

助け合う心で支える

みんなの国保

令和5年度版
国民健康保険だより

特集号
47



国保のしくみ・国保の給付・国保の保険料・保険料の納付・健診・医療費適正化

振り込み詐欺にご注意ください!!

詳しくはP18をご覧ください。

岐阜市

こんなときは必ず届け出を!

14日以内に

	こんなとき	手続きに必要なもの
国保に入るとき	●他の市区町村から転入してきたとき	転出証明書
	●職場の健康保険をやめたとき(◎) ●職場の健康保険の被扶養者からはずれたとき(◎)	健康保険資格喪失証明書
	●子どもが生まれたとき	母子健康手帳
	●生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書
国保をやめるとき	●他の市区町村へ転出するとき	保険証
	●職場の健康保険に入ったとき(◎) ●職場の健康保険の被扶養者になったとき(◎)	職場の健康保険に加入した証明書又はそのことがわかるもの(職場の健康保険証等、加入者全員の名前がわかるもの・国保の保険証)
	●死亡したとき	亡くなられた人の保険証・死亡診断書
	●生活保護を受けるようになったとき	保護開始決定通知書・保険証
その他	●市内で住所が変わったとき ●世帯主や氏名が変わったとき ●世帯が分かれたり、一緒になったとき	保険証
	●修学のため、別に住所を定めるとき	保険証・在学証明書
	●介護保険施設等入所のため、他の市区町村に転出したとき(住所地特例)	施設入所証明書等・転出先の住民票の写し
	●保険証を紛失又は破損したとき(◎)	本人であることを証明するもの(運転免許証等)

※届出の際には、本人確認(マイナンバーカード・運転免許証・パスポート等)をさせていただきます。

※マイナンバー(個人番号)のわかるものが必要です。

※世帯を別にしている人が代理で手続きをする場合は委任状が必要です。

※一部手続き(◎)がオンラインでできるようになります。詳しくは、岐阜市公式HP「岐阜市オンライン申請総合窓口サイト」をご覧ください。

保険料の納付は口座振替が原則です!!

詳しくはP43をご覧ください。

岐阜市国保・年金課

〒500-8701 岐阜市司町40番地1

保険料係 TEL 214-4315 給付係 TEL 214-2083

お問い合わせについては、午前8時30分から午後5時30分(土・日・祝日・年末年始を除く)

届出・申請一覧 02

国保のしくみ

国民健康保険(国保)のしくみ.....	03・04
加入するとき・やめるとき.....	05
岐阜市国保に加入する人.....	06
マル学・住所地特例.....	07
外国人の方へ.....	08
マイナンバーカードの健康保険証利用について.....	09
保険証の有効期限.....	10
保険証を正しく使いましょう.....	10
健康保険・厚生年金保険制度について.....	11

国保の給付

病気やケガをしたときの給付.....	12・13
限度額適用認定証.....	14
1か月の自己負担限度額.....	15・16
高額療養費の支給.....	17
特定疾病療養受療証.....	18
高額医療・高額介護合算制度.....	19・20
療養費・移送費の支給.....	21・22
出産育児一時金.....	23
葬祭費.....	24
交通事故などにあつたら.....	25
こんなときは保険証が使えません.....	26

国保の保険料

保険料について①.....	27~30
納入通知書の見かた.....	31・32
軽減制度について.....	33
所得の申告にご協力を.....	34
会社都合退職による保険料軽減について.....	35
後期高齢者医療制度移行による軽減制度.....	36

保険料の納付

特別徴収について.....	37~39
普通徴収について.....	40
保険料について②.....	41・42
保険料の納付は口座振替が便利です!.....	43
保険料の納付方法.....	44
保険料を滞納すると.....	45・46

健診・医療費適正化

特定健康診査.....	47~49
特定保健指導.....	50
医療費を大切にしましょう.....	51
ジェネリック医薬品で医療費の節約.....	52
相談コーナー.....	53・54
こんなときは必ず届け出を!.....	裏表紙

法律などの改正により、内容の一部が変更になる場合があります。そのときには、市広報などにより随時お知らせします。

届出・申請一覧

全ての届出・申請に、本人確認のできるもの(運転免許証等)・マイナンバー(個人番号)のわかるものが必要です。その他必要なものは、下記の該当ページでご確認ください。

※世帯を別に行っている人が代理で手続きをする場合は、委任状が必要です。

●国保に入る.....	裏表紙
・岐阜市に転入した	
・職場の健康保険をやめた・被扶養者からはずれた	
・子どもが生まれた	
・生活保護を受けなくなった	
●国保をやめる.....	裏表紙
・他の市区町村へ転出する	
・職場の健康保険に入った・被扶養者になった	
●市内で住所が変わった・世帯主・氏名が変わった.....	裏表紙
●世帯が分かれた・世帯が一緒になった.....	裏表紙
●修学のため別に住所を定める.....	裏表紙
●保険証を紛失又は破損したとき.....	裏表紙
●限度額適用認定証	
限度額適用・標準負担額減額認定証.....	14
●高額療養費.....	17
●特定疾病療養受療証.....	18
●高額医療／高額介護合算.....	19・20
●療養費.....	21
●移送費.....	22
●出産育児一時金.....	23
●葬祭費.....	24
●第三者行為による傷病届.....	25
●一部負担金減免.....	26
●所得の簡易申告.....	34
●会社都合退職による保険料軽減.....	35
●保険料減免.....	36
●保険料の口座振替.....	43

※保険給付を受ける権利は、2年を経過したときは時効によって消滅します。

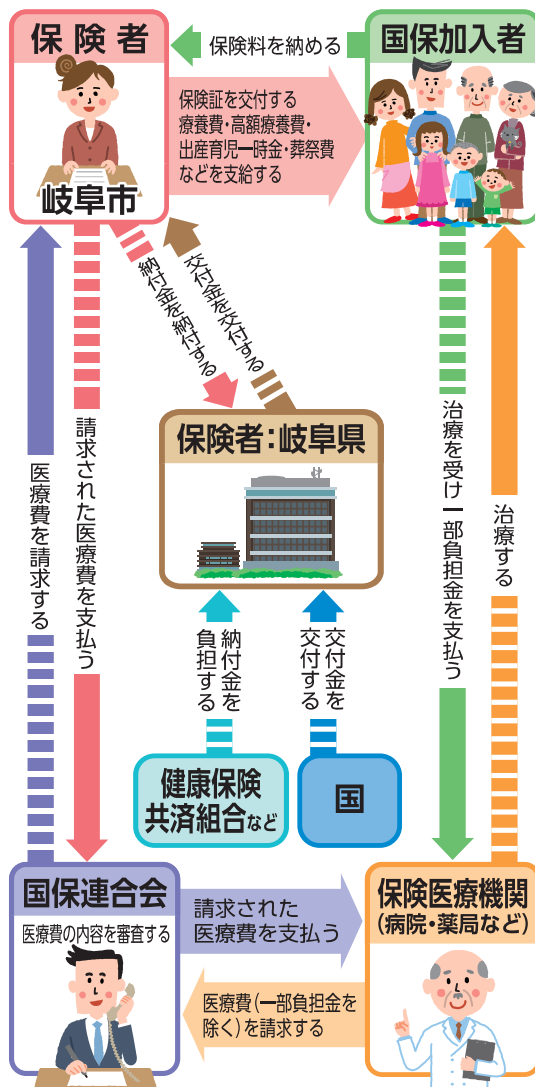
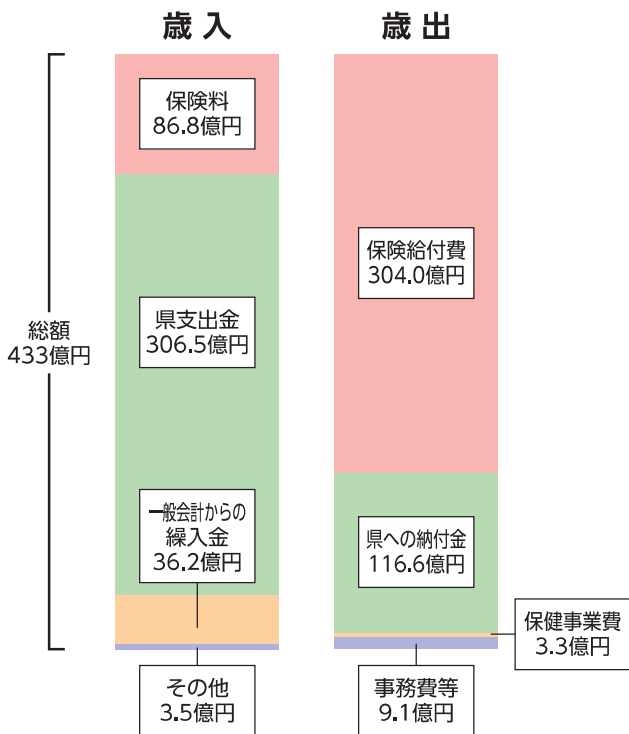
国民健康保険(国保)のしくみ

