

令和6年度版



# 国保の てびき



## 千代田区

保険年金課 ☎03-5211-4204

〒102-8688 千代田区九段南一丁目2番1号

## もくじ

- 令和6年度の保険料 ..... 1
- 手続きが便利になりました ..... 1
- 国保ってなんだろう ..... 2
- 国保に加入するとき、やめるとき ..... 3
- 保険証について ..... 9
- 保険料について ..... 11
  - 1. 保険料はこうして決まります ..... 11
  - 2. 保険料の納付方法 ..... 23
  - 3. 保険料を滞納すると ..... 26
- 国保で受けられる給付とは ..... 27
  - 1. お医者さんにかかるとき（療養の給付） ..... 27
  - 2. 入院中の食事代 ..... 30
  - 3. 保険証を持たないで受診した場合など（療養費の支給） ..... 32
  - 4. 移送されたとき（移送費） ..... 32
  - 5. 子どもが生まれたとき ..... 33
  - 6. 亡くなられたとき ..... 33
  - 7. レセプトの開示について ..... 34
  - 8. 国保と交通事故 ..... 34
  - 9. 国保で受けられない診療 ..... 35
- 医療費が高額になったとき ..... 36
- 各種保健事業等のご案内 ..... 44
  - 1. はり、きゅう、マッサージ施術補助制度 ..... 45
  - 2. プール利用補助制度 ..... 47
  - 3. 国保の保養施設のご案内 ..... 49
  - 4. 人間ドック利用補助制度 ..... 50
- 千代田区の医療費の状況 ..... 52
- 医療費を大切に使うために ..... 54
- 国保健診・若年節目健診 ..... 56
- 休日の診療案内 ..... 59

● 令和6年度の保険料は下記のとおりです。

	医療分	支援金分	計	介護分*
所得割の料率	7.63%	2.74%	10.37%	1.64%
均等割額 (一人当たりの年額)	45,400円	15,000円	60,400円	16,200円
賦課限度額 (一世帯当たりの年額)	65万円	24万円	89万円	17万円

※40歳から64歳までの被保険者には介護分が加わります。

## 手続きが便利になりました

- 国民健康保険の一部手続きがオンライン上でできるようになりました。
  - ・利用方法は8ページ参照
- 振替口座をインターネットで登録できるようになりました。
  - ・詳細は23ページ参照
- 保険料をクレジットカード・電子マネーで払えるようになりました。
  - ・詳細は25ページ参照



# 国保ってなんだろう

## 国民健康保険とは・・・

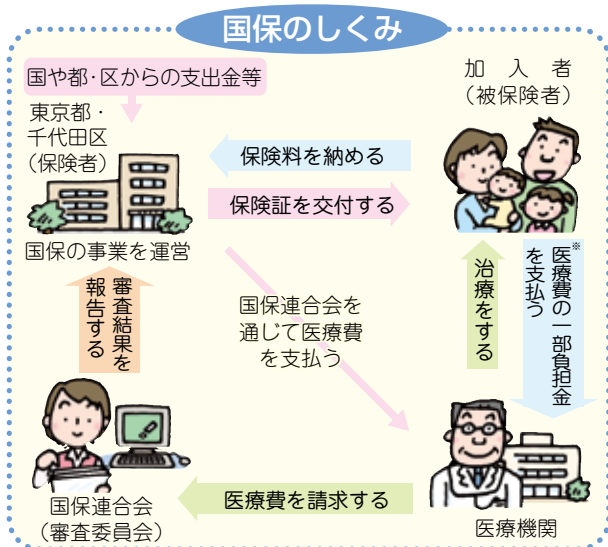
皆さんが病気やケガをしたとき、安心してお医者さんへかかるために、なくてはならない制度が国民健康保険(国保)です。すべての加入者の方が日頃から納めている保険料と、国や自治体の支出金等の財源を、医療費などにあてています。

このように、国保は皆さんの健康を守るうえで欠かせない制度といえます。

## 国民健康保険のしくみ

千代田区国保の事業を運営しているのは東京都・千代田区で、これを保険者といいます。

保険者は、皆さんが納める保険料と国や自治体の支出金等によって、医療費の支払いなどの事業を行います。



※医療費の一部負担金については28ページを参照

# 国保に加入するとき、やめるとき

## 国保に加入する方とは・・・

次の方はみんな区の国保に加入することになります。

自営業の方



職場の健康保険などをやめた方



パート、アルバイトなどで職場の健康保険に加入していない方



住民登録をしている外国人の方で、職場の健康保険に加入していない方



## 加入は世帯ごとに

国保は、国民健康保険法に基づく世帯単位の制度です。加入・脱退・その他の届出、保険料の納付などは世帯主が世帯を代表として行うことになっています。そのため、世帯主が国保に加入していない場合(「擬制世帯」といいます)も、保険料の納入通知書や納付書は世帯主宛てにお送りします(国保法第9条および第76条)。

## 70歳以上の方は・・・

- 75歳になるまでの間「国民健康保険高齢受給者証」と「保険証」で医療を受けることになります。(29ページ)
- 75歳以上の方または一定の障害のある65歳以上の方は、「後期高齢者医療制度」で医療を受けることになります。

※保険証の廃止に伴い医療機関への証の提示方法が変更になる可能性があります。詳細は区HP等でご確認ください。

## 国保に加入する日、やめる日は以下のとおりです

下記の事由に該当した日が国保に入る日、またはやめる日になります。なお、加入する日、やめる日から必ず14日以内に区役所に届出が必要です。

※注 届出の際には個人番号(マイナンバー)の記入が必要となります。

### ◆国保に加入する日◆

- ①千代田区に転入した日(職場の健康保険などに加入している場合は除く)
- ②職場の健康保険などをやめた日
- ③出生した日
- ④生活保護を受けられなくなった日



### ◆国保をやめる日◆

- ①他の区市町村へ転出した日(出国の場合は翌日)
- ②職場の健康保険などに加入した日の翌日
- ③死亡した日の翌日
- ④生活保護を受け始めた日
- ⑤75歳の誕生日を迎えた日(この場合は区役所への届出は要りません。)

※注

各種手続きには、個人番号の記入と本人確認が必要です。届出や申請をする場合は、下記の書類を持参してください。

#### 必要書類

- 個人番号の確認  
世帯主と対象者全員分の個人番号カード
- 本人確認
  - 運転免許証・パスポート・個人番号カード、在留カードなど、官公署発行の顔写真入りのもの
  - 上記がない場合は、年金手帳、キャッシュカード等の本人しか持ち得ない書類、2点以上が必要となります。

## 区役所への届出が遅れると・・・

国保に加入しなければならないのに届出が遅れた場合、また国保の資格がなくなったのに届出が遅れた場合、次のような不都合が出てきますので、早めに区役所に届出をしましょう。

### ◆入る届出が遅れると◆

- ①保険料をさかのぼって(最長2年間)納めていただくことになります。
- ②14日以内に届出がないと、その間の医療費は原則、お支払いすることはできません(全額自己負担)。

### ◆やめる届出が遅れると◆

- ①国保の資格がなくなっているのに、国保の保険証を使ってお医者さんにかかった場合、国保が負担した医療費をあとで返していただくことになります。
- ②保険料は喪失の届出がされるまで、引き続き請求されます。届出が1年以上遅れると、保険料が減額できない場合があります。

●会社などの健康保険に入った場合でも、自動的に国保の資格は喪失になりません。必ず届出をしてください。

### 健康保険任意継続制度

職場の健康保険に加入していた方が退職した場合、国保に加入する以外にこれまでの職場の健康保険を任意継続(最長2年間)できる場合があります。任意継続の保険料や手続き方法は加入していた健康保険組合に直接お問い合わせください。任意継続のお申し込みは退職日から20日以内です。利用できる方はご検討ください。

※注 国民健康保険組合に任意継続はありません。

	●こんなとき	●本人確認書類以外に必要なもの	●手続きをするところ
国保に入る場合	① 千代田区に転入したとき	(短期滞在者を除く)外国人で在留資格が「特定活動」の場合は指定書が必要です。	国民健康保険係、総合窓口課または出張所
	② 職場の健康保険をやめたとき(退職したとき) ● 家族の扶養をはずれたとき	職場の健康保険をやめた、または扶養をはずれた証明書	国民健康保険係、総合窓口課または出張所、 <u>オンラインによる届出</u>
	③ 後期高齢者医療制度に加入となる方の扶養で他の健康保険に加入しないとき	扶養をはずれた証明書	国民健康保険係、 <u>オンラインによる届出</u>
	④ 子どもが生まれたとき		国民健康保険係
	⑤ 生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書	国民健康保険係
国保をやめる場合	⑥ 千代田区から転出するとき	国民健康保険証	国民健康保険係、総合窓口課または出張所
	⑦ 職場の健康保険に入ったとき(就職したとき) ● 家族の扶養になったとき	勤務先(扶養含む)の保険証、国民健康保険証	国民健康保険係、総合窓口課または出張所、 <u>オンラインによる届出</u>
	⑧ 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、国民健康保険証	国民健康保険係
その他	⑨ 保険証をなくしたとき (保険証の再交付を希望する場合)	免許証等の本人確認ができるもの(顔写真付公的証明書等)	国民健康保険係または出張所、 <u>オンラインによる届出</u> ※出張所またはオンラインによる届出では、窓口交付はできません。
	⑩ 修学により千代田区から転出するとき	在学証明書または学生証、転出先の住民票、国民健康保険証	国民健康保険係
	⑪ 施設入所により千代田区から転出するとき	入所証明書、転出先の住民票、国民健康保険証	国民健康保険係

