

令和5年

(2023年) 度版

国

保

の

し

お

り

会社などの保険に入った場合は、
ご自身で国保をやめる
手続きが必要です！

14日以内にお手続きください。

手続きが遅れると、引き続き保険料の請求が届きます。
また、手続きが1年以上遅れると、遡って手続きを
しても保険料を変更できず、還付ができなくなる場合が
あります。

国保をやめるとき

- ◎窓口での手続き……………P.7
- ◎電子・郵送申請による手続き…P.10・11

国保の窓口
国民健康保険
制度のしくみや
加入するとき
めるとき

国保の届出

保険証

高齢受給者証

保険料

75歳以上の
方の医療

保険料の
お支払い

国保の給付

高額療養費

ジェネリック
医薬品
多診訪問指導

特定健診・
特定保健指導

各種検診

保健事業

このしおりでご案内している内容は、令和5年(2023年)4月1日時点
のものです。

なお、令和5年度(2023年度)中に法律の改正などによって制度が変
わる場合は、広報などによりお知らせします。

も く じ

■ 国民健康保険(国保)の窓口	2
■ 国民健康保険制度のしくみ	4
■ 国保に加入するとき・やめるとき	6
■ 国保の届出(加入するとき・やめるときなど)	7
■ 修学のため区外へ転出される方(マル学)の保険証について	9
■ 社会福祉施設などに入所する方	9
■ 保険証(国民健康保険被保険者証)	12
■ マイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになりました	13
■ 70歳から74歳の方の医療(高齢受給者証)	14

保険料について

■ 保険料決定のお知らせ	16
■ 保険料の計算方法	18
■ 「基礎所得金額」とは	19
■ 年度の途中で加入・やめた場合の保険料	20
■ 保険料についての注意	21
■ 保険料の軽減・減免制度	22
■ 年度の途中で40・65・75歳になる方の保険料	26
■ 75歳以上の方の医療(後期高齢者医療制度)	28
■ 保険料の年金からの徴収(特別徴収)について	29
■ 保険料のお支払い方法	30
■ 保険料の納付相談	34
■ 保険料の滞納が続いていると	35

国保で受けられる給付について

■ 国保で受けられる給付	36
■ 70歳～74歳の方の一部負担金（高齢受給証）	37
■ 入院中の食事代	38
■ いったん全額自己負担したとき（療養費の支給）	39
■ 柔道整復・はりきゆう・あんまマッサージの施術照会	40
■ 移送の費用がかかったとき	40
■ 赤ちゃんが生まれたとき（出産育児一時金の支給）	41
■ 亡くなられたとき（葬祭費の支給）	42
■ 新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の支給	42
■ 交通事故や傷害事件にあったとき	43
■ 診療報酬明細書（レセプト）などの開示	43
■ 「医療費のお知らせ」の送付	43
■ 保険証が使えないとき	44
■ 国保受給者証（精神通院）・結核医療給付金受給者証の交付	45
■ 医療費が高額になったとき （高額療養費・限度額適用認定証・特定疾病）	46
■ 70歳未満の方の自己負担限度額	47
■ 70歳～74歳の方の自己負担限度額	50
■ 高額介護合算療養費の支給	54
■ 後発医薬品（ジェネリック医薬品）について	55
■ 頻回受診・多剤服薬者に対する訪問指導	55

健診・保健事業について

■ 特定健康診査・特定保健指導	56
■ 各種検診について	58
■ はり、きゆう、マッサージ・指圧施術割引券	59
■ 日帰り温浴施設割引利用券	60
■ 喪失届出書	

国民健康保険(国保)の窓口

- 区役所の受付時間は平日の午前8時30分～午後5時です。
- 国保資格係、国保収納係、国保給付係の窓口は、毎週火曜日は午後7時まで(祝日と年末年始を除く)、毎月第2日曜日は、午前9時から午後5時まで開いています。

～お問い合わせの際は保険証をお手元に～

区役所南館2階

国保資格係 TEL 03 (3579) 2406	国保の異動届(加入・やめる)の受付 保険証(マル学含む)及び高齢受給者証 の交付・再交付・書換・回収 納入通知書・納付書の発送 保険料の計算・減額・免除
国保収納係 TEL 03 (3579) 2409	保険料の納入 納付相談・還付 口座振替申込
国保特別整理係 TEL 03 (3579) 2437	保険料の滞納整理・処分
国保給付係 TEL 03 (3579) 2404	高額療養費の申請受付 限度額適用認定証の交付 出産育児一時金・葬祭費支給 療養費の申請受付 第三者行為(交通事故など)の届出
国保特定健診係 TEL 03 (3579) 2328	特定健康診査等の受診券の発行
管理係 TEL 03 (3579) 2401	日帰り温浴施設の割引券配布 マッサージなど割引券の交付 国民健康保険に関する証明書の発行

区民事務所

■受付時間 平日午前8時30分～午後5時

仲町	仲町20-5	TEL 03 (3959) 4105
常盤台	常盤台3-27-1	TEL 03 (3967) 6711
志村坂上	小豆沢2-19-15	TEL 03 (3969) 7571
蓮根	坂下2-18-1	TEL 03 (3969) 7581
下赤塚	赤塚6-38-1	TEL 03 (3938) 5110
高島平	高島平3-12-28	TEL 03 (3938) 1191

■取扱業務【外国籍の方も含みます】

- 国保の異動届（加入・やめる）の受付
- 保険証及び高齢受給者証の交付・再交付・書換・回収
（※保険料を滞納されている世帯の交付・再交付は区役所のみ受付の場合あり）
- マル学の保険証の交付
（転出の直前まで板橋区に住民登録があった方のみ）
- 保険料の納入
※納付相談は、国保年金課でのみ行っております。
国保収納係までお問合せください。
- 口座振替申込
- 高額療養費の申請受付
- 日帰り温浴施設の割引券配布
- はり、きゅう、マッサージ・指圧施術割引券の申込はがき配布

ご注意
ください!

還付金詐欺が多発しています!



「医療費の還付金に関する案内を送ったが手続きがされていない」
などといった電話をかけ、お金をだましとる詐欺が多発しています。
区役所から還付金があるという電話を掛けたり、ATMを操作して
医療費が戻ることは絶対にありません。

★不審な電話がかかってきたら区役所へ問い合わせるか
110番通報してください

●板橋区国保年金課のホームページ

<https://www.city.itabashi.tokyo.jp/kenko/kokuho/index.html>

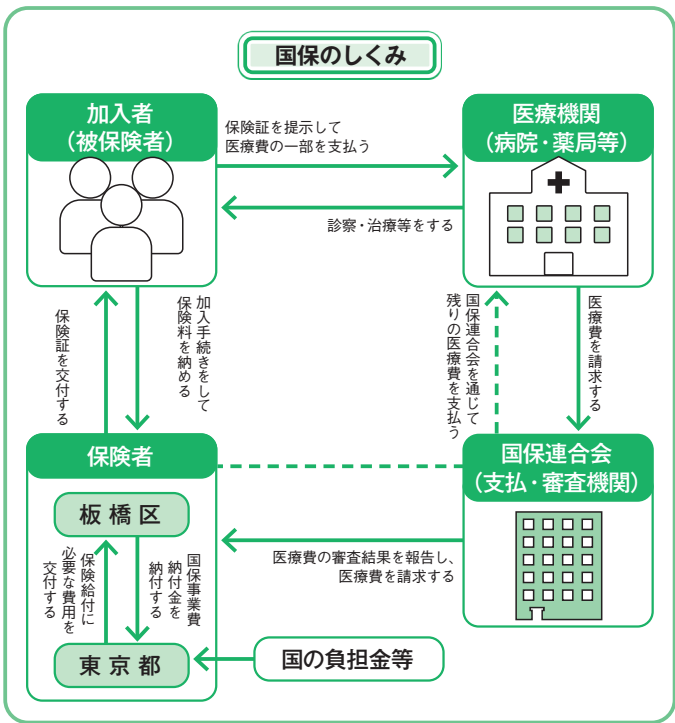


板橋区ホームページ⇒健康・医療・福祉

⇒国民健康保険・国民年金⇒国民健康保険 から

国民健康保険制度のしくみ

国民健康保険(国保)は、万が一の病気やけがにそなえて、加入者がそれぞれの収入に応じてお金(保険料)を出し合い、医療費にあてようという相互扶助の考えにもとづいた医療保険制度です。



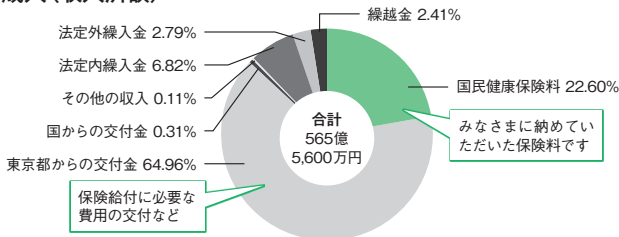
国保の医療費など(保険給付費)は、みなさまに納めていただく保険料のほか、国や東京都の支出金および保険者である板橋区からの繰入金などでまかなわれています。

保険料は、板橋区の国民健康保険を運営するための大切な財源です。相互扶助の考えで運営される制度であることのご理解、ご協力をお願いいたします。

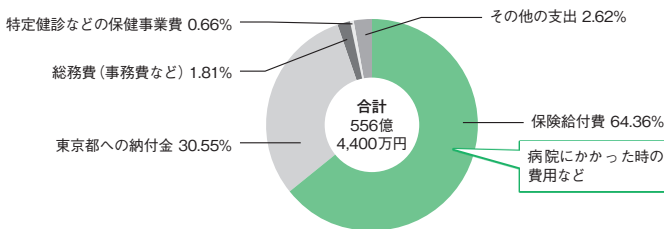
板橋区の国保財政状況

令和3年度の板橋区の国保財政状況は次のとおりです。

●歳入(収入済額)

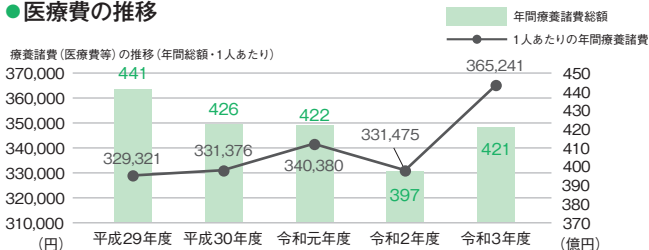


●歳出(支出済額)



問合せは 管理係 TEL 03 (3579) 2401

●医療費の推移



加入者数の減少に伴い、医療費総額は減少しています。1人あたりの医療費は、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により減少しましたが、全体としては増加傾向にあります。1人あたりの医療費が増えることは保険料が上がる原因にもなります。生活習慣の改善と適正な受診を心がけていただき、医療費の適正化にご協力をお願いいたします。

問合せは 国保給付係 TEL 03 (3579) 2404

国保に加入するとき・やめるとき

国保は、ほかの健康保険に加入していない方に医療を保障する保険で、75歳未満の次のような方が該当します。(75歳以上の方は後期高齢者医療制度に移行します。詳しくは27・28ページをご覧ください。)

国保に加入する方

● 個人事業主(自営業の方)とその従業員

● 退職して職場の健康保険をやめた方とその扶養家族

※会社を退職しても、2年間に限り引き続き職場の健康保険に加入できる場合があります(任意継続)。詳しくは、これまで加入されていた健康保険の担当窓口へお問い合わせください。

● 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籍の方で、職場の健康保険に加入していない方

※在留資格が「特定活動」で、活動目的が以下に該当する場合、国保への加入はできません。

- 医療を受ける活動または当該活動を行う者の日常生活の世話をする活動
- 観光・保養その他これらに類似する活動及び同行する配偶者

■ 下記に該当される方は、国保加入前に必ず勤務先の健康保険に加入できないか確認が必要となります。

- 1週間の勤務時間が週20時間以上の方
- 派遣労働者の方
- 試用期間中の方

会社が健康保険に未加入の場合、その旨を会社に証明してもらうことがあります。

《世帯主の方へ》

国保では、世帯主が国保に加入してなくても、国保の加入・やめる手続きは、世帯ごとに世帯主が行うこととなっています。

(国民健康保険法第9条)

保険証は世帯主宛てにまとめて簡易書留郵便で送付します。

(国民健康保険法第76条)

