

令和5年度 水戸市 国民健康保険のてびき

次のようなときは、14日以内に届け出てください。ただし、退職証明書など必要なものがそろわない場合は、そろい次第お早めをお願いします。

●届出場所 国保年金課(水戸市役所 1階②番窓口)、赤塚・常澄・内原出張所

こんなとき		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	
	職場の健康保険を脱退したとき	退職日が分かる証明書(退職証明書、資格喪失証明書、離職票などのいずれか)
	家族の健康保険の被扶養者からはずれたとき	被扶養者からはずれたことが分かる証明書(資格喪失証明書など)
	子どもが生まれたとき	
	生活保護を受けなくなったとき	保護廃止(停止)決定通知書
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	国保と加入した健康保険の両方の保険証(職場の健康保険証が未交付の場合は加入したことが分かる証明書)
	家族の健康保険の被扶養者になったとき	
	国保の被保険者が死亡したとき	
	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
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	
	世帯を分けたり、一緒にしたとき	
	修学や施設入所などで市外に住所を移したとき	在学(在園)証明書 ●毎年保険証の更新手続きが必要です。学校を卒業・退学、施設を退所したときは、届出が必要です。
	保険証をなくしたとき、汚れて使えなくなったとき	官公庁発行の顔写真入りの証明書(マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、在留カードなど) ●同じ住所でも住民票の世帯が別な方が申請する場合は、委任状が必要です。

保険証

※上記の手続きの際、窓口で保険証を受け取る場合は、官公庁発行の顔写真入りの証明書(マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、在留カードなど)が必要です。別世帯の方が受け取る場合は、委任状が必要です。

- 国保の各種手続きにはマイナンバーの記入が必要です。「マイナンバーカード」をお持ちください。
- 国民年金の届出については、12ページをご覧ください。
- マイナンバーカード保険証を利用している場合でも、お手続きが必要です。

⚠ 加入の届出が遅れると
保険証がないため、その間の医療費が全額自己負担になったり、国保税をさかのぼって納めなければなりません。

⚠ 脱退の届出が遅れると
国保税が課税されたままになってしまい、滞納処分が執行される可能性があります。

⚠ 社会保険(社保)加入日に注意
国保が使えるのは、「社保保険証が届いた日まで」ではなく、「社保の加入日の前日まで」です。社保加入日以降に国保を使った場合は医療費の返還が生じます。

40歳以上の方を対象に特定健診を実施しています。受診には受診券が必要です。(11ページ参照)

◆お問い合わせ先 **水戸市 国保年金課 ☎029-224-1111(代表)**
〒310-8610 水戸市中央1丁目4番1号

内容	担当	内線	直通
国保の加入・脱退、国保税の計算	国保税係②番窓口	2791~2794	029-232-9526
国保税の納付、相談	収税課 2階204番窓口	1721, 1731, 1741, 1751	
給付	医療給付係①番窓口	2783~2786	029-232-9166
医療福祉(福)	医療給付係②番窓口	2783~2788	
特定健診・人間ドック	水戸市保健所 地域保健課(笠原町 993-13)		029-243-7311
後期高齢者医療	後期高齢者医療係③番窓口		029-232-9528
国民年金	国民年金係④番窓口	2831, 2832	029-232-9529

令和5年4月現在

国保に加入する方へ

1. 国民健康保険（国保）とは

国保は、いつ起こるか分からない病気やけがにそなえて、加入者のみなさんが国民健康保険税（国保税）を出し合い、必要な医療費などにあてる助け合いの制度です。

職場の健康保険（社会保険、共済組合など）に加入している方とその被扶養者、後期高齢者医療制度の被保険者、生活保護を受けている方などを除いて、国保に加入します。外国籍で3か月を超えて日本に滞在すると認められた方も国保に加入します。

なお、75歳以上の方と、茨城県後期高齢者医療広域連合に認定された一定以上の障害がある65歳以上75歳未満の方は、国保ではなく、後期高齢者医療制度に加入します。

2. 国民健康保険被保険者証（保険証）

国民健康保険被保険者証（保険証）は、1人1枚交付されます。保険証は毎年8月に一斉更新されます。8月1日以降に使う保険証は7月中に簡易書留郵便でお送りします。医療機関等で受診する際は、窓口で保険証を提示してください。