※お急ぎの場合は、直接国民健康保険係(区役所2階)へお越しください。  
※保険証の廃止に伴い必要書類等を変更する場合があります。最新の

※④の場合は戸籍の異動届をしてからお越しください。  
情報は区役所 HP 等をご確認ください。

国保の一部手続きがオンライン上で届出できます

オンラインで可能な手続き			
1	国民健康保険加入の手続き (職場の健康保険をやめたとき)	2	国民健康保険脱退の手続き (職場の健康保険に入ったとき)
3	保険証再交付の手続き	4	国民健康保険料納付額確認 書交付の手続き

これらの手続きは、マイナポータルの「ぴったりサービス」から行うことができます。手続きには、世帯主の方と手続きの対象となる方の個人番号(12桁のマイナンバー)が必要となります。また、**1と2**の手続きは、個人番号以外にご用意いただく書類がありますのでご注意ください。

※保険証は、簡易書留にて郵送します。窓口でお渡しすることはできませんので、その点ご注意ください。

※保険証の廃止に伴いオンライン手続きが一部変更となる可能性があります。変更が生じた場合は区HP等でご確認ください。

手続きの流れ

- STEP1** お手元に世帯主の方と手続きの対象となる方の個人番号を用意します。
- STEP2** ブラウザで「ぴったりサービス」と検索するか、以下の二次元コードを読み取り区のホームページからぴったりサービス(外部サイト)に移動します。
- STEP3** 「①市区町村を選択」にて、都道府県を「東京都」、市区町村を「千代田区」に設定します。
- STEP4** 「②検索条件を設定」にて、「国民健康保険」のカテゴリをチェックし、「この条件で検索」をクリックします。
- STEP5** 各種国民健康保険の手続きが表示されるので対象の手続きをクリックします。

※手続き内容をよくお読みいただいでからお手続きしてください。申請内容や添付書類に不備がある場合はオンラインで受付できない可能性があります。また、住民票上の同一世帯外の方が代理でお手続きする場合は、オンライン手続きはできません。



「ぴったりサービス」は、あらゆる分野の手続きのオンライン申請を可能とする国が運営するサービスです。パソコンやスマートフォンを利用して「いつでも」「どこでも」手続きを行うことができます。

詳細については、二次元コードを読み取りの上、千代田区ホームページにてご確認ください。なお、区職員が個人番号をお電話などで区民の方とやり取りすることは決してありません。よって、個人番号をお電話などでお答えしないようお願いいたします。



区ホームページ

保険証は1人に1枚交付されます

被保険者の方1人に1枚の、カード様式の国民健康保険被保険者証が交付されます。

(保険証)

東京都 国民健康保険 被保険者証		有効期限 令和〇〇年〇月〇日 記号 〇〇〇〇 番号 △△△△ 枝番 □□
氏名 千代田 一郎		
生年月日	昭和〇〇年〇月〇日	性別 男
適用開始年月日	平成〇〇年〇月〇日	
交付年月日	令和〇〇年〇月〇日	
住所	千代田区九段南1-2-1	
世帯主	千代田太郎	
保険者番号	1   3   8   0   1   6	交付者名 千代田区

※台紙の注意事項をよく読んでおきましょう。  
※裏面に臓器提供意思表示欄が設けられました。(43ページ参照)  
※保険証は今後廃止予定です。今後の詳細については、広報・HP等でお知らせ予定です。

保険証を大切にしましょう

- 1 記載内容を確認しましょう**  
保険証が交付されたら、記入違いなどがなければ確認を。勝手に書き加えたりすると無効になります。
- 2 受診のときは必ず病院の窓口**  
お医者さんにかかるときは必ず窓口へ提出しましょう。引き続き診療を受ける時も月が変わったら提示してください。保険証が変わった時は、必ず変わったことを伝えてください。
- 3 必ず手元に保管を**  
病院などに預けっぱなしにしないようにしましょう。
- 4 他人に貸したり借りたりしない**  
他人に貸したり、借りたりすると、悪質な行為として罰せられます。
- 5 資格がなくなったら返しましょう**  
職場の健康保険に加入したり、他の区市町村へ転出する場合は、すみやかに保険証を返却するか、ご自身で細断の上、破棄してください。

## 70歳～74歳までの方に・・・

保険証のほかに、一部負担割合が記載された「国民健康保険高齢受給者証」を交付します。一部負担割合は、2割または3割です。(29ページ参照)

※保険証の廃止に伴い取り扱いが変更となる可能性があります。詳細については区のHP等でご確認ください。

## 75歳以上の方等には・・・

75歳以上、または一定の障害がある65歳以上の方は、国保の保険証ではなく、「後期高齢者医療被保険者証」が交付されます。この保険証には1割～3割の自己負担割合が記載されています。

※保険証の廃止に伴い取り扱いが変更となる可能性があります。詳細については区のHP等でご確認ください。

## 修学、施設入所などで他の市区町村に転出する方・・・

区の国保加入者が修学または施設入所などで、ご家庭と離れ他の市区町村に住む方については、手続きをすることで、千代田区の国保に加入となります。

手続きについては国民健康保険係までお問い合わせください。



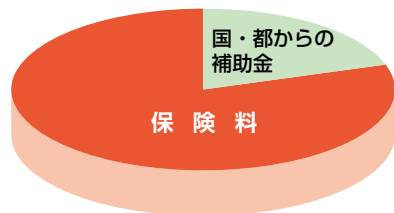
# 保険料について

保険料は給付を受けるための重要な財源になります。必ず期限内に納めましょう。

## ① 保険料はこうして決まります

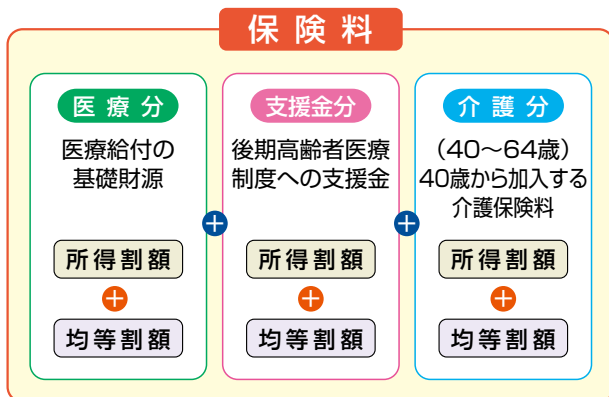
### 保険料の決め方

医療給付費等を賄うために千代田区が東京都に支払う納付金等から、国や都の補助金等を差し引いた額を保険料として皆さんに納めていただきます。



また、保険料は所得に応じてかかる「所得割額」と加入者数に応じてかかる「均等割額」を合計したもので、世帯を単位として決まります。

「所得割額」と「均等割額」はそれぞれ『医療分』、『後期高齢者支援金分』と『介護分』の3つに細分されます。



## 保険料の計算方法

保険料は、次のように一定の料率を用いて1年間の保険料の額を計算します。納めていただく保険料は**医療分+後期高齢者支援金分+介護分**(40歳から64歳の方のみ)の合計額になります。

なお、後期高齢者支援金分は、後期高齢者医療制度加入者の医療給付費を支援するため、国保を含む医療保険に加入している方にも納めていただくようになった分です。

### 保険料所得割の計算方法

$$\text{収入} - \text{必要経費} \div \text{所得} - \text{基礎控除} \Rightarrow \text{算定基礎額} \times \text{料率} = \text{国民健康保険料所得割額}$$

43万円※1

※2

(旧ただし書所得)

(令和6年度)

医療分: 7.63%

支援金分: 2.74%

介護分: 1.64%

※1 前年の合計所得額が2,400万円を超える方の基礎控除額は段階的に引き下げられます。

※2 前年(1月~3月は前々年)の総所得金額、山林所得金額及び株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から、基礎控除額を控除した額です。

#### 〈所得の代表例〉

事業、不動産、給与、雑(年金等)、一時、配当、譲渡(土地・家の売却益等)、株式に係る譲渡(申告分)等の総所得及び分離所得。なお、株取引で源泉徴収有の特定口座を選択し、確定申告をしなかった場合は保険料計算に含まれません。