保険料の通知は世帯主宛てに送付します。

国保の加入・やめる手続きは14日以内に

国保の加入・やめる手続きは自動的に**は行われません**。

※電子・郵送申請での手続きをご希望の方は10・11ページをご覧ください

こんなとき		手続きに必要なもの		
国保の加入	板橋区に転入したとき (他の健康保険加入中の方を除く)	転入手続きのときにお申し出ください。		
	外国籍の方で、住民登録をしたとき (在留期間が3か月を超える方)	<ul style="list-style-type: none"> ・在留カード又は特別永住者証明書 ・パスポート 		
	職場の健康保険をやめたとき (被扶養者でなくなった場合も含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険資格喪失証明書 ※1 (職場の健康保険をやめたことがわかる証明書) 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人確認書類 ※2 (来庁する方のもの) ・マイナンバー(個人番号)がわかるもの (世帯主と加入する世帯員全員分) 	
	生活保護を受けなくなったとき	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護廃止決定通知書 		
	赤ちゃんが生まれたとき	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の保険証・母子手帳 (出産育児一時金については41ページをご覧ください。) 		
国保をやめる	板橋区を転出したとき	転出手続きのときにお申し出ください。		
	職場の健康保険に加入したとき (被扶養者になった場合も含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・職場の健康保険証 (加入した方全員分) ・国保の保険証 (やめる方全員分) 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人確認書類 ※2 (来庁する方のもの) ・マイナンバー(個人番号)がわかるもの (世帯主と国保をやめる世帯員全員分) 	
	生活保護を受けはじめたとき	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護開始決定通知書 ・保険証 		
	死亡したとき	保険証を返却してください。 (葬祭費については42ページをご覧ください。)		
	後期高齢者医療制度に該当するとき	75歳になる方は手続き不要です。保険証を返却してください。 75歳より前に該当になる方は手続きが必要です。お問い合わせください。		

その他の手続きもすみやかに届け出を

その他	保険証を紛失・破損したとき (再交付)	<ul style="list-style-type: none"> ・本人確認書類 ※2 (来庁する方のもの) ・マイナンバー(個人番号)がわかるもの (世帯主と再交付を必要とする世帯員全員分) ・国保の保険証(破損の場合) 		
	区内で住所・氏名・世帯主が変わったとき、世帯を合併・分離したときなど保険証の表記に変更があったとき	<ul style="list-style-type: none"> ・保険証 	<ul style="list-style-type: none"> ・本人確認書類 ※2(来庁する方のもの) 	
	修学のため、ほかの区市町村で生活するとき(マル学)	<ul style="list-style-type: none"> ・保険証・在学証明書・転出先の住民票など (詳しくは9ページをご覧ください。) 		
	社会福祉施設(老人ホーム)などに入所するとき	<ul style="list-style-type: none"> ・保険証・在園(入所)証明書・入所先の住民票など (詳しくは9ページをご覧ください。) 		

※1 健康保険資格喪失証明書は、やめた職場又は健康保険組合で発行してもらってください。

※2 本人確認書類については、8ページをご覧ください。

国保の窓口
国民健康保険
制度のしくみや加入
するときに
やめること

国保の届出

保険証

高齢受給者証

保険料

75歳以上の
医療の方

保険料の
お支払い

国保の給付
高額療養費

ジェネリック
医薬品

多岐訪問指導
特定保健指導

特定健診・
特定保健指導

各種検診

保健事業

本人確認書類とは

1点でよいもの (原本)	マイナンバーカード(個人番号カード) 運転免許証・写真付き住基カード 身体障害者手帳・在留カード・パスポート その他、官公署発行の顔写真付き氏名・住所または生年月日の記載がある証明書
2点以上必要なもの (原本)	年金手帳・基礎年金番号通知書・年金証書 各種保険証・各種医療費助成受給者証 母子手帳・学生証・社員証・キャッシュカード その他、氏名・住所または生年月日の記載がある証明書

※いずれも有効期限内のものに限ります。

※別世帯の方が代理で手続きをすることは、委任状と代理人の本人確認書類が必要になります。

委任状の記載例

委任状	
本人(委任者)	住 所 _____ 氏 名 _____ 印 電話番号 _____
私は、国民健康保険の(※)に関する手続きについて 下記の者を代理人と定め、一切の権限を委任いたします。	
年 月 日	
代理人(受任者)	住 所 _____ 氏 名 _____ 電話番号 _____
委任者との関係()	

※()内には、委任する内容を具体的に記入します。

例：加入、喪失(やめる)、保険証の再交付など

※委任者氏名を自署される場合は、押印不要です。

加入の手続きが遅れると

保険料は、加入すべき日に遡って納めていただくことになります。

また、その間の医療費は、手続きの遅れた理由がやむを得ない場合を除き、全額自己負担になります。

やめる手続きが遅れると

引き続き保険料の請求が届きます。

資格がないのに国保の保険証を使って診療を受けた場合は、国保で負担した医療費を後日お返しいただくことになります。

手続きが1年以上遅れると、遡って手続きをしてもお支払いいただいた保険料をお返しできなくなる場合があります。

修学のため区外へ転出される方 (マル学)の保険証について

国保は住民登録をしている区市町村で加入するのが原則です。ただし、修学のため、家族と離れて区外で生活する学生(住民票を異動する場合)には、申請により板橋区の保険証が交付されます。

申請に必要なもの

- 保険証
- 在学証明書
- 転出先の住民票(原則原本。本籍地・続柄の記載は不要です。)
- マイナンバー(個人番号)がわかるもの(世帯主と転出する学生のもの)



※転出の手続きをされる前に国保資格係までご相談ください。

社会福祉施設などに入所する方

◆板橋区から住民票を異動して、特別養護老人ホームなどの社会福祉施設に入所する方、または長期入院する方は、転出後も板橋区の国保に引き続き加入することになりますので、申請してください。

申請に必要なもの

- 保険証
- 在園(入所)証明書(対象者・入所年月日・入所施設の記載があるもの)
- 入所先の住民票(原則原本。本籍地・続柄の記載は不要です。)
- マイナンバー(個人番号)がわかるもの

※転出の手続きをされる前に国保資格係までご相談ください。

◆社会福祉施設のうち介護保険適用除外施設に入所されている40歳～64歳までの方は、国民健康保険料のうち入所期間中の介護保険分の納付が免除されるため、申請してください。※退所される時にも、お届けが必要です。

申請に必要なもの

- 保険証
- 施設入所証明書(施設退所証明書)

電子・郵送申請による手続き(国保の加入・やめる・保険証の再交付)

こんなとき	電子申請に必要な書類	
	手続き書類	添付書類
国保の加入 (職場の健康保険をやめた等) ※健康保険の資格喪失日以降に手続きしてください。	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険加入届申請書 	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険資格喪失証明書 (加入者全員分の喪失日が記載されているもの)
国保をやめる (職場の健康保険に入った等)	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険喪失届申請書 	<ul style="list-style-type: none"> 新しく加入した健康保険証 (加入した方全員分のもの)
保険証・高齢受給者証の再交付(紛失・破損) ※外出先で紛失した場合は、警察に届出をしてください。	<ul style="list-style-type: none"> 国民健康保険被保険者証交付申請書 国民健康保険高齢受給者証交付申請書 	<ul style="list-style-type: none"> 国保の保険証 国保の高齢受給者証 (いずれも紛失した場合は不要)

●電子申請手続き方法

【電子申請を行う際に必要なもの】

- ①マイナンバーカード ※申請の際にはマイナンバーカードによる電子署名(4桁のパスワード)が必要となります。
- ②パソコン(ICカードリーダーライターを含む)又はスマートフォン(マイナンバーカードの読み取りに対応した機種)

【申請方法】

- ・マイナポータルに「電子申請を行う際に必要なもの②」の機器からアクセスしてください。
- ・マイナポータル <https://myna.go.jp/> にアクセスし
「手続の検索・電子申請」⇒「東京都 板橋区」⇒
「国民健康保険」の順で検索



電子申請(ぴったりサービス)に関する問合せ先
マイナンバー総合フリーダイヤル ☎0120-95-0178

マイナンバーカードをお持ちの方は、「マイナポータル」内の「びったりサービス」から電子申請ができます。

郵送申請に必要な書類

手続き書類	添付書類
<ul style="list-style-type: none"> ・加入届出書 ・同意書 <p>※上記2つの書類は区のホームページからダウンロードできます。(区ホームページ内検索で「国保 加入」と検索ください。)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・健康保険資格喪失証明書のコピー (国保に加入する方全員分の氏名が記載されているもの) ・本人確認書類のコピー (8ページ「1点でよいもの」に限る)
<ul style="list-style-type: none"> ・新しく加入した健康保険証のコピー (加入した方全員分のもの) <p>※コピーの余白以下を記入いただくか、裏表紙の喪失届出書を添付してください。 「住所・氏名・マイナンバー(個人番号)・平日の昼間に連絡がとれる電話番号」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・やめる方全員分の国保の保険証(原本) <p>※ない場合は本人確認書類のコピー</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ・再交付申請書 <p>※区のホームページからダウンロードできます。 (区ホームページ内検索で「国保 再交付」と検索ください。)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本人確認書類のコピー (8ページ「1点でよいもの」に限る)

郵送先は 〒173-8501 板橋区役所 国保年金課 国保資格係(住所不要)

〈郵送・電子申請時の共通注意事項〉

- ※提出書類や入力内容に不足や不備がある場合は、書類一式を返却または申請を取り消しさせていただく場合があります。また、電話番号を必ず記載・入力してください。
- ※加入・再交付手続きについて申請を受領後、5開庁日程度で保険証を簡易書留で住民登録地の世帯主宛てに郵送します(書類や内容に不備がある場合、年末年始等連休が入る場合を除く)。
- ※届出(申請)ができるのは住民登録上、同一世帯の方に限ります。

〈郵送申請時の注意事項〉

- ※届出(申請)書に記入するマイナンバー(個人番号)が不明な場合は、省略してもかまいません。
- ※加入・再交付手続きにおいて必要な本人確認書類のうち、8ページ「1点でよいもの」がない場合は、窓口にお越しいただく必要があります。
- ※配達記録が残る簡易書留等での郵送をおすすめします。また、提出書類の返却は行いません。
- ※やめる手続きの申請後、保険料の金額に変更があれば、手続きが完了した翌月中旬以降に、再計算した保険料をお知らせします。

〈電子申請時の注意事項〉

- ※やめる手続きの申請を受領後、5開庁日程度で、金額に変更があれば再計算した保険料の通知と保険証回収用封筒を住民登録地の世帯主宛てに郵送します(申請に不備がある場合、年末年始等連休が入る場合を除く)。

問合せは 国保資格係 TEL 03(3579)2406

11

国保の窓口
国民健康保険
制度のしくみや加入する
やめるとき

国保の届出

保険証

高齢受給者証

保険料

方75歳以上の
医療

お支払いの
保険料

国保の給付

高額療養費

多岐診療指導
ジェネリック
医薬品

特定健診
指導

各種検診

保健事業

保険証(国民健康保険被保険者証)

保険証は、国保の加入者であるという証明書で、1人に1枚交付されます。医療機関で診療を受けるときに必要ですので大切に取り扱いましょう。

記載内容をたしかめて

保険証を受け取ったら、氏名などに間違いがないか確認しましょう。**自分で書き直すと無効になります。**

旧氏が住民基本台帳に登録されている方が保険証の氏名欄に旧氏併記の記載を希望する場合、申出により保険証を書換えいたします。

受診のときは忘れずに

急病などに備え手元に保管し、受診のときは必ず窓口へ提出しましょう。**有効期限が切れたものや、コピーしたものは使えません。**

保険証の貸し借りはできません

保険証は記載された本人以外使用できません。本人以外の使用は、**不正使用として法律により罰せられます。**(国民健康保険法第65条)

保険証は再交付できます

紛失・破損した場合は、本人確認書類を持参して再交付の申請をしてください。(7・10・11ページをご覧ください。)

資格がなくなったら返却してください

職場の健康保険に加入したとき、区外へ転出したときなどは、必ず保険証をお返しください。(7・10・11ページをご覧ください。)

保険証には有効期限があります

保険証は、原則2年ごとに一齐に更新します。
(令和5年9月に発送する通常更新の保険証の有効期限は令和7年9月30日です。)

新しい保険証は、有効期限が切れる前に簡易書留郵便で世帯主宛てにお送りします。

有効期限が切れた保険証は、はさみで裁断するなど、ご自身の責任で処分するか、国保年金課または区民事務所に返却してください。

保険証とマイナンバーカードを一体化し、現行の保険証を令和6年秋に廃止することが予定されています。

詳しくは、国の方針が決まり次第お知らせします。

(令和5年4月1日時点)