マイナンバーカードが保険証として利用できるようになりましたが、念のため、保険証とマイナンバーカードの両方をお持ちいただくことをおすすめします。

3. 国保税の納税義務者は世帯主です

世帯主が国保に加入していなくても、納税通知書は、納税義務者の世帯主あてにお送りします。ただし、国保に加入していない世帯主の所得は、課税の対象とはなりません。

4. 国保税は資格を取得した月からかかります

国保税は、資格を取得した月から月割でかかります。届出が遅れた場合であっても、加入の届出をした月ではなく、国保の資格を取得した時点までさかのぼって国保税がかかります。

5. 転入された方へ

転入により水戸市の国保に加入された方は、水戸市には所得の申告がないため、前住所地の市区町村へ所得を照会します。年度途中で転入された方には、届出の翌月中旬に所得割と均等割の合計額で計算した納税通知書をお送りしますが、所得の回答が間に合わなかった場合は、まず均等割のみで計算してお送りします。その後、所得が判明して税額が変わる場合は、届出の翌々月以降に更正通知書（税額の変更のお知らせ）をお送りします。

6. 70歳～74歳の方には保険証兼高齢受給者証を交付します

70歳～74歳の方には、医療機関等での自己負担割合を記載した保険証兼高齢受給者証が交付されます。**70歳の誕生日の翌月(1日生まれの方はその月)から**、75歳になる誕生日の前日までが対象です。70歳になる方は、誕生月の下旬（1日生まれの方は前月の下旬）に保険証兼高齢受給者証を簡易書留郵便でお送りします。

7. ほかに必要な手続きは…

- ・退職して国保に加入したとき …………… 厚生年金から国民年金へ切り替えが必要です。（②番窓口）（12ページ参照）
- ・お子さんが生まれたとき …………… 出産育児一時金の請求ができます。（②番窓口）（10ページ参照）
医療福祉費受給者証を発行します。（②番窓口）

国保を脱退する方へ

1. 国保を脱退する手続き

手続きに必要なものを持って、⑳番窓口で手続きをしてください。(1ページ参照)
年度の途中で脱退した場合の国保税は、資格を喪失した前月までの月割で更正されます。

2. 転出先での手続き

転出先で再び国保に加入する場合は、水戸市の転出証明書を提出する際に、国保に加入したい旨を申し出てください。

3. 脱退する日付に注意してください

国保脱退の届出により、社会保険等の加入日までさかのぼって国保を脱退することになります。社会保険等に参加する場合は、加入日を会社等に確認し、加入日からは国保の保険証を使わないでください。

4. ほかに必要な手続きは…

- ・死亡し、葬祭を行ったとき …………… 葬祭費の請求ができます。(㉑番窓口)(10ページ参照)
- ・**福**受給者 …………… ㉒番窓口で手続きが必要です。(医療福祉費受給者証をご持参ください。)

●ジェネリック医薬品を使いましょう

ジェネリック医薬品(後発医薬品)は、特許期限が切れた新薬(先発医薬品)と同じ有効成分をもち、価格も安くなっています。かかりつけの医師や薬剤師に、ジェネリック医薬品への変更が可能か相談してみましょう。 ※ジェネリック医薬品への変更ができない場合や、処方される薬によっては、負担額が増える場合もあります。

臓器提供の意思表示にご協力ください

臓器の移植に関する法律の改正に伴い、移植医療に対する理解を深めていただくため、保険証の裏面に臓器提供に関する意思表示欄を設けました。

◆臓器移植について

臓器移植とは、病気や事故によって臓器(心臓や肝臓など)が機能しなくなった方に、他の方の健康な臓器を移植して、機能を回復させる医療です。

健康な家族からの肝臓・腎臓などの部分提供による生体移植と亡くなられた方からの臓器提供による移植があります。

自分が最期を迎えたとき、誰かの命を救うことができます。私たち一人ひとりが、今、臓器提供について考え、家族と話し合い、自分の臓器提供に関する意思を表示しておくことが大切です。

◆臓器提供の意思表示について

意思を表示することには、年齢の上限はありません。これまで、0～70歳代の方からの臓器提供が行われており、どなたでも記入していただけます。

記入の際は、意思表示欄保護シールの台紙裏面と保険証の裏面を参考に、必要事項をご記入ください。

※意思表示欄の記入は任意です。記入を義務づけるものではありませんので、ご本人の判断でご記入ください。

◆臓器移植に関するお問い合わせ先

(公社)日本臓器移植ネットワーク

フリーダイヤル 0120-78-1069 (平日 9:00~17:30)

