国保の窓口

区役所南館2階　受付時間…平日 午前8時30分～午後5時※

国保資格係 ☎03-3579-2406 [自動音声応答]	■国保の加入・やめる届出 ■保険料の計算・軽減・減免 ■資格確認書等の交付・再交付・書換・回収
国保収納係 ☎03-3579-2409	■保険料の納付　■納付相談・還付　■口座振替申込
国保特別整理係 ☎03-3579-2437	■保険料の滞納処分
国保給付係 ☎03-3579-2404	■療養費・高額療養費の申請受付 ■出産育児一時金・葬祭費の支給 ■限度額適用認定証の交付　■交通事故などの届出
国保特定健診係 ☎03-3579-2328	■特定健康診査等の受診券の発行 ■人間ドック受診費用助成申請の受付
管理係 ☎03-3579-2401	■日帰り温浴施設の案内　■マッサージ等割引券交付 ■国民健康保険に関する証明書の発行

※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。

区民事務所　受付時間…平日 午前8時30分～午後5時

区民事務所	住　所	電話番号
仲町	仲町20-5	☎03-3959-4105
常盤台	常盤台3-27-1	☎03-3967-6711
志村坂上	小豆沢2-19-15	☎03-3969-7571
蓮根	坂下2-18-1	☎03-3969-7581
下赤塚	赤塚6-38-1	☎03-3938-5110
高島平	高島平3-12-28	☎03-3938-1191

■区民事務所でできること

資格のこと	●国保の加入・やめる届出
	●資格確認書等の交付・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）
	●マル学の資格確認書等の交付（転出の直前まで板橋区に住民登録があった方のみ）
収納のこと	●保険料の納付（納付相談は区役所のみ）
給付のこと	●口座振替申込
保健のこと	●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みはがき配布

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 110番 通報してください

VEGETABLE OIL INK この冊子は環境に配慮し、植物油インキを使用しています。

無断転載・複製禁止 © （株）現代けんこう出版



国保のしおり

令和8（2026）年度版

板橋区（いたばしく）ホームページに、
この冊子の電子版（でんしばん）を掲載（けいさい）しています。

An electronic version of this booklet is available on the Itabashi City website.

https://www.city.itabashi.tokyo.jp/kenko/kokuho/kokuho/1063417/index.html

Multilingual

板橋区 ITABASHI
板橋区健康生きがい部
国保年金課
区ホームページ▶

国保の届出

令和8年度の主な変更ポイント

保険料に関すること

●子ども・子育て支援金制度の創設 (➡17ページ)

「子ども・子育て支援金制度」は、こどもや子育て世帯を社会全体で支えていこうという仕組みです。支援金は、保険料とあわせて負担していただくことになります。

保険料 = 医療分 + 支援金分 + 介護分※ + 子ども分

※40歳以上65歳未満の人の場合

●最高限度額の引き上げ (➡18ページ)

最高限度額が令和8年4月1日から変更になります。

	令和7年度	➡ 令和8年度
医療分	66万円	**67万円**
支援金分	26万円	26万円 ※変更なし
介護分	17万円	17万円 ※変更なし
子ども分	ー	**3万円**

●軽減判定所得の変更 (➡22ページ)

低所得者の保険料の均等割額の軽減判定の計算式における基準額が、令和8年4月から変更になります。

国保の給付に関すること

●入院時の食費・居住費の変更 (➡26ページ)

食材費や光熱費の高騰が続いていることなどを考慮し、入院時の食費・居住費の自己負担額が、令和8年6月1日から変更になります。

●高額療養費制度の自己負担限度額の変更 (➡34ページ～)

高額療養費制度の自己負担限度額が、所得に応じた負担となるように令和8年8月から変更になります。

＊今後、制度改正等により、内容が一部変更になる場合があります。

もくじ

国保とはなに？

国保のしくみ …… 5
マイナ保険証（マイナンバーカードの健康保険証利用） …… 6
資格確認書等が交付されます …… 8
国保に加入する人 …… 10
国保に加入するとき …… 11
国保をやめるとき …… 12
手続きには本人確認書類が必要です …… 13
70歳から74歳の方の高齢受給者証等について …… 14