マイナンバーカードが健康保険証として 利用できるようになりました

令和3年3月から、医療機関や薬局の窓口におけるオンライン資格確認の開始に伴い、利用申込手続きを行えば、従来の保険証と同様に、マイナンバーカードが健康保険証として利用できるようになりました。



どこで使えるの？

「マイナ受付」のステッカーやポスターが掲示してある医療機関や薬局で使えます。

- ※利用できる医療機関や薬局は厚生労働省のホームページで公開されています。
- ※カードリーダーが導入されていない医療機関・薬局では、従来どおり保険証が必要です。
- ※マイナンバーカードと保険証を一体化し、紙の保険証を令和6年秋に廃止することが予定されています。国の方針が決まり次第お知らせします。

マイナンバーカードを保険証として利用すると？

- 就職・転職・引越をしても保険証として引き続き使えます。
※区役所への**国保加入・やめる届出はこれまでどおり必要です。**
※手続き内容の反映には、届出から数日かかります。
- 高額療養費の限度額適用認定証、高齢受給者証などの持参が不要になります。
※オンライン資格確認を導入していない医療機関・薬局では、従来どおり持参する必要があります。
- 「マイナポータル」で自分の特定健診情報や薬剤・医療費情報を確認できます。
- 確定申告において、医療費控除を申告する際、「マイナポータル」から医療費情報を取得することで、領収書がなくても手続きができます。

利用申込方法

マイナンバーカードを取得後「マイナポータル(※)」か「セブン銀行ATM」で利用申込を行ってください。

※パソコン(ICカードリーダーが必要)かスマートフォン(マイナンバーカードの読み取りに対応した機種)からアクセスする必要があります。

マイナポータルへのアクセスはこちら ⇒
https://myna.go.jp/html/hokenshoriyou_top.html



【板橋区のマイナンバーカードに関するお問合せ】

受付時間：平日・第2日曜日・第4土曜日の午前9時～午後5時

▶ マイナンバーカードの申請・受取予約などについて

板橋区マイナンバーコールセンター TEL 03(6905) 7031

70歳～74歳の方の医療(高齢受給者証)

70歳～74歳の方には、国保から「国民健康保険高齢受給者証」を交付しています。高齢受給者証は、医療機関の窓口で支払う医療費の自己負担割合（以下、一部負担金の割合）を明記したもので、**世帯主宛**てに世帯員ごとに普通郵便で郵送します。窓口での手続きは不要です。

医療機関にかかるときは、保険証とあわせて窓口に提示してください。

いつから使える？

70歳の**誕生日の翌月から**（1日生まれの方は誕生月から）

誕生日	発効期日（効力発生日）	証の発送時期
1日生まれの方	誕生月の1日	誕生月の 前月 下旬
2日以降の方	誕生月の 翌月 1日	誕生月の下旬

例 5/2生まれの方

発効期日：6/1

発送時期：5月下旬

有効期限は？

つぎの**7月31日**まで（75歳になる方は誕生日の前日まで）です。

8月1日から有効となる新しい高齢受給者証は、有効期限が切れる前に（**毎年7月下旬**）郵送します。

一部負担金の割合について

毎年8月1日を基準に、判定対象者の住民税の課税標準額により、一部負担金の割合を判定します。

判定対象者は、同じ世帯の中で**国保に加入している70歳～74歳の方**です。世帯構成や所得の情報に変更があった場合、再判定により変更になることがあります。

適用期間	判定対象
令和4年8月1日～ 令和5年7月31日	令和4年度の住民税の課税標準額
令和5年8月1日～ 令和6年7月31日	令和5年度の住民税の課税標準額

高齢受給者証一部負担金割合の判定の流れ

70歳～74歳の国保加入者の中に住民税課税標準額(※1)が145万円以上の方がいる。

(※1) 令和4年の所得から所得控除(社会保険料控除・扶養控除等)を引いた金額で、住民税額の計算のもととなる金額(高齢受給者証発効期日が令和5年8月1日以降の場合)

はい

同世帯の70歳～74歳の国保加入者の基礎所得金額(19ページ参照)の合計が210万円以下である。

いいえ

①②のどちらかに該当する場合は、申請により負担割合が変わることがあります

- ①70歳～74歳の国保加入者が1人、かつ総収入金額が383万円未満
- ②70歳～74歳の国保加入者(※2)が2人以上で、総収入金額の合計が520万円未満

〈申請方法〉

判定の対象となるすべての方の収入が確認できる資料を提出してください。

(例: 確定申告書の写し、年金の源泉徴収票など)

※板橋区で収入が把握できた場合は、2割の高齢受給者証を郵送することがあります。

(※2) 国保から後期高齢者医療制度に移行した方で、脱退日以降も国保加入者と同じの世帯にいる方の人数と収入を含むこともできます。

いいえ

はい

いいえ

はい

一部負担金の割合

3割

2割

国保の窓口

国民健康保険制度のしくみや加入するときにめるとき

国保の届出

保険証

高齢受給者証

保険料

75歳以上の医療

お支払いの保険料

国保の給付

高額療養費

ジェネリック医薬品、多感診訪問指導

特定健診・特定保健指導

各種検診

保健事業

保険料決定のお知らせ

保険料は、国保制度運営のための貴重な財源です。

その年度の医療費の総額を推計し、国や都の補助金などや、医療機関の窓口などで支払う一部負担金を差し引いた額を、保険料としてみなさまに納めていただいています。

6月12日に保険料の通知を発送します

5月31日までに加入された方の令和5年度の年間保険料は、6月に決定する令和4年中の所得をもとに計算し、6月12日発送の納入通知書でお知らせしています。

※納付書は2回に分けて発送しています。

(口座振替または、年金から徴収されている方には、納付書をお送りしません。)

- **6月12日発送** 納入通知書+納付書(6月～10月期の毎月払い用及び年間一括払い用)
 - **11月10日発送** 納付書(11月～3月期の毎月払い用)
- ※現年度分に4月期と5月期の納付書はありません。

なお、所得金額の変更や、加入者の世帯に異動(転入・転出・出生・死亡・社保加入など)があった場合には、そのつど変更通知書をお送りします。納付書は最新のものをお使いください。

保険料の納付義務者は世帯主です(国民健康保険法第76条)

世帯主が国保に加入していなくても、同じ世帯の方が国保に加入しているときは、世帯主の方へ保険料を通知します。

国保の窓口
国民健康保険
制度のしくみ
や加入する
とき
めるとき

国保の届出

保険証

高齢受給者証

保険料

75歳以上の
方の医療

保険料の
お支払い

国保の給付
高額療養費
ジェネリック
医薬品
多感訪問指導

特定健診・
特定保健指導

各種検診

保健事業

■保険料と納付期の関係

年間(4月から翌年3月までの**12か月分**)の保険料を6月期から翌年3月期までの**10回**に分けて納めていただきます。そのため、**1回(期別)あたりの保険料は1か月分の金額とは異なります。**

※6月以降に加入手続きをされた方は、手続きいただいた翌月から3月期までに分けて保険料を納めていただきます。

令和5年度の保険料												
月分 保険料	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分
例) 年間保険料 12万円	1万円	1万円	1万円	1万円	1万円	1万円	1万円	1万円	1万円	1万円	1万円	1万円
納付月			6月期	7月期	8月期	9月期	10月期	11月期	12月期	1月期	2月期	3月期
例) 年間保険料 12万円			1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円

保険料の計算方法

■令和5年度(令和5年4月～令和6年3月)

保険料の計算式(国保に加入されている方のみを計算し世帯合算)

① 基礎賦課額保険料(医療分)

均等割額	+	所得割額	=	年間保険料
1人(年間) 45,000円 × 加入者数		令和4年中の 基礎所得金額 ×7.17%		保険料の 最高限度額 65万円

② 後期高齢者支援金等賦課額保険料(支援金分)

均等割額	+	所得割額	=	年間保険料
1人(年間) 15,100円 × 加入者数		令和4年中の 基礎所得金額 ×2.42%		保険料の 最高限度額 22万円

③ 介護納付金賦課額保険料(介護分)

※40歳～64歳の方のみがかかります。

均等割額	+	所得割額	=	年間保険料
1人(年間) 16,200円 × 40歳～64歳の 加入者数		40歳～64歳加入者の 令和4年中の 基礎所得金額 ×2.16%		保険料の 最高限度額 17万円

※「令和4年中」とは「令和4年1月1日～12月31日」をいいます。

※年度の途中で加入・やめた場合は、月割計算します。

(月末時点で国保に加入していた場合、その月の保険料がかかります。)

【均等割額】所得・年齢に関係なく加入者全員にかかるものです。

【所得割額】基礎所得金額(19ページ参照)に応じて決まります。所得のある人一人ひとりで計算し、世帯で合算します。

1年間の保険料 = ① + ② + ③

(12か月分)

(③は40～64歳の方のみ)

「基礎所得金額」とは

■「所得」とは？

収入から必要経費を差し引いたものが所得となります。

必要経費の取り方は、給与・年金・営業など、収入の種類によってそれぞれ違います。

$$\text{収入} - \text{必要経費} = \text{所得}$$

(おおよそ)

■「所得」の例

例1 給与収入がある方の場合

源泉徴収票には「給与所得控除後の金額」として記載されます。

例2 公的年金受給者の場合

年金の必要経費は一定の算式をもって計算されます。

例3 自営業者の場合

税務署への確定申告で必要経費を計算します。確定申告書に記載されている金額が所得になります。

■基礎所得金額とは？

国民健康保険料の計算のもとになる「基礎所得金額」は、前年の所得（総所得金額、山林所得金額、株式・長期（短期）譲渡所得金額等の合計）から基礎控除額43万円（※）を差し引いた額になります。ただし、雑損失の繰越控除額は、控除しません。

※合計所得金額が2,400万円超の方は住民税の基礎控除額に応じた金額

$$\text{所得} - 43\text{万円} = \text{基礎所得金額}$$



この金額が保険料の計算のもとになります。

■区のホームページで保険料（概算）の試算ができます。（パソコンのみ対応）

<https://www.city.itabashi.tokyo.jp/kenko/kokuho/kokuho/hokenryo/1045202.html>

板橋区ホームページ⇒サイト内検索⇒【国保 試算】と入力

「国民健康保険料の試算」ページ上部の

「国民健康保険料試算（令和5年度版）（Excel）」



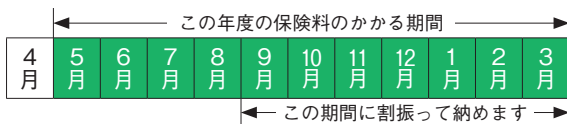
年度の途中で加入・やめた場合の保険料

年度の途中で国保に加入したときや、やめたときは**月割**で保険料を計算します。

■年度の途中で加入したとき

保険料は、国保に加入した日の属する月からかかります。届出をした翌月期～翌年3月期に分けて納めていただきます。

例 5月20日に会社をやめて、8月21日に加入の届出をしたとき



■年度の途中でやめたとき

保険料は、国保をやめた日の属する月の前月分までかかります。月の末日に国保に加入していれば、その月の保険料を納付することになります。

年間の保険料は、6月12日に決定します。5月までにやめた方は、実際に加入していた月数分を6月期分として納めていただきます。

①世帯全員がやめたとき

国保をやめた月の前月分までの保険料を再計算します。納め過ぎとなっている場合は、あとでお返ししますが、未納がある場合は充当させていただきます。

②世帯の一部の方がやめたとき

再計算をした残額について、手続きをした月の翌月期～翌年3月期に分けて納めていただきます。

板橋区へ転入した方は、保険料が変更となる場合があります

令和5年1月2日以降に転入した方については、前年の所得の状況がわからないため、当初は均等割額のみで保険料で計算されます。その後、前住所の区市町村に所得照会をし、あらためて計算しますので、**後日保険料が変更となる場合があります。**

保険料についての注意

■過年度分の保険料について

保険料は年度ごと（4月～翌年3月）に計算されます。

過年度分の保険料とは、前年度（3月31日以前）にさかのぼって国保に加入した場合や、前年度の総所得金額等が判明し、前年度の保険料が増額した場合に発生する保険料のことです。

〈例〉

令和5年1月に国保へ加入しなかったのに、令和5年4月に届出された場合

- 過年度分（1～3月分）を令和5年5月お支払い分として、**5月11日**に保険料の通知を発送
- 令和5年度分（4月～翌年3月分）は令和5年6月～翌年3月のお支払いとして、**6月12日**に保険料の通知を発送

