

国民健康保険のしくみをお知らせします

問い合わせ 保険年金課給付係・資格賦課係

わが国では、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、すべての人が何らかの医療保険に加入することになっています。これが国民健康保険制度です。国民健康保険(国保)は、こうした医療保険の一つで、加入者が互いに助け合い、安心して医療が受けられる国民皆保険の根幹をなす制度です。

近年の急速な高齢化の進展、生活習慣病の増加、医療の高度化等に伴い医療費は急増し、大変厳しい運営を強いられています。加入者の皆さんは、医療費の一部を支払い医療を受けますが、残りの医療費は、国民健康保険税(保険税)として納付していただいたお金を財源として、医療機関へ支払っています。

今後とも安定した国保制度の維持運営のため、加入者の皆さんのご理解とご協力をお願いします。

国保の加入・脱退
届出は14日以内に

他の健康保険に加入したときや脱退したとき、転入・転出したとき、子どもが生まれたときなどには、加入・脱退の手続きをしてください。

- ☆加入できる方
 - ①自営業者、農業・漁業従事者とその家族
 - ②退職して職場の健康保険などを脱退した方
 - ③パートやアルバイトなどで職場の健康保険に加

入できない方など

※加入の届け出が遅れると、保険税をさかのぼって納めなければならぬことや、届け出の日まですにかかった医療費の保険給付が受けられないことになる場合があります。

※他の健康保険資格取得後に国保の被保険者証(保険証)を使って医療を受けると、国保で負担した医療費を後日返納することになります。

※手続きは法律で14日以内となっておりますが、14日を過ぎても必要書類がそろいしだい必ず手続きをしてください。

国保の保険証

保険証は、医療機関を受診する際に必ず必要なものです。1人1枚の個人カード証となります。

○一般の保険証(濃く)
リム色

○退職者医療制度の保険証(空白)
証(空白)

有効期限は令和元年9月30日までです。(年齢等により有効期限が短い場合があります)

○高齢受給者証(白色)
70歳の誕生日の翌月(1日)

出生後の方(誕生日)から「国民健康保険高齢受給者証」(自己負担割合2割または3割)が交付されま

す。国保の保険証と併せて

医療機関等の窓口で提示してください。高齢受給者証は毎年8月に更新となるため、7月下旬に新しい受給者証を送付します。

☆保険証をなくしてしまつたら
印鑑、本人確認書類等をお持ちのうえ、保険年金課または出張所(梅郷・沢井・小曾木・成木)へ再交付の申請をしてください。

なお、本人確認ができないときは保険証に登録されている住所へ簡易書留で送付します。

国保の給付とお医者さんにかかるとき

医療機関等の窓口で保険証を提示すれば、年齢などに応じた自己負担割合(表1)を支払うだけで、医療を受けることができます。

☆療養費
次の場合はいったん全額自己負担となりますが、保険年金課へ申請し認められると、自己負担分を除いた保険給付分の金額をあとか

①緊急時などやむを得ない理由により、保険証を提示せずに医療を受けたとき

②医師が必要と認めたコルセットなどの治療用補装具代を負担したとき

③国保の取り扱いをしていない施設で、医師が必要と認めた、はり、きゅう、マッサージを受けたとき

④海外渡航中に治療を受けたとき(治療目的の渡航を除く)

☆医療費が高額になったとき
高額療養費
医療費の自己負担額が高額になったとき、限度額を超えた分を高額療養費としてあとかから支給します。該当する方には医療費の支払

後に申請書を送付しますの理由により、保険証を提示せずに医療を受けたとき、必要書類をお持ちのうえ、保険年金課で手続きをしてください。

☆「限度額適用認定証」および「標準負担額減額認定証」の交付申請
通院・入院時に、各医療機関に支払う医療費の自己負担額を適用区分(年齢と所得により分かれます)に

応じた限度額(市民税非課税世帯の方は入院時の食事代についても減額された額)の支払いで済む制度があります。医療機関へ認定証の提示が必要となります

ので、保険年金課で手続きをしてください。また、現在認定を受けている方には更新案内を送付します。更新が必要な場合は手続きをしてください。

なお、同一世帯内に所得の申告をしていない方がいる場合は区分判定ができませんので、所得の申告をしてください。

⑦0歳未満の方 表2参照
滞納している場合は「限度額適用認定証」を交付できません。「限度額適用認定証」を利用できない場合、高額療養資金貸付制度の利用についてご相談ください。