### ●これから40歳になる方の介護分保険料は

40歳になる月(1日生まれの方はその前月)から月割でかかります。介護保険料は、40歳になる月の翌月(1日生まれの方は当月)から支払い開始になり、増額の変更通知書にてご案内します。ただし6月1日までに40歳になる方は当初決定通知書に反映して計算します。

### ●これから65歳になる方の介護分保険料は

その年度内に、65歳になる前月(1日生まれの方はその前々月)までの額を月割で計算し、6月(1期)から翌年3月(10期)までの10回に分割して納めます。

※65歳になった月からの介護保険料は、その年度の介護保険料からあらかじめ除いてありますので、年度途中で65歳になっても毎期支払っていただく保険料額は3月まで変わりません。





### 保険料はいつ決まり、いつ知らせるか（賦課・通知）

国民健康保険料は、毎年6月に決定し「決定通知書」にて中旬頃お知らせします。6月以降に新規加入手続きを行った世帯は手続きの翌月(中旬頃)に「決定通知書」にてお知らせします。通知書は年度単位(4月～翌3月)の期間に対する世帯の保険料が記載されます。所得情報の変更や国保加入世帯内の異動等により保険料額に変更がある場合、その都度翌月(中旬頃)に「変更通知書」をお送りします。

※国保は世帯を単位とするため、世帯主を納付義務者としてお送りします。

### 転入した方の保険料は…

他の区市町村から転入した方は、前住所の区市町村に照会した総所得金額等で、保険料の所得割額を決定します。

※ただし、総所得金額等の照会が間に合わない場合には、追って変更通知が届くこともあります。

### 所得の申告はお済みですか？

保険料は税の申告に基づき算定されます。また保険料均等割額の減額は世帯主、加入者全員及び旧国保加入者の所得の申告が必要です。

所得がなかった方は税務署で行う所得税の確定申告は不要ですが、1月1日に住民票のある自治体で住民税申告をお願いします。世帯の所得状況によって減額が適用となります。

※旧国保加入者とは、国保から後期高齢者医療制度へ移行された後も同一の世帯に属する方です。

### 保険料についての注意

#### (1) 保険料は月額で発生します。

保険料は届出日ではなく資格取得日の属する月から発生し、月割で計算します。月末に加入の場合は末日の属する月分から保険料が発生します。

#### (2) 年度の途中で加入した場合

保険料の計算は、月1回行っていますので、加入の届出をした翌月に保険料のお知らせをします。なお、年度の途中で加入された場合の保険料は次のように計算します。

$$\left( \begin{array}{c} \text{所得割額} \\ + \\ \text{均等割額} \end{array} \right) \times \frac{\text{加入資格発生月から年度末までの月数}}{12}$$

#### (3) 過年度分の保険料

保険料は、毎年4月から翌3月までを、年間の保険料として計算します。1月に国保に加入しなければならないのに、4月以降に加入の届出をした場合には、3月分以前の保険料を、別に計算してお知らせします。

#### (4) 年度の途中でやめた場合

保険料は、国保をやめた前月まで発生します。月末にやめた場合は、末日の属する月分まで保険料が発生します。保険料に変更がある場合は、届出の翌月に変更通知をお送りします。

#### (5) 社会保険料控除の対象

納めた保険料は、年末調整、確定申告等の社会保険料控除の対象です。

## 保険料の納期等

保険料は、6月から翌3月までの10回の納期でお支払いいただきます。そのため、1回(期)分の納付額と1月分の保険料は一致しません。1回分の納付額は年額保険料を納付月数(支払回数)で割った金額となります。

### 納期と支払日(月末が休業日の場合は翌営業日)

支払日	4月 末	5月 末	6月 末	7月 末	8月 末	9月 末	10月 末	11月 末	12月 末	1月 末	2月 末	3月 末
期	-	-	1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	9期	10期

## ● 保険料額と支払回数の例

### (1) 前年度から継続して加入している方

保険料 = 12か月分 支払回数 = 10回

1期(6月末)から10期(3月末)までの10回

### (2) 10月資格取得日で10月に加入の届出をした方

保険料 = 6か月分 支払回数 = 5回

6期(11月末)から10期(3月末)までの5回

※ 遡り加入による過年度分の保険料は1回払いとなります。支払日は加入手続きの翌月末です。

※ 保険料の増額(減額)があった場合、原則未到来の納期で納付額を調整します。変更通知書を受け取った場合は、ご確認ください。

## 非自発的失業者に係る軽減

解雇や雇い止めにより離職された方の保険料を軽減する制度があります。

### ● 対象者

- ① 離職時に65歳未満の方
- ② 雇用保険受給資格者証、または雇用保険受給資格通知に記載された離職理由コードが下表に該当する方

	離職理由コード
特定受給資格者	11・12・21・22・31・32
特定理由離職者	23・33・34

### ● 軽減期間

離職日の翌日の属する月から翌年度末まで

### ● 軽減方法

対象者の前年の給与所得を30/100とみなして、保険料を計算します

### ● 必要書類

雇用保険受給資格者証、または雇用保険受給資格通知

※ 上記書類、離職理由等については発行元のハローワークへお尋ねください。

※ 前住所地でこの制度の軽減を受けていた方は千代田区での申請が別途必要です。

## 特別な事情による減免

災害などの特別な事情により収入が著しく減少し、生活が困窮している世帯に対して、保険料の徴収を猶予、減額または免除する制度があります。対象となる保険料は申請した月以降からとなります。

また、刑事施設等に収監されている期間の保険料についても、収入の多寡にかかわらず、減免することができます。

### 均等割額の減額

前年の所得が一定基準以下の世帯は均等割額が減額されます。減額基準日での世帯の所得で判定しますので、収入がない場合でも住民税の申告をお願いします。

※減額基準日は当該年度4月1日

ただし、新規加入世帯は国保資格取得日

	(令和6年度) 世帯の減額基準額	減額率	1人当たりの均等割額(年額)	
			医療分 支援金分	介護分
世帯主と被保険者全員の令和5年中の総所得の合計が	43万円+[(給与所得者等の人数-1)×10万円]以下	7割	18,120円	4,860円
	43万円+[(給与所得者等の人数-1)×10万円]+(29.5万円×被保険者数)以下	5割	30,200円	8,100円
	43万円+[(給与所得者等の人数-1)×10万円]+(54.5万円×被保険者数)以下	2割	48,320円	12,960円

※世帯所得には国保に加入していない世帯主の所得も含まれます。

※専従者控除を適用している場合、専従者控除前の所得で判定します。また、専従者が受け取る専従者給与は、所得に含めず判定します。

※給与所得者等は、世帯主及び被保険者の中で、給与収入が55万円または公的年金等収入が65歳未満は60万円(65歳以上は125万円)を超える者となります。なお、給与に専従者控除のみなし給与や青色事業専従者給与は含みません。

### 未就学児の均等割額の軽減

未就学児の均等割額は5割軽減となります。軽減後の均等割額は以下のとおりです。

※未就学児とは、小学校に就学する年齢に満たない被保険者(令和7年3月31日時点で0歳から6歳までの子)をいいます。ただし、平成30年4月1日生まれの方は対象になりません。

※18ページの均等割額軽減世帯については当該軽減後の均等割額が更に5割軽減されます。

対象世帯	減額率	未就学児1人当たりの 均等割額(年額)
		医療分・支援金分
7割軽減世帯	8.5割	9,060円
5割軽減世帯	7.5割	15,100円
2割軽減世帯	6割	24,160円
通常の世帯	5割	30,200円

※当該軽減制度は未就学児の国保資格が生じた日の属する月から保険料の軽減判定が行われます。

## 産前産後期間に係る免除

令和6年1月から、出産予定または出産した方の産前産後期間相当分の保険料を免除する制度が始まりました。



### ●対象者

- ①千代田区国民健康保険被保険者である
- ②妊娠期間85日(4か月)以上である
- ③令和5年11月1日以降に出産または出産予定である  
(死産、流産、早産及び人工妊娠中絶の場合も含む)

### ●免除期間

- 単胎妊娠の場合：4か月間

出産予定月(または出産月)の前月～出産予定月(または出産月)の翌々月

- 多胎妊娠の場合：6か月間

出産予定月(または出産月)の3か月前～出産予定月(または出産月)の翌々月

#### 単胎の方

3か月前	2か月前	1か月前	1か月後	2か月後	3か月後
		出産予定月			

#### 多胎の方

3か月前	2か月前	1か月前	1か月後	2か月後	3か月後
			出産予定月		

### ●計算方法

産前産後期間相当分(4か月分または6か月分)の所得割保険料と均等割保険料が年額から減額されます。

原則として、納期未到来の月割り保険料額から平準化して減額するため、産前産後期間の保険料納付額が0円になるとは限りません。

### ●必要書類

母子健康手帳の以下のページのコピー

- ①表紙
- ②次のいずれかの出産日または出産予定日がわかるページ
  - ・1ページ目の出生届出済証明
  - ・4ページ目の妊婦中の記録(1)
  - ・14ページ目の出産の状態
 ※多胎妊娠の場合は2人分必要です。