■保険料の賦課決定の期間制限について

国民健康保険法第110条の2により、保険料の賦課（保険料を課すこと）の決定・変更は、当該年度の最初の保険料の納期（通常6月30日）の翌日から2年を経過した場合は原則行えません。

このため、国保をやめる手続きや所得申告が遅れますと、保険料の変更を行えない場合があります。

国保の窓口

国民健康保険
制度のしくみや加入するとき
やめるとき

国保の届出

保険証

高齢受給者証

保険料

方75歳以上の
医療の

お支払いの
保険料の

国保の給付

高額療養費

ジェネリック
医薬品
多感訪問指導

特定健診・
特定保健指導

各種検診

保健事業

保険料の軽減・減免制度

■均等割額の軽減制度

一定の所得以下の世帯の方は、下表のとおり均等割額が軽減されます。所得が判明していれば、自動的に軽減されますので届出は不要です。ただし、判定までに一定の時間を要する場合があります。

世帯主及び国保加入者（※1）の 令和4年中の総所得金額等の基準	軽減割合
43万円 +（給与所得者等の数（※2）-1）×10万円 以下	7割
43万円+（国保加入者数×29万円） +（給与所得者等の数（※2）-1）×10万円 以下	5割
43万円+（国保加入者数×53.5万円） +（給与所得者等の数（※2）-1）×10万円 以下	2割

注：計算式のうち、 部分については、世帯に給与所得者等（※2）が2人以上いる場合のみ、計算します。

- ※1 国保加入者には旧国保被保険者（後期高齢者医療制度の被保険者に切り替わる前に国保に加入していた方）も含まれます。
- ※2 給与収入金額55万円超の方・公的年金等の収入金額60万円超（65歳未満）又は125万円超（65歳以上）の方。国保に加入していない世帯主及び旧国保被保険者も含まれます。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まれません。

- 判定の基準日は令和5年4月1日です。年度の途中に加入した世帯は、その世帯の国保の適用開始日です。
- 世帯主の所得は、国保に加入していない場合も含まれます。

〈次に当てはまる場合は軽減判定に適用されます〉

- 65歳以上で年金所得がある場合、年金所得から15万円控除されます。
- 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。
- 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。
- 土地や建物の売買で特別控除が適用されている場合、特別控除前の所得で判定します。

均等割額の軽減を受けるには、世帯主および 国保加入者全員の所得の申告が必要です

世帯主と国保加入者全員の所得が確定しないと軽減の対象になりません。また、未申告の場合は高額療養費の自己負担限度額の負担区分も、上位区分で判定されます。所得の有無にかかわらず、税務署又は令和5年1月1日の住所地の自治体の住民税担当課に令和4年中の所得の申告をしてください。

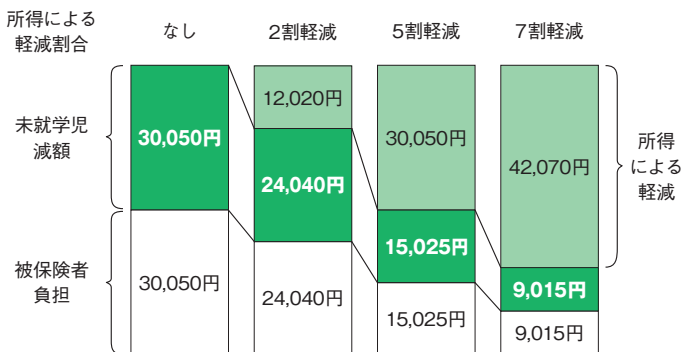
■未就学児の均等割額の減額

国保に加入している未就学児（平成29年4月2日から令和6年4月1日までに生まれた方）は、令和5年度の均等割額が5割減額となります。※申請不要です。

均等割額	5割減額
	<p>ただし、一定の所得以下の世帯の方で均等割額の軽減制度（22ページ）を受けている場合は、以下のよう に軽減後の均等割額を減額します。</p> <ul style="list-style-type: none"> 7割軽減対象の方 → 8.5割減額 5割軽減対象の方 → 7.5割減額 2割軽減対象の方 → 6割減額

【未就学児一人あたり減免額（年）】

令和5年度一人あたりの均等割額の場合



国保の窓口
国民健康保険
制度のしくみや
加入するとき
やめるとき

国保の届出

保険証

高齢受給者証

保険料

75歳以上の
医療

お支払いの
保険料

国保の給付
高額療養費

多感訪問指導
ジェネリック
医薬品
特定健診・
特定保健指導

各種検診

保健事業

■やむを得ない理由により離職した方の保険料の軽減

解雇、倒産、雇い止めなどの理由で離職された方（非自発的失業者）の保険料が軽減されます。該当される方は、**区役所または区民事務所**にお届けください。

※板橋区に転入された方は、前住所地で申請されていても再度お届けが必要です。

対象者	離職日現在64歳以下であり、雇用保険受給資格者証又は、雇用保険受給資格通知の離職理由が次のいずれかに該当される方 11、12、21、22、23、31、32、33、34
軽減額	対象者の保険料算出根拠となる年の給与所得を30/100とみなして算出します。 ※軽減に該当される方の所得が確定しないと、保険料の軽減が適用できませんので、前年中の所得について申告をしてください。
軽減期間	離職日の翌日の属する月から翌年度末まで 例：令和5年5月31日離職の場合 ⇒ 令和5年6月分～令和7年3月分の保険料
必要書類	<ul style="list-style-type: none"> 雇用保険受給資格者証又は、雇用保険受給資格通知（ハローワーク発行、離職年月日と離職理由の記載があるもの） 国保の保険証 マイナンバー（個人番号）がわかるもの（世帯主と対象者のもの） <p>★別世帯の方が手続きをする場合、委任状と代理人の本人確認書類も必要となります。</p>

■郵送手続き希望の方は、下記3点をお送りください

- ①雇用保険受給資格者証又は雇用保険受給資格通知の全ページのコピー
- ②国民健康保険特例対象被保険者等該当届
（区のホームページからダウンロードできます。ホームページ内検索で「国保 軽減」と検索ください。）
- ③国保の保険証（ない場合は本人確認書類 ※8ページを参照）のコピー

【郵送先】〒173-8501 板橋区役所 国保年金課 国保資格係
※申請により保険料が変更になる場合は、手続きが完了した翌月中旬以降に、世帯主宛てに変更通知書をお送りします。

国保の窓口
国民健康保険
制度のしくみ
加入するときは
やめるときは
国保の届出
保険証
高齢受給者証
保険料
75歳以上の
医療
保険料の
お支払いは
国保の給付
高額療養費
ジェネリック
医薬品
多受診訪問指導
特定健診・
特定保健指導
各種検診
保健事業

■旧被扶養者の減免

【対象者】75歳になり職場の健康保険（※1）から後期高齢者医療制度（※2）に移行する方の被扶養者で65歳～74歳の方

- ※1 国民健康保険組合に加入されていた場合は対象外です。
- ※2 65歳以上で障害認定により後期高齢者医療制度に移行した方の被扶養者も対象です。

【減免内容】

均等割額	5割減額（資格取得日の属する月から2年間） <ul style="list-style-type: none">・5割軽減、7割軽減世帯の方は除きます。・2割軽減世帯の方は、2割軽減と合わせて5割減額になります。
所得割額	免除（当分の間）

【必要書類】注：申請が必要です。加入時にお申し出ください。

- ・健康保険資格喪失証明書（健保組合や日本年金機構発行のもので被扶養者であったことが確認できるもの）
- ・世帯主のマイナンバー（個人番号）が確認できるもの

■保険料をどうしても納められないとき

災害その他特別な事情（矯正施設への入所、事業又は業務の休廃止、失業など）によって、収入が減少し生活が著しく困難になり、保険料を納めることができなくなった世帯は、保険料の徴収猶予や、減免ができる場合があります。

詳しくはお問い合わせください。

年度の途中で40・65・75歳になる方の保険料

年度の途中で40歳になる方の保険料

40歳になる月(誕生日が1日の方はその前月)からの介護分の保険料を再計算し、翌月に変更通知書・納付書を郵送します。納付書を差し替えて納付してください。

(例) 10月10日に40歳になる方の場合

▶年度当初決定(6月通知)

医療分	+	支援金分	=	年間保険料
例:6万円		例:6万円		例:12万円

納付月	6月期	7月期	8月期	9月期	10月期	11月期	12月期	1月期	2月期	3月期
	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円

▶40歳到達後(11月通知)

医療分	+	支援金分	+	介護分	=	年間保険料
例:6万円		例:6万円		例:3万円		例:15万円

納付月	6月期	7月期	8月期	9月期	10月期	11月期	12月期	1月期	2月期	3月期
	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.2万円	1.8万円	1.8万円	1.8万円	1.8万円	1.8万円

年度の途中で65歳になる方の保険料

65歳になる月の前月(誕生日が1日の方はその前々月)までの介護分の保険料をあらかじめ年度当初に計算し、その年の6月期から翌年3月期までの納期(10期)に分けて納めていただきます。そのため、**65歳になっても保険料の変更はありません。**※65歳以降の介護保険料については、介護保険課から支払いについての通知が別途届きます。

国保の窓口
国民健康保険
制度のしくみ
加算するとき
国保の届出
保険証
高齢受給者証
保険料
75歳以上の
方の医療
お支払いの
保険料の
国保の給付
高額療養費
多診訪問指導
ジェネリック
特定健診
特定保健指導
各種検診
保健事業

年度の途中で75歳になる方の保険料

75歳になる方は、誕生月から後期高齢者医療制度(28ページ参照)に切り替わります。誕生月前月までは国保、誕生月からは後期高齢者医療制度で保険料がかかります。ただし、世帯内の国保加入者数によって国民健康保険料の支払期間が異なります。

【単身世帯の場合】

75歳になる誕生月の前月までの国民健康保険料を、その年の6月期から誕生月の前月納期に分けて納めていただきます。

※誕生日が5月1日から7月31日までの方は6月期での1回払いとなります。

【該当の方以外に加入者がいる世帯の場合】

該当の方の国民健康保険料を、あらかじめ年度当初に計算し、該当の方以外の加入者の国民健康保険料と合算し、6月期から翌年3月期までの納期(10期)に分けて納めていただきます。そのため、75歳に到達されても**毎月の支払額に変更はありません**。

(例) 夫婦2人で国保に加入しており、夫が10月で75歳になる世帯
国保の年間保険料が夫6万円、妻12万円、合計18万円の場合

▶今年度の国保加入期間 (夫:6か月分、妻:12か月分)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
夫	○	○	○	○	○	○						
妻	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

2人の国民健康保険料の合計18万円
(夫:6か月分、妻:12か月分)を10期に分けて納付する

	4月期	5月期	6月期	7月期	8月期	9月期	10月期	11月期	12月期	1月期	2月期	3月期
納付月			1.8万円	1.8万円	1.8万円	1.8万円	1.8万円	1.8万円	1.8万円	1.8万円	1.8万円	1.8万円

※10月以降も保険料は下がりにません

▶夫の後期高齢者医療制度加入期間

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
夫							○	○	○	○	○	○

誕生月からは後期高齢者医療制度で保険料がかかり、保険料の通知は、後期高齢医療制度課から別途届きます。

加入月と支払月が異なりますので、詳しくは後期高齢医療制度課へお問い合わせください(28ページ参照)。

国保の窓口
国民健康保険
制度のしくみ
加入するとき
お支払いするとき

国保の届出

保険証

高齢受給者証

保険料

方75歳以上の
医療

お支払いの
保険料

国保の給付

高額療養費

多受診訪問指導
ジェネリック
医薬品

特定健診・
特定保健指導

各種検診

保健事業

75歳以上の方の医療(後期高齢者医療制度)

75歳になると、自動的に「後期高齢者医療制度」に加入することになります。国民健康保険の有効期限は75歳の誕生日の前日までとなり、新しい保険証が郵送されます。申請は必要ありません。

これまで使用していた「国民健康保険被保険者証」ならびに「国民健康保険高齢受給者証」は使用できなくなりますので、はさみで裁断するなどご自身の責任で処分するか、区役所もしくはお近くの区民事務所にお返してください。

また、65歳～74歳で一定の障がいがあり、申請の手続きをして認定された方も「後期高齢者医療制度」へ加入できます。

後期高齢者医療制度のお問い合わせ

後期高齢医療制度課(区役所北館2階)

