

国民健康保険

1 届け出を忘れずに

就職や退職などの異動が多くなるこの時期。新たに国保に加入するときや、国保から他の健康保険に変わったときなどは、国保窓口への届け出が必要です。

加入の届け出が遅れても、資格が発生した月までさかのぼって国保税が課税され、まとめて納めることになります。また、国保を抜ける場合は、届け出をしないと課税が続きます。届け出に必要な書類など、詳しくは健康保険課給付係へお問い合わせください。

【国保窓口】

健康保険課給付係（本庁舎別館1階）
都南総合支所税務福祉係（津志田14）
玉山総合支所健康福祉課（渋民字泉田）
各支所

健康保険課と都南総合支所、玉山総合支所は4月1日9時～17時受け付けます

●国保に加入するとき

- ・職場の健康保険などの資格がなくなった
- ・他の健康保険の被扶養者から外れた
- ・生活保護を受けなくなった

●国保から抜けるとき

- ・職場の健康保険などに加入した
- ・他の健康保険の被扶養者として認められた
- ・75歳未満で後期高齢者医療制度に変わった

☆転入・転出・出生・死亡に伴う国保の加入・脱退の手続きは、住民票や戸籍などの届け出後に市が行います

■国保加入の事前受け付け

3月31日(土)で他の健康保険の任意継続資格が満了となり、4月から市の国保に加入することが決まっている人は、事前に加入の届け出ができます。保険証は4月3日(火)以降に順次郵送します。

受付場所と日時

受付場所	受付日時
健康保険課	3月16日(金)・19日(月)～23日(金)は8時半～17時半
都南総合支所	3月26日(月)～31日(土)は8時半～18時半(31日は17時まで)
玉山総合支所	3月16日(金)～30日(金)8時半～17時

【持参する物】健康保険資格喪失証明書か資格喪失予定年月日などが記載された健康保険証と印鑑



2 70～74歳の自己負担割合

70歳になった翌月（1日生まれの人はその月）から、医療機関を受診する際には、高齢受給者証の提示が必要です（後期高齢者医療制度の加入者を除く）。高齢受給者証は、医療機関で支払う自己負担割合を示すものです。

- 昭和19年4月1日以前に生まれた人…1割負担（一定以上の所得がある人を除く）
- 昭和19年4月2日以降に生まれた人…2割負担（一定以上の所得がある人を除く）
- 一定以上の所得がある人……………3割負担



高齢受給者証は、適用月の前月末に発送します

病気やけがのときに安心して医療を受けられるよう、全ての人が健康保険に加入することになっています。健康保険には、全国健康保険協会や、企業や業種単位で組織している健康保険組合などがあります。市が運営している国民健康保険（国保）もその一つ。加入者みんなの支え合いで成り立っている国保の制度についてお知らせします。【広報ID】1003549

3 医療費が高額になったときの払い戻し（高額療養費）

1 医療機関に支払った自己負担額が高額になった場合に申請すると、一定の金額（負担限度額）を超えた分が高額療養費として払い戻されます。

負担限度額は年齢や所得によって異なります（表1と表2）。また、限度額適用認定証※1を使った場合でも、世帯や入院・外来受診の合計が限度額を超えたときは、高額療養費の申請ができます。

【申請窓口】健康保険課給付係、都南総合支所税務福祉係、玉山総合支所健康福祉課

【持参する物】領収書と保険証、世帯主の印鑑、銀行の口座番号が分かるもの

※1 窓口で支払う額を自己負担限度額までとする証明書（70歳未満の人と70～74歳の住民税非課税世帯の人が対象）。受診の際に医療機関への提示が必要です

受診後2年以内に申請してください

●高額療養費（払い戻される額）の計算式

（1カ月に医療機関ごとに支払った自己負担額の合計★）－（自己負担限度額）

★70～74歳の人は医療機関ごとの金額にかかわらず自己負担額の合計。70歳未満の人は1つの医療機関で入院、外来ごとに2万1000円以上支払った場合が対象

表1 70歳未満の人の自己負担限度額（月額）

住民税の課税状況	総所得から基礎控除を引いた額	限度額（過去1年以内に3回以上高額療養費に該当した場合の4回目以降の限度額）
課税世帯	901万円超※2	25万2600円＋〔（総医療費－84万2000円）×1％〕（14万1000円）
	901万円以下600万円超	16万7400円＋〔（総医療費－55万8000円）×1％〕（9万3000円）
	600万円以下210万円超	8万100円＋〔（総医療費－26万7000円）×1％〕（4万4400円）
	210万円以下	5万7600円（4万4400円）
住民税非課税世帯		3万5400円（2万4600円）

※2 所得申告をしていない場合はこの額とみなされます

表2 高齢受給者証を持っている70～74歳の自己負担限度額（月額）

区分※3	個人ごとの外来限度額	世帯で入院・外来があり、合算する場合の負担限度額（過去1年以内に3回以上高額療養費に該当した場合の4回目以降の限度額）
一定以上所得者	5万7600円	8万100円＋〔（総医療費－26万7000円）×1％〕（4万4400円）
一般	1万4000円	5万7600円（4万4400円）
住民税非課税世帯	II	2万4600円
	I	1万5000円

