



# 国保だより

藤枝市国保年金課 令和7年6月  
国民健康保険税係  
国民健康保険給付係

突然起くる病気やケガに備え、わが国ではすべての方がいずれかの公的医療保険に加入することになっています。社会保険、国保組合等に加入されている方、生活保護を受けられている方以外の方は、必ず国民健康保険に加入することになります。

## こんなときは必ず14日以内に届出を

届出の際には、**来庁者の顔写真付き本人確認書類(運転免許証等)、マイナンバーがわかるもの(世帯主と対象者)**をお持ちください。また、別世帯の方が届出をされる際には、**委任状**をご用意ください。

| こんなときは届出を                                 |                     | 手続きに必要な持ち物  |
|---|---------------------|---|
| 国保に<br>加入するとき                             | 転入したとき              | ●前の市区町村の転出証明書   |
|   | 職場の健康保険をやめたとき       | ●脱退連絡票(健康保険資格喪失等証明書)  |
|   | 職場の健康保険の被扶養者から外れたとき | ●年金手帳又は基礎年金番号通知書(60歳未満の方)   |
|   | 子どもが生まれたとき          | ●出生を証明するもの  |
| 国保を<br>脱退するとき                             | 転出するとき              | ●国保の保険証又は資格確認書*   |
|   | 職場の健康保険に加入したとき      | ●国保の保険証又は資格確認書*   |
|   | 職場の健康保険の被扶養者になったとき  | ●職場の健康保険の資格取得日がわかる書類<br>(資格確認書、資格情報のお知らせ、健康保険証、加入連絡票 いずれか1点)<br>●年金手帳又は基礎年金番号通知書(60歳未満の方) |
|   | 死亡したとき              | ●印鑑 ●国保の保険証又は資格確認書*   |
| 保険証、資格確認書又は資格情報のお知らせをなくしたとき(汚れて使えなくなったとき) |                     | ●汚損した資格確認書又は資格情報のお知らせ   |

\* 国保被保険者全員分の保険証又は資格確認書をお持ちください。(世帯主変更等により必要となる場合があります。)

**国民健康保険を脱退される際、市役所への来庁が難しい場合は  
郵送・インターネットでも脱退の届出ができます。**

### ●郵送による届出の場合

国保年金課ホームページに郵送用国民健康保険脱退届出書のデータを掲載しています。郵送による届出をされる場合は、右記二次元コードからダウンロードしてください。郵送用国民健康保険脱退届出書を記入し、必要書類とあわせて市役所に郵送してください。



加入・脱退手続きについて  
(市ホームページ)

郵送先 〒426-8722 藤枝市岡出山一丁目11-1 藤枝市役所国保年金課 国民健康保険税係

### ●インターネットによる届出の場合

国保年金課ホームページから、申請サイトにアクセスすることができます。藤枝市の国民健康保険の保険証又は資格確認書は、藤枝市に返却いただきか、個人情報に留意の上、細断し、ご自身で破棄してください。



申請サイト

### マイナ保険証をご利用ください

令和6年12月2日以降、従来の保険証は新たに発行されなくなりました。お手元にある保険証の有効期限が切れたあとは、マイナ保険証又は資格確認書で医療機関や薬局にて受付をしてください。

不明な点等ありましたら国保年金課 国民健康保険税係 (TEL 054-643-3303)までご連絡ください。

2~3ページ内で「保険証」と表記があるものは、マイナ保険証・資格確認書・健康保険証(有効期限内のもの)を指します。  
マイナ保険証の保有状況に応じ、適宜読み替えてください。

## 高額療養費

### 高額療養費の支給

同じ世帯の国保被保険者の1か月間の窓口負担合計額が自己負担限度額を超えた場合、申請により超えた分が支給されます。対象となる世帯には診療月の最短3か月以降に、市より申請書を送付しますので必要書類を添えて申請してください。申請期限は申請書の到達翌日から2年間です。

