤務先の健康保険に加入した ●健康保険の扶養家族になった	●保険証または資格確認書 ●勤務先で加入した健康保険の資格確認書または資格情報のお知らせまたはマイナポータルの資格画面(PDF可)	
	死亡した	●保険証または資格確認書 ●喪主であることが確認できる書類(会葬礼状または葬祭費の領収書) ●喪主の通帳	
その他	住所・世帯主・氏名が変わった	保険証または資格確認書	②世帯主および手続きが必要な人のマイナンバーがわかるもの ※死亡に関する手続きは、マイナンバーがわかるものは不要です。
	●世帯を分離した ●世帯を合併した		
	資格確認書等を紛失・汚損した	(使えなくなった保険証または資格確認書)	

暮らしに安心を

国保生活

見直そう

生活習慣!

令和7年度版



マイナ保険証を持っていますか? P6へ

上尾市国民健康保険

TEL 048-775-5111 (代表)



- 国保のしくみ 3
- 国保に加入する人 4
- 国保の届け出 5
- 「資格確認書」「資格情報のお知らせ」を
交付します 6
- マイナ保険証の利用について 7
- 国保で受けられる給付 8
 - 療養の給付／医療費の自己負担割合 8
 - 入院したときの食事代 10
 - いったん全額自己負担したとき 11
 - 柔道整復師の施術を受けるとき 12
 - こどもが生まれたとき／亡くなったとき／
移送に費用がかかったとき 13
 - 交通事故などにあつたとき 14
- 医療費が高額になったとき 15
- 保険税 22
- 医療費の節約 28
- 薬の上手な付き合い方 29
- 40歳以上75歳未満の人は特定健診を
受けましょう 30
- 人間ドック検診料の補助があります 31

● 制度の見直しにより、今後内容が変更される場合があります。

見直そう

生活習慣!

健康な生活を送るためには、正しい生活習慣を知ることが大切です。
毎日実践して、健康づくりに励みましょう!

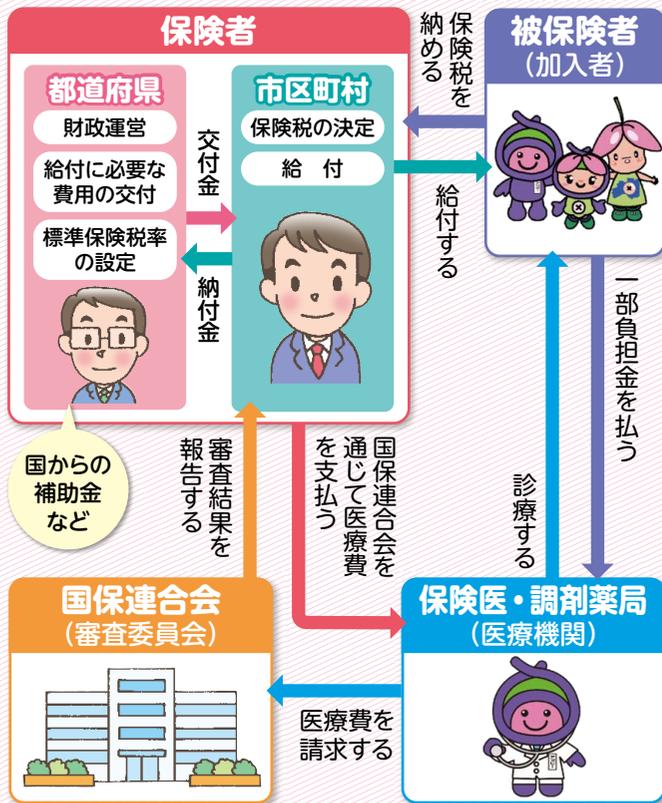
国保のしくみ

国民健康保険(国保)は、病気やけがに備えて加入者のみなさんがお金を出し合い、医療費などにあてる社会保障制度です。

都道府県と市区町村が共同保険者として運営しています。



国保のしくみ



見直そう

生活習慣!

ひと口30回はかみましょう。

国保に加入する人

国保は職場の健康保険、後期高齢者医療制度に加入している人や生活保護を受けている人以外のすべての人が加入します。

国保に加入するのはこんな人

- お店などを経営している自営業の人



- 農業や漁業などを営んでいる人



- パートやアルバイトなどをしていて、職場の健康保険などに加入していない人



- 3か月を超えて日本に滞在するものと認められた外国籍の人

(医療滞在ビザで入国した人、観光・保養目的の在留資格を持つ人などは除く)



- 退職して職場の健康保険などをやめた人

国保の加入は世帯ごと

国保は世帯ごとに参加し、世帯主がまとめて届け出や保険料の納付などをしますが、世帯の一人ひとりが被保険者です。



見直そう

生活習慣!