## 後期高齢者医療制度適用に伴う 国保保険料の軽減

- ① 75歳になる方の社会保険から、扶養をはずれて新たに国民健康保険に加入する方(65歳～74歳)は、申請により、所得割額を免除し、均等割が半額となります。

なお、平成31年度から減免の適用期間に制限が設けられました。均等割半額の適用は、国保加入日から2年間となります。加入からすでに2年以上経過している場合は、平成31年度国保料から均等割半額の減免はなくなりました。所得割免除については変更はありません。

- ② 75歳になる方が国保に加入していた場合、世帯構成や収入が変わらなければ、75歳になる方が国保加入だった時と同様に軽減の判定をいたします。

- ③ 国民健康保険組合をやめて、国民健康保険に加入する方は対象になりません。

※7割、5割の減額に該当する世帯は18ページの減額制度が適用されます。



## 賦課決定の期間制限について

国民健康保険法により、国民健康保険料の賦課(保険料を課すこと)の決定・変更は、当該年度最初の保険料の納期(通常6月30日)の翌日から2年を経過した日以降行えません。

国保をやめる手続きや所得申告が遅れた場合保険料が減額等できない場合があります。

## ② 保険料の納付方法 〔原則〕口座振替登録による納付

### 口座振替による納付

6月から新年度の振替が始まります。振替は毎月末日(休業日の場合は翌営業日)です。11月下旬に、1年間の振替結果をハガキで通知します。

#### (1) インターネットによる登録 (Web口座振替受付サービス)

パソコンやスマートフォンからインターネットを利用して24時間いつでもお申し込みができます。



詳細はWebで

**検索** 千代田区 Web口座

#### (2) 口座振替依頼書による登録

区役所または出張所にある口座振替依頼書に記入・押印(金融機関届出印)して口座振替を希望する金融機関、区役所または出張所に提出してください。登録が完了するまで1か月程度かかります。

口座振替依頼書は郵送することもできます。ご希望の場合はお問い合わせください。

#### (3) 区役所窓口でキャッシュカードによる登録

対象金融機関のキャッシュカードを専用端末に通し、暗証番号を入力するだけで登録が完了します。  
※生体認証ICキャッシュカード等、一部利用できないキャッシュカードがあります。

#### ◎ 対象金融機関

- ・みずほ銀行 ・三菱UFJ銀行 ・三井住友銀行
- ・りそな銀行 ・ゆうちょ銀行 ・朝日信用金庫
- ・興産信用金庫

#### ◎ 手続きに必要なもの

- ・保険証 ・金融機関のキャッシュカード

## 納付書による納付

納付書は6月中旬に1年分をまとめて(10枚1組)世帯主宛にお送りします。納付方法は、25ページの一覧表をご覧ください。

### (1) コンビニや銀行で納付

お近くのコンビニエンスストア、金融機関、区役所、出張所などでお支払いができます。

### (2) 専用アプリによる納付

専用のアプリをダウンロードし、スマートフォンのカメラで納付書のバーコードを読み取ることでお支払いができます。

※納付書1枚ごとの納付となり、口座振替のように1回のお手続きで継続的に納付できるものではありません。



## 年金からの天引きによる納付 (特別徴収)

国保加入者全員が65歳から74歳までの世帯は、原則として世帯主の方の年金から天引きする形で納付する制度です。

年金天引きではなく口座振替に変更することもできますので、ご希望の場合は、国民健康保険係までお問い合わせください。なお、口座振替に変更となるまで4か月程度かかります。

## 保険料の納付方法一覧

納付方法		上限額	手数料	領収書
口座振替 【原則】	口座振替の申込方法は23ページをご覧ください。	なし	なし	なし
納付書 専用アプリ	窓口納付 区役所・出張所 銀行・信用金庫 信用組合・郵便局など	なし	なし	あり
	コンビニエンスストア 	30万円	なし	あり
	モバイルレジアプリ 	インターネットバンキング クレジットカード決済 	30万円	なし
電子マネーアプリ 	電子マネー決済 (請求書払)	なし		なし

### ★クレジットカード決済手数料

納付金額	決済手数料
1～5,000円	27円(税込)
5,001～10,000円	82円(税込)
10,001～20,000円	165円(税込)
以降、10,000円増えるごとに	110円(税込)ずつ加算

保険料に還付が発生した場合も、手数料はお返しできません。

### ③ 保険料を滞納すると…

災害や事業の倒産など特別な事情のある場合を除いて、保険料を滞納している世帯には、次のような措置をとることがあります。

#### ① 督促状等の送付

納期限までに保険料を納めない方には、督促状・催告書等を送付します。お支払いになった保険料を区で確認できるまでに2週間程度かかります。行き違いで督促状や催告書が送付されることがありますので、ご了承ください。

#### ② 延滞金の加算

納期限までに保険料を納めない場合、納期限の翌日から納付日までの日数に応じて延滞金が加算されます。

#### ③ 保険証の返還と資格証明書の交付

保険証をお返しいただき、代わりに「被保険者資格証明書」を交付します。この場合、お医者さんにかかった時の医療費等はいったん全額をお支払いいただき、滞納分を全て納めた後、申請により差額が払い戻されます。(申請は期限があります)  
※保険証廃止に伴い、資格証明書の取り扱いが変更になる可能性があります。詳細は区HP等をご確認ください。

#### ④ 保険給付の一時差し止め

医療費や保険給付の全部または一部を差し止める場合があります。

#### ⑤ 保険給付から保険料への充当

差し止めた保険給付を、滞納している保険料に充当する場合があります。

#### ⑥ 滞納処分

財産の差押え処分を行う場合があります。納付が難しくなったら、早めにご相談ください。

## 国保で受けられる給付とは

国保の加入者が病気やけががお医者さんにかかったり、出産や死亡があったときには、次のような治療等(療養の給付等)や現金の給付(療養費の支給)が受けられます。これを「保険給付」といいます。

(「保険給付」の申請の際には、個人番号(マイナンバー)のご記入が必要な場合があります。)

### ① お医者さんにかかる時(療養の給付)

国保の加入者が病気やけがをして医療機関に行くときは、その医療費の一部を負担するだけで診療を受けることができます。これを療養の給付といいます。一部負担金以外の医療費は、あとで国保から医療機関に支払われます。

療養の給付にあたる診療とは次のようなものを指します。

#### ① 診察



#### ② 治療



#### ③ 入院



#### ④ 薬や注射などの処置



#### ⑤ 在宅療養

(かかりつけ医の) 訪問診療や看護

#### ⑥ 訪問看護

ステーションの利用  
(ただし、医師が必要と認めた場合にのみ。)

### 医療費の一部負担割合

医療費の一部負担割合は、年齢や所得によってちがいます。

年 齢	自 己 負 担
義務教育就学前まで	2 割
義務教育就学～69歳	3 割
70歳～74歳	2割または3割 ●現役並み所得者以外の方は2割。 ●課税所得が145万円以上の方(現役並み所得者)がいる世帯は3割。

### 医療費の一部負担金減免制度

一時的に一部負担金の支払いが困難なときは、申請により一部負担金が減額または免除になることがあります。事前にご相談ください。



### 0歳～高校生までの医療費を全額助成します

千代田区では区内在住の0歳から高校生相当年齢の方の保険診療における医療費の自己負担分(2割または3割)を全額助成しています。

申請窓口・お問い合わせは

千代田区子育て推進課 ☎ 5211 - 4230

### 70歳～74歳の方の一部負担金について

国民健康保険加入者は、70歳の誕生日の翌月(1日が誕生日の方はその月)から75歳になるまで「国民健康保険高齢受給者証」で医療を受けます。また、医療費の負担が2割または3割になります。

#### ●現役並み所得者以外

住民税非課税の方とそれ以外の方で基準額がちがいます。

- ①低所得(住民税非課税世帯)Ⅱの場合  
世帯主および世帯全員が住民税非課税の場合
- ②低所得(住民税非課税世帯)Ⅰの場合  
世帯主および世帯全員が住民税非課税で、その世帯の所得が一定基準以下の場合  
例：単身世帯で年収入のみの場合  
年収80万円以下の場合

2割

#### ③ 一般の場合

①、②以外の場合

- 課税所得が145万円未満の場合

#### ●現役並み所得者

世帯構成により基準額がちがいます。

同一世帯に課税所得が145万円以上の70歳から74歳の国保加入者が1人でもいる場合

3割

ただし、次の方は申請により負担が2割となります。

- 70歳から74歳の国保加入者の方が2人以上いる場合→年収の合計が520万円未満
- 70歳から74歳の国保加入者の方が1人の場合→年収が383万円未満

### 高齢受給者証を忘れずに

お医者さんにかかるときは窓口に「保険証」とともに「国民健康保険高齢受給者証」を必ず提示してください。

これは一部負担割合を示す証明書なので、提示を忘れると2割負担の方も3割負担になってしまいます。



## ② 入院中の食事代

入院中の1日の食事にかかる標準的な費用のうち、本人の一部負担額を除いた額を国保が負担します。

### (1) 通常の場合の一部負担額

本人の一部負担額（療養病床を除く）（一食あたり）

A	一般加入者・現役並み所得者**	460円
B	C・Dのいずれにも該当しない小児慢性特定疾病児童等又は指定難病患者(住民税非課税世帯を除く)	260円
C	70歳未満で住民税非課税世帯の方および70歳以上75歳未満の方で住民税非課税世帯Ⅱ**の方	過去1年間の入院期間が90日以内 210円
		過去1年間の入院期間が90日超 160円
D	70歳以上75歳未満で住民税非課税世帯Ⅰ**の方	100円