※保険適用の診療費や医師の処方による薬代等が支給対象となります。保険適用外の診療費や差額ベッド・入院時食事代等は支給対象には含まれません。

※70歳未満の方は同じ月内に同じ病院での窓口負担額が21,000円以上の場合、合算対象となります。

※入院・外来・歯科は同じ病院でも複数医療機関として別々に計算します。

※令和2年10月以降に高額療養費の支給申請をしたことがあり、国保税の未納がない世帯については、申請手続きをしなくても自動的に支給されます。支給は診療月の最短4か月以降となります。

### 限度額適用認定証

マイナ保険証の利用やオンライン資格確認により、限度額適用認定証が不要となる場合があります。受診する医療機関にご確認ください。

限度額適用認定証が必要な場合は、国保年金課又は岡部支所で交付申請をしてください。ただし、国保税に未納がある場合、限度額適用認定証を交付できない場合があります。

また、住民税非課税世帯の方は、90日を超えて入院したときの食事代が減額される場合があります。90日を超える前に国保年金課までご連絡ください。

### 自己負担限度額(月額)

#### ● 70歳未満の方

| 所得区分                     | 年3回目まで                              | 年4回目以降   |
|--------------------------|-------------------------------------|----------|
| ア(旧ただし書所得901万円超)         | 252,600円 + (医療費の総額 - 842,000円) × 1% | 140,100円 |
| イ(旧ただし書所得600万円超~901万円以下) | 167,400円 + (医療費の総額 - 558,000円) × 1% | 93,000円  |
| ウ(旧ただし書所得210万円超~600万円以下) | 80,100円 + (医療費の総額 - 267,000円) × 1%  | 44,400円  |
| エ(旧ただし書所得210万円以下)        | 57,600円                             | 44,400円  |
| オ(住民税非課税世帯)              | 35,400円                             | 24,600円  |

※旧ただし書所得…総所得から、基礎控除43万円を引いた額となります。

※同じ世帯の国保被保険者全員の旧ただし書所得の合計額が所得区分の判定対象となります。

※住民税非課税世帯は、同じ世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税の世帯のことをいいます。

※同じ世帯で直近12か月間に高額療養費の支給が3回あった場合、4回目から自己負担額が軽減されます。

※人工透析を要する慢性腎不全、血友病等の方は、申請により交付される「特定疾病療養受療証」を医療機関窓口で提示すると、支払う自己負担額の限度額が10,000円となります(所得区分ア・イの方は20,000円となります)。

#### ● 70歳以上の方

| 所得区分                  | 外来(個人)                              | 入院+外来(世帯) |         |
|-----------------------|-------------------------------------|-----------|---------|
|                       |                                     | 年3回目まで    | 年4回目以降  |
| 現役並み所得者Ⅲ(課税所得690万円以上) | 252,600円 + (医療費の総額 - 842,000円) × 1% | 140,100円  |         |
| 現役並み所得者Ⅱ(課税所得380万円以上) | 167,400円 + (医療費の総額 - 558,000円) × 1% | 93,000円   |         |
| 現役並み所得者Ⅰ(課税所得145万円以上) | 80,100円 + (医療費の総額 - 267,000円) × 1%  | 44,400円   |         |
| 一般                    | 18,000円<br>(8月~翌7月 14.4万円上限)        | 57,600円   | 44,400円 |
| 住民税非課税世帯Ⅱ             | 8,000円                              | 24,600円   |         |
| 住民税非課税世帯Ⅰ             |                                     | 15,000円   |         |

※住民税非課税世帯Ⅱは、同じ世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税の世帯のことをいいます。

※住民税非課税世帯Ⅰは、同じ世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税で、所得が一定基準に満たない世帯のことをいいます。

※一般とは、現役並み所得者・住民税非課税世帯に該当しない世帯です。ただし、70歳以上の国保被保険者および旧国保被保険者(国保から後期高齢者医療保険に移行した方)の収入合計が一定額未満(70歳以上の方が一人の世帯:収入383万円未満、二人以上の世帯:合算した収入520万円未満)であり、申請があった場合は一般となります。