満腹はさけて、腹八分目を心がけましょう。

国保の届け出

国保に加入するとき、やめるときは国保担当窓口への届け出が必要です。14日以内に届け出をしましょう。



加入するとき

- ほかの市区町村から転入してきたとき (職場の健康保険などに加入していない場合)
- 職場の健康保険などをやめたとき
- こどもが生まれたとき
- 生活保護を受けなくなったとき



加入の届け出が遅れると



加入の届け出をするまでの間の医療費は全額自己負担となります。また、加入資格を得た時点までさかのぼって保険料を納めることになります。

やめるとき

- ほかの市区町村へ転出するとき
- 職場の健康保険などに加入するとき
- 死亡したとき
- 生活保護を受け始めたとき
- 後期高齢者医療制度に移行したとき (75歳になって移行するときの届け出は不要です)



やめる届け出が遅れると



職場の健康保険などに加入したのに国保をやめる届け出をしないと、国保の保険料と職場の健康保険の保険料を二重に支払ってしまうことがあります。職場からは国保をやめる手続きはされませんので、必ず国保をやめる届け出をしてください。

※同一都府県内での住所異動の場合、国保の資格は継続しますが、市区町村の国保の窓口へ転出・転入の届け出が必要です。

見直そう

生活習慣!

揚げ物、脂分を減らしたメニューにしましょう。

「資格確認書」 「資格情報のお知らせ」を交付します

マイナンバーカードを持っていますか

いいえ

はい

保険証利用の申し込みをしていますか
(マイナ保険証を持っている)

いいえ

はい

資格確認書を
交付します

資格情報のお知らせ
を交付します

資格確認書



保険証の代わりになるものです。

医療機関などで提示することで、保険証と同様に受診することができます。

- 対象者
マイナ保険証を持っていない方
- 有効期限
全員：7月31日

資格情報のお知らせ



ご自身の健康保険の資格の情報についてお知らせするものです。

マイナ保険証を利用できない医療機関などでは、マイナ保険証とともに提示することで、一定の窓口負担で受診することができます。

- 対象者
マイナ保険証を持っている方
- 有効期限
70歳以上の場合：7月31日
70歳未満の場合：有効期限はありません

見直そう

生活習慣!

食物繊維が豊富な海藻やきのこをメニューに多くとりいれましょう。

マイナ保険証の利用について

マイナンバーカードを保険証として利用できます
(マイナ保険証)。

マイナンバーカードを保険証として利用する方法

■マイナンバーカードの申請（未取得の場合）

- オンライン申請
(パソコン・スマートフォン)
- 郵便による申請
- 証明写真機からの申請

マイナンバーカード
総合サイト



【マイナンバーカード申請に関するお問い合わせ】

上尾市マイナンバーコールセンター TEL：0120-302-776

■マイナンバーカードを健康保険証として登録

- マイナポータルから登録する
- セブン銀行ATMで登録する
- 医療機関・薬局の受付で登録する

マイナポータル



※登録には①マイナンバーカード、②暗証番号(4桁)*が必要です。

■マイナ保険証を利用する

- ①マイナ保険証をカードリーダーで認証する
- ②暗証番号(4桁)*を入力する
- ③各種情報提供の可否を入力する

カードリーダー
情報提供確認画面イメージ

過去の手術情報を
当機関に提供
することに同意
しますか。

同意する

同意しない

*暗証番号は、利用者用電子証明書の暗証番号です。

【マイナンバーカード・マイナ保険証についての詳しいお問い合わせ先】

マイナンバー総合フリーダイヤル TEL：0120-95-0178

見直そう

生活習慣!

食塩のとりすぎには注意しましょう。

国保で受けられる給付

医療機関などでマイナ保険証を利用するか保険証または資格確認書などを提示すれば、医療費の一部を負担するだけで医療を受けることができます。



療養の給付

- 診察 ● 治療 ● 薬や注射などの処置
- 入院および看護（入院したときの食事代は別途負担します）
- 在宅療養（かかりつけ医の訪問診療）および看護
- 訪問看護（医師が必要と認めた場合）

医療費の自己負担割合

- 紹介状なしで大病院の外来で受診する場合、別途費用がかかります。

義務教育 就学前



2割

義務教育就学後 70歳未満



3割

70歳以上75歳未満



一般
低所得者Ⅰ・Ⅱ

2割

- 自己負担割合は、保険証兼高齢受給者証・資格確認書・資格情報のお知らせで確認できます。

現役並み
所得者

3割

70歳以上75歳未満の人の所得区分

同じ世帯の世帯主および国保加入者全員が住民税非課税である

↓いいえ

同じ世帯に住民税課税所得（調整控除が適用される場合は控除後の金額）が145万円以上の70歳以上75歳未満の国保加入者がいる

↓はい

同じ世帯の70歳以上75歳未満の国保加入者の「基礎控除後の総所得金額等」の合計額が210万円以下

↓いいえ

同じ世帯に70歳以上75歳未満の国保加入者が

2人以上

1人

収入合計
520万円未満

収入
383万円未満

いいえ

はい

いいえ

はい

国保から後期高齢者医療制度に移行した人を含めた収入合計が520万円未満である

いいえ

はい

申請が必要な
場合あり

現役並み所得者

所得により3つに区分

現役並みⅢ
課税所得
690万円以上

現役並みⅡ
課税所得
380万円以上
690万円未満

現役並みⅠ
課税所得
145万円以上
380万円未満

一般

低所得者Ⅱ

低所得者Ⅰ

3割負担

2割負担

各世帯員の所得が必要経費・控除*を差し引いたときに0円となる
*公的年金は控除額80万円。給与所得者の場合は給与所得控除に加え10万円を控除

いいえ

はい

見直そう

生活習慣!