●住民税非課税世帯の方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要となりますので、国民健康保険係に申請してください。(37ページ参照)

※現役並み所得者および住民税非課税世帯Ⅰ、住民税非課税世帯Ⅱについては29ページ参照。



### (2) 療養病床に入院する65歳以上の方の一部負担金

療養病床(病院等のベッドのうち、主に長期療養を目的として使用されているもの)に入院する65歳以上の方は、食費と居住費の一部を国保が負担します。

本人の一部負担額（65歳以上）

一般	1食	460円*1	居住費(1日)	370円
住民税非課税世帯Ⅱ	1食	210円	居住費(1日)	370円
住民税非課税世帯Ⅰ	1食	130円	居住費(1日)	370円

●所得区分は29ページ参照。(詳しくはお問い合わせください)

※1保険医療機関の施設基準により420円となる場合もあります。

※入院医療の必要性の高い状態が継続する患者及び回復期リハビリテーション病棟に入院している患者の生活療養標準負担額は、左ページの食事療養標準負担額と同額の食材費相当の負担額となります。

※食事代と居住費は、高額療養費で算定する際の自己負担額には算入されません。



### 3 保険証を持たないで受診した場合など（療養費の支給）

保険証を持たずに診療を受けたような場合は、いったん全額自己負担をしなければなりません。一定の要件に該当する場合は区役所に申請することで、支払った額のうち一部負担金分を除いた額があとから支給されます。申請方法は、国民健康保険係へお問い合わせください。

ただし、国保の支給対象となるものに限ります。また、受診から2年を過ぎると支給できなくなりますので、ご注意ください。（遡って国保に加入された方は必ず事前にお問い合わせください。）

療養費の支給を受けられる場合とは以下のとおりです。

- ①緊急その他やむを得ない理由や旅行先などで、保険証を提示せずに診療を受けたとき。
- ②医師（保険医）の指示で、あんま、はり、灸、マッサージなどの施術を受けたとき、また、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。
- ③医師（保険医）の診断・指示により作製したコルセット・ギプスなどの補装具代など。
- ④海外渡航中にけがや急病により診療を受けたとき。

※申請の前にお問い合わせください。

### 4 移送されたとき（移送費）

病気やけがなどのため移動するのが困難で緊急を要し、医師の指示により車などで移送されたとき等の要件に該当する場合に支給されます。

### 5 子どもが生まれたとき

被保険者が出産したとき、『出生児一人につき50万円』が支給されます。妊娠85日以上であれば、死産、流産（この場合医師の証明が必要）でも支給されます。

なお、加入者の方の負担軽減のために、区が医療機関に直接一時金を支払うことにより、出産費用から50万円差し引いた額を支払う制度「直接支払制度」又は「受取代理制度」があります。出産される医療機関等にご相談ください（実施していない医療機関等もあります）。

また、出産費用が50万円未満に収まった場合の差額分や、この制度を利用されない場合は、国民健康保険係に請求してください。

詳しくはお問い合わせください。

- 他の健康保険から出産育児一時金が支給される場合は、国保からは支給されません。
- 出産日の翌日から2年を過ぎると支給されませんので、ご注意ください。



### 6 亡くなられたとき

被保険者が死亡したときは、葬儀を行った方（喪主）に7万円が支給されます。

- 葬儀を行った日の翌日から2年を過ぎると支給されませんので、ご注意ください。



## 7 レセプトの開示について

医療機関等の診療報酬明細書(レセプト)を請求により開示しています。(自己情報開示請求)

詳しくはお問い合わせください。



## 8 国保と交通事故

交通事故など、他人の行為(第三者行為)によって傷害を受けた場合の医療費は、原則として加害者が負担するものです。

国保の保険証を使って治療を受ける場合、必ず国民健康保険係に届け出てください。届け出には、必要な書類があるのでお問い合わせください。

この場合、国保で負担した医療費は、後日被害者の方に代わって、国保が加害者に請求することになります。

なお、示談などにより加害者から治療費を受け取っていると、国民健康保険証が利用できない場合もありますので、ご注意ください。

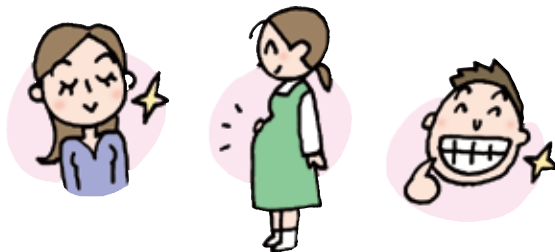


## 9 国保で受けられない診療

国保に加入していても、次のような場合の医療費は保険の対象になりませんので、注意しましょう。

### 保険証が使えないものの例

- ① 美容整形
- ② 正常な妊娠・出産
- ③ 歯列矯正
- ④ 治療目的で渡航して海外で受けた治療
- ⑤ 健康診断
- ⑥ 経済上の理由による妊娠中絶
- ⑦ 予防注射・人間ドック
- ⑧ 高度先進医療



### 仕事上・通勤途中のけがや病気

労災保険が適用されるか、労働基準法にしたがって雇い主の負担となります。

### その他

- ① けんか、泥酔などが原因のけがや病気
- ② わざとした行動や犯罪によるけがや病気
- ③ 医師の指示に従わなかったとき

### 医療費通知

医療費通知は、医療費の総額等をお知らせする通知です。平成30年分の確定申告から医療費控除の添付資料として、千代田区の医療費通知が使用可能になりました。

# 医療費が高額になったとき

病気やけがでお医者さんにかかり1か月分の負担額が一定の額を超えた場合、申請により高額療養費が支給されます。該当する方には申請書を郵送します。

申請の際には、個人番号(マイナンバー)のご記入が必要です。

## 申請方法

該当する世帯には、診療を受けた月からおおむね3か月後くらいに、支給手續のお知らせをお送りします。お知らせが届きましたら、申請手続きをしてください。

・診療を受けた翌月から2年を過ぎると支給できませんので、忘れずに申請してください。

## 70歳未満の方の自己負担限度額

70歳未満の方の場合、負担能力に応じて加入者一人ひとりにつき以下の基準となります。

### 自己負担限度額(月額)

所得区分 (旧ただし書所得)	3回目まで	4回目以降 (多数回該当)
901万円超 (ア)	252,600円 (医療費が842,000円を超えた場合は、 超えた分の1%の額を252,600円に加える)	140,100円
600万円超～ 901万円 (イ)	167,400円 (医療費が558,000円を超えた場合は、 超えた分の1%の額を167,400円に加える)	93,000円
210万円超～ 600万円 (ウ)	80,100円 (医療費が267,000円を超えた場合は、 超えた分の1%の額を80,100円に加える)	44,400円
210万円以下 (エ)	57,600円	44,400円
住民税非課税世帯 (オ)	35,400円	24,600円

- 70歳未満の方の合算できる自己負担額は、21,000円以上のもの(39ページの「70歳未満の方の計算基準」で計算)に限られます。
- 70歳から74歳の方は38ページをご覧ください。
- (ア)、(イ)、(ウ)、(エ)、(オ)は「限度額適用認定証」に表示される区分です。
- 所得申告をしていない世帯は「ア」の所得区分になります。  
※旧ただし書き所得については、12、13ページをご確認ください。  
※多数回該当については、39ページをご確認ください。

## 「限度額適用認定証」の交付申請

入院、高額な外来診療については、国保が交付する「限度額適用認定証」(住民税非課税世帯の方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」)を医療機関に提示すると、1か月の窓口負担が自己負担限度額(36ページ)までの負担になります。