- 保険料のお支払いについて TEL 03(3579)2327
- 資格と給付について TEL 03(3579)2373

- 世帯主が後期高齢者医療制度に変更になったとしても、世帯員が国保に加入している場合は、国保の保険証や納入通知書の宛先は世帯主のまま変更はありません。

※年度の途中で75歳になる方がいる世帯の国保の保険料については27ページをご覧ください。

保険料の年金からの徴収(特別徴収)について

◆特別徴収とは

世帯主が受給している公的年金から保険料を差し引いて納めていただく納付方法です(国民健康保険法第76条の3、第76条の4)。年金受給月(偶数月)の年6回の納付が基本となります。

以下の要件①～⑥のすべてにあてはまる世帯は、原則特別徴収により納付していただきます(あてはまる場合、自動的に変更)。納付方法が特別徴収に変更になる世帯には、事前に通知いたします。

ただし、世帯の状況や所得の増減等により、年度途中で徴収方法が変更となる場合があります。

■特別徴収の要件

- ①世帯主が国保に加入していること
- ②世帯内の国保加入者の全員が65歳以上74歳以下であること
※世帯主の方が年度内に75歳に到達される場合は、該当しません。
- ③世帯主の介護保険料が特別徴収されていること
- ④世帯主が年額18万円以上の公的年金を受給していること
- ⑤国民健康保険料と介護保険料の1回の支払額の合計が、1回の年金受給額(主に老齢基礎年金)の2分の1を超えないこと
- ⑥国民健康保険料の納付方法が口座振替ではないこと

◆前年度から引き続き特別徴収の方

納付月(年金受給月)	4月	6月	8月	10月	12月	2月
徴収方法	特別徴収(仮徴収)			特別徴収(本徴収)		

●**仮徴収**：令和5年2月に受給した年金から差し引かれた額と同額の保険料(4・6・8月)を納付

●**本徴収**：令和4年中の所得金額により算定した令和5年4月1日から令和6(10・12・2月)年3月31日までの1年間の保険料から、仮徴収の金額を差し引いた額を納付

◆年度の途中から特別徴収になる方(例：10月から特別徴収)

納付月(年金受給月)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	12月	2月
徴収方法				普通徴収			特別徴収		

●**普通徴収**：年額の約半分を6月～9月に納付書で納付

●**特別徴収**：年額の約半分を年金から納付

★口座振替選択制度について

納付方法で「口座振替」を選択いただいている方は特別徴収の対象外となります。口座振替を選択されますと、徴収方法が変わることなく、安定的な納付になります。口座振替のお申込みについては30ページをご参照ください。

保険料のお支払い方法

1 口座振替による方法

特別徴収(年金からの天引き)の方を除き、保険料の支払いは原則口座振替をお願いしています。

〈口座振替のメリット〉

- ◆毎月、保険料の支払いに行く手間が省け、納め忘れなし
 - ◆還付金は、登録口座に自動的に振り込まれるので安心
 - ◆毎年12月中旬に「口座振替済額のお知らせ」を送付
- ※口座は1世帯1口座で加入者全員分の保険料を振り替えます。

〈申込み方法〉

キャッシュカードだけで手続きできます！

① ペイジー口座振替受付サービスによる申込み

区役所・区民事務所の窓口で受付票を記入した後、専用の小型端末にてキャッシュカードを読み取り、暗証番号を入力することで口座登録が完了する簡単・便利なサービスです。

【申込み先】 国保年金課・各区民事務所

【必要なもの】 キャッシュカード・本人確認書類

【口座振替開始月】 手続きの翌月

【対象金融機関】 ※埼玉りそな銀行は対象外です。

銀行	みずほ	ゆうちょ	三菱UFJ
	三井住友	※りそな	きらぼし
信用金庫	巢鴨	東京	城北
	西京	瀧野川	朝日

※お手続きできるのは、口座名義人ご本人のみです。

※IC専用カード・生体認証カードなど、一部お取り扱いできないカードがございます。詳しくはお問い合わせください。

※キャッシュカードの磁気不良などにより登録できない場合は、口座振替依頼書での申込みとなります。

②口座振替依頼書による申込み(窓口・郵送)

【申込み先】国保年金課・各区民事務所

【必要なもの】預(貯)金通帳・通帳届出印・本人確認書類

【口座振替開始日】約2か月後

※依頼書は各申込み先窓口にございます。また、国保収納係にお電話をいただければ依頼書をお送りします。

※年金からの特別徴収に該当された方は、29ページをご覧ください。

★新規限定口座振替キャンペーン★

初めて口座振替を申込された世帯を対象に
**3,000円分の区内共通商品券が
抽選で1,000世帯に当たる!**

これから口座振替をご希望の世帯は令和5年7月31日までの申込み(必着)で、自動でエントリーされます。
※口座振替依頼書に不備がある場合は対象外となります。

抽選結果	令和5年12月中旬予定 ※当選の発表は当選品の発送をもってかえさせていただきます。
抽選条件	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度から初めて口座振替申込みした世帯であること(再登録不可) 抽選時点で板橋区国民健康保険に加入していること 抽選時点で板橋区国民健康保険料に滞納がないこと
注意事項	<ul style="list-style-type: none"> 当選者は口座名義人ではなく、世帯主です。 1世帯1口座が抽選対象です。

口座振替キャンペーン問合せ TEL 03(3579)2417

▶板橋区公式HP
(口座振替キャンペーン)



2 納付書による方法

①現金による納付(6月・11月に郵送)

お近くの金融機関・コンビニエンスストア・国保年金課・各区民事務所の窓口で、納期限までにお支払いください。なお、コンビニエンスストアでは、30万円以下の金額の納付書のみ使用できます。

納付書の再発行は、国保収納係にお電話いただければお送りします。

※領収書の再発行はできませんので、大切に保管してください。

②電子マネーによる納付

お支払い方法に応じたアプリをスマートフォンにインストールし、納付書に印字されたバーコードを読み込むことでお支払いができます。



区HP電子マネー

板橋区で対応している電子マネーの種類、利用方法について詳しくは、区ホームページをご覧ください。

- バーコードのない納付書、傷や汚れなどによってバーコードが読み取れない納付書は電子マネーの利用ができません。
- 領収書は発行されません。二重納付にご注意ください。領収書が必要な方は、電子マネーを利用せず、①の各窓口にてお支払いください。

③モバイルレジによる納付

(モバイルバンキング・クレジットカード)

スマートフォンアプリ「モバイルレジ」を利用して、ご自宅や外出先でお支払いできます。



区HPモバイルレジ

利用方法について詳しくは、区ホームページをご覧ください。

※「モバイルレジ」は、株式会社NTTデータが提供するサービスです。

モバイルレジについて詳しくは、モバイルレジサイトをご覧ください。モバイルバンキングを利用するには、金融機関への申込みが必要です。また、利用できる金融機関についてはモバイルレジサイトでご確認ください。

国保の窓口
国民健康保険
制度のしくみ
国保に
加入するとき
やめるとき
国保の届出
保険証
高齢受給者証
保険料
75歳以上の
医療
お支払いの
国保の給付
高額療養費
ジェネリック
医薬品
多量訪問指導
特定健診・
特定保健指導
各種検診
保健事業

〈ご利用にあたっての注意事項〉

- クレジットカードを使用する場合、お支払い方法は「1回払い」のみです。
- 利用できるカード：VISA、Mastercard、JCB、Diners Club、AMERICAN EXPRESS
- クレジットカードでは決済手数料がかかります。

納付金額	決済手数料(税込)
1円～ 5,000円	27円
5,001円～ 10,000円	82円
10,001円～ 20,000円	165円
20,001円～ 30,000円	275円

※以降、同様に10,000円ごとに、決済手数料が110円ずつ加算されます。
※還付が生じた場合でも、決済手数料をお返することはできません。

- バーコードのない納付書、傷や汚れなどによってバーコードが読み取れない納付書はモバイルレジの利用ができません。
- 領収書は発行されません。二重納付にご注意ください。領収書が必要な方は、モバイルレジを利用せず、①の各窓口にてお支払いください。

保険料の納付済額について(参考資料)

窓口にて納付済額の書類発行時、国民健康保険証や本人確認書類が必要となります。

別世帯の方は、委任状と来庁する方の本人確認書類が必要となります。

※**年末調整や確定申告の際、国民健康保険料は納付額の記載のみで、証明書の添付は原則必要ありません。納付額の確認は、国保収納係までお問い合わせください。**

保険料の納付相談

保険料を納めることがどうしても困難な場合は、分割納付などのお支払い方法もありますので、滞納のままにせず、国保収納係までお早めにご相談ください。

■納期限を過ぎても納めていないと

1 督促状・催告書の送付

納期限までに保険料が納付されない場合、法律に基づき督促状を送付します。その後も納付されない場合、催告書を送付します。

2 延滞金の徴収

納期限までに保険料が納付されない場合、延滞金が発生します。

3 文書・電話催告と徴収員による訪問

保険料の滞納が続いている場合、文書や電話による催告を行います。

また、訪問徴収員（区委託事業者）がご自宅に伺い、納付勧奨させていただく場合があります。

ご注意

- 金融機関等にお支払いになった保険料を区役所で確認できるまで20日前後かかります。その確認ができるまでの間に督促状・催告書をお送りする場合があります。
- 納めすぎた保険料は還付に関する通知をお送りし、ご指定の口座にお返ししますが、滞納がある場合は充当させていただきます。
- 領収書の再発行はできませんので、なくさないように大切に保管してください。

保険料の滞納が続いていると

1 保険証について

滞納が続くと、有効期限の短い「短期被保険者証」に切り替わります。期限が切れるごとに国保年金課窓口での手続きが必要になります。さらに滞納が続くと、医療機関に受診の際、一旦医療費を全額自己負担する「被保険者資格証明書」に切り替わります。

「被保険者資格証明書」が交付されている期間に全額自己負担した医療費は、申請することにより保険者分の払い戻しが受けられますが、支給時に滞納保険料へ充当します。

2 保険給付の全部又は一部差し止め

滞納が一定期間続くと、療養費・高額療養費・葬祭費などの保険給付を滞納保険料に充当させていただく場合があります。

※入院などで医療費が高額になる際に交付する「限度額適用認定証」は、滞納がある場合は交付できないことがあります(48・51ページ)。

問合せは 国保収納係 TEL 03 (3579) 2409

3 滞納処分

保険料の滞納が続いている場合は、法律に基づいて財産調査を行い、預(貯)金・生命保険・給与などの財産の差押えや捜索を行います。

※令和3年度差押処分件数 403件

問合せは 国保特別整理係 TEL 03 (3579) 2437

国保の窓口

国民健康保険
制度のしくみ
加入するとき
やめるとき

国保の届出

保険証

高額受給者証

保険料

75歳以上の
方の医療

保険料の
お支払い

国保の給付

高額療養費

ジェネリック
医薬品
多受診訪問指導

特定健診・
特定保健指導

各種検診

保健事業

国保で受けられる給付

■お医者さんにかかるとき

病気やけがをしたとき、病院などの窓口で保険証を提示すると、医療費の一部（一部負担金）を支払うだけで、診療を受けることができます。残りの費用は、国保から病院などに支払われます。

一部負担金の割合は、年齢や所得によって異なります。

小学校入学前	小学校入学後 から69歳まで	70歳から74歳まで
2割	3割	2割 (現役並み所得者は3割)

※現役並み所得者については、37ページをご覧ください。

※医療費助成の医療証(乳・子・青・親・障など)をお持ちの方は、保険証と一緒にご提示ください。医療証に応じて一部負担金が助成されます。

【一部負担金の減免制度】

災害・失業その他特別な事情により、一時的に医療費の一部負担金の支払いが困難な場合はご相談ください。一部負担金が減額または免除になることがあります。

※原則として3か月以内の入院療養が対象です。

70歳～74歳の方の一部負担金(高齢受給者証)

国保に加入されている方は、70歳の誕生日の翌月(1日が誕生日の方はその月)から「高齢受給者証」の対象となります。自己負担割合を示すものですので、お医者さんにかかるときは、保険証とあわせて窓口に提示してください。

