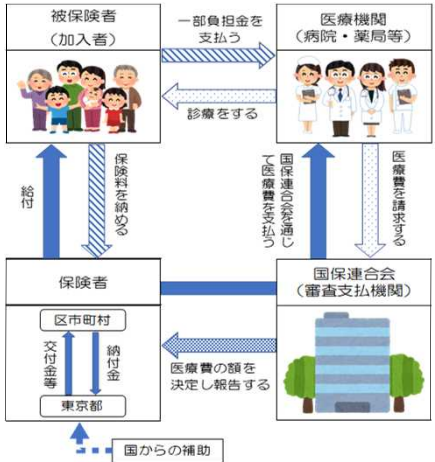


国民健康保険のしくみ

国民健康保険（国保）は、病気やけがをしたときに、安心して医療機関等で診療が受けられるよう加入者が所得に応じて保険税を出し合い医療費にあてる支え合いの制度です。

保険税は、医療分（国民健康保険の医療費等の財源）、後期高齢者支援金分（後期高齢者医療制度への支援金）、介護分（国民健康保険加入者で40～64歳までの方の介護保険の保険料）で構成されており、別々に納めることはできません。

また、国保に加入すると皆さんが医療機関にかかるときは、医療費の一部を支払うことで診療を受けられます。残りの医療費は、国保から保険給付費として医療機関に支払われます。



国民健康保険税の算定方法について

保険税は、「医療分」・「後期高齢者支援金分」・「介護分」・「子ども・子育て支援金分」の4つに分かれており、年齢に応じて求め方が異なります。

国保加入の**40歳未満**の方

医療分 + 後期高齢者支援金分 + 子ども・子育て支援金分 = 保険税

■40歳未満の方は介護保険に未加入のため、医療分と後期高齢者支援金分と子ども・子育て支援金分を合わせた金額が保険税となります。

国保加入の**40～64歳**の方

医療分 + 後期高齢者支援金分 + 介護分 + 子ども・子育て支援金分 = 保険税

■40～64歳の方は、40歳に達した日から介護保険に加入し、第2号被保険者となるため、医療分と後期高齢者支援金分と子ども・子育て支援金分、介護分を合わせた金額が保険税となります。

国保加入の**65～74歳**の方

●65～74歳の方は介護保険の第1号被保険者となるため、介護保険料を国保の保険税とは別に納めることになります。

医療分 + 後期高齢者支援金分 + 子ども・子育て支援金分 = 保険税

■医療分と後期高齢者支援金分と子ども子育て支援金分を合わせた金額が保険税となります。

介護保険料

■介護保険料は国保の保険税とは別に納めます。

65歳からの介護保険料について

65歳以上の方の介護保険料は原則として年金から天引きされます。年金が年額18万円未満の方は個別に納めることとなります。

※国保被保険者全員が65～74歳の世帯の保険税は、原則として世帯主の年金から天引きとなります。

75歳以上の方
これまで入っていた健康保険を脱退して、新しく「後期高齢者医療制度」に加入します。保険料は、後期高齢者医療制度の方法に基づいて納めます。

国民健康保険税の納付方法について

- 1 口座振替での引落し
- 2 納付書を使用してのお支払い
- 3 年金からの特別徴収（年金からの引落し）（対象者のみ）

保険税の納付義務者は世帯主のため、世帯主が国民健康保険に加入されていなくても、世帯主あてに通知が送付されます。
※口座引き落としについては扱っていない保険者もあります。

主な保険給付の支給要件・申請手続き方法について

①医療費が高額になったとき（高額療養費）について

高額療養費とは1か月間（月の1日から末日まで）にかかった医療費（保険適用分の一部負担金）が自己負担限度額※を超えた場合に、高額な医療費の負担を軽減するために支給される給付金です。
（70歳未満の場合、自己負担額が21,000円以上に限り合算の対象となります。院外処方の調剤については、処方元の医療機関での自己負担額と合わせて21,000円以上の場合に合算します。）

②医療費の支払い軽減（限度額適用認定証）について

高額な医療費がかかる場合「マイナ保険証」または「限度額適用認定証」もしくは「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ことで、一部負担金の上限額が自己負担限度額※までとなります（保険が適用される診療に限りです）。ただし、同じ医療機関でも医科と歯科は別計算となり、外来と入院も別計算となります。

※自己負担限度額について
自己負担限度額とは、月の1日から末日までの保険診療分の支払額の上限です。

70歳未満の場合
自己負担限度額（月額）

所得区分	入院+外来	年4回目以降	年間上限
ア 901万円超	270,300円+（医療費-901,000円）×1%	140,100円	1,680,000円
イ 600万円～901万円	179,100円+（医療費-597,000円）×1%	93,000円	1,110,000円
ウ 210万円～600万円	85,800円+（医療費-286,000円）×1%	44,400円	530,000円
エ 210万円以下	61,500円	44,400円	530,000円
オ 住民税非課税	36,900円	24,600円	290,000円