※3 一定以上所得者：高齢受給者証の負担割合が3割の世帯の人
一般：一定以上所得者を除く住民税課税世帯の人
住民税非課税世帯I・II：国保加入者全員と世帯主が住民税非課税でかつ所得が0円（年金収入のみの方は年額が80万円以下）の場合は「住民税非課税世帯I」に、それ以外の場合は「住民税非課税世帯II」になります



計算方法など、不明な点はお気軽にお問い合わせください

4 交通事故などに遭ったとき

交通事故など第三者の行為によって病気やけがをしたときは、届け出により国保で治療できます。この場合、自己負担分を除く医療費を国保が立て替え、加害者に請求します。詳しくは健康保険課給付係へお問い合わせください。

5 国保税の年金天引き

次の①～③の全てに該当する場合、国保税は世帯主の年金から天引きします。

- ①世帯主が国保加入者で、同じ世帯の国保加入者全員が65歳以上75歳未満
- ②世帯主の対象年金受給額が年額18万円以上
- ③世帯主の介護保険料と国保税の合計額が、対象年金受給額の2分の1以下

■4月からの年金天引きについて

国保税は、前年所得確定後の7月中旬に決まるため、4・6・8月は、2月に天引きした額を仮の税額として天引きします（仮徴収）。10・12・翌年2月は、確定した税額と仮徴収額との差額を3回に分けて天引きします（本徴収）。なお、新たに年金天引きの対象になる世帯には、表3のとおり事前に通知します。

■口座振替に変更できます

年金天引きに代えて口座振替にしたい場合は、通帳と印鑑を持参の上、利用している金融機関

で口座振替の申し込みをした後で、健康保険課で手続きしてください。なお、世帯主が健康保険課で手続きする場合は、本人のキャッシュカードのみで申し込みます。詳しくは、健康保険課賦課・徴収係へお問い合わせください。

■世帯主が75歳になる場合の年金天引きの中止

29年度に年金天引きになった世帯のうち、30年度中に世帯主が75歳で後期高齢者医療制度の加入者になる場合、30年4月以降は納税通知書や口座振替による納付に変更します。対象になる世帯主には、7月中旬に納税通知書を送付するので、納付方法にご注意ください。

表3 年金天引きの開始時期など（通知時期は目安）

天引きの対象になった時期※	開始時期	通知時期
29年4月2日～29年10月1日	30年4月	30年3月
29年10月2日～29年12月1日	30年6月	30年5月
29年12月2日～30年2月1日	30年8月	30年6月

※世帯主の65歳到達や、転入などで国保の資格が新たに発生した時期

6 国保が使えない場合

■整骨院や接骨院での施術（柔道整復）

骨折や脱臼、打撲、捻挫、挫傷の場合も国保を使えますが、次の場合は対象になりません。

- 肩こりや腰痛などの筋肉疲労
- 脳疾患後遺症などの慢性病
- 神経痛・リウマチ・五十肩・関節炎・ヘルニアなどからくる痛み
- 整形外科や外科で治療中の部位

■はり・きゅう、マッサージ

はり・きゅうでは、神経痛やリウマチ性疾患、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症などの慢性的な痛みが主な症状の場合は国保を使えます。マッサージでは、筋麻痺や関節拘縮症など、医療上必要な場合は国保を使えますが、疲労回復などは対象外です。

いずれも国保を使う場合は、医師があらかじめ発行する同意書が必要です。

国保税を適正に使用するため、市が施術内容などを確認することがあります



領収書は大切に保管を

施術を受けた際の領収書は必ず保管し、市が送付する療養費通知とその内容を比較して、不明な点がある場合は健康保険課給付係へお問い合わせください。

☆入院時の食事代の一部が変更になる

平成30年4月1日から、住民税が課税されている世帯の入院時の食事代が1食460円（変更前は360円）に変更になります。

住民税非課税世帯の人や指定難病患者の人、小児慢性特定疾患児童などは変更ありません。

☆保健師による家庭訪問

国保特定健診や人間ドックを受けた人、医療機関や整骨院へ通っている人などに、重症化予防のための家庭訪問を実施。また、町内会などに出向いて生活習慣病や医療費などについての講話も行っていきます。

合
詳
わ
せ
く
は
お
問
い
合
わ
せ
く
だ
さ
い
い



7 海外で受診したら

海外の病院を受診したときは、帰国後に国保へ申請すると医療費の一部が払い戻されます。給付額は、国内で治療した場合の金額を基準に決まります。

指定の様式があるため、できるだけ渡航前にお問い合わせください！

- 申請に必要な書類
- 診療内容と領収明細書（指定の様式あり）
 - 明細書の日本語訳
 - 領収書
 - パスポート
 - 世帯主の印鑑
 - 銀行口座の分かるもの



4月から、国保は岩手県と県内各市町村による共同運営に変わります

4月からは県が国保の財政運営を行います。財政の仕組みは変わりますが、県内各市町村が国保の窓口であることや、加入者の手続きに変更はありません。今までどおり市の窓口までお越しください。

問い合わせや届け出、相談は健康保険課

国民健康保険窓口（市役所別館1階）

- ▶保険証・医療給付・訪問保健指導は……給付係☎613-8436
- ▶納税通知書・課税内容は……賦課係☎613-8437
- ▶納付相談・口座振替は……徴収係☎613-8438
- ▶特定健診は……業務係☎626-7527
- ▶市・県民税の申告は……市民税課☎613-8497・8498