TEL 03-5446-8800 FAX 03-5446-8818 ホームページ <http://www.jotnw.or.jp/>

国保税の計算方法

茨城県内の国民健康保険の算定方式が統一され、令和4年度から、所得割、均等割による2方式に変更となりました。(平等割の廃止)

医療保険分	後期高齢者支援金分	介護納付金分 (国保に加入する40歳以上65歳未満の人)
計算の結果、1年間の保険税が65万円を超えた場合は65万円(限度額)となります。	計算の結果、1年間の保険税が22万円を超えた場合は22万円(限度額)となります。	計算の結果、1年間の保険税が17万円を超えた場合は17万円(限度額)となります。
所得割 … 令和4年分 ※1 の総所得 - 基礎控除 金額等 (43万円) () × 7.84% = ① 円	所得割 … 令和4年分 ※1 の総所得 - 基礎控除 金額等 (43万円) () × 3.44% = ① 円	所得割 … 令和4年分 ※1 の総所得 - 基礎控除 金額等 (43万円) () × 2.31% = ① 円
均等割 … 加入者数()人 × 30,500円 = ② 円	均等割 … 加入者数()人 × 12,600円 = ② 円	均等割 … 加入者数()人 × 15,200円 = ② 円
① + ② = ① 円 (100円未満切捨て)	① + ② = ② 円 (100円未満切捨て)	① + ② = ③ 円 (100円未満切捨て)

令和5年度の1年間の国保税は… 医療保険分 ① 円 + 後期高齢者支援金分 ② 円 + 介護納付金分 ③ 円 = ④ 円

※1 基礎控除の額は、合計所得金額が2,400万円超2,450万円以下の場合は29万円、2,450万円超2,500万円以下の場合は15万円、2,500万円を超える場合は0円となります。

- 青色事業専従者給与及び事業専従者控除を適用します。
- 長期譲渡所得等の特別控除を適用します。

年度の途中で国保に加入した場合

例) 令和5年7月15日に退職したことにより職場の健康保険を喪失し、国保に加入した場合
 →令和5年7月16日～令和6年3月31日の9ヶ月分の課税となるため、
 「④ × 9 / 12」が令和5年度の国保税額になります。

介護納付金分の納入について

介護保険の加入者の資格が発生した月の分から納めます。資格が発生するのは40歳の誕生日の前日となります。

- **令和5年4月にすでに40歳以上65歳未満の方**
令和5年4月分から賦課されます。
- **令和5年4月以降に40歳になる方**
40歳の誕生日が属する月(1日が誕生日の人はその前月)分から賦課されます。
例) 8月1日に40歳になる方→7月分から
8月6日に40歳になる方→8月分から
- **年度の途中で65歳になる方**
65歳になる月の前月(誕生日が1日の人はその前々月)までしか、介護納付金分はかかりません。介護納付金分については、年度当初に計算し、医療保険分、後期高齢者支援金分と合わせた額を納期ごとに納めていただきます。

年度の途中で後期高齢者医療制度に移行する(75歳になる)場合

- **後期高齢者に移行する方みの場合**
誕生日の前月分までの国保税額を計算し、納期は誕生月の前月までになります。
- **後期高齢者に移行する方以外の加入者がいる場合**
後期高齢者に移行する方については誕生日の前月分までの国保税額を計算します。他の方の分と合わせて残りの納期にわたって納めていただきます。

国保税の軽減について

国保税の軽減制度には次のものがありますが、令和4年分の所得が申告されていることが必要です。
詳しくは、国保税係におたずねください。

1. 減額制度

- ①世帯の前年分の所得が基準額より少ない場合、国保税の均等割が以下のように軽減されます。
所得の申告をしていない場合は、軽減の対象にはなりません。

軽減割合	軽減判定基準所得（世帯ごと）
7割	43万円+(*1給与所得者等の数-1)×10万円以下
5割	43万円+(29万円×(被保険者数+*2特定同一世帯所属者数))+(*1給与所得者等の数-1)×10万円以下
2割	43万円+(53.5万円×(被保険者数+*2特定同一世帯所属者数))+(*1給与所得者等の数-1)×10万円以下