皆さんが、元気で健康に過ごせることが何より大切ですが、国民健康保険は、病気やけがをしたとき、安心してお医者さんにかかるように、加入者が保険料を出し合いお互いに助け合う制度で、都道府県と市町村が共同で運営しています。

また、国保の財政は、国保加入者の保険給付費の支払等のため、保険料、国からの交付金、被用者保険からの納付金等が当てられる仕組みとなっています。

国保のしくみ

令和5年度岐阜市国保事業予算



国保のしくみ

加入するとき・やめるとき

次の事由が発生したときは、14日以内に届出をしてください。持ち物は巻末をご覧ください。

※マイナンバーカードの健康保険証利用を登録している場合でも、加入・脱退の手続きは必須です。

岐阜市国保に加入するとき

- 他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)
- 職場の健康保険をやめたとき
- 職場の健康保険の被扶養者からはずれたとき
- 子どもが生まれたとき
- 生活保護を受けなくなったとき

岐阜市国保をやめるとき

- 他の市区町村に転出するとき
- 職場の健康保険に加入したとき
- 職場の健康保険の被扶養者になったとき
- 死亡したとき
- 生活保護を受けるようになったとき
- 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は届出不要)

会社等を退職された人へ

退職後の健康保険は、下記の3種類の選択肢があります。加入条件や保険料などを比較のうえ選択してください。

A 健康保険の扶養認定	お勤めしているご家族の方の扶養家族になれるかどうか、勤務先等でお尋ねください。
B 健康保険の任意継続	下記要件を全て満たせば、協会けんぽ等の保険者に申請することで、通常2年間継続することができます。 ①勤務先の健康保険に2か月以上加入 ②退職後20日以内に申請
C 国保への加入	上記A①に該当しない場合は、退職後14日以内に市役所・事務所へ届出をしてください。

※会社都合の退職の場合は、保険料の軽減制度があります。詳しくはP35をご参照ください。

岐阜市国保に加入する人

加入する人

組合健保、協会けんぽ、共済組合、船員保険、後期高齢者医療制度などに加入しているか、生活保護を受けている人を除いて、すべての人が国保に加入しなければなりません。岐阜市に住民登録している外国人も国保に加入しなければなりません。

- 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
- 退職して職場の健康保険などをやめた人
- 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外国籍の人
(医療滞在ビザの入国者、観光・保養目的の在留資格者を除く)

国保の加入は世帯ごとに、保険料は世帯主が納めます

加入・脱退等の届出や保険料の納付は世帯ごとに世帯主が行う必要があります。保険証は一人に一枚交付されます。

世帯主本人が職場の健康保険等に加入している場合でも世帯内に国保の被保険者がいる場合は、保険料の納付義務者は世帯主になります。

なお、国保の被保険者でない人が世帯主となっている世帯は、同一世帯の被保険者を国保における「世帯主」として届出することができます。この場合は、加入・脱退等の届出や保険料の納付はこの「世帯主」が行うこととなります。

擬制世帯主^{※1}の世帯に属する国保の被保険者が国保上の世帯主になることを希望する場合、現世帯主(擬制世帯主)の同意があり、保険料を完納し、かつ国保事業の運営に支障がないと認められる場合に限り届け出を提出することで世帯主を変更することができます。

※1 擬制世帯主とは、国保の被保険者ではない世帯主のことを言います。

住所地特例

修学中の特例（マル学）

国保のしくみ

修学のため、転出される方で岐阜市に扶養者（父母等）がいる場合は、引き続き岐阜市の国保に加入することになります。（マル学）対象となる方は転出手続きの際に必ず届け出をしてください。また、卒業などにより修学の事実がなくなった場合でも届け出が必要です。

必要なもの

- 保険証 ● 在学証明書もしくは学生証の写し
- 住民票（マイナンバー記載有り）*1
- 本人確認できるもの（マイナンバーカード・運転免許証等）

施設などへの入所による特例（住所地特例）

病院や施設などへの入院、入所のために転出される方は引き続き岐阜市の国保への加入になります。対象となる方は、転出手続きの際に必ず届け出をしてください。

必要なもの

- 保険証 ● 入所したことがわかるもの（入所証明書等）
- 住民票（マイナンバー記載有り）*1
- 本人確認できるもの（マイナンバーカード・運転免許証等）

※1 国民健康保険の加入状況によっては不要の場合もあります。

がいこくじん かた

外国人の方へ

国保のしくみ

3か月を超えて岐阜市に滞在すると認められた外国人の方は、国保に必ず加入しなければなりません。

ただし、下記の人は加入できません。

- 職場の健康保険に加入している人
- 被扶養者として、家族の職場の健康保険に加入している人
- 後期高齢者医療制度に加入している人
- 生活保護を受けている人
- 医療滞在ビザで入国した人とその付き添いの人
- 観光・保養目的の在留資格を持つ人

Foreigners of any nationality who are expected to stay in Gifu City for more than three months must enroll in National Health Insurance, except those who are:

- Enrolled in a workplace health insurance program
- A dependent of a person enrolled in a workplace health insurance program
- Enrolled in the Older Senior Citizens Medical System
- Living on welfare
- Staying in Japan with medical visa and those who are attending the patient
- Staying in Japan with tourist or recreational visa

必要なもの（通常の届出に必要なものとは別に必要）

Necessary Documents (you may need to bring other things depending on your circumstances)

- 在留カード Residence card
- 指定書 Certificate of designation
(在留資格が「特定活動」の方のみ) (for those who have a "designated activities" residence status)

マイナンバーカードの健康保険証利用について

医療機関や薬局でマイナンバーカードが健康保険証として利用できます。(利用には、事前に「マイナポータル」の申し込み手続きが必要です。)

国保のしくみ

「マイナポータル」の申し込み手続き

登録手続きには、マイナンバーカード取得時に設定した4桁の暗証番号(利用者証明用電子証明書用暗証番号)が必要です。

方法①: 自宅でスマートフォンやパソコンを利用して登録
マイナポータル <https://myna.go.jp>

方法②: セブン銀行ATMでの登録

方法③: 国保・年金課、福祉医療課、市民課、各事務所で登録支援

*健康保険証で受診いただく場合は、マイナンバーカードがなくても従来通り受診いただけます。

マイナンバーカードを健康保険証として利用できる医療機関等については厚生労働省のHPに掲載されています。

詳細については以下のURLをご覧ください。

厚生労働省HP https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08277.html

【マイナンバー総合フリーダイヤル】Tel 0120-95-0178

受付時間: 平日 午前9時30分～午後8時

土日祝日 午前9時30分～午後5時30分(年始年末を除く)

マイナンバー制度の情報連携について

マイナンバー制度における情報連携により、国民健康保険加入の手続きに必要な資格喪失証明書は不要となります。

しかし、マイナンバーを利用した情報連携(情報照会)は、相当の日数を要するため、退職後間もない場合など喪失日の確認が取れない時は、お手続きができません。

そのため、引き続き資格喪失証明書等の添付資料の提出をお願いします。

保険証の有効期限

更新する保険証の有効期限は7月31日です。

ただし、70歳になる人は、高齢受給者証が適用開始となるため、保険証の有効期限が異なります。

また、75歳になる人は、75歳の誕生日から後期高齢者医療制度へ移行しますので、75歳の誕生日の前日が保険証兼高齢受給者証の有効期限です。

国保のしくみ

高齢受給者証の適用開始時期

高齢受給者証は、医療機関などの窓口で支払う負担割合を示す証明となるものです。

70歳の誕生日の翌月の1日(1日が誕生日の場合はその月)から適用になります。70歳の誕生月の下旬(1日が誕生日の人は前月下旬)に送付しますので、医療機関などで受診する時は、新しく届いた保険証兼高齢受給者証を窓口で提示してください。

●お医者さんにかかるとき

国保保険証
兼
高齢受給者証



保険証を正しく使いましょう

- お医者さんにかかるときは窓口で提示してください。(保険証の提示とともに本人確認書類(写真付き身分証)の提示を求められる場合があります。)
- コピーしたものは使えません。
- 貸し借りは禁止されています。法律により罰せられます。
- 必ず手元に保管しましょう。
- 紛失したり破れたりしたときはすみやかに届け出しましょう。再交付します。

岐阜市国保をやめるときは保険証を返却してください

職場の健康保険に加入したり、転出等で岐阜市の国保をやめるときは、届出の際に、窓口へお返しください。

資格のない岐阜市国保の保険証は使用しないでください

岐阜市国保の資格がなくなった又は記載内容に変更が生じたにも関わらず、誤って保険証等を使用して診療を受けた場合は、**岐阜市がいったん負担した医療費を後日返納していただくこととなりますのでご注意ください。**