※「入院+外来(世帯)」は同じ世帯に属する70歳以上の国保被保険者の方(後期高齢者は除く)の自己負担額を合算した限度額です。

※同じ世帯で直近12か月間に高額療養費の支給が3回あった場合、4回目から自己負担額が軽減されます。

※一般区分については、1年間(8月~翌7月)の外来の自己負担合計額が14.4万円を超えた場合、その超えた分が支給されます。

※人工透析を要する慢性腎不全、血友病等の方は、申請により交付される「特定疾病療養受療証」を医療機関窓口で提示すると、支払う自己負担額の限度額が10,000円となります。

### 療養費の支給

次のような場合には、申請により医療費の一部が支給されます。

●急病等やむを得ない理由で保険証等を持たずに治療を受けたとき(レセプト・領収書が必要)

●治療のため医師が必要と認めたコルセット等の治療用の装具を作ったとき(医師の診断書・領収書・明細書が必要)

〈申請時の共通の持ち物〉※詳細については市のホームページをご参照ください。

顔写真付き本人確認書類・印鑑(スタンプ印不可)・振込先預金通帳(振込先が世帯主と異なる場合は委任状欄への記入が必要になりますので、別の印鑑もお持ちください。)

## 高額医療・介護合算制度

国民健康保険の自己負担額と介護保険の自己負担額の1年間(8月～翌7月)負担合計が一定の額を超えた場合、その超えた分が高額介護合算療養費として支給されます。対象となる世帯には市より申請書を送付します。

## 出産育児一時金

国保の被保険者が出産(妊娠12週以上の死産の場合を含む)したときは、1児につき出産育児一時金500,000円が支給されます。

直接支払制度を利用すると病院を通じて支給されます。また、出産費用が500,000円未満の場合はその差額が市への申請により支給されます。

〈申請時の持ち物〉顔写真付き本人確認書類・母子健康手帳・領収明細書・直接支払制度合意文書・印鑑(スタンプ印不可)・世帯主名義の口座がわかるもの ※別の名義の口座にする場合は、その方の印鑑も必要です。

## 葬祭費の支給

国保の被保険者が亡くなり、葬祭を行ったときは、葬祭費として、喪主の方に50,000円が支給されます。

## 人間ドックの補助

●補助金額…基本コース料金×7割  
(1人につき、1年度どれか1コースのみ)

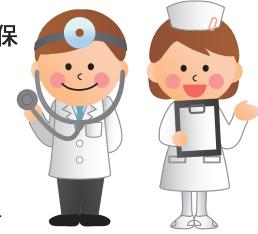
|     |      |      |         |
|-----|------|------|---------|
| コース | 日帰り  | 補助金額 | 24,500円 |
|     | 1泊2日 | 補助金額 | 38,500円 |
|     | 脳ドック | 補助金額 | 24,500円 |

(100円未満切り捨て)

※病院ごとに受診できるコースは異なります。詳しくは各病院にお問い合わせください。

### ●補助が受けられる条件

- ①市の国保に1年以上継続して加入している(定年退職により国保に加入された方はのぞく)
- ②納期限の到来している国保税を完納している
- ③特定健診を受診していない(特定健診を受診された場合、人間ドックの補助は受けられません。重複受診された場合、補助金を返還していただきます。)  
※脳ドックコースは③の条件を満たさなくても受けられる場合があります