外食するときは栄養バランスがよい定食を選びましょう。

見直そう

生活習慣!

野菜は毎食食べましょう。食べられないときは野菜ジュースでも健康の効果あり!

入院したときの食事代

入院したときは、診療にかかる費用と（令和7年3月時点）は別に、食事代を一部自己負担します。

◆入院したときの食事代（1食あたりの標準負担額）

一般（下記以外の人）	490円*		
住民税非課税世帯 低所得者Ⅱ	過去 1年間で	90日までの入院	230円
		90日を超える入院	180円
低所得者Ⅰ	110円		

※一定の要件に該当する場合は280円

●住民税非課税世帯、低所得者Ⅱ・Ⅰの人は、医療機関の窓口で次のいずれかを行うことで、上記の標準負担額となります。

- マイナ保険証の利用
- [限度額適用・標準負担額減額認定証] または「標準負担額減額認定証」の提示
- オンライン資格確認システムを導入している医療機関等において、情報提供の同意をした場合

●住民税非課税世帯、低所得者Ⅱの人で、過去1年間に90日を超える入院があった際は申請が必要です。申請により申請日から食事代が引き下がる場合があります。

65歳以上の人療養病床に入院したとき

65歳以上の人療養病床に入院したときは、食事代・居住費の一部を自己負担します。

疾病や所得などにより、負担が軽減される場合があります。

	食費 (1食あたり)	居住費 (1日あたり)
一般（下記以外の人）	490円*	370円
住民税非課税世帯 低所得者Ⅱ	230円	
低所得者Ⅰ	140円	

※一部医療機関では450円

入院したときに負担した食事代・居住費は、高額療養費の対象外です。

見直そう

生活習慣!

就寝の2時間前には食事を止めましょう。

いったん全額自己負担したとき

次のような場合には、いったん全額自己負担となりますが、国保の窓口で申請し、審査で決定すれば、療養費として自己負担分を除いた額が払い戻されます。

	こんなとき	申請に必要なもの	
1	事故や急病などでやむを得ず、資格確認書等を提示せず診療を受けたとき	●診療報酬明細書（レセプト） ●領収書	●来庁者の本人確認書類 ●マイナンバーがわかるもの ●世帯主の口座がわかるもの
2	医師が必要と認めた、コルセットなどの補装具代がかかったとき	●医師の証明書か指示書 ●領収書 ●明細書	
3	手術などで輸血に用いた生血代がかかったとき（医師が必要と認めた場合）	●医師の診断書か意見書 ●輸血用生血液受領証明書 ●血液提供者の領収書	
4	骨折やねんざなどで、国保を扱っていない柔道整復師の施術を受けたとき	●柔道整復施術療養費支給申請書 ●領収書	
5	国保を扱っていない施術所で、はり・きゅう、マッサージなどの施術を受けたとき（医師が必要と認めた場合）	●医師の同意書 ●療養費支給申請書 ●領収書	
6	治療目的以外の海外渡航中に診療を受けたとき	●診療内容の明細書と領収明細書（外国語で作成されている場合は、翻訳文が必要です） ●パスポートなどの海外に渡航した事実が確認できる書類	

申請は忘れずにしましょう

医療費などを支払った日の翌日から2年を過ぎると療養費は支給されません。また、医療処置が適切であったかどうか審査が必要です。申請から支給まで2、3か月ほどかかります。審査の結果、支給されない場合もあります。

見直そう

生活習慣!

昼食をメインに、1日3食規則正しい食生活を送りましょう。

柔道整復師の施術を受けるとき

「柔道整復師」は医師ではありませんが、保険医療機関で受診するときと同様に、窓口でマイナ保険証を利用するか、保険証または資格確認書などを提示すれば、一部負担金を支払うだけで施術を受けられる場合があります。



国保が使える場合・使えない場合

国保が使えるのは、外傷性が明らかな負傷の場合だけです。内科的原因によるもの、単なる肩こりや疲れなどの慢性的な症状などには使えません。

国保が 使える場合

- ねんざ ● 打撲
- 挫傷（肉離れ）
- 骨折・脱臼の応急手当て



医師の同意がある 場合だけ国保が 使えるもの

- 骨折
- 脱臼



国保が 使えない場合

上記以外
（単なる肩こりや
慢性的な症状など）



必ず説明を受けて自分で署名しましょう

患者に代わって療養費を国保に請求する「受領委任」が認められている柔道整復師の施術を受けた場合、療養費支給申請書に署名が必要です。請求内容について説明を受けたうえ、自分で署名するのが原則です。



見直そう

生活習慣!