職場の健康保険証がお手元に届くまで時間がかかる場合は、職場にご相談ください。

健康保険・厚生年金保険制度について

健康保険・厚生年金保険は、法人事業所であれば常勤1人以上(役員を含む。)、個人事業所であれば常勤の従業員5人以上で、加入が義務づけられています。

未加入の場合、従業員の将来的な年金額が減少したり、保障等を受けることができなくなります。

この制度について、詳しくは下記までお問い合わせください。

【お問い合わせ先】

岐阜北年金事務所 TEL (058) 294-6364

病気やケガをしたときの給付

療養の給付

病気やけがで診療を受けるとき、保険証を医療機関の窓口で提示すれば費用の2~3割の一部負担金を支払うだけで診療が受けられます(「療養の給付」)。ただし、年齢により費用の負担割合は変わります。

義務教育就学前	2割負担
義務教育就学後~69歳	3割負担
70~74歳	2割負担 現役並み所得者のいる世帯は3割負担

- ・保険証が使えない、または制限される診療もあります。
- ・中学校卒業(15歳に達した日以後の最初の3月31日)までの児童は、入院・外来とも福祉医療で助成します。

●現役並み所得者

同一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歳未満の国保被保険者がいる人。

ただし、70歳以上となった国保被保険者の基礎控除後の「総所得金額等」の合計額が、210万円以下の場合は「一般世帯」(P16)の区分と同様になります。

また、課税所得145万円以上でも、下記の①~③のいずれかの場合は申請により「一般世帯」(P16)の区分と同様になります。

	同一世帯の70歳以上75歳未満の国保被保険者数	収入
①	1人	383万円未満
②		国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行した人を含めて合計520万円未満
③	2人以上	合計520万円未満

限度額適用認定証

医療費が高額になる時は…

限度額適用認定証(限度額適用・標準負担額減額認定証)の申請をしてください。(※1)

この認定証は、医療機関ごと(※2)にひと月の窓口での支払いを一定の金額(※3)に抑えるものです。

この取り扱いを受ける場合は、認定証を保険証と一緒に病院に提示してください。

※1 70～74歳の方は申請の必要のない方もいるため保険証を準備して、
国保・年金課給付係 電話(058)214-2083
までお問い合わせください。

※2 同じ医療機関であっても、歯科は別計算。
また、入院・外来も別計算。

※3 自己負担限度額はP15～16を参照してください。

必要なもの

- 限度額適用認定申請書
- 本人確認できるもの
(運転免許証等)
- 保険証
- マイナンバー(個人番号)
のわかるもの

● 認定証には有効期限があります

認定証の有効期限は、申請した月の初日(申請した月に国保に加入した人は、国保被保険者になった日)から、翌年の**7月末日**(申請した月が1月から7月までの場合はその年の7月末日)までとなります。有効期限が切れた場合は、再度、申請してください。

● この認定証は、岐阜市において保険料の滞納のある世帯には交付できません。

ただし、災害や事業の休廃止など特別な事情がある場合を除きます。

● 交付した認定証の負担区分は、世帯の所得が変わることによって、変更になることがあります。

その場合は、国保の窓口にて認定証を返却し、再度申請することとなりますのでご注意ください。

入院時の食事代

入院時の食事代は、診療、薬代などの費用とは別で下表のとおり定額を自己負担することになります。

国保の給付

①	住民税課税世帯	1食 460円	
②	住民税非課税世帯 (70～74歳の人は低II)	90日以内の入院 (過去12か月の入院日数)	1食 210円
		90日を超える入院 (過去12か月の入院日数)	1食 160円
③	②のうち、所得が一定基準に満たない 70～74歳の人(低I)	1食 100円	

● ①の人で、指定難病、小児慢性特定疾病に係る医療のため入院される方及び平成28年4月1日時点で1年を超えて精神病棟に入院している人は、1食260円です。

● ②・③の人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」を入院時に医療機関に提示する必要があります。

● 入院時の食事代は、高額療養費の支給の対象にはなりません。

療養病床に入院する65歳以上の人は食費と居住費の一部を自己負担することになります(入院時生活療養費)。

	1食当たりの食費	1日当たりの居住費
① 住民税課税世帯	460円 [*]	370円
② 住民税非課税世帯(低II)	210円	
③ ②のうち、所得が一定基準に満たない 70～74歳の人(低I)	130円	

※保険医療機関の施設基準等により、420円になる場合もあります。

● ②・③の人は「限度額適用・標準負担額減額認定証」を入院時に医療機関に提示する必要があります。

認定証が必要な人は、事前に申請してください

国保の給付

1か月の自己負担限度額

●70歳未満の人の限度額

世帯の所得要件	1か月の自己負担限度額	
	(3回目まで)	多数回該当 ※1 (4回目から)
基礎控除後の総所得が901万円を超える (ア)	252,600円 医療費が842,000円を超えたときは超えた分の1%を加算	140,100円
基礎控除後の総所得が600万円超～901万円以下 (イ)	167,400円 医療費が558,000円を超えたときは超えた分の1%を加算	93,000円
基礎控除後の総所得が210万円超～600万円以下 (ウ)	80,100円 医療費が267,000円を超えたときは超えた分の1%を加算	44,400円
基礎控除後の総所得が210万円以下 (エ)	57,600円	
住民税非課税 (オ)	35,400円	24,600円

※1 同一世帯で診療を受けた月(その月を含む)以前12か月に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降の自己負担限度額です。

※2 現役並み所得世帯は、一部負担金の割合が3割です。

※3 現役並み所得世帯の内、区分がI・IIとなる方は、限度額適用認定証の申請が必要です。

※4 住民税非課税世帯の方は、所得によってIとIIに分かれます。また、限度額適用・標準負担額減額認定証の申請が必要です。

※5 8月から翌年7月までの1年間の自己負担金額の上限です。

★所得の申告がない場合は上位所得世帯(ア)とみなされますのでご注意ください。

●70～74歳の人の限度額

区分	1か月の自己負担限度額		
	外 来 (1人あたり)	外来+入院(世帯単位)	
		3回目まで	多数回該当(4回目から) ※1
現役並み所得世帯 ※2	住民税課税所得690万円以上 III	252,600円 総医療費が842,000円を超えたときは超えた分の1%を加算	140,100円
	住民税課税所得380万円以上 ※3 II	167,400円 総医療費が558,000円を超えたときは超えた分の1%を加算	93,000円
	住民税課税所得145万円以上 ※3 I	80,100円 総医療費が267,000円を超えたときは超えた分の1%を加算	44,400円
一般世帯(住民税課税世帯)		18,000円 (年間上限144,000円) ※5	57,600円 44,400円
住民税 ※4 非課税世帯	II	24,600円	
	I	15,000円	

【注意】

70～74歳の「一般世帯」と「現役並み所得世帯Ⅲ」の方は、限度額適用認定証の申請は必要ありません。申請が必要か分からない場合は、保険証を準備して、国保・年金課給付係 電話(058)214-2083までお問い合わせください。

高額療養費の支給

医療機関から請求書が届いてから高額療養費を計算するため、診療から3か月後に高額療養費の支給額が決まります。

決まりしだい、市から「高額療養費支給申請書」を世帯主あてに送付します。

払い戻しの方法は口座振替です。

ただし、保険料に未納のある人は未納分に充てていただきます。国保・年金課の窓口でご相談ください。

国保の給付

●自己負担額の計算方法

- 月ごと(1日から末日まで)の受診について計算。



- 2つ以上の病院・診療所にかかった場合は、別々に計算。



- 同じ病院・診療所でも、歯科は別計算。また外来・入院も別計算。公費負担医療も別計算。



- 入院時の食事代や保険がきかない差額ベッド料などは支給対象外。



●世帯合算

1つの医療機関(入院・外来別)における自己負担額が限度額を超えないときでも、同じ月の他の医療機関や同じ世帯の方(同じ国民健康保険に加入している方に限ります。)の自己負担額を1か月(暦月)単位で合算することができます。ただし、70歳未満の方は、21,000円以上の自己負担額を支払った場合に合算できます。

合算額が自己負担限度額を超えた分を高額療養費として支給します。

特定疾病療養受療証

特定疾病(先天性血液凝固因子障害、人工透析が必要な慢性腎不全及び後天性免疫不全症候群)については、病院で特定疾病療養受療証(受療証)を提示すれば、1か月1万円(人工透析が必要な上位所得世帯(P15のA・I)の70歳未満の人は2万円)の負担で済みます。※各医療機関毎、入院外来別に自己負担金額がかかります。

国保の給付

申請に必要なもの

- 保険証
- 本人確認できるもの(運転免許証等)
- 特定疾病を証明するもの
(申請書に医師の証明をもらう場合は必要ありません。)
- マイナンバー(個人番号)のわかるもの

※申請書は国保・年金課にあります。
詳しくは国保・年金課給付係 電話(058)214-2083までお問い合わせください。

振り込め詐欺にご注意ください!!