※1 給与所得者等の数とは、給与所得と公的年金所得のどちらかがある人の合計数です。太文字部分については、給与所得者等の数が2人以上の場合のみ計算されます。

※2 特定同一世帯所属者とは、国民健康保険から後期高齢者医療制度の被保険者となった方で、以後世帯主が変わることなく引き続きその世帯にいる方です。

- 国保に加入していない世帯主の所得も合算のうえ、判定します。
- 青色事業専従者給与及び事業専従者控除は含めず判定します。
- 長期譲渡所得等の特別控除は控除前の額で判定します。
- 65歳以上の公的年金受給者については、公的年金控除後の金額から15万円を控除します。

②0～18歳の方(18歳の方は18歳になって最初の3月31日まで)の均等割が半額となります。

2. 減免制度

対象となるのは、災害や納税義務者が失業した場合など、特別な事情で生活が著しく困難になったと認められた方です。(納期限前の申請が必要です。)

3. 後期高齢者医療制度に関連した国保税の軽減について

会社の健康保険などの被用者保険に加入していた方が後期高齢者医療制度に移行することにより、その被用者保険の被扶養者からはずれて国保に加入した方(65歳以上75歳未満。「旧被扶養者」といいます。)について、国保税が軽減されます。(納期限前の申請が必要です。)

A 旧被扶養者にかかる所得割(当分の間)	免除
B 旧被扶養者にかかる均等割(資格取得日から2年間)	半額

※平成31年4月から、国保税が軽減される期間が変更され、B均等割の軽減期間は、資格取得日から2年間に変更されました。

※令和3年4月以前に国保に加入した場合、令和5年度分のB均等割の軽減はありません。

4. 非自発的失業者に係る国保税の軽減について

次の条件のすべてに該当する方は、離職日の翌日から翌年度末まで、その方の所得のうち給与所得を100分の30とみなして国保税が算定されます。なお、軽減を受けるには申請が必要です。

◆対象者

- 離職時の年齢が65歳未満
- 離職理由が11、12、21、22、23、31、32、33、34のいずれか(雇用保険受給資格者証の第1面に記載されています。)

◆申請の際必要なもの

雇用保険受給資格者証または雇用保険受給資格通知

国保税の納付について

1. 国保税の納付方法

① 普通徴収

以下の4つの方法があります。

a 納付書払い

納付書の裏面に記載のある金融機関やコンビニエンスストア、水戸市役所の取扱窓口で納付できます。

※納期限を過ぎた納付書は、コンビニエンスストア、ゆうちょ銀行および郵便局、一部金融機関の店舗では納付できない場合があります。

b 口座振替

各納期限の日ごとに自動的に口座から引き落とされます。また、第1期の納期限の日に1年分を全額振替することもできます。

一度申し込みいただくと毎年振替を継続しますが、世帯主が変わった場合は再度申し込みが必要です。

c QRコード

納付書の表面にQRコードが印刷されている場合は次の方法でも納付できます。

- ・全国の対応する金融機関窓口での納付
- ・スマートフォン決済アプリでQRコードを読みとって納付
- ・「地方税お支払サイト」からQRコードを読みとってインターネットで納付

対応する金融機関窓口やスマートフォン決済アプリの情報は、地方税お支払サイトのよくあるご質問のページから確認してください。

地方税お支払サイトは、インターネットで「地方税お支払サイト」と検索するか、次のURLからアクセスしてください。 <https://www.payment.eltax.lta.go.jp/>

※QRコードは、(株)デンソーウェーブの登録商標です。

d クレジットカードによる納付

上記の「地方税お支払サイト」では、クレジットカードによる納付もできます。

対応するクレジットカードは、VISA、Master Card、JCB、American Express及びDiners Clubです。

※クレジットカードによる納付にかかる手数料は、納税者の負担になります。

② 特別徴収（年金から天引きする方法）

以下の条件をすべて満たす場合、原則として国保税は世帯主の年金からの天引きとなります。

- 世帯主が国保の被保険者であること
- 国保加入者全員が65歳～74歳であること
- 世帯主の介護保険料が特別徴収されていること
- 特別徴収の対象となる年金の年額が18万円以上であること
- 介護保険料と国保税の合算額が特別徴収の対象となる年金の2分の1を超えないこと
- 口座振替の申し込みをされていないこと

※ 世帯主が年度途中で75歳になる場合は、特別徴収ではなく、普通徴収（窓口納付もしくは口座振替）になります。世帯主以外に国保の加入者がいない場合は、納期は誕生月の前月までになります。