|     | 藤枝市立総合病院  | ヘルスポート／藤枝平成記念病院／志太医師会検診センター<br>SBS静岡健康増進センター／西焼津健診センター／甲賀病院予防医療センター<br>聖隸健康サポートセンターShizuoka   | その他医療機関  |
|-----|---|---|--|
| 手続き | 病院に予約<br>(受診前申請は不要です)   | 医療機関に予約した後、国保年金課又は岡部支所にて必ず【受診前申請】をしてください。受診前申請がない場合、補助を受けることができません。申請時には顔写真付き本人確認書類・印鑑(その他医療機関の場合、受診者の預金通帳)をお持ちください。  |  |
| TEL | 054-646-1117  | 054-636-6460(ヘルスポート) 054-646-6181(藤枝平成記念病院)<br>054-645-1678(志太医師会検診センター)<br>054-282-1109(SBS静岡健康増進センター)<br>054-620-6085(西焼津健診センター) 054-631-7209(甲賀病院予防医療センター)<br>0120-283-170(聖隸健康サポートセンターShizuoka) | 各医療機関  |
| 備考  | 医療機関窓口での支払いは、補助金額を差し引いた自己負担額となります。<br>※結果報告書は、医療機関から国保年金課に送付されます。 |   | 受診後、結果報告書・領収書・質問票を提出してください。<br>後日、補助金を口座振込します。 |

## 特定健診を年に一度必ず受けましょう

生活習慣病を早期に発見し、予防・改善するためのとても大切な健診です。また、健診の結果に基づいた保健指導(特定保健指導)が実施されます。年に一度の健康チェックを必ず行いましょう。

●40歳～74歳までの国保に加入している方全員が対象です。受診には予約が必要です。対象の方には市から通知を送ります。

※各種がん検診・結核健康診断も同様に保健センターで実施します。

※令和7年4月以降に国保に加入した方で、特定健診の受診を希望される場合(同年4月以降に特定健診を受診していない場合に限る)は、保健センターまでお問合せください。(Tel:054-645-1111)

## 交通事故等第三者行為によって治療を受けたとき

交通事故等(ペットによる傷害も含む)で第三者から傷害を受けた場合、かかった医療費は加害者が負担するのが原則です。

保険証等を使って治療を受けた場合、国保が一時立て替えて医療費を負担することになり、後で加害者(車等の保険)に請求されます。  
※交通事故等で保険証等を使うときは、必ず国保年金課に連絡及び届出をお願いします。

## 医療費の自己負担分の支払いが困難なときは

災害等やむを得ない事情により、医療費の自己負担分の支払いが困難な場合は、申請により自己負担分の支払いが軽減されることがあります。

## 厚生労働省も推奨する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は、新薬と同じ有効成分を使用し、開発費用が抑えられるので低価格です。医療の質を落とさずに個人の負担を軽くできます。複数のお薬の服用や長期服用が必要な場合等は効果的です。利用にあたっては、医師や薬剤師に相談しましょう。

## 国民健康保険税の計算方法

$$A \text{ 医療保険分} + B \text{ 後期高齢支援分} + C \text{ 介護保険分} (40\sim64\text{歳の人}) = \text{年間保険税額}$$

国民健康保険税には、A「医療保険分」とB「後期高齢支援分」、C「介護保険分」があり、それぞれに①所得割・②資産割・③均等割・④平等割があります。その合計額を国保税として納めていただきます。

C「介護保険分」は40歳から64歳までの方に納めていただきます。

(介護保険分は40歳になる月から65歳となる月の前月まで計算されます。又、65歳以上の介護保険料は別に介護福祉課で徴収します。)

| 令和7年度             | ① 所得割<br>(前年の43万円控除後の総所得金額等×) | ② 資産割<br>(当年度の固定資産税額× | ③ 均等割<br>(被保険者1人につき) | ④ 平等割<br>(1世帯につき) | 課税限度額    |
|-------------------|-------------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------|----------|
| A 医療保険分           | 税率 5.3%                       | 税率 20.0%              | 24,000円              | 20,000円           | 660,000円 |
| B 後期高齢支援分         | 税率 1.6%                       |                       | 8,000円               | 6,000円            | 260,000円 |
| C 介護保険分(40~64歳の人) | 税率 1.7%                       |                       | 9,000円               | 4,000円            | 170,000円 |