官公庁や金融機関の職員を名乗り、高額療養費などの還付金の払い戻しの手続きをすると偽り、お金をだまし取ろうとする事件「振り込め詐欺」が多発しています。

電話によりATM(現金自動預け払い機)での手続きをお願いしたり、お宅を訪問してキャッシュカードをお預かりすることは絶対にありません!!

不審な電話や訪問者には即答せず、国保・年金課 電話(058)214-2083や警察(110番)にご相談ください。

高額医療・高額介護合算制度

毎年8月から翌年7月までの期間において医療保険と介護保険の自己負担額を世帯ごとに計算し、一定額を超えた場合は超えた額が高額介護合算療養費として医療保険から支給されます。

国保の給付

①から③の全てを満たす人が対象です。

①基準日(7月31日)に岐阜市国保に加入している。

加入者以外の人は対象となりませんが、死亡・転居・他保険加入など、途中で岐阜市国保の資格を喪失された場合は対象になることがありますので、お問い合わせください。

②同じ世帯に介護保険での自己負担がある。
(毎年8月～翌年7月)

③毎年8月～翌年7月(12か月間)の期間で国保の自己負担金と、介護保険での自己負担金を合計すると、右の表の基準額を超える。

※ただし、支給基準額(500円)を超えた場合に支給されます。

申請に必要なもの

- 保険証
- 介護サービスを受けている人の介護保険証
- 印鑑(朱肉を使うもの)
- 預貯金通帳
- 自己負担額証明書(途中で保険が変わった場合)
- 本人確認のできるもの(運転免許証等)
- マイナンバー(個人番号)のわかるもの

●70～74歳のみの場合

区 分		基準額
現役並み所得世帯 住民税課税所得690万円以上	Ⅲ	212万円
現役並み所得世帯 住民税課税所得380万円以上	Ⅱ	141万円
現役並み所得世帯 住民税課税所得145万円以上	Ⅰ	67万円
一般世帯		56万円
住民税非課税世帯	Ⅱ	31万円
住民税非課税世帯	Ⅰ	19万円

国保の給付

●70歳未満を含む場合

区 分	基準額
基礎控除後の所得901万円超(ア)	212万円
基礎控除後の所得 600万円超～901万円以下(イ)	141万円
基礎控除後の所得 210万円超～600万円以下(ウ)	67万円
基礎控除後の所得210万円以下(エ)	60万円
住民税非課税世帯(オ)	34万円

医療と介護の保険者にて支給額を按分し、それぞれより支給されます。

所得区分は、基準日(7月31日)の高額療養費の区分と同じです。高額療養費や高額介護サービス費などにて補填された金額は合計から差し引きます。70歳未満の方は21,000円以上の自己負担額を支払った場合に合算できます。

療養費・移送費の支給

療養費の支給

次のようなとき、医療費の全額が自己負担になります。しかし、やむを得ない理由があった場合、申請により一部が払い戻されます。

① コルセット等の補装具代金

申請に必要なもの

- 療養費支給申請書
- 印鑑(朱肉を使うもの)
- 補装具を必要とした医師の証明書
- 保険証
- 領収書
- 預貯金通帳
- 費用の内訳書
- 靴型装具の場合は装具の写真

② 海外渡航中に治療を受けた場合

- ※診療目的で渡航した場合には、対象となります。
- ※日本国内で保険の適用となっていない医療行為は給付の対象とはなりません。
- ※生活の本拠が国内にない場合は対象なりません。

申請に必要なもの

- 療養費支給申請書
- 保険証
- 診療内容明細書
- 印鑑(朱肉を使うもの)
- 診療内容明細書邦訳
- パスポート
- 領収書
- 預貯金通帳
- 領収書邦訳
- 調査に関わる同意書
- 領収明細書
- その他診療内容が把握できるもの
- 領収明細書邦訳

③ 保険証を持たずに治療を受けたとき

緊急のときや、やむを得ない理由で保険証を持たずに治療を受けた場合の費用

申請に必要なもの

- 療養費支給申請書
- 印鑑(朱肉を使うもの)
- 診療(調剤)報酬明細書
- 保険証
- 領収書
- 預貯金通帳

上記のほか、本人確認のできるもの(運転免許証等)及びマイナンバー(個人番号)のわかるものが必要です。

移送費の支給

医師の指示により、緊急のときや、やむを得ず重病人の転院などの移送に費用がかかったとき、申請して国保が必要と認めた場合は「移送費」が支給されます。

申請に必要なもの

- 移送費支給申請書
- 領収書
- 保険証
- 預貯金通帳
- 印鑑(朱肉を使うもの)
- 本人確認のできるもの(運転免許証等)
- 医師の意見書
- マイナンバー(個人番号)のわかるもの

注意

申請期間は、医療費などを支払った日の翌日から2年です。また、医療処置などが適切であったか審査するため、申請から支給まで3か月程度を要します。審査の結果、支給されない場合もあります。

● 医師が必要と認めた、はり・きゅう・あんま・マッサージなどの施術を受けたとき

はり・きゅう・あんま・マッサージなどの施術によれば治療効果が期待できるとの医師の同意があった施術に限り、保険証が使用できます。

● 骨折やねんざなどで、接骨院や整骨院での施術を受けたとき

急性の外傷性のねんざ・打撲(肉離れ)・骨折・脱臼の場合などに、保険証が使用できます。

- ※・単なる肩こり、筋肉疲労などに対する施術は保険の対象になりません。
- ・病院で同じ負傷等の治療中は、施術を受けても保険の対象になりません。
- ・入院期間中の施術は、保険の対象になりません。

施術を受けた人に原因・部位や回数などの照会をさせていただくことがありますのでご協力ください。

出産育児一時金

被保険者が出産したとき、出産育児一時金が世帯主に支給されます。妊娠12週(85日)以降であれば、死産や流産でも支給されます。

なお、他の健康保険に1年以上加入し、資格がなくなつてから半年以内の出産で、その健康保険から支給される場合、国保からは支給されませんので、ご注意ください。

国保の給付

●請求方法について

医療機関との合意により、市役所から一時金の額を限度額として医療機関等への直接支払いを行うことができます。また出産費用が一時金の額を下回る場合、その差額を国保から世帯主に支給します。

医療機関等への直接支払いを利用せず、市役所・各事務所での請求により、受け取ることもできます。

請求に必要なもの

- 母子健康手帳
- 保険証
- 世帯主の印鑑
(朱肉を使うもの)
- 直接払制度に関する合意書
- 出産費用の領収明細書
- 本人確認のできるもの
(運転免許証等)
- 預貯金通帳
- マイナンバー(個人番号)のわかるもの

【海外で出産した場合】

- パスポート(海外に渡航した事実が確認できるもの)
- 出産の公的証明(出生証明書・出産証明書等)
※外国語で記載されている場合はその邦訳
※生活の本拠が国内にない場合は対象となりません。

※上記請求方法の他、出産前に医療機関を代理受取人として請求する方法があります。

(医療機関の承諾等、条件があります。)

- 詳しくは国保・年金課給付係 電話(058)214-2083までお問い合わせください。

葬祭費

被保険者が死亡したとき、葬祭を行った人に対して葬祭費が支給されます(交通事故等は除く)。

他の健康保険組合等に参加し、資格がなくなつてから3か月以内の死亡で、その健康保険から支給される場合、国保からは支給されませんので、ご注意ください。

国保の給付

請求に必要なもの

- 死亡届か死亡診断書の写し、または埋火葬許可証の写し
- 会葬礼状又は葬祭費用の領収書(死亡した人及び葬祭を行った人の氏名(フルネーム)が記載されたもの)
- 死亡した人の保険証
- 葬祭を行った人の印鑑(朱肉を使うもの)
- 本人確認のできるもの(運転免許証等)
- 預貯金通帳
- マイナンバー(個人番号)のわかるもの

医療費のお知らせについて

正しい受診と健康の大切さを改めて確認していただくことを目的として、年6回、国民健康保険を使って医療機関等で治療を受けられた際の医療費の総額等が表示された「医療費のお知らせ」を世帯主宛にお送りします。(世帯内に受診者がいなければ送付されません)

平成30年度より、医療費控除の申告手続きで医療費の明細書として使用できるように様式を変更しました。「医療費のお知らせ」自体は再発行できませんので、確定申告にて医療費通知を使用する場合は大切に保管してください。

11、12月診療分は、翌年の3月初旬に発送予定です。医療費控除の申告をされる方は、11、12月分の医療費について、領収書に基づいて作成した「医療費控除の明細書」を医療費控除の申告書に添付していただくこととなります。※確定申告に関することは、税務署にお問い合わせください。

交通事故などにあつたら

国保で治療を受けるときには必ず届け出を

交通事故や傷害事件などのように第三者(加害者)から受けた傷病は、加害者が被害者の治療費を負担するのが原則ですが、国保で治療を受ける事もできます。そのようなときは、「**第三者行為による傷病届**」の提出が義務づけられていますので、**早急に国保・年金課へ届け出てください**。(可能であれば治療前にまずご連絡ください。病院には傷病の原因を伝えてください。)