※ 世帯内の加入者の変更や所得の申告等により、年度の途中で国保税の税額が変わった場合、その後の納付方法が変更になる場合があります。

◆国保税が増額になった場合（若年者の加入など）
特別徴収に加え、増額分を普通徴収で納付することになります。

◆国保税が減額になった場合
翌々月または3ヵ月後の支払いから特別徴収が中止となり、残額を普通徴収で納付することになります。

※ 年度途中で特別徴収の条件を満たした場合、10月または翌年4月からの切り替えとなります。

2. 国保税の納期

毎年7月中旬に納税通知書をお送りします（本算定）。普通徴収の納期限は、毎年7月から翌年2月までの各月末（土曜・日曜・祝日のときは、金融機関の翌営業日）で、年度内8回払いです。令和5年度の第6期の納期限は12月25日です。各納期限の額は、月額ではありません。

年度途中で加入手続きをされた場合、届出の翌月中旬に納付書をお送りします。納期限は届出の翌月末から翌年2月末まで（2月以降の届出の場合は翌月末のみ）です。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
①普通徴収				1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	
②特別徴収	1期		2期		3期		4期		5期		6期	
	← 仮徴収 →						← 本徴収 →					

特別徴収の1期～3期は、仮徴収といい、前年度2月の特別徴収税額と同額、または前年度年税額の6分の1の額が天引きされます。4期～6期は、本徴収といい、決定した年税額から1期～3期で仮徴収された税額を差し引いた額の3分の1の額が天引きされます。

※10月から特別徴収が始まる場合、1期～3期（7月末から9月末）は納付書（普通徴収）での納付となります。

3. 督促

納期を過ぎても納付がない場合は、原則として納期限から20日以内に督促状を送付します。納期限内納付をお願いします。

4. 延滞金について

納期限までに税金が納付されないときは、その納付額に納期限の翌日から納付の日まで*延滞金特例基準割合に年7.3%を加算した割合（ただし、当該納期限の翌日から1か月を経過する日までの期間については、延滞金特例基準割合に年1%を加算した割合で年7.3%を超えない範囲）を乗じて計算した金額の延滞金がかかります。

※延滞金特例基準割合とは、財務大臣が告示する割合（租税特別措置法第93条第2項に規定する平均貸付割合）に年1%を加算した割合です。令和5年の延滞金特例基準割合は1.4%です。

納付が困難な場合はお早めに納付相談をお願いします

納期限内に納付ができないときは、滞納金額が多額になる前に、お早めに収税課までご連絡ください。事情によっては納付方法について相談に応じることができます。

国保税を滞納していると

滞納処分の執行

税負担の公平・公正を確保するために財産調査を行い差し押えを行うことがあります。

地方税法第728条第1項により「督促状を発送した日から起算して10日を経過した日までに完納しないとき、地方団体の徴税吏員は、滞納者の財産を差し押さえなければならない。」ことになっております。なお、財産調査や差し押えをするとき滞納者への事前連絡はありません。

短期被保険者証や資格証明書を交付

滞納が続いた場合、一般の保険証にかわって交付することがあります。

短期被保険者証：保険証の有効期限が短くなります。納税相談を行ってから、国保年金課窓口での交付となる場合があります。

資格証明書：医療費の負担がいったん全額自己負担になります。

※ このほか、人間ドックの補助や限度額適用認定証の交付など国保の給付が制限される場合があります。また、新しい保険証を窓口交付とする場合があります。

病院の窓口で支払う自己負担額について

1. 診療費

診療にかかる費用の一部負担分は下に掲げるとおりです。残りの医療費については国保で負担します。

年齢	一般被保険者・退職者医療制度該当者
義務教育就学前（6歳に達する日以降の最初の3月31日まで）	診療にかかった費用の2割
義務教育就学後～69歳	診療にかかった費用の3割
70歳以上の方*	診療にかかった費用の2割（現役並み所得者は3割）

- ※ 70歳の誕生日の翌月（1日が誕生日の方はその月）からとなります。
- ※ 特別な事情で世帯の収入が著しく減少し、医療費の支払いが困難となった際、申請により一部負担金の減免等が一定期間（3か月）受けられる場合があります。（詳しくは窓口でご相談ください。）

2. 入院時食事療養費の支給

入院中の1食の食事にかかる費用のうち、下に示す標準負担額を支払い、残りは国保で負担します。

・一般被保険者 ……………460円	・住民税非課税世帯の被保険者（1食当たり） （90日までの入院）……………210円 （90日を超える入院）……………160円 （70歳以上の方で 低所得者Ⅰに該当する方）……………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、手続きをしてください。
-----------------------------	---