表中A~Cの合算で国民健康保険税を算出し、4月から翌年3月末までの1年分の金額とします。年度の途中で国保加入・脱退したときは、月割計算分を納めていただきます。

## 低所得世帯及び未就学児に対する軽減

世帯主(世帯主が被保険者でない場合も含む)及びその世帯の国民健康保険加入者の総所得金額等の合計が基準以下の世帯は、その所得額に応じて「均等割」「平等割」を軽減します。**低所得世帯に対する軽減を受けるためには、所得がない方も、ない旨の申告が必要です。**

また、未就学児(6歳に達する日以降の3月31日までの間にある方)に係る均等割額の2分の1を軽減します。

| 軽減割合    |        | 軽減判定基準  |
|---------|--------|---|
| 均等割・平等割 |        | (世帯主及びその世帯のすべての被保険者の総所得金額等の合計)                        |
| 7割軽減    | 8.5割軽減 | 前年の所得金額が43万円+{10万円×(給与所得者等の数-1)}※以下の世帯                |
| 5割軽減    | 7.5割軽減 | 前年の所得金額が43万円+(30.5万円×被保険者数)+{10万円×(給与所得者等の数-1)}※以下の世帯 |
| 2割軽減    | 6割軽減   | 前年の所得金額が43万円+(56.0万円×被保険者数)+{10万円×(給与所得者等の数-1)}※以下の世帯 |
| 軽減なし    | 5割軽減   | 上記に該当しない世帯  |

※「給与所得者等」とは、一定の給与所得者及び公的年金等の支給を受ける人を言います。「給与所得者等」の人数が1人以上の場合に計算を適用します。

## 国民健康保険税の軽減制度

申請により、国民健康保険税が軽減される場合があります。申請に必要な持ち物は以下のとおりです。制度の詳細については、ホームページをご覧ください。

〈申請時の共通の持ち物〉 顔写真付き本人確認書類(運転免許証等)、マイナンバーがわかるもの(世帯主と対象者)

※別世帯の方が申請をされる際には、委任状が必要です。

産前産後 ● 母子健康手帳(出産前に申請する場合)

非自発的失業者 ● 雇用保険受給資格者証の原本



産前産後

非自発的失業者

## 納税義務者は世帯主

世帯主自身が社会保険等の被保険者又は後期高齢者医療被保険者等で、国保の被保険者でない場合でも、納税義務者は世帯主となります(世帯に1人でも国保被保険者がいる場合)。

## 国民健康保険税の納め方

国保税の納付方法は、「普通徴収」と「特別徴収」の2通りになっています。「普通徴収」は、納付書又は口座振替により納付する方法です。普通徴収の納付は便利で納め忘れのない口座振替をご利用ください。「特別徴収」は、年金から天引きして納付する方法です。下記の①~④すべての条件を満たす場合には、徴収方法が特別徴収に変更になります。

- ① 世帯主が国保の被保険者
- ② 世帯内の国保被保険者全員が65~74歳(世帯主が75歳になる年度は除く)
- ③ 世帯主の介護保険料が年金から天引きされている
- ④ 特別徴収対象となる年金の金額が年額18万円以上で国保税と介護保険料の合計額が年金の受給額の1/2を超えない

国保税を認めないと、保険証又は資格確認書の返還や保険給付の差止め等の措置を講じる場合があります。

## 国民健康保険税の納期限等

「普通徴収」の場合、8月から翌年3月までの8期です。この期間で毎月5日(土・日・祝日の場合は翌営業日)が納期限になります。「特別徴収」の場合、4月・6月・8月・10月・12月・翌年2月の6期です。

## 国民健康保険税の納付が困難なときは

国保税の納付が困難なときは、お早めにご相談ください。やむを得ない事情により国保税の納付が難しい場合は申請により減免が認められることがあります(災害や重い病気等が原因で、著しく所得が減少した場合や資産に重大な損害を受けたりしたとき等)。

不明な点等ありましたら国保年金課 国民健康保険税係(TEL 054-643-3303)までご連絡ください。