※高齢受給者証については、14・15ページも合わせてご覧ください。

一部負担金の割合は所得によって以下のとおりになります。

<p>一 般</p> <p>下記以外の方</p>	<p>2割</p>
<p>住民税非課税世帯Ⅱ</p> <p>世帯主および国保加入者全員が住民税非課税の場合</p>	
<p>住民税非課税世帯Ⅰ</p> <p>世帯主および国保加入者全員が住民税非課税でかつ、世帯全員の所得が一定の基準を満たす方(年金収入のある方は年金額80万円以下、給与所得のある方は10万円以下)</p>	
<p>現役並み所得者</p> <p>同一世帯に住民税の課税標準額が145万円以上の70歳～74歳の国保加入者が1人でもいる場合(判定対象者全員の基礎所得金額(※)の合計が210万円以下の場合)は2割)</p>	<p>3割</p> <p>※ただし、申請により2割となる場合があります。詳しくは15ページをご覧ください。</p>

※基礎所得金額については19ページ参照

入院中の食事代

1食あたり次の定額の負担となり、残りは国保が負担します。

(1) 通常の場合の一部負担額（療養病床を除く）

負担割合区分		1食あたり 本人負担額	
①	住民税課税世帯（②・③に該当しない方）	460円	
②	70歳未満で住民税非課税世帯、70歳～74歳で住民税非課税世帯Ⅱ	90日までの入院	210円
		90日を超える入院	160円 申請が必要
③	70歳～74歳で住民税非課税世帯Ⅰ	100円	

②および③の世帯の方は、認定証（「標準負担額減額認定証」、「限度額適用・標準負担額減額認定証」）が必要となります。国保給付係に、保険証・高齢受給者証（70歳から74歳の方）・マイナンバー（個人番号）がわかるものをお持ちになり申請してください。

なお、食事代はさかのぼって減額することはできません。

(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（長期にわたり療養を必要とする方が入院するための病床）に入院する65歳以上の方は、食事と居住費の一部を国保が負担します。





負担割合区分	食費 (1食あたり)	居住費(1日)
住民税課税世帯	460円※	370円
住民税非課税世帯(70歳未満) 住民税非課税世帯Ⅱ(70歳以上)	210円	
住民税非課税世帯Ⅰ(70歳以上)	130円	


※一部医療機関では、1食420円となる場合もあります。

いったん全額自己負担したとき(療養費の支給)

次のような事情で、医療費の全額を支払った場合は、国保給付係の窓口へ申請し、審査で決定すれば、自己負担分を除いた金額が給付されます。(区民事務所ではお取り扱いしておりません。)

※医療費を支払った日(受診日)の翌日から2年を経過すると療養費は支給されませんのでご注意ください。

こんなとき	申請に必要なもの
旅行先での急病や、外出中のけがなどやむを得ない理由で保険証を使わないで治療を受けたとき(国内) 	<ul style="list-style-type: none"> 領収書 診療報酬明細書(レセプト) ※いずれも原本が必要 保険証 乳子(青親)障医療証(お持ちの方) 世帯主の振込先口座番号
骨折やねんざなどで、国保を取り扱っていない柔道整復師の施術を受けたとき 	<ul style="list-style-type: none"> 明細がわかる領収書(原本) 保険証 乳子(青親)障医療証(お持ちの方) 療養費支給申請書 世帯主の振込先口座番号
医師が必要と認めた、マッサージ、はり、きゅうを受けたとき 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の同意書 明細がわかる領収書(原本) 保険証 乳子(青親)障医療証(お持ちの方) 療養費支給申請書 世帯主の振込先口座番号
医師が必要と認めた、コルセットなどの治療用装具を作ったとき 	<ul style="list-style-type: none"> 医師の指示書(または診断書・意見書) 装具の明細がわかる領収書 ※いずれも原本が必要 保険証 乳子(青親)障医療証(お持ちの方) 世帯主の振込先口座番号

こんなとき	申請に必要なもの
<p>海外渡航中に急病で治療を受けたとき (治療目的での渡航は対象になりません。)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> 診療内容明細書 領収明細書または領収書 ※いずれも原本が必要。外国語のものには、日本語の翻訳文が必要です。 パスポート(受診日当時の日本及び渡航先の出入国がわかるもの) 保険証(高齢受給者証・乳子青親障医療証) 受診者の印鑑(朱肉を使用する印鑑) 世帯主の振込先口座番号 診療を受けた方の在留カード(お持ちの方のみ) 詳しくは、国保給付係へお問い合わせください。 ※診察を受けた日の翌日から2年を経過すると支給されませんので、ご注意ください。

柔道整復・はりきゅう・あんまマッサージの 施術についての照会

医療費の適正化をはかることを目的として、健康保険証を使って整骨院・接骨院や鍼灸院などにかかった方に対し、施術内容や経過、負傷の原因などについて施術所からの請求に誤りがないか確認するため、委託先事業者より電話または文書にて調査を行うことがあります。

ご理解・ご協力をお願いいたします。

移送の費用がかかったとき

けがや病気などで、移動が困難な患者が、医師の指示により一時的・緊急その他やむを得ない理由により、移送された場合、移送費用が支給される場合があります。

詳しくは、国保給付係へお問い合わせください。

赤ちゃんが生まれたとき(出産育児一時金の支給)

国保に加入している方が出産したとき、出産児1児に対して50万円が世帯主に支給されます。妊娠85日以上であれば、死産・流産(人工・自然流産を含む)でも支給されます。(この場合、医師の証明が必要です。)



※社会保険などに被保険者本人として1年以上の加入期間があり、資格喪失後6か月以内の出産の場合は、社会保険などから支給を受けられる場合があります。この場合は国民健康保険からは支給されません。

■手続きは…

出産する医療機関などに保険証を提示して手続きしてください。国保から医療機関などに直接出産育児一時金を支払います(直接支払制度)。国保の窓口への申請は不要です。

これにより、退院時の支払い額は、出産費用から50万円を引いた額になります。また、「直接支払制度」を利用したが、医療機関などでの出産費用が50万円未満だった場合は、差額分を世帯主に支給します。出産から2~3か月後に世帯主あてに申請書を郵送しますので申請してください。

※次の場合は、国保の窓口(国保給付係)への申請が必要です。

- 「受取代理制度」を利用される場合(出産前の申請が必要)
- 「直接支払制度」「受取代理制度」を利用しなかった場合
- 日本国外で出産した場合

※出産日の翌日から2年を経過すると支給できません。

申請に必要なものは事前に国保給付係へ
お問い合わせください。

亡くなられたとき(葬祭費の支給)

国保に加入している方が亡くなられたとき、申請により、その葬祭を行った方に対して、7万円が支給されます。申請は区役所本庁舎のみとなります。(区民事務所ではお取り扱いしておりません。)

申請に必要なもの

- 葬祭の領収書
(コピー不可：原本は確認後お返しします。)
- 亡くなられた方の保険証
- 葬祭を行った方の振込先の口座番号

※社会保険の資格を喪失して3か月以内に亡くなられた場合には、社会保険から埋葬料等が支給される場合があります。この場合は、国民健康保険からは支給されません。

※葬祭を行った日の翌日から2年を経過すると葬祭費は支給できません。

新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の支給 (感染症法上の位置づけ変更前にり患された方)

勤務先から給与などの支払いを受けている被用者の方が、新型コロナウイルス感染症に感染した、または発熱などの症状があり、感染が疑われた場合に、その療養のため労務に服することができない期間について、一定の要件のもと傷病手当金を支給します。申請は郵送にて受け付けます。

※個人事業主の方、フリーランス・請負の方は対象になりません。

※療養期間中の勤務予定により、支給されない場合があります。申請前に必ずお電話にてお問い合わせください。



板橋区公式HP (傷病手当金) ▶

交通事故や傷害事件にあったとき

交通事故や傷害事件など、他人（第三者）から受けた傷病に対する治療費は、原則として加害者が負担すべきものです。

しかし、賠償に時間がかかるような場合などには、国保に届け出ることによって、一時的に国保で診療を受けることができます。

国保で治療を受ける場合は、加害者が支払うべき医療費を国保で一時的に立替え、あとで国保が加害者に請求することになりますので、必ず国保給付係へ届出をしてください。

示談は慎重に!

国保へ届け出る前に示談をすると、その取り決めが優先して、加害者に医療費を請求できなくなる場合があります。この場合、国保で立替えた分は被保険者にお支払いいただくようになります。示談をする前に必ず国保給付係へ連絡してください。また、交通事故の場合は必ず警察へ届出をしてください。

診療報酬明細書(レセプト)などの開示

国保の診療報酬明細書(レセプト)などの開示請求ができません。ただし、医療機関が診療上支障があると判断したときは開示できません。

「医療費のお知らせ」の送付

板橋区では、国保制度へのご理解と健康に対する関心を深めていただくために、皆さまが受けた医療費の情報を年に1回(2月上旬頃)被保険者(世帯主)のご自宅宛に送付しています。このお知らせは、確定申告や住民税申告の医療費控除にも使用できます。

保険証が使えないとき

■病気やけがと認められないものは、保険証を使って診療を受けることはできません。

- 病気とみなされないもの
健康診断・集団検診・予防接種・
人間ドック・歯列矯正・正常分娩・
妊婦健診・経済上の理由による妊娠
中絶・美容整形 など



■ほかの保険が使えるときは、国保の保険証で診療は受けられません。

- ほかの保険が使えるとき
- 仕事が原因で起きた病気やけが
(労災保険の対象となります)
- 通勤途中のけが(通勤災害)



■そのほか、次のようなときは、保険証を使って診療を受けることはできません。(43ページ参照)

- 犯罪や故意の行為による傷病
- けんか・泥酔などによる傷病
- 医師や保険者の指示に従わなかったとき



国保受給者証(精神通院)の交付

自立支援医療費制度(精神通院)の適用を受けている方で、世帯の国保加入者の住民税が非課税の場合、自己負担金(原則として医療費の10%)を国保で負担します。

該当する方は、「国保受給者証」を交付しますので、下記の各健康福祉センターに申請してください。ただし、入院の場合は対象になりません。

申請及び問合せ	
板橋健康福祉センター	TEL 03 (3579) 2333
上板橋健康福祉センター	TEL 03 (3937) 1041
赤塚健康福祉センター	TEL 03 (3979) 0511
志村健康福祉センター	TEL 03 (3969) 3836
高島平健康福祉センター	TEL 03 (3938) 8621

結核医療給付金受給者証の交付

結核にかかり「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」の適用を受けている方で、住民税が非課税(18歳未満の方は世帯主が非課税)の場合、自己負担金(医療費の5%)を国保で負担します。

該当する方は「結核医療給付金受給者証」を交付しますので、感染症対策課感染症事務係(TEL 03 (3579) 2321)に申請してください。ただし、入院の場合は対象になりません。

医療費が高額になったとき

高額療養費の支給

同じ人が、同じ月に、同じ医療機関に支払った医療費の自己負担額が自己負担限度額を超えた場合、超えた額が高額療養費として支給されます。

対象の方には、診療を受けてから3~4か月後にお知らせ（申請書）をお送りしますので、届きましたら申請をしてください。（食事代の差額は戻りません。）

なお、申請の際に、医療機関の領収書の確認が必要な場合がありますので、領収書は大切に保管してください。また、確定申告の医療費控除を受けられる方も同様です。

※転入された方など、税情報が確認できない場合、お知らせをお送りできないことがあります。医療費が高額になったがお知らせが届かないという方はお問い合わせください。

※診療月の翌月の1日から2年を過ぎると申請できません。

※東京都内の他市区町村への転出等で、世帯の継続性が保たれている場合には、平成30年4月以降の療養において発生した高額療養費の多数回該当の該当回数は引き継ぎ、通算されます。

- ▶▶▶ 70歳未満の方は47ページからご覧ください。▶▶▶
- ▶▶▶ 70歳~74歳の方は50ページからご覧ください。▶▶▶

厚生労働大臣の指定する特定疾病の場合

高額な治療を継続して行う血友病、抗ウイルス剤を投与している後先天性免疫不全症候群（HIV感染含む）、人工透析が必要な慢性じん不全の方は、申請をすることでその診療にかかる一部負担金の上限額が、1か月10,000円となります。ただし、70歳未満の慢性じん不全の方で、上位所得者の方と世帯の住民税額が不明の方は、一部負担金の上限額が、20,000円となります。

70歳未満の方の自己負担限度額

■70歳未満の方の自己負担限度額（月額）

所得区分 (基礎所得金額 ※1)		3回目まで	4回目以降 [多数回該当 ※3]
住民税課税世帯	ア (901万円超)	252,600円+ (総医療費(※2)-842,000円) ×1%	140,100円
	イ (600万円超 901万円以下)	167,400円+ (総医療費(※2)-558,000円) ×1%	93,000円
	ウ (210万円超 600万円以下)	80,100円+ (総医療費(※2)-267,000円) ×1%	44,400円
	エ (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