高額療養費（医療費が高額になったとき）の支給

下記に掲げる費用について支給されます。ただし、差額ベッド代、食事の標準負担額等は除きます。また、年齢と前年（1月から7月までは前々年）の所得により、基準の金額が変わります。

① 70歳未満の方

- ・ 同じ月に、1つの保険医療機関（医科・歯科別、入院・外来別）で支払った負担金が自己負担限度額を超えた費用。
- ・ 同じ月に同一国保世帯で、1つの保険医療機関（医科・歯科別、入院・外来別）で支払った負担金が21,000円以上のものを合算した負担金が自己負担限度額を超えた費用。

「限度額適用認定証」または「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、窓口での支払いが自己負担限度額〔A〕までとなります。認定証が必要な方は、②番窓口で手続きをしてください。

70歳未満の方にかかる高額療養費の自己負担限度額（月額）

区分	所得要件	自己負担限度額〔A〕
ア	基礎控除後の所得 901万円超	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%(多数回該当:140,100円)
イ	基礎控除後の所得 600万円超～901万円以下	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%(多数回該当:93,000円)
ウ	基礎控除後の所得 210万円超～600万円以下	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%(多数回該当:44,400円)
エ	基礎控除後の所得 210万円以下	57,600円(多数回該当:44,400円)
オ	住民税非課税	35,400円(多数回該当:24,600円)

② 70歳以上75歳未満の方

- ・ 同じ月に複数の保険医療機関で外来受診し、支払った負担金が、外来の個人ごと限度額【B】を超えた費用。
- ・ 同じ月に、同一国保世帯の70歳以上の方が、外来受診と入院をした場合、それらを合算した負担金が入院を含む世帯の限度額【C】を超えた費用。

70歳以上の方の高額療養費の自己負担限度額（月額）

■自己負担限度額（月額）

所得区分		外来（個人単位）【B】	外来+入院（世帯単位）【C】
		現役並み所得者	
		Ⅱ 課税所得380万円以上	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%(多数回該当：93,000円)
		Ⅰ 課税所得145万円以上	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%(多数回該当：44,400円)
一 般(課税所得145万円未満等)		18,000円 ^{※1}	57,600円(多数回該当：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

()内は、過去12か月以内に世帯単位の限度額を超えた高額療養費の該当が4回以上あった場合の、4回目以降の自己負担限度額です。

※1 1年間（8月～翌年7月）の限度額は144,000円です。

- 低所得者Ⅰ・Ⅱの方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」、現役並み所得者Ⅰ・Ⅱの方は「限度額適用認定証」の交付を受けることができますので、②番窓口で手続きをしてください。
- 75歳到達月は、国保と後期高齢者医療制度の限度額がそれぞれ2分の1ずつとなります。

③ 同一世帯で70歳未満の方と70歳以上の方が医療費を支払った場合

- ・ ②で計算された70歳以上の方の自己負担限度額に、70歳未満の方の合算対象基準額（21,000円）以上のものを合計し、70歳未満の方にかかる高額医療費の自己負担限度額【A】を超えた費用。

【特定疾病に関する特例】

人工透析が必要な慢性腎不全、血友病、HIVなど的高額長期疾病の方の毎月の自己負担限度額は10,000円となります。（ただし、70歳未満で人工透析が必要な慢性腎不全の方のうち、上位所得者（区分ア、イ）は毎月の自己負担限度額が20,000円となります。）なお、「特定疾病療養受療証」が必要となりますので、②番窓口申請してください。

高額医療・高額介護合算制度について

1年間（8月～翌年7月）に支払った医療保険と介護保険の自己負担額を合計した額が、自己負担限度額（年間）を超えた場合、申請により超えた額が、高額医療・高額介護合算療養費として支給されます。

高額医療・高額介護合算制度の自己負担限度額（年額）

70歳未満	区分※	限度額
	ア	212万円
	イ	141万円
	ウ	67万円
	エ	60万円
	オ	34万円

70歳以上	区分	限度額
	現役並み所得者Ⅲ	212万円
	現役並み所得者Ⅱ	141万円
	現役並み所得者Ⅰ	67万円
	一 般	56万円
	低 所 得 Ⅱ	31万円
低 所 得 Ⅰ	19万円	