気軽に手軽なウォーキングに挑戦しましょう。

子どもが生まれたとき（出産育児一時金）

国保加入者が出産したときは、「出産育児一時金」が支給されます。出産育児一時金は、原則として国保から医療機関などに直接支払われます（直接支払制度）。

※妊娠12週（85日）以降であれば、死産・流産でも支給されます。
※出産の翌日から2年を過ぎると支給されませんので、ご注意ください。

亡くなったとき（葬祭費）

国保加入者が亡くなったとき、申請により葬祭を行った人に葬祭費が支給されます。

申請に 必要なもの

来庁者の本人確認書類、葬儀の会葬礼状または喪主宛の葬儀の領収書等、亡くなった人の資格確認書等、喪主の口座がわかるもの

移送に費用がかかったとき（移送費）

医師の指示により、緊急でやむを得ず重病人の入院や転院などの移送に費用がかかったときは、申請して国保が必要と認めた場合に移送費が支給されます。

申請に 必要なもの

来庁者の本人確認書類、医師の意見書、領収書、マイナンバーがわかるもの

こんな場合は国保の保険適用となりません

〈病気とみなされないもの〉	〈ほかの保険がつかえるもの〉
<ul style="list-style-type: none"> ● 健康診断・人間ドック・予防接種 ● 正常な妊娠・出産 ● 経済上の理由による妊娠中絶 ● 美容整形・歯列矯正 ● 単なる疲労や倦怠感 ● 軽度のシミ・アザ・わきが 	<ul style="list-style-type: none"> ● 業務上（仕事や通勤中）の病気やケガ ▶ 労災保険の対象になります
	〈保険給付が制限されるもの〉
	<ul style="list-style-type: none"> ● けんかや故意の事故、犯罪などによるケガや病気 ● 医師や国保の指示に従わなかったとき

見直そう

生活習慣!

エスカレーターやエレベーターより階段を利用しましょう。

交通事故などにあつたとき

交通事故など、第三者から傷病を受けた場合も、国保で医療機関にかかることができます。その際は必ず国保に連絡し、「第三者行為による傷病届」を提出してください。加害者から治療費を受け取ったり、示談を済ませたりすると国保が使えなくなります。



交通事故以外の第三者行為による事故

下記の場合も第三者行為による事故となります。

- ❗ 他人の飼い犬にかまれた
- ❗ 他人の落下物にあつた
- ❗ 飲食店などで食中毒になつた
- ❗ 傷害事件に巻き込まれた など



届け出に
必要なもの

事故証明書（交通事故の場合）、来庁者の本人確認書類、印かん

国保が使えない場合もあるのでご注意ください！

下記の場合は国保が使えません。

- 仕事や通勤中の事故
労災保険の対象となります。
- 示談を済ませてしまったとき
示談の前に必ず国保にご連絡ください。

- 飲酒運転や無免許運転などの不法行為
国保の給付が制限されません。



見直そう

生活習慣！

足裏をマッサージして血流をよくしましょう。

医療費が高額になつたとき

同じ月内の医療費の負担が高額となり、自己負担限度額を超えた場合、申請して認められれば、限度額を超えた分が高額療養費としてあとから支給されます。



限度額適用認定証

「限度額適用認定証*」を提示することにより、自己負担限度額までとなります。認定証が必要な場合は、事前に国保の窓口で交付申請をしてください。保険税を滞納していると交付されない場合があります。

*住民税非課税世帯、低所得者Ⅱ・Ⅰの人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」

※マイナ保険証を利用すると、一医療機関の窓口支払いが自己負担限度額までとなるため、交付申請は不要です（オンライン資格確認システムを導入している医療機関等において、情報提供の同意をした場合も同様）。

申請が必要な人

マイナ保険証を利用登録していない、以下にあてはまる人

- 70歳未満の人
- 70歳以上75歳未満の人で区分が **低所得者Ⅱ・Ⅰ** **現役並みⅡ・Ⅰ**の人（P9参照）

同じ都道府県内で引っ越しをした場合

同じ都道府県内の市区町村間で住所を異動したときの自己負担限度額は、異動前、異動後でそれぞれの2分の1となります。

見直そう

生活習慣！

日常生活の中で積極的にからだを動かしましょう。家事もよい運動です。

70歳未満の人の自己負担限度額(月額)

(令和7年3月時点)

所得区分	年間所得※1	限度額 (3回目まで)	限度額 (4回目以降)※2
	ア	901万円超	252,600円+ (医療費の総額-842,000円)×1%
イ	600万円超 901万円以下	167,400円+ (医療費の総額-558,000円)×1%	93,000円
ウ	210万円超 600万円以下	80,100円+ (医療費の総額-267,000円)×1%	44,400円
エ	210万円以下	57,600円	44,400円
オ	住民税 非課税世帯	35,400円	24,600円