※1 基礎所得金額については、19ページをご覧ください。

※2 総医療費とは、患者さんが負担する一部負担金と区で負担する分の合計額のことです。

※3 多数回該当とは、同じ世帯で過去12か月間のうち自己負担限度額に達した月が4回目になると適用される金額です。この場合、総医療費の額による1%の加算はありません。

- 所得状況が不明の方がいる世帯は所得区分アとして扱います。
- 入院の場合も外来の場合も、自己負担限度額は同じです。
- 以下①、②の場合は、自己負担限度額が2分の1に引き下げられます。

① 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。

② 東京都内の他区市町村への転出等で、世帯の継続性が保たれている場合、住所異動した月に受けた医療。

国保の窓口

国民健康保険
制度のしくみや
加入するとき
やめるとき

国保の届出

保険証

高齢受給者証

保険料

75歳以上の
医療

保険料の
お支払い

国保の給付

高額療養費

ジェネリック
医薬品
多診訪問指導

特定健診・
特定保健指導

各種検診

保健事業

■「限度額適用認定証」の交付（70歳未満の方）

～医療機関の窓口での支払いが限度額までとなります～

事前に国保の窓口で、「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」）の交付を受けて、受診の際に医療機関へ提示すると、個人の同じ医療機関での保険診療分の1か月ごとの支払いが、自己負担限度額（47ページの表参照）までとなります。必要な方は国保給付係で交付申請をしてください。（区民事務所では申請できません。）

申請に必要なもの

保険証・マイナンバー（個人番号）がわかるもの

※保険料の滞納がある方には、交付できない場合があります。

※同じ世帯に所得状況が不明（未申告・転入など）の方がいる場合、所得区分はアとなります。また、令和5年7月受診分までは令和3年1月1日から令和3年12月31日まで、令和5年8月受診分以降は令和4年1月1日から令和4年12月31日までの所得状況で、所得区分を判定します。

※非課税世帯の方に発行される「限度額適用・標準負担額減額認定証」は、入院時の食事代も減額される認定証です。

※70歳以上の方は、51ページをご覧ください。

※オンラインでの資格確認により、事前の登録手続きを行えば、限度額適用認定証、高齢受給者証などの持参が不要になります。オンライン資格確認を導入していない医療機関・薬局では、従来どおり限度額適用認定証、高齢受給者証を持参していただく必要がありますので、詳しくは13ページをご覧ください。

高額療養費の計算例

70歳未満の方の自己負担額の計算方法

- ① 月ごと(1日から末日まで)の受診について計算。月をまたがる受診の場合はそれぞれ月ごとに計算します。
- ② 医療機関ごとに別計算となります。
- ③ 同じ医療機関、診療科(歯科を除く)でも入院、外来は別計算となります。
- ④ ①～③の自己負担額が21,000円以上のものを合算します。ただし外来だけでは該当しなくても、院外処方で支払った額を合わせると合算できる場合があります。入院したときの食事代、室料差額など保険診療外のもの是对象となりません。

■70歳未満の方の場合〈所得区分ウの場合〉

病院の窓口で支払った一部負担金が120,000円(総医療費400,000円)になった場合の高額療養費支給額

(1) 自己負担限度額を計算します。

$$80,100\text{円} + \underbrace{(400,000\text{円} - 267,000\text{円})}_{\text{医療費の総額}} \times 1\% = 81,430\text{円} \cdots \text{①}$$

自己負担限度額

(2) 一部負担金から限度額①を越えた金額が支給される金額です。

$$120,000\text{円} - 81,430\text{円} \text{ ①} = 38,570\text{円}$$

一部負担金 自己負担限度額 高額療養費

限度額適用認定証(48ページ)を提示すれば、病院の窓口での支払いは、自己負担限度額の81,430円となります。
この場合は、あとから高額療養費の支給はありません。

国保の窓口
国民健康保険
制度のしくみ
加入するとき
やめるとき
国保の届出
保険証
高齢受給者証
保険料
75歳以上の
医療
お支払いの
国保の給付
高額療養費
ジェネリック
医薬品
多感診問指導
特定健診・
特定保健指導
各種検診
保健事業

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、外来分は個人ごとの計算ですが、入院がある場合には世帯単位での計算になります。

所得区分	外来+入院 (世帯単位)		4回目以降 [多数回該当 ※2]
	外来 (個人単位)		
現役並み所得Ⅲ (課税標準額(※1) 690万以上)	252,600円 +(総医療費(※2)-842,000円)×1%		140,100円
現役並み所得Ⅱ (課税標準額(※1) 380万以上)	167,400円 +(総医療費(※2)-558,000円)×1%		93,000円
現役並み所得Ⅰ (課税標準額(※1) 145万以上)	80,100円 +(総医療費(※2)-267,000円)×1%		44,400円
一般	18,000円 ※3 [年間144,000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	8,000円	15,000円	

※1 課税標準額については、15ページをご覧ください。

※2 総医療費、多数回該当については、47ページをご覧ください。
ただし、70歳以上の被保険者の外来にかかる個人単位での該当の回数は多数回該当にはあたりません。

※3 毎年8月1日～翌年7月31日までに外来診療で支払った医療費が年間上限額(144,000円)を超えた場合、超えた部分が高額療養費(外来年間合算)として支給されます。対象の方には、毎年2月中旬ごろに申請書をお送りしますので、届きましたら申請をしてください。

・以下①②③の場合は、自己負担限度額が2分の1に引き下げられます。

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

③東京都内の他区市町村への転出等で、世帯の継続性が保たれている場合、住所異動した月に受けた医療

■「限度額適用認定証」の交付（70歳～74歳の方）

～医療機関の窓口での支払いが限度額までとなります～

70歳～74歳の方全員に交付される「高齢受給者証」（現役並み所得Ⅰ・Ⅱの方は「限度額適用認定証」、住民税非課税世帯Ⅰ・Ⅱの方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」）を提示することにより保険診療分の病院への支払いが50ページの自己負担限度額までとなります。

「高齢受給者証」の申請は不要ですが、現役並み所得Ⅰ・Ⅱの方で「限度額適用認定証」が必要な方、住民税非課税世帯の方で「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要な方は申請してください。（区民事務所では申請できません。）

申請に必要なもの

保険証・高齢受給者証・マイナンバー（個人番号）
がわかるもの

※令和5年7月受診分までは令和3年1月1日から令和3年12月31日まで、令和5年8月受診分以降は令和4年1月1日から令和4年12月31日までの所得状況で、所得区分を判定します。

※限度額適用認定証がない場合、住民税非課税世帯の方は、一部負担金として50ページの一般区分の金額を、現役並み所得Ⅰ・Ⅱの方は50ページの現役並み所得Ⅲ区分の金額を支払う必要がありますが、後日高額療養費として差額分が支給されます。ただし、食事代の差額は戻りません。

※オンラインでの資格確認により、事前の登録手続きを行えば、限度額適用認定証、高齢受給者証などの持参が不要になります。（ただしオンライン資格確認を導入していない医療機関・薬局では、従来どおり限度額適用認定証、高齢受給者証を持参していただく必要があります。）詳しくは13ページをご覧ください。

高額療養費の計算例

70歳～74歳の方の自己負担額の計算方法

- ① 月ごと(1日から末日まで)の受診について計算。月をまたがる受診の場合はそれぞれ月ごとに計算します。
- ② 外来は個人ごとにすべての医療機関をまとめます。入院を含む自己負担額は世帯内の70歳～74歳の方で合算して計算します。
- ③ 入院したときの食事代、室料差額など、保険診療外のもの是对象となりません。

■70歳～74歳の方の場合(一般区分世帯の場合)

病院の窓口で支払った一部負担金(2割負担)が、

夫72歳	外来(A病院)	9,000円
	外来(B病院)	10,000円
妻71歳	入院(C病院)	50,000円

(1) 夫の外来(A病院、B病院)のみの計算をします。

$$9,000円(A) + 10,000円(B) - 18,000円 = 1,000円 \cdots \textcircled{1}$$

夫の外来の自己負担額

外来の限度額
(個人単位)

(2) 妻の入院も含めた世帯単位の計算をします。

$$18,000円 + 50,000円(C) - 57,600 = 10,400 \cdots \textcircled{2}$$

夫の外来の限度額

妻の入院の自己負担額

世帯の限度額
(外来+入院)

(3) ①と②を合計した金額が支給される金額です。

$$1,000円 \textcircled{1} + 10,400円 \textcircled{2} = 11,400円$$

同じ世帯で合算して限度額を超えたとき

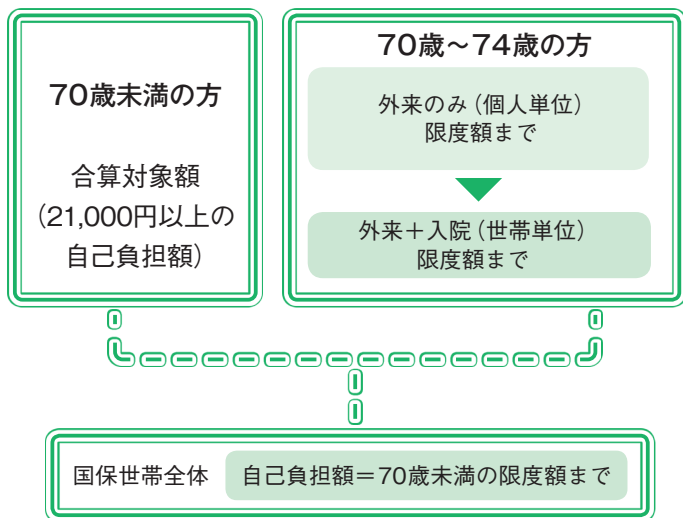
同じ世帯で、同じ月内に高額療養費が発生した方がいる場合は、世帯で合算して限度額とすることができます。

■70歳未満の方のみの世帯

医療費として21,000円以上の自己負担額を支払った場合は、合算して限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。

■70歳未満の方と70歳～74歳の方が同じ世帯の場合

- ①70歳～74歳の方の自己負担額を計算。
- ②それに70歳未満の方の合算対象額(21,000円以上の自己負担額)を加えて、70歳未満の方の限度額(47ページの表)を適用して計算。



高額介護合算療養費の支給

1年間（毎年8月1日から翌年7月31日まで）の世帯内の国保加入者全員の医療保険と介護保険の自己負担額を合算し、下表の自己負担限度額を超える場合に、その超えた額が支給されます。

※合算額が500円未満の場合は支給されません。

■世帯負担限度額（年額）

70歳未満の方を含む世帯

所得区分	限度額
ア	212万円
イ	141万円
ウ	67万円
エ	60万円
オ	34万円

70歳以上の方のみの世帯

所得区分		限度額
現役並み所得	Ⅲ（課税標準額690万～）	212万円
	Ⅱ（課税標準額380万～）	141万円
	Ⅰ（課税標準額145万～）	67万円
一般		56万円
住民税非課税世帯Ⅱ		31万円
住民税非課税世帯Ⅰ		19万円

※70歳未満の方の医療費は21,000円以上（1か月）の自己負担額のものを対象とします。

※所得区分については毎年7月31日に加入する医療保険の高額療養費の限度額区分を適用します。

後発医薬品(ジェネリック医薬品)について

後発医薬品(以下、ジェネリック医薬品)とは、先発医薬品(以下、新薬)の特許期間終了後に新薬と同等の有効成分を配合して製造・販売される医薬品です。

●新薬と同等の有効成分で薬代が軽減できます

ジェネリック医薬品は、研究・開発費が少なくすむため、一般的に新薬より低い価格になっており、使用することでみなさまの自己負担の軽減や保険財政の改善にもつながります。また、ジェネリック医薬品は国の「医薬品承認基準」を満たし承認されています。ただし、形状や色、味は新薬と異なる場合があります。

●使用にあたっては、医師・薬剤師にご相談を

ジェネリック医薬品の使用を希望される場合は、あらかじめ、医師・薬剤師にご相談ください。なお、ジェネリック医薬品が発売されていない場合もあります。

※ジェネリック医薬品への切替えについて、ご相談しづらい場合には「ジェネリック医薬品希望シール」をお配りしています。こちらは、保険証やお薬手帳に貼ってお使いいただけます。ご希望の方は、国保給付係までお問い合わせください。

かしこく使おう ジェネリック医薬品 (東京23区国保連携事業)