※70歳未満の方の所得要件は前頁と同様です。

療養費の支給

下記の①～⑥のような場合、いったん全額自己負担になりますが、申請をすると、審査決定した金額のうち、国保負担とみなされる分について、あとで支給されます。

- ① 緊急その他やむを得ない事情で、保険証を持たずに治療を受け、医療費の10割を医療機関に支払ったとき
- ② 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 コルセットなどの補装具代（医師が必要と認めたとき）
- ④ 医師の指示で、はり、灸、マッサージなどの施術を受けたとき
- ⑤ 療養の給付を受けられない輸血のための生血代
- ⑥ 海外で治療を受けたとき（ただし、日本国内で認められている医療行為に限ります。治療目的の渡航は対象になりません。）

→所定の様式による申請書等が必要なため、申請書等を渡航先にお持ちください。

交通事故にあったとき

交通事故や傷害事件など第三者行為によるけがで保険証を使って治療を受ける場合には必ず国保②番の窓口に必要な書類一式を提出してください。本来、加害者が負担すべき医療費を一時国保で立て替え、後日加害者に国保が請求することになります。



その他国保で受けられる給付

1. 出産育児一時金の支給

被保険者が出産したときに出産育児一時金として50万円が支給されます。（産科医療補償制度に未加入の医療機関で出産の場合は48.8万円です。）また、出産費用に出産育児一時金を直接充てることができる『出産育児一時金直接支払制度』があります。

※妊娠12週(85日)以上の死産・流産の場合も支給されます。(医師の証明書等が必要になります。)

※令和5年4月現在の支給額です。

2. 葬祭費の支給

被保険者が死亡した場合、葬祭を行った方に5万円が支給されます。

3. 訪問看護療養費の支給

医師が必要であると認めた場合、費用の一部を利用料として支払うだけで、訪問看護ステーションなどを利用できます。（残りの費用は国保が負担）

4. 移送費の支給

緊急入院（転院）治療を要するときの移送にかかった費用（国保がやむを得ないと認めたとき）が支給されます。

柔道整復師(整骨院・接骨院)のかかり方

柔道整復師の施術を受ける場合は、国民健康保険が使える場合と使えない場合があります。施術を受けたあとで国民健康保険の適用が認められなければ、全額自己負担になります。柔道整復師の正しいかかり方を理解して施術を受けてください。

● 国民健康保険が使える場合

- ・捻挫、打撲、挫傷など
- ・骨折、脱臼（応急手当を除き医師の同意が必要）

● 国民健康保険が使えない場合

- ・単なる肩こりや筋肉疲労
- ・脳疾患後遺症などの慢性病や症状の改善がみられない長期の施術
- ・保険医療機関（病院、診療所など）で同様の治療を受けているとき
- ・労災保険が適用となる工作中や通勤途中での負傷

● 柔道整復師にかかる場合の注意事項

- 1 負傷の原因を正確に伝えましょう。外傷性の負傷でない場合や労災保険が適用となる場合は国民健康保険は使えません。
- 2 同一の負傷等について、整形外科などの医療機関での治療と柔道整復師の施術を重複して受けた場合は、原則として、柔道整復師の施術に国民健康保険は使えません。
- 3 国民健康保険を使って柔道整復師の施術を受けた場合は、後日、施術日や施術内容についてお尋ねする場合があります。施術の記録や領収書等を保管しておいてください。

特定健診・特定保健指導（水戸市保健所 地域保健課 029-243-7311）

特定健診とは

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した、生活習慣病予防のための健診です。

- 対象者：40歳以上75歳未満の水戸市国民健康保険加入者です。対象の方には毎年6月に特定健康診査受診券（以下「受診券」という）をお送りします。受診券が届いていない場合は、送付しますのでご連絡ください。

- 受診に必要なもの：受診券・国民健康保険被保険者証・個人負担金

- 受診方法：指定医療機関で受診する「医療機関健診」（健診期間：令和5年6月15日から令和6年2月29日）と、水戸市役所、常澄・内原保健センター等で受診する「集団健診」があります。どちらかの方法を選んで受診してください。

※国保資格が無い期間の受診は、健診料金を全額負担することになりますのでご注意ください。

※詳しい内容（指定医療機関や集団健診日程・個人負担金）については、受診券や受診券に同封の案内または、水戸市ホームページ等をご覧ください。

特定保健指導とは

健診結果によりメタボリックシンドロームまたはその予備群に該当した方を対象に、保健師または管理栄養士により生活習慣改善を目的として実施する保健指導を特定保健指導といいます。