国保で治療を受けたときは、岐阜市が加害者の負担すべき治療費を一時立替えることになり、後日加害者へ請求し、返していただくことになります。

届出に必要なもの

- 第三者行為による傷病届 (国保・年金課にあります)
- 交通事故証明書
- 印鑑(朱肉を使うもの)
- 保険証
- 本人確認のできるもの(運転免許証等)



保険証



保険証



交通事故
証明書



傷病届

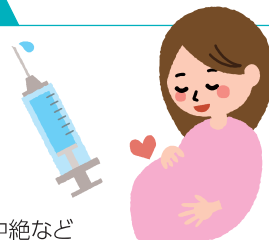


こんなときは保険証が使えません

次のような場合は、国保は使えず全額自己負担になったり、国保の給付が制限される場合があります。

病気とみなされないもの

- 人間ドック
- 予防注射
- 正常な妊娠・分娩
- 歯列矯正
- 軽度のわきがやしみ
- 美容整形
- 経済上の理由による妊娠中絶など



業務上のけがや病気

雇用主が負担すべきものなので、労災保険の対象となります。



国保の給付が制限されるとき

- 故意の犯罪行為や故意の事故
- けんかや泥酔などによる傷病
- 医師や保険者の指示に従わなかったとき
- 国保の加入届出を14日以内にしなかったときなど



● 一部負担金の減免制度

災害や病気など特別の事情により収入が一定額以下になり、入院などで医療機関へ支払う一部負担金の支払いが困難になったとき、減免や支払い猶予を一時的に受けられる場合があります。

特別の事情や収入状況などの提出書類が必要ですので、くわしくは、国保・年金課給付係 電話(058)214-2083へお問い合わせください。

保険料について①

新年度保険料の通知書は毎年6月中旬に郵送します

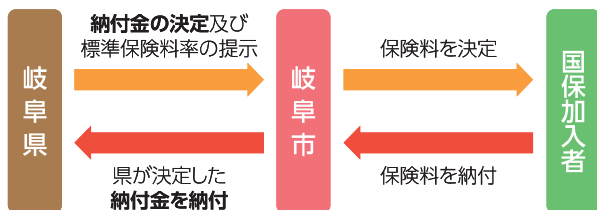
保険料は毎年6月に納入通知書と、1年分の納付書を郵送します。ただし、口座振替の世帯、特別徴収(年金からの引き落とし)の世帯には納入通知書のみ郵送します。

なお、住民登録の異動、資格の異動、所得の更正により、保険料が変更となる場合は、届出の翌月(所得の更正によるものは、当課に情報が届いた翌月)20日頃に保険料の変更通知を郵送します。

国保の保険料

保険料の決め方

岐阜市の保険料は、岐阜県へ納める事業費納付金から、国・県の補助金や市の繰入金等を除き、保健事業費等に要する費用を上乗せして総額を算出します。その総額を、岐阜市の加入者全体の前年所得、加入者数、世帯数を基に決定した保険料率で世帯ごとに算出して、保険料が決まります。



保険料の内訳

保険料は、「医療給付費分」・「後期高齢者支援金分」・「介護納付金分」の合計です。また、それぞれに**所得割**・**均等割**・**平等割**があります。

国民健康保険料

医療給付費分 = 所得割 + 均等割 + 平等割
(最高限度額**65万円**) ※国保加入者すべてに賦課されます。

後期高齢者支援金分 = 所得割 + 均等割 + 平等割
(最高限度額**22万円**) ※国保加入者すべてに賦課されます。

介護納付金分 = 所得割 + 均等割 + 平等割
(最高限度額**17万円**) ※40歳～64歳までの国保加入者に賦課されます。

国保の保険料

- 所得割・・・前年所得に基づくもの
- 均等割・・・世帯の加入者数に基づくもの
- 平等割・・・世帯毎に定額

納付方法

納付方法は、特別徴収と普通徴収があります。特別徴収は年金から引き落としする方法です。詳しくはP37～39をご参照ください。普通徴収は、口座振替または納付書で納付する方法です。

保険料について①

保険料は年齢によっても異なります。

40歳未満の人

医療給付費分と後期高齢者支援金分を合わせて納付します。介護納付金分の負担はありません。

医療給付費分

+

後期高齢者支援金分

納付方法は普通徴収です。

●年度途中で40歳になる場合

40歳の誕生日(誕生日が1日の場合はその前月)から介護納付金分が必要です。40歳になる誕生日の翌月(誕生日が1日の場合はその月)に保険料の増額通知を郵送します。

ただし、4月と5月に40歳になる場合(誕生日が6月1日の人も含む)は6月の中旬にお送りする通知に含まれています。

国保の保険料

40歳以上65歳未満の人

医療給付費分、後期高齢者支援金分、介護納付金分の全てが必要です。

医療給付費分

+

後期高齢者支援金分

+

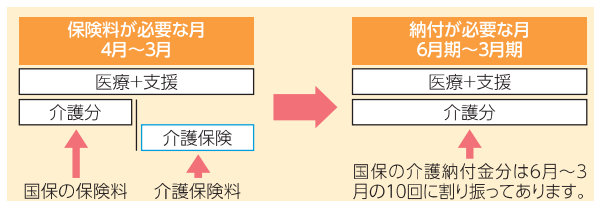
介護納付金分

納付方法は普通徴収です。

●年度途中で65歳になる場合

65歳の誕生日の前月(誕生日が1日の場合はその前々月)までの介護納付金分が必要です。

国保に継続して加入している人が年度途中で65歳になった場合は、3月までに納付する保険料に割り振ってあります。



65歳以上75歳未満の人

医療給付費分、後期高齢者支援金分が必要です。

医療給付費分

+

後期高齢者支援金分

納付方法は特別徴収または普通徴収です。

介護保険料

介護保険料については、介護保険課から通知があります。

●年度途中で75歳になる場合

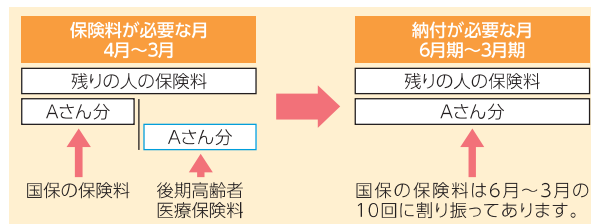
75歳になる誕生日の前月まで保険料が必要です。

①Aさんが75歳になり、世帯全員が国保資格を喪失する場合
保険料は誕生日の前月までに(5、6、7月に75歳になる場合は6月に)割り振って納付します。

②世帯員のうちAさんのみ75歳になる場合

国保に継続して加入する世帯員がいる場合は、Aさん分の国保の保険料は3月までに納付する保険料に割り振ってあります。

国保の保険料



75歳以上の人

国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行します。

詳細は福祉医療課にお問い合わせください。

TEL:058-214-2128

納入通知書の見かた

医療給付費分と後期高齢者支援金分と介護納付金分は同様の見かたです。

◎国民健康保険加入者 (か月)

氏名	医療	基準総所得金額
ア	イ	所得割額
		均等割額
		平等割額
		算定額の合計
		人員

※氏名欄には4月からの被保険者(喪失者を含む)を記載しています。

医療給付費分保険料	基準総所得金額
	所得割額
	均等割額
	平等割額
	算定額の合計
	人員

(注)
 ※1 減免1とは、岐阜市独自で行う、世帯重度の福祉医療受給者数に応じた減免額です。
 ※2 減免2とは、災害や事業の休止止、主が病気で働けなくなったなど、特別の納付が困難になった場合の減免額です。

項	ウ	法定軽減額	B
		限度超過額	C
金額の/100		調整額	D
とき円	減免1 ※1	世帯総所得	
		控除後世帯総所得	
		重度医療受給者数	
		被保険者数	
減免1額	E		
減免2額 ※2	F		
計	A		

世帯の被保険者数、減免です。
 たる生計維持者な事情で保険料額です。

医療給付費分保険料	$(A) = A - B - C - D - E - F$
-----------	-------------------------------

国保の保険料

国保の保険料

- 国保加入者の氏名(ア)と加入月数(イ)を記載しています。喪失者も含まれます。
- 基準総所得金額(ウ)は、所得のある被保険者それぞれの「前年(1月～12月)総所得金額等^{注1}ー43万円」を合計した金額です。
注1:分離所得も含まれます。(退職所得は除く)
- 算定額の合計(A)は、12か月分を計算した額です。
- 法定軽減額(B)は、前年中所得が一定額以下の世帯に対する軽減額です。
- 限度超過額(C)は、最高限度額を超えた額です。
- 調整額(D)は、国保に未加入期間の額や、未就学児にかかる均等割額の軽減額、会社都合退職による失業軽減等の合計額です。