※1 年間所得＝総所得金額等から基礎控除額を差し引いた額

※2 過去1年間に4回以上該当した場合、4回目以降の限度額

高額療養費の対象となる自己負担額の計算方法

- ① 暦月(1日～末日)ごとに計算。
- ② 入院時の食事代や差額ベッド代など、保険適用外の医療行為は計算対象外。
- ③ 1つの医療機関(医科と歯科、外来と入院は別計算)で1か月の自己負担額が21,000円以上のものを合計します。ただし、調剤薬局については、処方箋が出された病院と足し合わせて21,000円以上になれば、合計することができます。

* 月の途中で健康保険が変わる場合は、健康保険ごとに高額療養費が計算されます。

計算例

所得区分：ウ(自己負担額3割)

● 医療費(10割の額)が400,000円かった場合

▷ 自己負担額は3割のため

400,000円×30% = **120,000円**となります。

▷ 自己負担限度額は**80,100円**ですが、総医療費が267,000円を超えているため、加算分があります。

〈加算分〉

(400,000円 - 267,000円) × 1% = 1,330円

〈自己負担限度額〉

80,100円 + 1,330円 = **81,430円**

限度額を適用した場合

→ 医療機関の窓口で、**81,430円**を支払います。

限度額を適用しなかった場合

→ 医療機関の窓口で、**120,000円**を支払います。

国保の窓口申請をすると、限度額を超えた金額
120,000円 - 81,430円 = **38,570円**が、国保よりあとから支給されます。

高額療養費の申請期限は2年です

限度額を適用しなかった場合(マイナ保険証を利用しなかった、限度額適用認定証を提示しなかった等)や複数の人や複数の病院で限度額を超えた場合などは、国保へ申請することで高額療養費が支給されます。

高額療養費の支給対象となった月の約3か月後に申請書を送付します。一度申請をすることで、次回以降は原則自動振込となります。

見直そう

生活習慣!

バスや電車は目的地のひとつ手前で降りて歩きましょう。

見直そう

生活習慣!

近距離の買い物に行くときは、できれば歩くか自転車かの二択にしましょう。

70歳以上75歳未満の人の自己負担限度額(月額)

(令和7年3月時点)

区分(P9参照)		外来(個人単位) の限度額 A	外来+入院 (世帯単位) の限度額 B
現役並み所得者	Ⅲ 課税所得 690万円以上	252,600円+(医療費の総額-842,000円)×1% 【140,100円】	
	Ⅱ 課税所得 380万円以上 690万円未満	167,400円+(医療費の総額-558,000円)×1% 【93,000円】	
	Ⅰ 課税所得 145万円以上 380万円未満	80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1% 【44,400円】	
一般		18,000円 《年間上限144,000円》*	57,600円 【44,400円】
低所得者Ⅱ		8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ		8,000円	15,000円

【 】内は、過去1年間に4回以上**B**の限度額へ該当した場合の、4回目以降の限度額

*年間上限額は、8月から翌年7月までの外来診療分の累計額に対して適用されます。

75歳になる月の自己負担限度額について

75歳になる月は、国保と後期高齢者医療制度の自己負担限度額が、それぞれ2分の1となります。

見直そう

生活習慣!

腕立て伏せや腹筋など、軽い筋トレをしましょう。

世帯の医療費を合算して限度額を超えたとき

◇70歳未満の人の場合

同一世帯で同じ月内に21,000円以上(調剤薬局については、処方箋が出された病院と足し合わせた合計)の自己負担額を2回以上支払った場合、それらを合算して自己負担限度額を超えた分が、申請によりあとから支給されます。



◇70歳以上75歳未満の人の場合

一般と低所得者の人は、外来(個人単位)の限度額**A**を適用した後に、外来+入院(世帯単位)の限度額**B**を適用します。

◇70歳未満と、70歳以上75歳未満の人が同一世帯の場合

70歳未満と、70歳以上75歳未満の人が同一世帯にいる場合も、合算することができます。



70歳未満の人 合算対象基準額(21,000円以上の自己負担額)



国保世帯全体 70歳未満の人の限度額まで (P16参照)

見直そう

生活習慣!