70歳以上74歳以下の場合
自己負担限度額（月額）

所得区分	外来	外来+入院	年4回目以降	入院+外来【年間上限】
現役並みⅢ 901万円超	270,300円+（医療費-901,000円）×1%		140,100円	1,680,000円
現役並みⅡ 600万円～901万円	179,100円+（医療費-597,000円）×1%		93,000円	1,110,000円
現役並みⅠ 210万円～600万円	85,800円+（医療費-286,000円）×1%		44,400円	530,000円
一般 210万円以下	22,000円	61,500円	44,400円	530,000円
低所得Ⅱ 住民税非課税	11,000円	25,700円	24,600円	290,000円
低所得Ⅰ 一定所得以下	8,000円	15,700円	-	180,000円

③入院した時の食事代の減額（入院時食事療養費）について

世帯主と国保加入者全員が住民税非課税の場合、入院時の食事代が減額されます。

入院日数等		食事代（1食）
住民税課税世帯		550円
住民税非課税世帯	90日までの入院	270円
	91日以上入院（過去12か月間の入院日数）で、「長期」の申請をした日から	220円
	70～74歳で低所得Ⅰの方	130円

④特定疾病の認定について

厚生労働大臣が指定する、高額な治療を長期間継続して行う必要がある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（血友病A・血友病B）、血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症の方は、「特定疾病療養受療証」（申請により交付）を医療機関の窓口に掲示すればその診療にかかる自己負担限度額は、1つの医療機関につき1か月1万円または2万円となります。

①～③について「オンライン資格確認」を導入している医療機関などでは、マイナ保険証を利用して受診することで所得区分等が確認できるため、認定証を提示しなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払の免除及び入院時食事療養費・入院時生活療養費における減額の適用を受けることができます。
※③について、「長期」の申請は必要です。

保険給付における申請手続き方法につきましては、各区市町村にお問い合わせください。

マイナ保険証で受診するメリット

より良い医療を受けることができます！

手続きなしで限度額を超える一時的な支払いが不要になります！

本人の同意により、過去の医療情報や健康診断の結果を見られるようになるため、初めての医療機関でも治療に役立てることができます。

他医療機関の薬の情報も見られるようになるため、薬の飲み合わせや分量を調整してもらうこともできます。

限度額適用認定証等がなくても、各医療機関の窓口で高額療養費制度における限度額を超える支払をする必要がなくなります。

交通事故などにあった時

交通事故などの第三者行為でけがをした場合でも、国保で医療機関にかかることができます。その際は必ず町民課保険年金係に連絡し、「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ていたり、示談を済ませたりしていると、国保での治療ができなくなりますのでご注意ください。

交通事故以外の第三者行為（町民課保険年金係に届け出てください）

- 傷害事件に巻き込まれた
- スキー・スノーボードなどとの衝突、接触事故
- 他人の飼い犬等にかまれた
- 工事現場からの落下物にあたった
- 飲食店などで食中毒になった…など

お薬の受け取り方について

リフィル処方せんが使用できないか確認しましょう

リフィル処方せんとは、再診なしで2回または3回、調剤薬局で薬を受け取ることができる処方せんです。主に慢性疾患などで、「症状が安定しており、医師がリフィル（補充・詰め替え）による処方が可能と判断された人」が対象です。薬を処方してもらうだけの通院を減らすことによって、医療費の節約につながります。
※リフィル処方せんについて、詳しくは医師にお尋ねください。



ジェネリック医薬品を利用しましょう

ジェネリック医薬品とは、新薬の特許期間が過ぎたあと、同じ成分で作られた、後発医薬品のことです。新薬と同等の効果を持ち安価なため、ジェネリック医薬品に切り替えることで個人の負担や国の医療費の節約にもつながります。

バイオシミラー（バイオ後続品）をご存じですか？

バイオシミラーとは、先に発売されていたバイオ医薬品（先行品）の特許期間が過ぎた後、別の会社が製造・販売するもので、バイオ医薬品と同じ効果が期待できる薬です。品質や安全性、有効性を厳しく検査され発売されています。原則として、値段はバイオ医薬品の70%になるため、経済的な負担の軽減につながることが期待されています。

- バイオ医薬品が治療に使用されている病気の例
がん クロウン病 潰瘍性大腸炎 関節リウマチ 乾癬 低身長症
糖尿病 腎性貧血 骨粗鬆症 など

バイオシミラーを利用したい場合は、かかりつけの医師に、バイオシミラーを希望していることをお伝えください。

多剤服用に注意しましょう

多くの薬を服用しているために副作用を起こすなど、きちんと薬が飲めなくなってしまう状態のことを「ポリファーマシー」と呼びます。薬の量が多い場合は薬剤師に相談しましょう。また、処方されている薬が一目でわかるように、お薬手帳を活用しましょう。お薬手帳は薬の重複や飲み合わせをチェックできるように、1人1冊にまとめましょう。

セルフメディケーションを实践しましょう

軽度な身体の不調は自分で手当てすることで、健康の維持・増進と医療費の節約につながります。