- 減免1額(E)は、岐阜市独自で行う、被保険者数と重度の福祉医療受給者数に応じた減免額です。
- 世帯総所得とは、世帯の被保険者の前年総所得金額等の合計です。
- 控除後世帯総所得とは、世帯総所得-(被保険者一人当たりの控除額の合計額^{注2}+26万円×重度医療受給者数)です。
注2:一人当たりの控除額
所得0円…控除額 33万円
所得1円以上10万円未満…控除額 33万円+所得金額
所得10万円以上…控除額 43万円
- 重度の福祉医療受給者とは、被保険者で岐阜市重度心身障害者等医療費助成制度の受給者です。
- 重度医療受給者数は、4月1日の人数です。
- 被保険者数は、4月1日(今年度新規加入世帯は加入日)の人数です。

軽減制度について

全ての国保加入世帯の世帯主に保険料の負担がかかります。

しかし、所得の少ない世帯の負担能力を考慮して、以下の軽減制度が法律で定められています。

- ①所得が一定額以下の世帯に対して、均等割額や平等割額が軽減されます。(所得の申告がされていない場合は、軽減の対象になりません。)
令和5年度の軽減判定は以下のとおり判定します。

軽減割合	被保険者(擬主 ^{*1} を含む)と特定同一世帯所属者 ^{*2} の前年の総所得金額等の合計額
7割	43万円+(給与所得者等 ^{*3} の数-1)×10万円以下
5割	43万円+(給与所得者等 ^{*3} の数-1)×10万円+29万円×(国保被保険者数と特定同一世帯所属者数との合計)以下
2割	43万円+(給与所得者等 ^{*3} の数-1)×10万円+53万5千円×(国保被保険者数と特定同一世帯所属者数との合計)以下

※1 擬主とは国保の被保険者ではない世帯主のことを言います。

※2 特定同一世帯所属者とは、国保から後期高齢者医療制度に移られた方で、後期高齢者医療制度の加入者となった後も、引き続き同一世帯にいる方を言います。ただし後期高齢者医療制度の加入者の世帯に変更があった場合は、特定同一世帯所属者ではなくなる場合があります。

※3 一定の給与所得者(給与収入55万円超)及び一定の公的年金等の支給(60万円超(65歳未満)又は110万円超(65歳以上))を受ける者

★65歳以上の公的年金等受給者は、公的年金等に係る所得から15万円控除後に判定します。

- ②国保に加入している未就学児に係る均等割額が半額になります。

所得の申告にご協力を

所得金額は、保険料の計算や高額療養費支給の判定に使用する非常に重要なものです。必ず所得の申告をするようにしてください。所得の申告が遅れますと、年度途中で保険料が変更になる場合があります。

簡易申告書を提出してください!

国保では、所得の確認が出来ていない人に対して「国民健康保険 簡易申告書」を郵送しています。住民税の課税・非課税に関わりなく、国保には所得金額の申告をしていただく必要があります。「簡易申告書」が届いた際には、必要事項を記載し、提出してください。ご協力をお願いします。

株式等の譲渡益や配当に対する保険料

上場株式等の譲渡益(特定口座・源泉徴収有)や配当については、所得の申告は原則不要ですが、税の還付を受けるため等で、確定申告や住民税申告を行った場合は、保険料を算定する所得として含まれます。なお、令和5年分の確定申告から、所得税と住民税で異なる課税方法を選択することが出来なくなります。

また、平成22年度より、上場株式等の配当所得にかかる申告分離課税制度が創設され、上場株式等の譲渡損失との間で損益通算ができるようになりましたが、損益通算で引ききれなかった所得についても、国民健康保険料を算定する所得に含まれます。

年金額の変更について

日本年金機構の裁定により過去の年金額の改定があった場合、保険料が変更となる場合があります。

会社都合退職による保険料軽減について

対象者は？

(1) 雇用保険の特定受給資格者(倒産・解雇など)

(離職理由コード: 11,12,21,22,31,32)

(2) 雇用保険の特定理由離職者(雇止めなど)

(離職理由コード: 23,33,34)

のいずれかに該当し、失業等給付を受ける人です。

※ 離職時に65歳以上の人は軽減措置の対象となりません。

国保の保険料

どのような軽減が受けられるの？

対象者の前年中の給与所得をその30/100とみなして保険料計算を行います。ただし、対象者の給与所得以外の所得、対象者以外の人の所得は軽減の対象となりません。

軽減期間は離職日の翌日から翌年度末までです。雇用保険の失業給付を受ける期間とは異なります。

軽減を受けるためには届出が必要です

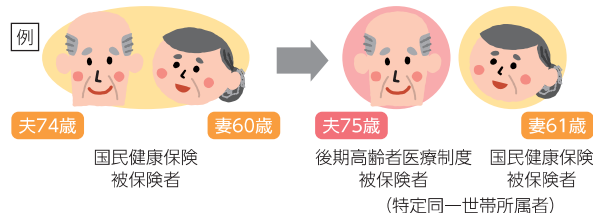
届出には以下のものがが必要です。

- 雇用保険受給資格者証
または 雇用保険受給資格通知
(離職理由・離職時年齢をご確認ください)
- 保険証
- 本人確認できるもの
(マイナンバーカード・運転免許証等)
- マイナンバー(個人番号)のわかるもの

後期高齢者医療制度移行による軽減制度

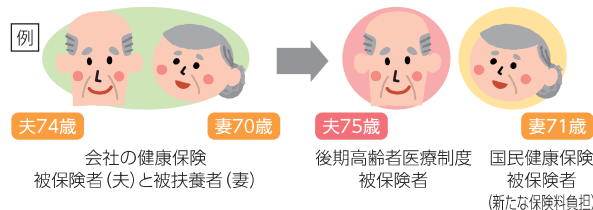
- 1 国保に加入している人が、後期高齢者医療制度に移行し、世帯の国保加入者が1人になった場合、移行してから5年間は、平等割額保険料が半額になります。6年目以降3年間は、平等割額保険料が4分の3となります。

※ 資格の異動、世帯構成の変更があった時は、対象から外れる場合があります。
※ 介護納付金分は軽減制度には含まれません。



国保の保険料

- 2 会社の健康保険の加入者が、後期高齢者医療制度に移行することで、その被扶養者(65~74歳)が新たに国保に加入する場合、所得割額保険料が免除されます。また、移行してから2年間は、均等割額保険料が半額になり、さらに世帯の国保加入者が1人の場合は平等割額保険料も半額となります。



保険料の減免について

災害、自己破産、生計維持者が病気で働けないなどの特別な事情がある場合は、保険料を減免できる場合があります。お早めにご相談ください。お越しの際は、本人確認できるもの(運転免許証等)、保険証、災害などの証明になるもの(罹災証明書、医師の診断書など)をご持参ください。

特別徴収について

特別徴収(年6回偶数月に支給される年金から引き落としする方法)は以下の要件を全て満たす世帯が対象です。ただし、条件を満たしていても、口座振替で納付している場合や年度内に世帯主が75歳に到達する場合は対象となりません。

- ①世帯主が国保の加入者となっていること。
- ②世帯内の国保の加入者全員が65歳以上75歳未満であること。
- ③世帯主の介護保険料が特別徴収されていること。
- ④特別徴収の対象となる世帯主の年金受給額が年額18万円以上であること。
- ⑤世帯主の介護保険料と国保の保険料を合計した額が、特別徴収の対象となる年金受給額の2分の1を超えていないこと。

特別徴収の対象となる年金は、老齢・退職年金、障害年金および遺族年金のうち、下記年金保険者の優先順位により決定されます。

上位	①日本年金機構が支給する年金 (老齢基礎年金>老齢厚生年金等)
↑	
↓	
下位	④地方公務員共済組合連合会

保険料の納付

特別徴収は10月から開始となり、翌年度8月まで同額で特別徴収させていただきます。特別徴収が年度途中で中止となる場合は、「国民健康保険料(変更)決定通知書」にてお知らせします。

	4月	6月	8月	10月	12月	2月
特別徴収内容	← 仮徴収 →			← 本徴収 →		
	【前年度から引き続き特別徴収の場合】			【今年度10月から特別徴収が開始になる場合】		
	前年度2月と同額を毎回特別徴収させていただきます。			6月決定の年間保険料から仮徴収で納付いただいた額を差し引き、残りの額を3回に割り振って特別徴収させていただきます。		
				年間保険料の約6分の1の金額を10月から特別徴収します。		

保険料の納付

10月から特別徴収が開始となる場合、6月から9月までは普通徴収です。毎月月末の納期限までに金融機関の窓口等で納付書により納めていただきます。

特別徴収について

次の場合は、保険料の納付方法が変わります。

①介護保険料との調整

介護保険料との合算額が年金受給額の2分の1を超えていないかの確認を、7月に行います。その結果、超えている場合は、金融機関の窓口等で納付いただく方法に変わります。その際は、8月下旬発送の通知書にて各期の金額等をお知らせいたします。