体調がよくないときは、運動は控えましょう。

特定疾病で長期間高額な治療を必要とする場合

厚生労働大臣が指定する特定疾病で、高額な治療を長期間継続して受ける必要がある人は、申請により、「特定疾病療養受療証」の交付を受けることができます。この受療証を医療機関等の窓口で提示することで、自己負担限度額が1か月1万円※になります。

- 特定疾病の申請が済んでいる人がマイナ保険証を利用する場合、特定疾病の情報も提供されるため、特定疾病療養受療証の提示は不要です（オンライン資格確認システムを導入している医療機関において、情報提供の同意をした場合も同様）。
 - マイナ保険証を持っていない人は、医療機関などの窓口で、資格確認書などと「特定疾病療養受療証」を提示してください。
- ※慢性腎不全で人工透析を要する70歳未満で所得区分ア・イの人は、自己負担限度額が1か月2万円になります。

厚生労働大臣の
指定する
特定疾病

- ◆ 人工透析が必要な慢性腎不全
- ◆ 先天性血液凝固因子障害の一部
- ◆ 血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症



世帯に介護保険受給者がいる場合

〈高額医療・高額介護合算制度〉

介護保険の受給者がいる世帯の場合、国保と介護保険の限度額をそれぞれ適用後に自己負担の年額を合算して、下記限度額を超えた分が、申請によりあとから支給されます。



◆ 自己負担限度額（年額／8月～翌年7月）

70歳未満の人

区分	限度額
ア 年間所得901万円超	212万円
イ 年間所得600万円超901万円以下	141万円
ウ 年間所得210万円超600万円以下	67万円
エ 年間所得210万円以下	60万円
オ 住民税非課税世帯	34万円

※年間所得＝総所得金額等から基礎控除額を差し引いた額

70歳以上75歳未満の人

区分（P9参照）	限度額	
現役並み 所得者	Ⅲ 課税所得690万円以上	212万円
	Ⅱ 課税所得380万円以上	141万円
	Ⅰ 課税所得145万円以上	67万円
一般	56万円	
低所得者Ⅱ	31万円	
低所得者Ⅰ	19万円*	

*介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円。

見直そう

生活習慣!

朝日を浴びて、体内時計をリセットしましょう。

見直そう

生活習慣!

シャワーだけではなく、湯船につかりましょう。

保険税



保険税は、国保を支えている大切な財源です。必ず納期限内に納めましょう。

上尾市の保険税の決まり方

保険税は、国保加入者の所得、人数などに応じて世帯単位で決まります。

	医療保険分	後期高齢者支援金分	介護保険分
所得割 + 均等割	加入者全員の 基準総所得額* ×7.2%	加入者全員の 基準総所得額* ×2.7%	40歳以上 65歳未満の人の 基準総所得額* ×2.4%
	加入者 一人につき 38,000円	加入者 一人につき 15,000円	40歳以上 65歳未満の人 一人につき 17,000円

*基準総所得額＝前年の総所得金額等－基礎控除43万円

世帯の保険税

医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分のそれぞれに課税限度額が設けられており、限度額を超えて納める必要はありません。

医療保険分
限度額65万円

後期高齢者
支援金分
限度額24万円

介護保険分
限度額17万円

見直そう

生活習慣!

禁煙しましょう。難しいときは禁煙外来を受診!

保険税は資格を得た月から納めます

保険税は国保の資格が発生した月から納めることとなります。届け出が遅れた場合は、資格を得た月までさかのぼって納めます(遡及賦課)。

保険税は年度ごとに決められます

保険税は4月から翌年の3月の年度ごとに決められます。

年度の途中で加入や脱退をした場合

年度の途中で国保に加入・脱退した場合には月割りで計算して、納期限までに納めます。

●年度の途中で加入した場合

$$\text{年間保険税} \times \frac{\text{加入した月から3月末までの月数}}{12}$$

●年度の途中で脱退した場合

$$\text{年間保険税} \times \frac{4\text{月(加入した月)から脱退した月の前月までの月数}}{12}$$

保険税を納める回数

保険税は普通徴収の場合、原則として8回で納めます。

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	----	----	----

8回

※月の途中で加入・脱退があった場合は、支払い回数や支払い開始月が変わる場合があります。

所得の申告を忘れずに

保険税の決定や減額だけでなく、入院時の食事代や高額療養費を算出するためには世帯の所得の申告が必要です。忘れずに必ず申告してください。

見直そう

生活習慣!

週に2日以上はお酒を飲まない日にして
肝臓を休ませましょう。

保険税の納め方



保険税の納め方は、年齢によって異なります。

	40歳	65歳	75歳
	40歳未満の人	40歳以上65歳未満の人	65歳以上75歳未満の人
	医療保険分と後期高齢者支援金分を合わせて納めます。介護保険分の負担はありません。	医療保険分、後期高齢者支援金分、介護保険分を合わせて納めます。	医療保険分と後期高齢者支援金分を合わせて納めます。介護保険料は別に納めます。
医療保険分	○	○	○
後期高齢者支援金分	○	○	○
介護保険分	×	○	×

年度の途中で 40歳になるとき	年度の途中で 65歳になるとき
40歳になる月(誕生日が1日の人はその前月)から介護保険分を納めます。 <例> ●7月1日生まれの場合 →6月から介護保険分を納めます ●7月2日生まれの場合 →7月から介護保険分を納めます	65歳になる前月(誕生日が1日の人はその前々月)までの介護保険分を、国民健康保険税として納めます。 <例> ●7月1日生まれの場合 →5月まで介護保険分を納めます ●7月2日生まれの場合 →6月まで介護保険分を納めます