必要な方は事前に交付申請をしてください。

申請の際には、個人番号(マイナンバー)のご記入が必要です。

※認定証を提示しない場合、3割全額を請求されます。

※国保の保険料を滞納している方には、認定証の交付ができない場合があります。

※食事代と居住費(差額ベット料等)などの保険適用外の負担額は高額療養費で算定する際の自己負担額には算入されません。



## 70歳～74歳の方の自己負担限度額

70歳以上の方については、外来分は加入者一人ひとりの計算ですが、入院がある場合には世帯単位での計算(外来もある場合は外来分+入院分)になります。

### 自己負担限度額(月額)

所得区分 (課税所得)	3回目まで		4回目 以降 【多数回該当】	限度額証の 必要性の 有無
	外来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯単位)		
現Ⅲ	690万円以上	252,600円 医療費が842,000円を超えた場合は、その超えた分の1%の額を252,600円に加える	140,100円	無 (高齢受給者証 を窓口で提示)
現Ⅱ	380万円以上 ～690万円未満	167,400円 医療費が558,000円を超えた場合は、その超えた分の1%の額を167,400円に加える	93,000円	有 (要申請)
現Ⅰ	145万円以上 ～380万円未満	80,100円 医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%の額を80,100円に加える	44,400円	有 (要申請)
一般	145万円未満	18,000円 年間上限144,000円	44,400円	無 (高齢受給者証 を窓口で提示)
低Ⅱ	住民税非課税 世帯Ⅱ	8,000円	「3回目まで」と同じ	有 (要申請)
低Ⅰ	住民税非課税 世帯Ⅰ	8,000円	「3回目まで」と同じ	有 (要申請)

- 「住民税非課税世帯Ⅱ」＝世帯全員が住民税非課税でⅠ以外の方
- 「住民税非課税世帯Ⅰ」＝世帯全員が住民税非課税で、世帯員全員の各所得が0円(年金収入のみで80万円以下)の世帯の方
- 低Ⅱ、低Ⅰの方は入院の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要となりますので、国民健康保険係に申請してください。
- 現Ⅱ、現Ⅰの方は入院の際に「限度額適用認定証」が必要となりますので、国民健康保険係に申請してください。
- 現Ⅲ、一般の方は「高齢受給者証」の提示で限度額が適用されます。
- ①75歳に到達し、後期高齢者医療の被保険者となったことにより、国民健康保険の被保険者でなくなった者が75歳に到達した月に受けた医療
- ②社会保険・国保組合の被保険者が75歳に到達し後期高齢者医療の被保険者となったことにより、国民健康保険の被保険者の資格を取得した社会保険の被扶養者・国保組合の被保険者が国保の資格を取得した月に受けた医療は、自己負担限度額を上表の2分の1で計算します。
- 所得申告をしていない世帯は「一般」の所得区分になります。

## 高額療養費の支払いが4回以上ある場合(多数回該当)

被保険者が東京都内の他の区市町村へ住所異動した場合は、世帯の連続性の判定を行ったうえで、当該被保険者の高額療養費の多数回該当に係る該当回数を引継ぎます。

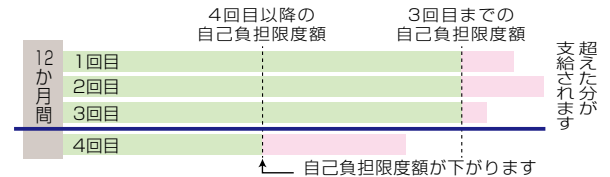
なお、都外に転出した場合は多数回該当の通算対象外です。

### 東京都内区市町間住所異動に伴う高額療養費多数回該当の判定の場合

例

都内で通算されて多数回該当(4回目)

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
東京都	A区		①					③	④
	B市				②				
C県	D市						①		



### 70歳未満の方の計算の基準

- ①月の1日から月末までの受診を1か月として計算。
- ②二つの病院、診療所へ同時にかかっているような場合は、病院・診療所ごとに計算。
- ③同じ病院で、内科などと歯科がある場合、歯科は別の病院・診療所として計算。
- ④一つの病院・診療所でも、通院と入院は別計算。
- ⑤入院中の食事代や、保険がきかない差額ベッド料、歯科の自由診療などは支給の対象外。

### 70歳～74歳の方の計算の基準

- ①月の1日から月末までの受診を1か月として計算。
- ②外来は個人ごとに計算。
- ③外来と入院は合算して計算。
- ④病院・診療所・歯科の区別なく合算して計算。
- ⑤保険がきかない差額ベッド料、歯科の自由診療や入院中の食事代などは支給の対象外。

## 世帯合算ができます

高額療養費は一人ひとりで計算しますが、同じ世帯で、同じ月内に高額療養費が発生した方がいる場合、世帯で合算して限度額とすることができます。

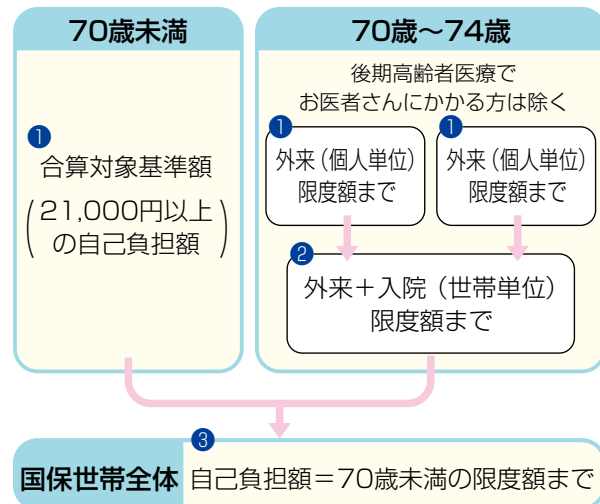
## (1) 70歳未満の方のみの世帯の場合

個々に医療費として支払った21,000円以上の一部負担金だけをその世帯で合算した額が限度額を超えていれば、超えた分を高額療養費として支給します。(計算基準は41ページ参照)

## (2) 70歳未満の方と70歳～74歳の方が同じ世帯にいる場合

70歳未満の方と70歳以上の方が同じ世帯の場合、合算することができます。ただし、後期高齢者医療でお医者さんにかかる方の負担額は合算できません。

- ①まず、70歳～74歳の自己負担限度額を計算します。
- ②それに70歳未満の合算対象基準額を加えて、70歳未満の自己負担限度額を適用して計算します。



## ● 高額療養費の計算例

70歳～74歳の方については、外来分を加入者一人ひとり計算し、入院がある場合には世帯単位での計算(外来もある場合は外来分+入院分)になります。

## (1) 70歳未満の方の場合

**想定** ある月の総医療費が50万円だった「ウ」に該当する方(旧ただし書き所得210万円超～600万円の方)の場合の高額療養費支給額

- ① 一部負担額  
500,000円×一部負担割合3割=150,000円
- ② 自己負担限度額  
80,100円+(500,000円-267,000円)×1%=82,430円
- ③ 高額療養費支給額  
=①-②=150,000円-82,430円=67,570円

## (2) 70歳～74歳の方の場合

**想定** ある月の一部負担が入院6万円、外来2万円だった「一般」に該当する方の場合の高額療養費支給額

- ① 一部負担額  
入院 60,000円、外来 20,000円
- ② 自己負担限度額  
個人外来 18,000円、入院世帯 57,600円
- ③ 高額療養費支給額  
(60,000円+20,000円)-57,600円=22,400円

(注意)なお、実際の高額療養費支給の場合は様々なパターンが発生します。ここにあげた例は計算方法を説明するためのものです。

## 70歳以上の方の高額療養費(外来年間合算)について

毎年8月から翌7月に、外来で支払った医療費の自己負担を個人ごとに合算し、年間上限額を超えた場合に高額療養費(外来年間合算)として支給します。

該当する世帯には支給申請のお知らせを送付します。申請の際には個人番号(マイナンバー)のご記入が必要です。

### 厚生労働大臣の指定する特定疾病について

厚生労働大臣の指定する人工透析に必要な慢性腎不全、血友病、血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症の場合、自己負担額は、医療機関ごとに1か月1万円(所得金額600万円超の方は2万円)までです(国保の認定による「特定疾病療養受療証」)が必要です。

### 高額医療・高額介護合算制度について

世帯で1年間に支払った高額療養費の自己負担額と介護保険高額介護サービス費の自己負担限度額を合算した額が自己負担限度額(毎年8月～翌年7月分)を超えた場合、申請により超えた分が支給されます。

申請の際には、個人番号(マイナンバー)のご記入が必要です。

#### 70歳未満の方の自己負担限度額

所得区分 (旧ただし書所得)	限度額 国保+介護保険
ア	901万円超
イ	600万円超～901万円
ウ	210万円超～600万円
エ	210万円以下
オ	住民税非課税

#### 70歳～74歳の方の自己負担限度額

所得区分(課税所得)	限度額
現Ⅲ	690万円以上
現Ⅱ	380万円以上～690万円未満
現Ⅰ	145万円以上～380万円未満
一般	145万円未満
低Ⅱ	低所得者Ⅱ
低Ⅰ	低所得者Ⅰ

### 国民健康保険証の臓器提供意思表示欄について

臓器の移植に関する法律及び国民健康保険法施行規則の改正により、国民健康保険証の裏面に「臓器提供に関する意思表示欄」が設けられました。

ご記入するかどうかは、被保険者ご本人の判断によるものであり、必ずしも意思表示欄に記入する必要はありません。

(保険証裏面)

\*以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。  
記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。

- 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。
- 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。
- 私は、臓器を提供しません。