②保険料の減額

特別徴収は中止となり、金融機関の窓口等で納付していただく方法に変わります。納付方法の変更や納め過ぎの保険料については、別途、通知書等にてお知らせいたします。

③保険料の増額

増額分については、金融機関の窓口等で納付していただきます。別途、通知書等にてお知らせいたします。なお、特別徴収については、継続させていただきます。

納付方法は特別徴収から口座振替に変更することができます。口座振替の手続きと国民健康保険料納付方法変更申出書の提出が必要です。

*口座振替の手続きについて詳しくはP43をご参照ください。

普通徴収について

保険料の納付は通常10回です

納付方法が普通徴収(納付書または口座振替)の世帯の保険料は、6月から翌年3月までの各月10回に振り分けて納めていただきます。通常4月と5月は納付がありません。

特別徴収の世帯は、年金支給月の6回に振り分けて納付していただきます。詳しくはP37~P39をご参照ください。

年間保険料÷10回=1回の納付額

年間保険料を12万円としますと、1回に納付していただく保険料は、1.2万円となります。



※年度の途中で加入された人などは上記と異なります。

保険料の納期限

普通徴収の令和5年度の納期限は以下のとおりです。納期限は通常月末日です。12月期の納期限は通常期と異なり25日です。

月末日が土日祝日の場合、納期限は金融機関の翌営業日となります。

・ 6月期	6/30	・ 7月期	7/31
・ 8月期	8/31	・ 9月期	10/2
・ 10月期	10/31	・ 11月期	11/30
・ 12月期	12/25	・ 1月期	1/31
・ 2月期	2/29	・ 3月期	4/1

保険料について②

①保険料は国保の資格を取得した月分から納めることになります

たとえば、8月に職場を退職し、10月に国保加入の届出をした場合、資格取得月は8月となり、保険料は、届出をした10月分からではなく、**資格取得月の8月分**から納めなければなりません。

②年度途中で国保の資格を取得した人の保険料の通知は少し遅れます

保険料の通知は、国保に加入の手続きをした月の翌月以降になります。

また、年度途中で国保の資格を取得した場合の保険料は、次のように計算します。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{年間} \\ \hline \text{保険料} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{資格取得月から今年度末までの月数} \\ \hline 12 \\ \hline \end{array}$$

③転入された人の保険料は後で追加される場合があります

転入して国保の資格を取得した人については、保険料の算定の基礎である前年中の所得金額が不明のため、以前の住所地に問い合わせます。

そのため、所得金額が判明した後で、保険料が増減することがあります。

④保険料が必要な月と納付が必要な月が異なる場合があります

たとえば、年間保険料が12万円で、8月から職場の健康保険に加入したことにより、年間保険料が4万円になった場合は、次のとおりとなります。

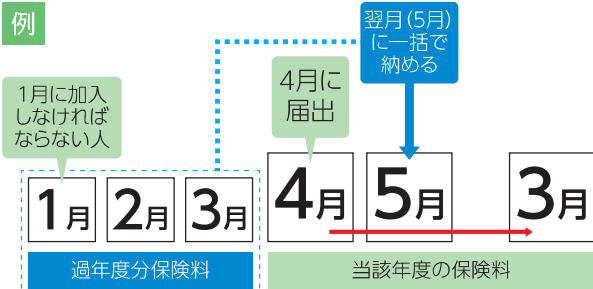


⑤過年度分の保険料とは？

保険料は、毎年4月から翌年3月までを、年間の保険料として計算します。したがって、1月に国保に加入しなければならない人が、4月以降に届出した場合、3月分以前の保険料は、現年度の4月分からの保険料とは別に計算します。これを過年度分保険料といいます。

過年度分保険料は、届出をした翌月に、一括で納めていただくことになります。

過年度分保険料は、口座振替や特別徴収はできません。保険料の変更(決定)通知書と納付書を郵送しますので、納付書で納付してください。



保険料の納付は口座振替が便利です!

新たに国民健康保険に加入する方や、現在、納付書で納めている方は、便利で納め忘れのない口座振替の手続きをお願いします。

キャッシュカードで申し込み

手続場所

国保・年金課窓口

手続に必要なもの

本人確認できるもの(運転免許証等)
対象金融機関のキャッシュカード(磁気情報を含むものに限る)・暗証番号

利用可能な金融機関

十六銀行・大垣共立銀行・岐阜信用金庫
岐阜商工信用組合・ゆうちょ銀行

口座振替依頼書で申し込み

手続場所

預貯金のある金融機関(岐阜市内に本支店がある岐阜市指定金融機関および収納代理金融機関に限る)

手続に必要なもの

預貯金通帳・通帳使用印・国民健康保険料納入通知書

インターネット・スマホで申し込み

手続に必要なもの

口座番号が分かるもの・キャッシュカードの暗証番号
国民健康保険料納入通知書

岐阜市 WEB口座振替受付サービス 検索



利用可能な金融機関

十六銀行・大垣共立銀行・愛知銀行・名古屋銀行・岐阜信用金庫
大垣西濃信用金庫・関信用金庫・岐阜商工信用組合・イオ信用組合・ゆうちょ銀行

※申し込み日によって振替開始月が異なります。申し込み時に振替開始月を必ず確認してください。

※翌年度以降も継続されます。

世帯主変更の際には再度 口座振替の手続きが必要です!

世帯主変更をした場合、口座振替の情報は引き継がれません。再度手続きをしてください。

コンビニエンスストアでの納付

全国の主要なコンビニであれば、保険料の納付ができます。

利用できるコンビニエンスストア

- セブンイレブン ●ミニストップ ●ファミリーマート
- ローソン など

スマートフォン決済アプリおよび クレジットカード・ネットバンキングを利用した納付

スマートフォン決済アプリおよびインターネット経由でクレジットカード・ネットバンキングを利用した納付ができます。

対象アプリ

- LINE Pay ●Pay Pay ●PayB ●au PAY

対象クレジットカード

- VISA ●MasterCard ●JCB など

※システム利用料がかかります。利用料は納付金額によって異なります。

注意:取扱期限を過ぎている納付書、バーコードがない納付書、納付金額が30万円を超える場合は、金融機関や市役所の窓口で納付してください。

- 詳しくは国保・年金課保険料係 TEL (058) 214-2085までお問い合わせください。

保険料を滞納すると

納期限を過ぎると

①督促状が送付され、延滞金が加算されます

それでも納めないでいると

②「短期被保険者証」が交付されます

●短期被保険者証とは？

通常の保険証より有効期限の短い保険証で、更新の手続きをする必要があります。

納期限から1年が過ぎると

③「被保険者資格証明書」が交付
されることがあります

●被保険者資格証明書とは？

国保の被保険者であることを証明するものです。医療費はいったん全額自己負担することになります。後日、申請することで保険給付分が支給されます。

ただし、保険料が滞納になっている場合は、全部又は一部を保険料に充てさせていただくことがあります。

④保険給付が差し止められることがあります

保険の給付（療養費・高額療養費等）の全部、または一部を差し止めることがあります。それでも納めないでいると、保険給付額から滞納分が差し引かれることもあります。

※督促状が送付された後も納付や納付相談等がない場合は財産の差し押さえなどの処分が行われることがあります。

滞納している保険料を一度に納付できないなど納付困難な場合にはお早めにご相談ください

●納付相談窓口

令和5年度に賦課された保険料について

岐阜市役所2階

国保・年金課保険料係 TEL(058)214-2085(直通)

◀受付時間▶

平日：午前8時30分から午後5時30分まで

令和4年度までに賦課された保険料について

岐阜市役所3階

納税課国保料徴収係 TEL(058)214-2123(直通)

◀受付時間▶

平日：午前8時45分から午後5時30分まで

(祝祭日を除く毎週木曜日は午後8時まで)

休日：毎週日曜日午前10時から午後3時まで

保険証の交付

災害、事業の休廃止などの特別な事情が認められた時、あるいは一定額の納付、または誓約に基づき一定期間の分割納付の履行が確認できたときは保険証が交付されます。

特定健康診査(特定健診)

特定健診は、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目し、糖尿病、高血圧などの生活習慣病をいち早く発見するとともに、重症化を予防することを目的としています。

40歳になったら、特定健診を必ず受けてください。

●対象者

受診日に岐阜市国保の資格がある40~74歳の人
※対象者には、6月中旬頃に世帯ごとに受診券を発送します。年度途中の加入者(8月31日までに加入し、手続きを終えた人に限る)には、手続きの翌月~翌々月に受診券を発送します。

●健診内容

身体計測、血圧測定、尿検査、血液検査など

●実施期間

受診券が届いた日~10月31日

●実施場所

市内の特定健診委託医療機関

※予約が必要な医療機関があるため、受診券に同封される委託医療機関一覧をご確認ください。



約8,000円
かかる検査が
800円
受けられます!