納付方法

- 普通徴収(納付書・口座振替)
- 特別徴収(年金天引き)
 - 世帯主の年金から特別徴収されます。
 - 特別徴収(年金天引き)となる条件以下の5つの条件を満たす場合のみ、年金天引きとなります。

- 1 世帯主が国保加入者
- 2 国保加入者が全員65歳以上75歳未満
- 3 世帯主の天引き対象となる年金受給額が年額18万円以上
※天引き対象となる年金種別には優先順位があります。
- 4 世帯主の介護保険料が年金から天引きされている
- 5 国保税と介護保険料との合計額が天引き対象となる年金受給額の2分の1以下

※特別徴収(年金天引き)になる人でも、届け出により口座振替への変更が可能です。

保険税を滞納すると

保険税が滞納になると、督促や催告により納付を促すことになります。更に納付がない場合は、財産の差し押さえなどの処分がされる場合があります。

見直そう

生活習慣!

ストレスはその日のうちに解消しましょう。

見直そう

生活習慣!

興味があるものを趣味にしてみましょう。

保険税には軽減措置があります



国保税が軽減・減免される場合があります。

軽減・減免	内容	届け出
非自発的 失業者の 軽減	<p>65歳未満で以下に該当する人には、離職の翌日から翌年度末までの保険税を算定するとき、前年の給与所得を30/100とみなし国保税を算定します。</p> <p>【雇用保険受給資格者証・雇用保険資格受給通知の離職理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 特定受給資格者 (倒産、解雇等により離職) 11・12・21・22・31・32 ● 特定理由離職者 (雇止め等により離職) 23・33・34 	必要
低所得者の 均等割の 軽減	<p>世帯主と国保加入者の軽減判定所得が一定基準以下の場合、均等割が2割・5割・7割の軽減がされます。</p> <p>※世帯内に所得未申告の人がいる場合は軽減がされません。必ず所得申告をしてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 7割軽減：43万円+10万円×(給与所得者等^{*1}の数-1) 以下 ● 5割軽減：43万円+ {30.5万円×(被保険者数+特定同一世帯所属者^{*2}数)}+10万円×(給与所得者等^{*1}の数-1) 以下 ● 2割軽減：43万円+ {56万円×(被保険者数+特定同一世帯所属者^{*2}数)}+10万円×(給与所得者等^{*1}の数-1) 以下 <p>※1 給与所得者等とは、一定の給与所得と公的年金等の支給を受ける人。これらに該当する人がいない場合は、給与所得者等の数をゼロとして計算する。</p> <p>※2 特定同一世帯所属者とは、国保に加入したまま後期高齢者医療制度に移行した人。</p>	不要

軽減・減免	内容	届け出
旧被扶養者 減免	<p>社会保険(他の国保組合は除く)の被保険者本人が後期高齢者医療制度に移行することにより、被扶養者だった65歳以上の人(旧被扶養者)が国民健康保険の被保険者となった場合、保険税が減免されます。</p> <p>【減免額】 均等割が2年間を経過する月まで5割軽減、所得割は当面の間全額減免。 ※7割・5割軽減世帯に属する旧被扶養対象者については、対象となりません。</p>	必要
未就学児の 軽減	<p>世帯内の国保加入者に未就学児がいる場合、未就学児の保険税が軽減されます。</p> <p>【軽減額】 未就学児の均等割が5割軽減 ※低所得者軽減が適用される場合は、適用後の均等割額から更に5割軽減。</p> 	不要
被保険者が 出産する 場合の減額	<p>国保加入者が出産する場合、出産予定日または出産日の属する月の前月から4か月間まで(多胎妊娠の場合は3か月前から6か月間まで)の出産者の国保税が減額されます。</p> 	必要

見直そう

生活習慣!

1日に1回は外出して気分転換しましょう。

見直そう

生活習慣!

人と積極的に会って、コミュニケーションを大切にしましょう。

医療費の節約

医療費は増加傾向にあります。医療費が増えると、その費用を補うために保険税の引き上げも考えられます。医療費を節約するために、お医者さんのかかり方を見直してみましょう。

かかりつけ医を持ちましょう

安心して日ごろから相談できるかかりつけ医を持ち、大病院にかかるときは紹介状をもらいましょう。紹介状なしで大病院の外来で受診すると、別途費用がかかります。



緊急ではない時間外受診はやめましょう

休日や夜間の受診は割増料金がかかります。緊急性が高いかどうか、もう一度考えてみましょう。



重複受診はやめましょう

同じ病気で複数の医療機関にかかる重複受診は、同じ検査を繰り返すなど医療費のムダになるのでやめましょう。



医療費通知を確認しましょう

医療費通知が届いたら、どのくらい医療費がかかっているのか確認し、節約できるところはないか見直してみましょう。また、医療費通知は確定申告（医療費控除）の際に、医療費の領収書に代えて使用できる場合がありますので大切に保管してください。

見直そう

生活習慣!