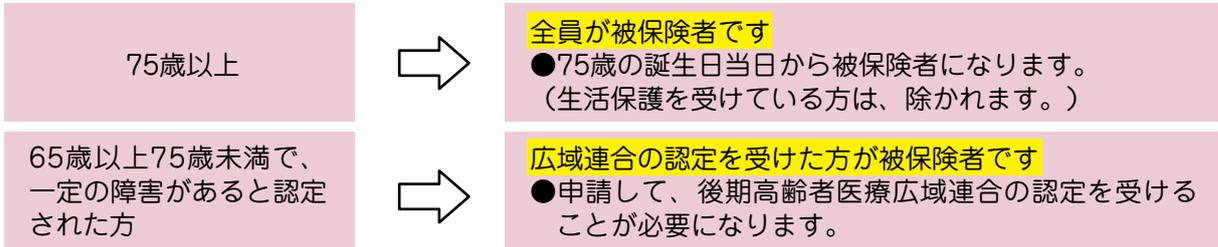
人間ドックの補助について

40歳以上（令和5年4月1日現在）の方を対象に、人間ドック等の補助をしています。募集など詳細は、広報みと（3月15日号）またはホームページをご覧ください。

※特定健診・人間ドック等は同年度内にいずれか一つの受診となります。重複したり、国保資格が無い期間に受診した場合は、健診料金を全額負担することになりますのでご注意ください。

● 後期高齢者医療制度 (㉓番窓口)

75歳以上の方及び一定の障害がある65歳以上75歳未満の方が、後期高齢者医療制度の被保険者となります。これまで保険料を負担していなかった被用者保険（健康保険組合や共済組合などの医療保険）の被扶養者だった方も、後期高齢者医療制度の被保険者となります。一定の障害がある65歳以上75歳未満の方が後期高齢者医療広域連合の認定を受ける場合を除き、加入の手続きは不要で、75歳の誕生日前に後期高齢者医療被保険者証（保険証）を市役所から郵送します。



1. 医療機関にかかるとき

保険証を医療機関の窓口に提示してください。医療機関にかかるときの自己負担割合は、保険証に、現役並み所得者の方は「3割」、一定以上所得のある方は「2割」、それ以外の方は「1割」と記載されております。

2. 保険料の決めかた

保険料は、被保険者全員が負担する「均等割」と被保険者ごとの所得に応じて負担する「所得割」を合計して、個人単位で計算されます。

また、所得が低い方や、被用者保険の被扶養者だった方は、保険料が軽減されます。

1年間の保険料額 (100円未満切捨て)	均等割	被保険者1人当たり46,000円
	所得割	(総所得金額等－*基礎控除)×8.50%

※基礎控除の額は、前年の合計所得金額が2,400万円以下の場合には43万円となります。

※令和5年度の賦課限度額（上限）は、66万円です。

3. 保険料の納めかた

●普通徴収 年金受給額が年額18万円未満の方や、介護保険料と後期高齢者医療保険料の合計額が、年金額の2分の1を超える方は、納付書（口座振替を含む）により保険料を金融機関などで納期限までに納付いただきます。

●特別徴収 年金（年額18万円以上）を受給している方は、年金からの天引きにより保険料を納付いただきます。

● 国民年金に関する国保年金課への届出 (㉔番窓口)

こんなとき		種別 (被保険者)	必要なもの
60歳以後に加入するとき		任意加入被保険者	預貯金通帳、通帳印
海外に転出するとき、または海外から転入したとき		第1号または任意加入被保険者	
会社や役所などを退職したとき	本人	第2号→第1号	資格喪失証明書、または退職証明など退職の証明ができるもの
	扶養されている配偶者	第3号→第1号	資格喪失証明書、または配偶者の退職証明など退職の証明ができるもの
第3号被保険者が配偶者の扶養からはずれたとき（離婚・収入増など）		第3号→第1号	資格喪失証明書

（基礎年金番号・通知書・年金手帳など）
基礎年金番号がわかるもの

（マイナンバーカード・運転免許証など）
本人であることを証明するもの

※ 届出の内容によっては、届出先が年金事務所や勤務先等になる場合があります。
詳しくは㉔番窓口国民年金係(内線2831、2832)までおたずねください。