〈1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があればXをつけてください。〉

【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】

〔特記欄：〕

署名年月日: \_\_\_\_\_ 年 月 日

本人署名(自筆): \_\_\_\_\_

家族署名(自筆): \_\_\_\_\_



### 還付金詐欺にご注意を

～「お金が戻ります」にだまされないで～

役所などの職員を名乗る不審な電話や詐欺が多発しています。

ATMを操作させて保険料の還付金などをお支払いすることは**絶対**にありません。

銀行口座や暗証番号は絶対に教えないよう気をつけましょう。

#### 詐欺電話の例

- ・医療費が戻ってきます。
- ・期限が今日までです。
- ・ATMでの手続きが必要です。



# 各種保健事業等のご案内

## ① はり、きゅう、マッサージ施術補助制度

### (1) 利用資格

40歳以上の千代田区国民健康保険の加入者で保険料に未納がない方。

### (2) 補助を受けられる場合

区内の指定した施術所を利用する場合。

### (3) 利用方法

国民健康保険係に申請を行い、利用券の交付を受けてください(郵送でも申請できます。右ページの申請書に必要事項を記入し、国民健康保険係あてに送付してください)。

### (4) 補助額

1日1回1,000円を、1人年度内24回補助いたします(保険適用の場合は、補助の対象となりません)。

## ② プール利用補助制度

### (1) 利用資格

40歳から60歳未満の千代田区国民健康保険の加入者で保険料に未納がない方(60歳以上の方は年齢確認できるものを提示すれば無料です)。

### (2) 補助を受けられる場合

区が指定するプールを個人利用する場合。

### (3) 利用方法

国民健康保険係に申請を行い、利用券の交付を受けてください(郵送でも申請できます。47ページの申請書に必要事項を記入し、国民健康保険係あてに送付してください)。

### (4) 利用回数

1人につき年度内6回まで(1回につき2時間利用可)。

## 「はり・きゅう・マッサージ」 施設利用券交付申請書

千代田区長殿

年 月 日

住所 千代田区

申請者氏名

電話番号

千代田区国民健康保険及び後期高齢者医療「はり・きゅう・マッサージ」施術に対する補助事業に関する要綱第5条第1項の規定に基づき、利用券の交付を受けたいので次のとおり申請します。

なお、利用券に掲載してある注意事項を厳守いたします。

被保険者証	記号番号 01 - -	交付枚数 24枚
利用者氏名	生年月日	発行番号
	・ ・	
	・ ・	
	・ ・	
	・ ・	



# 千代田区国民健康保険 プール利用申込書

千代田区長殿

年 月 日

住所 千代田区

申請者氏名

電話番号

千代田区国民健康保険区営プール利用補助事業実施要綱第3条第1項に基づき、以下のとおり、利用券の交付を申し込みます。

なお、利用券に記載してある注意事項を厳守いたします。

被保険者証	記号番号 01 - -	交付枚数 6枚
利用者氏名	生年月日	発行番号
	・ ・	
	・ ・	
	・ ・	
	・ ・	

1. 必要事項を記入してください。
2. 国民健康保険係へ郵送または持参してください。

〒102-8688

千代田区九段南1-2-1

千代田区 保険年金課

国民健康保険係あて

(ホウシロ)

(ホウシロ)

### ③ 国保の保養施設のご案内

#### (1) 利用資格

千代田区国民健康保険加入者及び後期高齢者医療に加入の方

#### (2) 利用方法

下記の各施設へ直接申し込んでください。

#### 国民健康保険・後期高齢者医療保養施設一覧

施設名 所在地/電話	指定料金 (円)		
	平日・休日	休前日	シーズン
1 ホテルいかほ銀水 群馬県渋川市伊香保町伊香保557-23 ☎0279-72-3711	11,000~	14,300~	18,700~
2 シャーレゆざわ銀水 新潟県南魚沼郡湯沢町大字土樽6301-7 ☎0257-87-4141	11,000~	14,300~	18,700~
3 マホロバマイズ三浦 神奈川県三浦市南下浦町上宮田3231 ☎0120-046-889	15,500~	17,000~	32,000~
4 辰巳館 群馬県利根郡みなかみ町上牧2052 ☎0278-72-3055	11,000	14,300	16,500~
5 ニュー・グリーンピア津南 新潟県中魚沼郡津南町秋成12300 ☎025-765-4611	12,600~	14,850~	14,850~
6 スパリゾートハワイアンズ 福島県いわき市常磐藤原町藤平50 ☎0570-550-550	19,691~	36,675~	47,565~

※料金等変更になる場合がございますので、詳細は各施設にお問い合わせください。

※税込、2名1室で一人あたり宿泊料金。



1. 必要事項を記入してください。
2. 国民健康保険係へ郵送または持参してください。

〒102-8688

千代田区九段南1-2-1

千代田区 保険年金課

国民健康保険係あて

## 4 人間ドック利用補助制度

### (1) 利用資格

40歳以上の千代田区国民健康保険加入者で保険料に未納がない方。

### (2) 補助を受けられる場合

区が協定した区内医療機関で、人間ドック(日帰り)を受ける場合。

### (3) 利用方法

国民健康保険係に申し込みのあと、協定医療機関に直接予約をしてください。その後あらためて利用券を交付いたします。**人間ドック受診後の申請は補助対象とはなりません。**

### (4) 補助額

検査料金は協定医療機関によって異なりますが、おおむね4万～5万円で、このうち2万円を一人年度内1回補助いたします。

指定されていない医療機関で受けた場合は、補助の対象とはなりません。詳しくはお問い合わせください。

### (5) 健診結果

健診結果については、保健指導のため「データ写」を提出くださるようご協力いただくことになります。



## 協定医療機関一覧

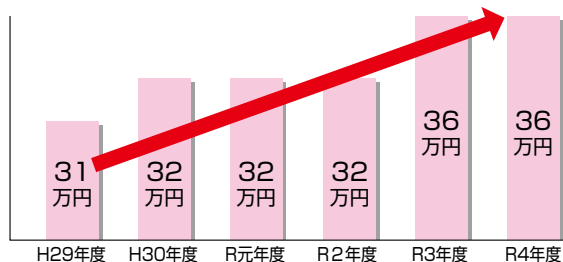
	医療機関名	所在地	電話番号
1	こころとからだの元氣プラザ	神田神保町1-105 神保町三井ビルディング2階	(5210) 6622
2	健康医学協会 東都クリニック	紀尾井町4-1 ホテルニューオータニ ガーデンタワー2階	(3239) 0302
3	九段クリニック	九段北1-9-5	(3222) 0071
4	杏雲堂病院	神田駿河台1-8	(3292) 0551
5	三楽病院	神田駿河台2-5	(3292) 3981
6	三井記念病院	神田和泉町1	(3862) 9111
7	結核予防会 第一健康相談所 総合健診センター	神田三崎町1-3-12	(3292) 9244
8	浜田病院	神田駿河台2-5	(5280) 1080
9	神田キリスト教診療所	神田美土代町7-4	(5283) 8119
10	同仁記念会明和病院	神田須田町1-18	(3251) 0263
11	神田クリニック 健康管理センター	内神田2-4-1	(3252) 0763
12	小川町メディカル クリニック	神田小川町2-12 進興ビル 地下1階	(5848) 4355
13	東京逓信病院	富士見2-14-23	(5214) 7055
14	松翁会診療所 大手町健診プラザ	大手町1-5-5 大手町タワー地下1階	(3201) 7001
15	国家公務員 共済組合連合会 九段坂病院	九段南1-6-12	(3262) 9191

# 千代田区の医療費の状況

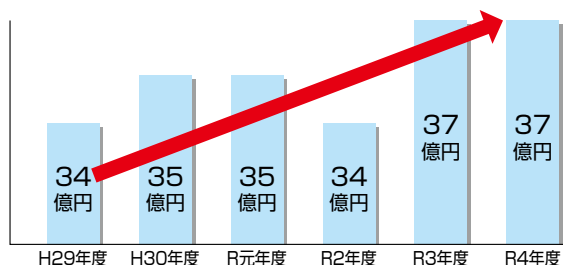
医療費は皆様の保険料や税金で賄われており、医療費の増大は社会問題になっています。