特定健診は、治療中の人も対象です

主治医と相談し、特定健診をご利用ください。

特定健診の結果について

健診は受けるだけでなく、結果を把握し健康管理に役立てることが大切です。**健診を受診した医療機関で**健診結果を受け取り、健診結果について説明を受けましょう。

健診結果に医療機関の受診が必要な検査数値があった場合には、必ず医療機関を受診してください。

マイナポータルで自分の特定健診情報を閲覧できます。健康管理に役立てましょう。

生活習慣病の予防は生活習慣の見直しから

食事

- 年齢と活動量に見合った量を一日3食、バランスよく規則正しい時間に食べる
- 減塩を心がける
(一日の食塩摂取基準量は男性7.5g、女性6.5g未満)
- ゆっくりよく噛んで、食べ過ぎを防ぐ
- 最初に野菜を食べて、食後の血糖値の上昇をゆるやかにさせる

運動

- 普段からこまめに動き、身体を動かす時間を増やす
(階段の利用、ひとつ前のバス停で降りるなど、今より一日10分(歩数にすると約1,000歩)身体を動かす時間を増やしましょう。)

禁煙

- 禁煙は多くの病気が予防でき、健康的かつ経済的
(喫煙は、メタボリックシンドロームや動脈硬化、がんになる危険性を高めます。禁煙治療が医療機関(禁煙外来)にて保険で受けられる場合があります。)

特定保健指導

特定健診に代わる健診結果の提供について

職場の健康診断や人間ドックなどを受診する機会がある人は、特定健診を受診する必要はありませんが、健診結果を提供していただくことで特定健診を受診したとみなすことができます。健診結果を提供いただいた人には、お礼としてQUOカード1,000円分を進呈します。

特定健診の受診率向上のため、健診結果の提供にご協力ください。

健診・医療費適正化

●対象者

- ・受診日に岐阜市国保の資格がある40～74歳の人
- ・岐阜市国保の特定健診を受診していない人
- ・特定健診と同じ項目の健診を受診した人

●提供方法

受診日等の要件があるため、詳しくは保健事業係(TEL(058)214-2651)までお問い合わせください。健診結果を提供するための返送用の封筒と問診票を送付します。

岐阜市ホームページから
オンライン申請も可能です

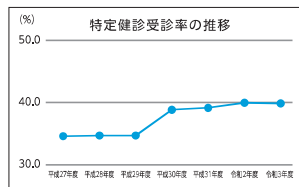


令和5年度は受診率50%を目指しています

特定健診の受診率は、医療費の適正化、健康づくりなどの取組状況に応じて支援金が交付される「保険者努力支援制度」における評価指標(目標)のひとつになっています。

目標を達成することで国からの支援金の確保を図り、国保の健全な運営に繋がります。

受診率向上にご協力をお願いします。



特定健診の結果、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できると判定された人には、特定保健指導の案内が送られます。

特定保健指導では、メタボリックシンドロームの予防または解消を目指し、専門スタッフ(保健師、管理栄養士)のサポートを受け、3か月間の生活習慣改善に取り組みます。

案内が届いた人は、積極的に利用しましょう。



健診・医療費適正化

【特定保健指導対象者(案内が届く人)】

腹囲またはBMIが以下に該当し、追加リスク…①血圧、②血糖、③脂質の内、1つ以上の項目にあてはまる人(高血圧・高血糖・脂質異常で服薬中の人は除く)

腹囲
男性:85cm以上
女性:90cm以上

または

BMI
25以上

- ①血圧 収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧 85mmHg以上
- ②血糖 空腹時血糖100mg/dl以上 (空腹時血糖がない場合:HbA1c5.6%以上)
- ③脂質 中性脂肪 150mg/dl以上 または HDLコレステロール 40mg/dl未満

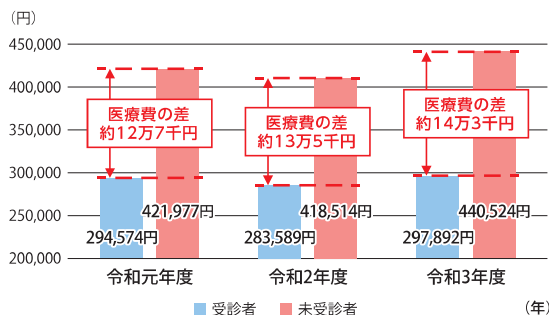
医療費を大切にしましょう

岐阜市国保の加入者は減少傾向にあります。一人当たりの医療費は増加傾向にあります。医療費が増えることは皆さんに納めていただく保険料の引き上げに繋がります。医療費の伸びを抑えるために健康管理や医療機関の受診方法に気を付けましょう。

40歳になったら年に1回特定健診を

体調に変化が始める40歳からは、自分の健康状態を知り、健康管理に気を付けることが大切です。

健診受診者と未受診者では、受診者のほうが医療費が安くなる傾向にあります。



休日、夜間診療はよく考えてから

休日や夜間の受診は、医療費が高くなるだけでなく、専門医の診察が難しく、急病人の対応に支障をきたします。また、夜間や休日に子どもの急病で心配なときは、小児救急電話相談（#8000）を利用しましょう。

重複受診を控えましょう

同じ診療を複数の医療機関で受けることは、医療費を増やすだけでなく、重複する検査や投薬が身体に悪影響を与えます。自分の病歴・体質などを把握しているかかりつけ医を持ちましょう。

ジェネリック医薬品で医療費の節約

品質と安全性

ジェネリック医薬品は新薬と同じ成分（有効主成分）で製造されており、厚生労働省により、新薬と同等の効果と安全性をもつと認められています。

ジェネリック医薬品は価格が抑えられています

ジェネリック医薬品の価格は一般的に新薬よりも安価に設定されています。ジェネリック医薬品を選ぶことは、自己負担額を減らすとともに、国保の医療費を引き下げることに繋がります。継続的に服薬している人や、複数の薬が必要な人には、特に効果が大きくなります。

ジェネリック医薬品を希望するときには

かかりつけの医師や薬剤師にご相談のうえ、「ジェネリック医薬品」を希望することを伝えましょう。

お薬手帳を一冊にまとめましょう

お薬手帳を一冊にすると、薬の重複や危険な飲み合わせがないかを確認できます。

ポリファーマシーに関する意識を高めましょう

「ポリファーマシー」とは、多くの薬を服用することにより副作用などの有害事象を起こすことです。

自分の体質や健康状態をよく知る、かかりつけ薬局を持ちましょう。

検査・健診の積極的な利用を・・・

加齢による身体や日常生活への影響を知るために、聴力検査やがん検診・歯科健診を受診しましょう。

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、軽度な体の不調は自分で手当てすること」です。軽度な体調不良であれば、薬剤師に相談し、市販薬（OTC医薬品：薬局・薬店・ドラッグストアなどで処方箋なしに購入できる医薬品）を使うなどして対処しましょう。

相談コーナー

まずは、お早めにご相談を！

解雇などにより離職されたときは

解雇や雇い止めなどにより離職された人は、その理由により保険料の軽減が行われる場合があります。ハローワークで失業保険の手続き後に交付される「雇用保険受給資格者証」または「雇用保険受給資格通知」をご用意の上、お問い合わせください。

- 担当：保険料係 TEL (058) 214-4315
※P35をご参照ください。

保険証を持たずに治療を受けたときは

緊急のときや、やむを得ない理由で保険証を持たずに治療を受けた場合は、その後の申請により費用の一部が払い戻されます。

請求に必要な書類等をご準備いただき、申請をしてください。

- 担当：給付係 TEL (058) 214-2083
※P21をご参照ください。

交通事故などにあっってしまったときは

第三者から受けた行為によりケガなどをした場合は、加害者が被害者の治療費を負担するのが原則ですが、国民健康保険を使って治療を受けることができます。

ただし、「第三者行為による傷病届」等の書類をお早めに提出してください。

- 担当：給付係 TEL (058) 214-2083
※P25をご参照ください。

保険料の支払いにお困りのときは

災害・事業の休廃止、所得の減少などの特別な事情で保険料の支払いにお困りの場合は、**必ずご相談ください。**

ご相談のないまま保険料を滞納されますと、P45に記載の取り扱いがなされます。

- 担当：保険料係 TEL (058) 214-2085
※P45、46をご参照ください。

特別な事情により、医療機関への支払いにお困りのときは

災害・病気などの特別な事情により、医療機関へ支払う一部負担金（通常は、保険診療の2～3割分）の支払いが困難な人は、場合により、その支払いの減免等が受けられる可能性があります。

お困りのときは、まずご相談ください。

- 担当：給付係 TEL (058) 214-2083
※P26をご参照ください。

特定健診、特定保健指導と健康に関する相談

特定健診や特定保健指導のお問い合わせ、健康に関する相談をお受けします。

- 担当：保健事業係 TEL (058) 214-2651
※P47～50をご参照ください。