⑦0歳未満の方 表3参照
☆高額医療・高額介護合算制度
同一世帯で医療と介護の両方を利用した場合、年単位でさらに自己負担の軽減を図る制度です。

1年間(毎年8月1日)の11月31日に「医療保険」

「介護保険」の両方に自己負担があり、その自己負担の合計が「高額医療・高額介護合算療養費制度」の自己負担限度額を超えた場合には保険年金課から申請書を送付しますので、保険年金課で手続きをしてください。

☆一部負担金の減免、徴収猶予制度
災害によつて資産に重大な損害を受けたことなどにより、医療機関の窓口で負担する一部負担金の支払いが困難であると認められた場合は、一部負担金が減額免除または徴収猶予となる場合があります。

☆こんなときには給付が受けられます
①子どもが生まれたとき：出産育児一時金42万円

(医療機関への直接支払制度になります。差額が生じたときや、直接支払制度を利用しない方は、保険年金課で手続きをしてください)

②死亡したとき：葬祭費5万円(葬祭を行った方への支給となります)

☆温泉センター利用助成
檜原村「数馬の湯」と奥多摩町「もえぎの湯」が入館料金から300円割引、あき

る野市「瀬音の湯」と日の出町「つるつる温泉」が入館料金から200円割引(いずれも大人料金)で利用できます。利用券は保険年金課各市民センターで配布しています。

※1枚の利用券で3人まで利用可能
※無くなりしだい終了
※後期高齢者医療制度加入者は国民健康保険加入者ではないため、配布の対象となりません。

7月から障害状態確認届(診断書)等の手続きが変わります

20歳になる前の病気やけがによる障害基礎年金を受けられている方の障害状態確認届(診断書)の提出時期が下表のとおり変更となります。

今後は誕生月の末までに提出していただくこととなります。

提出方法
▽直接持参：保険年金課 国民年金係(市役所1階)へ
▽郵送：同封の封筒に切手を貼り、〒162-8799 日本郵便(株) 牛込郵便局私書箱145号 日本年金機構へ
その他 同封の記入要領に従って添付書類をご確認ください。レシート、ゲンフィルムの提出が必要の方は各自封筒を用意して郵送または保険年金課へ直接持参してください。

表 診断書の作成・提出時期について

誕生月	診断書の作成・提出時期	
	施行前	施行後
1月～6月	7月中に作成	来年の誕生月を含む前3か月間に作成・提出が可能
7月	7月中に作成	同左(変更なし)
8月～12月	翌年7月中に作成	本年の誕生月を含む前3か月間に作成・提出が可能

※令和元年8月1日施行

表1 医療費の自己負担割合

義務教育就学前	2割
義務教育就学後～69歳	3割
70～74歳	2割(現役並み所得者は3割)(注1)

注1 現役並み所得者とは、本人を含む同一世帯内に住民税課税所得145万円以上の70～74歳の国民健康保険加入者がいる方です。

表2 70歳未満の方

適用区分 (世帯内の国保加入者の年間所得合計)	1か月の医療費の自己負担限度額	入院時 食事負担額 (1食当たり)
901万円を超える世帯、所得の申告をしていない方がいる世帯	252,600円+(医療費-842,000円)×1% ※4回目以降140,100円	460円
600万円超～901万円以下の世帯	167,400円+(医療費-558,000円)×1% ※4回目以降93,000円	
210万円超～600万円以下の世帯	80,100円+(医療費-267,000円)×1% ※4回目以降44,400円	
210万円以下の住民税課税世帯	57,600円 ※4回目以降44,400円	
市民税非課税世帯(擬制世帯を含む)	35,400円 ※4回目以降24,600円	210円 160円(注2)

表3 70～74歳の方

適用区分	1か月の医療費の自己負担限度額		入院時 食事負担額 (1食当たり)
	外来(個人単位)	入院(世帯単位)	
現役並み所得者Ⅲ(注3)	同一世帯に住民税課税所得が690万円以上の70～74歳の国保被保険者がいる人 252,600円+(医療費-842,000円)×1% ※4回目以降140,100円		460円
現役並み所得者Ⅱ	同一世帯に住民税課税所得が380万円以上の70～74歳の国保被保険者がいる人 167,400円+(医療費-558,000円)×1% ※4回目以降93,000円		
現役並み所得者Ⅰ	同一世帯に住民税課税所得が145万円以上の70～74歳の国保被保険者がいる人 80,100円+(医療費-267,000円)×1% ※4回目以降44,400円		
一般(注3)	18,000円 年間144,000円	57,600円 ※4回目以降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	100円

注2 過去1年間の入院日数が91日以上で、申請して長期認定を受けた方
なお、長期入院の入院日数は非課税世帯の期間のみ該当になります。
注3 適用区分が「現役並み所得者Ⅲ」および「一般」の方は「限度額適用認定証」を申請する必要はありません。