頻回受診・多剤服薬者に対する訪問指導

板橋区では、国民健康保険被保険者の方々を対象に、生活習慣の振り返りにより受診・服薬の頻度を見直し、医療費の自己負担を軽減する機会を設けるため、訪問健康相談事業を行っています。

委託先事業者の相談員(保健師・看護師)よりお電話のうえ、自宅訪問による保健指導を実施することがございます。

特定健康診査・特定保健指導

■板橋区国民健康保険に加入の方

板橋区では、メタボリックシンドロームに重点を置いた、生活習慣病予防のための「特定健康診査」と「特定保健指導」を無料で実施しています。

【特定健康診査】

特定健診のホームページはこちら



■実施時期 6月1日(木)から11月30日(木)まで

※この期間を過ぎると来年度以降の受診となります。

■対象者 40歳～75歳の方

(令和6年3月31日までに誕生日を迎えた年齢)

※年度途中で国民健康保険を加入・脱退された方は対象外となります。

※受診券が送られても健康診査を受診できない場合があります。

詳しくはお問い合わせください。

●令和5年4月2日以降に加入された35～74歳の方

●35～39歳で勤務先等で健康診査を受ける機会のない方

以下の対象者の方は、区民一般健康診査が受けられます。

(11月中旬までに申込が必要です。)

健診名	対象者	申込方法
区民一般健康診査	<ul style="list-style-type: none"> 35～39歳で、勤務先の健康診査を受ける機会がない方 40歳以上で加入している健康保険に異動があり、以前加入していた健康保険の健康診査を受ける機会がない方 	電話・はがき・電子申請・ 区役所南館3階21番窓口 健康推進課 健(検)診申込窓口 TEL 03(3579)2319

■健康診査と同時に受診できるもの

検診名	対象者	費用	申込方法
大腸がん検診	36歳以上の方	無料	4月以降転入の方は、 電話・はがき・電子申請・ 区役所南館3階21番窓口 健康推進課 健(検)診申込窓口 TEL 03(3579)2319
肝炎ウイルス検診	35歳以上で、平成14年度以降に受診したことがない方		
前立腺がん検診	55・60・65・70・75歳の男性		
胃がんリスク検診	40・50・60歳	500円	

※特定健康診査受診券にまとめて印字しています(5月末送付)。

■健診内容

《基本的な検査項目》

問診・身体計測・診察・血圧測定・検尿(糖、蛋白)・血液(脂質、肝機能、血糖)

《その他の追加検査項目》

上記に加え、以下の項目を実施します。

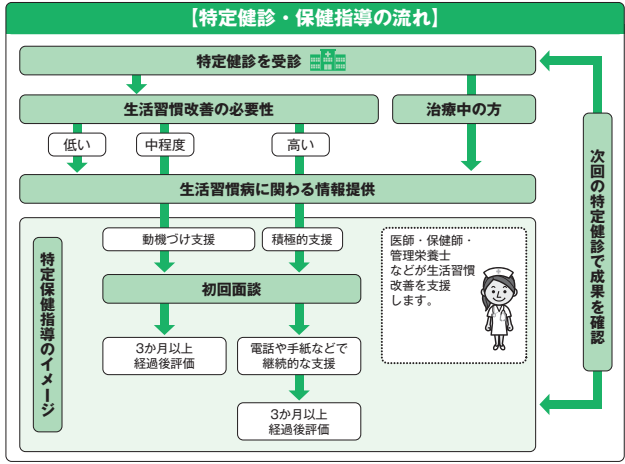
ただし、医師の判断により行われない場合があります。

検尿(潜血)・心電図・眼底・胸部X線・血液(貧血、腎機能、痛風、白血球数、血小板数)

【特定保健指導】

健診の結果、生活習慣病のリスクと喫煙歴、年齢層により「動機づけ支援」「積極的支援」の2つのレベルに分けて、それぞれに合わせた保健指導を行います。

※血圧・血糖・脂質にかかわる服薬中の方は対象外となります。



■実施機関

板橋区が委託した医療機関または民間事業者で実施します。

医療機関で特定保健指導を利用しない場合は、民間事業者より通知をお送りし、お電話にて利用をお勧めしています。また、毎年、未利用者向けセミナーを実施しています。

【国保保健事業】

対象となる方には個別に通知をしています。

■糖尿病重症化予防事業

- ①医療機関受診勧奨
- ②重症化予防プログラム

■高血圧受診勧奨事業

各種検診について

区が実施する検診は下記のとおりです。
健康保険の種類に関係なく、板橋区民で、職場や加入している健康保険などで同様の検診を受ける機会のない方は受診できます。
※令和6年3月31日までに下記の年齢の誕生日を迎える方が対象です。

■申込が必要な検診(下記『申込方法』を参照)

検診名	対象者	費用	実施期間
胃がん検診 (内視鏡検査)	50歳以上で前年度板橋区の胃がん検診(内視鏡検査)未受診の方	1,800円	5月～12月 (定員制)
胃がん検診 (エックス線検査) 肺がん検診	40歳以上の方 ※胃がん検診(エックス線検査)は、前年度板橋区の胃がん検診(内視鏡検査)未受診の方	無料	毎月実施 (定員制・申込順)
子宮がん検診	20～29歳及び30歳以上で、前年度板橋区の子宮がん検診未受診の女性	無料	4月～翌年2月
乳がん検診	40歳以上で前年度板橋区の乳がん検診未受診の女性	1,000円	4月～翌年2月 (定員制)
喉頭がん検診	50歳以上の方	500円	9月～11月

※胃がん検診(エックス線検査)・胃がん検診(内視鏡検査)・胃がんリスク検診は、いずれか一つを選択して受診することができます。重複して受診することはできません。

胃・肺がん検診の日程・会場は、広報いたばし、回覧板、ホームページに掲載しています。

■申込方法

申込が必要な検診は、下記のいずれかの方法でお申込みください。

電話	健(検)診申込窓口 TEL 03 (3579) 2319
電子申請	詳しくは区ホームページをご覧ください。
はがき	片道はがきに①希望検診名②郵便番号③住所④氏名⑤生年月日⑥性別⑦電話番号(胃(エックス線検査)・肺がん検診の場合ははがき1枚に、希望会場・希望検診日)を明記し、〒173-8501 板橋区役所 健康推進課成人健診係へ(※はがき1枚で一つの検診のみ申込み可)
窓口	区役所南館3階21番窓口

■対象者全員に受診券を送付する検診

検診名	※対象者	費用	実施期間
骨粗しょう症 予防検診	40・45・50・55・60・65・70歳の女性	500円	5月～翌年2月
成人歯科検診	40・45・50・55・60・65・70歳の方	500円	9月～12月
眼科検診	50・55歳の方	700円	11月～翌年2月

※年度途中に転入された方、受診券が届かない方は、窓口にお問い合わせください

健(検)診申込窓口 TEL03 (3579) 2319

はり、きゅう、マッサージ・指圧施術割引券

お申し込みにより、割引券を差し上げています。

■利用できる方(以下2点に該当する方)

- ①板橋区内に住所があり、板橋区の国民健康保険に加入し、昭和23年4月2日～昭和34年4月1日生まれの方
(令和5年度中に65歳～75歳になる方)
- ②申込時に国民健康保険料の滞納がない方

■割引券の枚数

一年度(4/1～翌年3/31)につき一人1冊(7枚つづり)

※紛失等での再発行はできません。

■有効期間

令和5年4月1日から令和6年3月31日まで

■割引券の使い方

・区と契約している施術者団体に属する会員の施術所でお使いになります(約80施術所)。

※「取扱施術所一覧」は、割引券と併せてお渡しします。

・割引券1枚と、1,000円を施術所にお支払いください。

※1枚につき、マッサージ又は指圧はおおむね30分、はり・きゅうは二つの症状の範囲での施術が受けられます(保険治療と割引券の併用はできません)。

■お申し込み方法(①から③のいずれかの方法でお申し込みください。)

①郵送による申込(令和6年2月末まで)

はがきに「令和5年度マッサージ等割引券申込」、保険証記載の記号・番号、郵便番号、住所、氏名、生年月日、電話番号を記入し、郵送してください。

【宛先】 〒173-8501 板橋区役所国保年金課管理係(住所不要)

※各区民事務所・地域センター・ふれあい館・健康福祉センター・おとしより保健福祉センターには、宛先などの印刷された申込専用はがきがあります(郵便代は申込者負担)。

②インターネットからの申込(令和6年2月末まで)

板橋区ホームページの「電子申請サービス」又は右記二次元コードよりお申し込みください。




③窓口での申込(令和6年3月末まで)

区役所南館2階国保年金課窓口へ保険証をお持ちください。

※保険証をお持ちでない場合、後日郵送となります。

日帰り温泉施設割引利用券

板橋区の国民健康保険に加入している方に一般料金よりお安くご利用いただける割引券を差し上げています。この券は区役所南館2階国保年金課・各区民事務所に置いてあります。

<p>■天然温泉施設 スパディオ (板橋区宮本町49番4号) TEL03(3967)1126</p>	
<p>大人(中学生以上) 割引料金 2,000円(一般料金 2,420円) 小人(小学生以下) 割引なし(一般料金 1,580円) ※第二木曜日定休日(2月・8月は休まず営業) ※年始・特定日は割引券をご利用いただけません。</p>	
<p>■東京染井温泉 Sakura(さくら) (豊島区駒込5丁目4番24号) TEL03(5907)5566</p>	
<p>大人(中学生以上) 割引料金 1,320円(一般料金 1,540円) 小人(6歳以上 小学生以下) 割引なし(一般料金 880円) ※割引料金でご利用いただけるのは平日のみです。 ※年末年始・ゴールデンウィーク・お盆の時期は割引券をご利用いただけません。</p>	
<p>■タイムズ スパ・レスタ (豊島区東池袋4丁目25番9号タイムズステーション池袋10~12F) TEL03(5979)8924</p>	
<p>割引料金 2,900円(一般料金 3,150円) ※18歳未満利用不可、深夜・土日祝・特定日は割増料金あり。</p>	
<p>国保温泉センター</p>	<p>■数馬の湯 檜原村2430 TEL042(598)6789 入館料金からの割引金額 大人250円割引 小学生200円割引</p>
	<p>■もえぎの湯 奥多摩町氷川119-1 TEL0428(82)7770 入館料金からの割引金額 大人250円割引 小学生200円割引</p>
	<p>■瀬音の湯 あきる野市乙津565 TEL042(595)2614 入館料金からの割引金額 大人200円割引 小学生200円割引</p>
	<p>■つるつる温泉 日の出町大久野4718 TEL042(597)1126 入館料金からの割引金額 大人200円割引 小学生200円割引</p>

※令和5年4月1日現在の情報です。詳しくは各施設へお問い合わせください。

職場等の健康保険に加入した場合、国保をやめる手続きは自動的に
行われなためご自身で手続きをしていただく必要があります。14日
以内に届出をしてください。(詳しくは10・11ページをご覧ください)

----- 切 り 取 り 線 -----

国民健康保険資格喪失届出書

住 所	板橋区												
電話番号 (平日の昼間に連絡 の取れる連絡先)													
国保をやめる方 <small>(※個人番号が不明な場合は、 省略しても構いません。)</small>	氏名												
	個人番号												
	氏名												
	個人番号												
	氏名												
	個人番号												
	氏名												
	個人番号												

切
り
取
り
線

【必要書類】

- 新しく加入された健康保険証 (加入した方全員分) のコピー
- 板橋区の健康保険証 (やめる方全員分) の原本
※ない場合は本人確認書類のコピー (8ページ「1点でよいもの」に限る)

----- 切 り 取 り 線 -----

〒173-8501

板橋区 板橋 2-66-1

板橋区役所 国保年金課 国保資格係 行

----- 切 り 取 り 線 -----

上記の届出書に必要な書類を添えてお送りいただくことで、国保を
やめる手続きができます。

国保年金課 国民健康保険の受付窓口

【区役所】

- 平日 午前8時30分～午後5時
- 毎週火曜日 《夜間開庁》午後5時～午後7時
(祝日と年末年始を除く)
- 毎月第2日曜日 《日曜開庁》午前9時～午後5時

【区民事務所】

- 平日 午前8時30分～午後5時

※板橋区のホームページから混雑状況が確認できます。

板橋区健康生きがい部国保年金課

〒173-8501 板橋区板橋 2-66-1
板橋区役所南館2階
TEL 03(3964)1111