また、保険料は、年間の医療費の推計によって決められているため、**医療費の増大は皆様の保険料の引き上げに繋がります。**

## ●千代田区国保の一人当たり医療費



## ●千代田区国保の年間総医療費



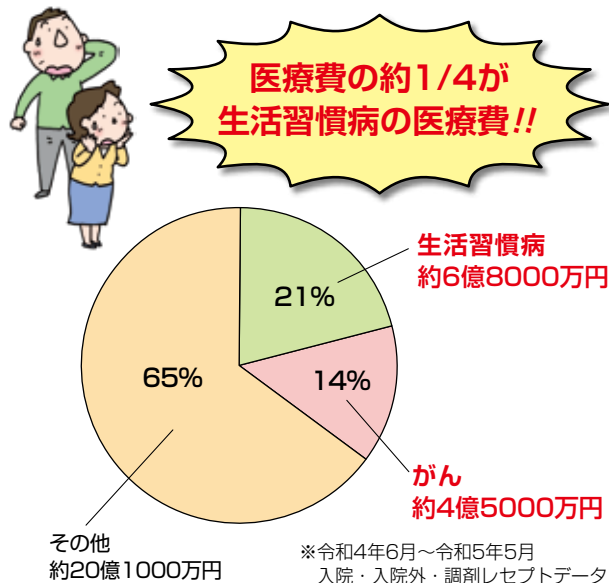
全国的に医療費は増加傾向であり、千代田区でも同様に年々増加傾向にあります。

## 医療費が増える理由

医療費が増える理由は、高齢化や医療技術の進歩など、様々考えられます。

最近は、**生活習慣病や、それらの重症化**により、高額な治療を必要とする患者が増えていることも大きな要因となっています。

## ●千代田区国保の医療費に占める生活習慣病



## 千代田区のデータヘルス事業

千代田区では、皆様の健康づくりと医療費の適正化を目的に、健診データや医療機関受診のデータを活用した保健事業を行っています。事業の対象となる方には個別の案内をお送りいたします。

# 医療費を大切に使うために



## かかりつけ医を持つ

必要以上の受診は、負担する医療費が増えるほか、重複した検査や投薬で身体に悪影響を与える恐れがあります。



## 緊急時以外は診療時間内に受診する

夜間や休日の受診は割増料金がかかり、個人の負担額が増えてしまいます。



## お薬手帳を持つ



## ジェネリック医薬品を利用する

ジェネリック医薬品は低価格であり、飲みやすさ等の工夫がされた薬もあります。

千代田区では、「処方されたお薬をジェネリック医薬品に変更することで薬代がお安くなる方」へ、年1～2回お知らせのお手紙をお送りしています。



## 健診を受診し、 日ごろから健康管理を行う

病気は早期発見することで、治療期間や必要な医療費が少なく済みます。バランスの良い食事や運動、良質な睡眠を心がけ、健康を維持しましょう。

## ジェネリック医薬品を 積極的にご利用ください



令和5年3月時点、全国のジェネリック医薬品の使用割合は**80.9%**です。

千代田区の普及率は**68.9%**と東京23区中22位であり、全国でも後れをとっています。

## ジェネリック医薬品に不安がある方へ

### お試し調剤

お試しで短期間分のお薬をジェネリック医薬品に変更する「お試し調剤」という制度があります。



### 新薬と共通点が多いオーソライズドジェネリック

新薬と同じ有効成分だけではなく、原薬、添加物、製法等が同一で作られたジェネリック医薬品をオーソライズドジェネリックといいます。

お試し調剤のご希望、  
オーソライズドジェネリックの有無は  
薬剤師にご相談ください

# 国保健診・若年節目健診

千代田区では、**無料**で区民健診を受けることができます。

かけがえのない健康を守るため、**定期的に健診を受診し、自身の健康を客観的に確認**することから始めましょう。

東京都健康づくり推進キャラクター  
ケンコウデスカマン



## 40歳※以上のあなた >>> 国保健診(特定健診)

※年齢表記は、令和7年3月31日現在の満年齢です。

- 40歳を過ぎると、生活習慣の積み重ねや加齢などが原因で、検査値が悪化する方が増えてきます。病気の兆候を見逃さないよう、毎年受診しましょう。
- がん検診(胃・肺・大腸)も無料で同時に受診ができます。
- 75歳以上の方は長寿健診の対象となります。

問診 身体測定 血液検査 尿検査 心電図 胸部X線



## 20歳、25歳、30歳、35歳※のあなた >>> 若年節目健診

※年齢表記は、令和7年3月31日現在の満年齢です。

5年に1度の健診です。若い方の生活習慣病も増えています。若いから大丈夫と過信せず、この機会に受診しましょう。

問診 身体測定 血液検査 尿検査 心電図



## 健診受診のかたんステップ<sup>1,2</sup>

実施期間 6月15日(土)~2月28日(金)

### 1 受診券が届く

- 対象の方には、**6月上旬**に受診券などの案内が届きます。
- 令和6年4月1日以降、新たに千代田区国保に加入した方は、受診券が届かない場合がありますので、下記担当までお問合せください。

### 2 医療機関を選んで予約

区民健診実施医療機関<sup>\*</sup>から受診先を選び、受診日を予約します。

<sup>\*</sup>医療機関によっては土曜日も受診可能

### 3 予約日に受診

事前に記入した問診・記録票、受診券および健康保険証を持参します。

### 4 健診結果の説明を受ける

結果が「要医療・要精密検査」だった場合は、速やかに医療機関を受診しましょう。

### 健診に関するお問合せ

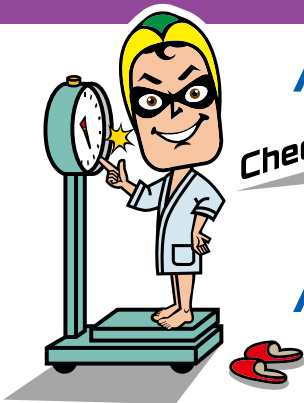
千代田保健所 健康推進課 健康推進係  
電話：03(5211) 8171

千代田区 区民健診 **検索**

詳細はWEBで



# 千代田区の健診は ここがすごい!



東京都健康づくり推進キャラクター  
ケンコウデスカマン

## 充実の検査項目

Check!

血液検査、尿検査、心電図検査、胸部X線検査のほか、がん検診(胃・肺・大腸)\*も同時受診可

## 健診費用は無料

- ・健診費用は区が全額負担
- ・がん検診も無料

\*胸部X線検査、がん検診(胃・肺・大腸)は40歳以上の方が対象です。

20歳、25歳

30歳、35歳のあなたは 40歳以上のあなたは  
若年節目健診 国保健診(特定健診)

区内約70の医療機関から受診先を選べます ▶▶ P.56~57

病気による死亡リスクを減らし、  
大切な命を守るために定期的・継続的に  
健診を受けましょう。

## 健診に関するお問合せ

千代田保健所 健康推進課 健康推進係  
電話：03 (5211) 8171

千代田区 区民健診 検索

詳細はWEBで



## 休日の診療案内

### ●千代田区休日応急診療(日曜、祝日、年末年始)

診療科目	受付時間	電話番号	実施場所
内科・小児科	9時~12時30分 14時~17時30分 19時~21時30分	5211-8202	千代田保健所 (九段北 1-2-14)
歯科	9時~16時30分	5211-8203	
調剤薬局	9時~21時30分	5211-8197	

※開設日は「広報千代田」の毎月20日号に掲載しています。

※上記電話番号は開設日のみ通じます。受診するときは、あらかじめお電話でお問い合わせください。

※健康保険証、こども医療証を必ずお持ちください。

※詳細は区のホームページをご覧ください。



### ●東京都医療機関案内サービス(24時間)

☎(5272) 0303

### ●消防署の病院案内(24時間)

丸の内 ☎(3215) 0119

麹町 ☎(3264) 0119

神田 ☎(3257) 0119

### ●消防庁消防テレホンサービス(24時間)

☎(3212) 2323 または ☎ #7119



## MEMO

**MEMO**

A series of horizontal dashed lines for writing, consisting of 25 lines.

**MEMO**

A series of horizontal dashed lines for writing, consisting of 25 lines.



# マイナンバーカードの取得はお済みですか？

～マイナンバーカードが保険証として利用できます～

## 取得がお済みでない方

申請書の郵送またはウェブサイトから申請することができます。

詳しい申請方法については右の二次元コードから確認できます。



お問い合わせ先：03-5211-4200  
(総合窓口課 住民記録係)

## 取得がお済みの方

マイナンバーカードを保険証として利用するためには、マイナポータルにてご自身で初回登録を行う必要があります。登録方法は、以下厚生労働省ホームページで確認できます。

スマートフォンから  
アクセスする場合はこちら



ブラウザで検索する場合は、「厚生労働省 マイナンバーカード保険証利用」と入力してください。

※申込者本人のマイナンバーカード、あらかじめ設定した数字4桁の暗証番号、読み取り対応のスマートフォン、「マイナポータルAP」のインストールが必要となります。

## 利用できる医療機関

現時点では、マイナンバーカードを保険証として利用できる医療機関が限られています。登録後も紙の保険証を医療機関へ持参してください。

利用できる医療機関については、直接医療機関にお問い合わせいただくか、厚生労働省のホームページにてご確認ください。

## 健康保険証利用申込のお問い合わせ

マイナンバー総合  
フリーダイヤル

マイナンバー  
**0120-95-0178**

音声ガイダンスに従って「5→2」の順にお進みください。

受付時間  
(年末年始を除く)

平日：9時30分～20時00分  
土日祝：9時30分～17時30分



環境に配慮し植物油インキ  
を使用して印刷しています

発行 令和6年4月1日