1人でできないことは、みんなで協力してやりましょう。

薬の上手な付き合い方

健康を維持したり、病気を悪化させたりしないためには、薬と上手に付き合うことが大切です。薬と上手に付き合っ、健康な暮らしを送りましょう。

セルフメディケーションを心がけましょう

「セルフメディケーション」とは自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当することです。まずは、しっかりと体調管理をして、軽度な体調不良のときは、市販薬などを利用しましょう。



お薬手帳を活用しましょう

「お薬手帳」は、処方された薬の詳細を記録できる手帳です。薬の重複や飲み合わせなどをチェックできるよう、お薬手帳は1人1冊にまとめましょう。



ジェネリック医薬品を活用しましょう

「ジェネリック医薬品」とは特許期間の過ぎた新薬（先発医薬品）と同等の有効成分、用法、効果・効能があると厚生労働省に認められた、新薬よりも安価な薬です。利用することで、医薬品の節約になります。



ジェネリック医薬品を利用するとき

医師や薬剤師にジェネリック医薬品を希望していることを伝え、説明をよく聞きましょう。

※特許期間が満了していない新薬などは、ジェネリック医薬品はありません。

※医師の判断で変更できない場合や、薬局に在庫がない場合もあります。

「かかりつけ薬局」を持ちましょう

「かかりつけ薬局」があれば、薬歴をしっかりと把握してもらえるので、市販薬も含めて薬について適切なアドバイスが受けられます。

見直そう

生活習慣!

気分転換のために、温泉などへ旅行に行ってみませんか。

無料

40歳以上75歳未満の人は



特定健診を受けましょう

特定健診とは

40歳以上75歳未満の人を対象に年1回、腹囲測定や血圧、血糖、脂質、尿検査、肝機能検査といった基本的な検査と、喫煙歴などの生活習慣についての問診を行い、その結果からメタボリックシンドロームの危険性のレベルを判定する健診です。メタボリックシンドロームを放っておくと、動脈硬化が急激に進み、心筋梗塞や脳卒中などの発病につながりやすくなります。年1回、必ず受診しましょう。

特定保健指導とは

特定健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善により生活習慣病の予防効果が多く期待できる人に対して医師、保健師、管理栄養士などが生活習慣を見直すサポートをするを「特定保健指導」といいます。

積極的支援

メタボリックシンドロームの危険が重なっている人です。積極的に保健指導が行われます。目標を自分で選択して、実行するための継続的な支援を受けます。

動機付け支援

メタボリックシンドロームの危険が出始めた人です。自分の生活習慣の改善点に気づき、目標を設定して、それを行動に移すために必要な支援を受けます。

いいことたくさん 特定健診・特定保健指導

- 1 生活習慣病のリスクを改善可能な段階で知ることができる！
生活習慣病は自覚症状がないのが特徴です。早期発見で重症化を防ぎます。
- 2 無料で受けられる！
上尾市国民健康保険の加入者なら、特定健診及び特定保健指導を無料で受けることができます。ただし、特定保健指導は、メタボリックシンドロームの可能性があると判定された人のみご利用いただけます。
- 3 医療費が安くすむ！
定期的に健診を受けている人は受けていない人よりも医療費がかからないという調査結果があります。これは、健診によって、健康意識が高まることや、発症の前段階で発見でき、重症化しないことなどによると考えられます。

見直そう

生活習慣!

やりがいのある目標を持ちましょう。
達成したら自分にごほうび!

30

人間ドック検診料の補助があります

国民健康保険加入者が人間ドックを受けるとき、検診料の一部を補助します。

【対象】 35歳～74歳

【補助額】 2万円

(検診料が2万円を超えない場合は全額を補助)

【実施期間】 ①指定医療機関の場合

令和7年5月～令和8年2月末

指定医療機関で人間ドック予約後、受診前に申請が必要です。

②指定医療機関以外の場合

令和7年4月～令和8年3月末

人間ドック受診後、申請が必要です。

※補助には条件があります。詳細については、市ホームページや特定健診受診券に同封のパンフレット等をご確認ください。



注意!

特定健診(無料)と人間ドックの補助は、**いずれか年度内1回の受診**に限ります。先に特定健診を受診した場合、人間ドックの補助は受けられません。

国保健康ポイント事業 ～あつめて健康!あぴぽチャレンジ～

40歳以上の国民健康保険加入者を対象に『国保健康ポイント事業』を実施します。

特定健診やがん検診など健康づくりに関する取り組みを行い、ポイントを集めて応募すると、抽選で賞品が当たります。

ポイントを集めて楽しく健康づくりに取り組んでみませんか。

【チャレンジ期間】 令和7年5月～令和8年1月末

【チラシ設置場所】 保険年金課、各支所・出張所、各公民館、健康保健センター、子ども保健センター等

※事業の詳細については、市ホームページをご覧ください。



見直そう

生活習慣!

毎日笑いのある生活を送って、心を健康にしましょう。

31