保険料について

保険料のお知らせ …… 16
子ども・子育て支援金制度について …… 17
保険料の決まり方 …… 18
保険料の内訳と納め方 …… 19
保険料が軽減されるとき …… 22
保険料を納めないでいると …… 23

国保の給付

国保で受けられる給付
①病気やけがで受診したとき …… 24
②いったん全額自己負担したとき …… 27
③出産したとき …… 30
④亡くなったとき …… 30
⑤移送の費用がかかったとき …… 31
医療費の返還請求について …… 31
国保が使えないとき …… 32
国保受給者証（精神通院）の交付 …… 33
結核医療給付金受給者証の交付 …… 33

もくじ

高額療養費

医療費が高額になったとき

①70歳未満の人の場合 …… 34
②70歳以上75歳未満の人の場合 …… 36
③70歳未満の人と70歳以上75歳未満の人が同じ世帯にいる場合 …… 37
④厚生労働大臣が指定する特定疾病の場合 …… 38
⑤高額医療・高額介護合算療養費制度 …… 39

その他の制度

後期高齢者医療制度 …… 40

健(検)診について

特定健診・特定保健指導 …… 41
特定健診と同時に受診できる検診 …… 42
生活習慣病重症化予防事業 …… 42
各種健(検)診 …… 43
人間ドック受診費用の助成 …… 44

医療費を節約するために

医療費を節約するために …… 45
医療費を大切にするために心がけたいこと …… 46
お薬を適切に服用しよう …… 47
接骨院・整骨院などのかかり方 …… 48

板橋区の保健事業

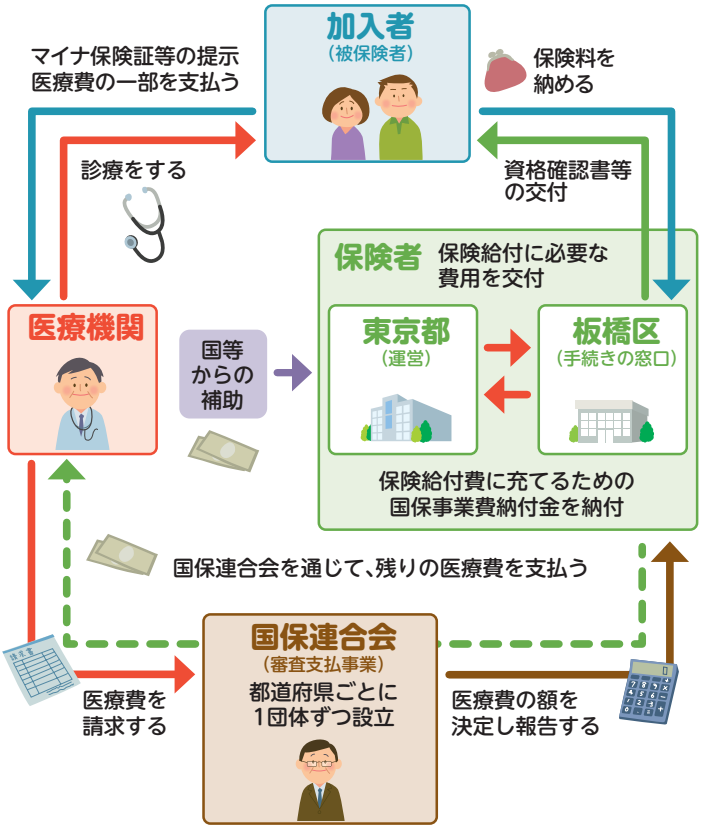
はり、きゅう、マッサージ・指圧施術割引券 …… 49
日帰り温浴施設割引利用券 …… 50

国保の届出

こんなときは必ず14日以内に届け出を …… 51
国保の窓口 …… 52

国保のしくみ

国保(国民健康保険)は、病気やけがをしても安心してお医者さんにかかれるよう、加入者みんなで日ごろからお金を出し合い医療費に備える制度です。



マイナ保険証
(マイナンバーカードの健康保険証利用)

マイナ保険証のメリット

①より良い医療を受けることができる

過去のお薬情報や健康診断の結果を見られるようになるため、身体の状態や他の病気を推測して治療に役立てることができます。また、お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。

②マイナ保険証だけで高額医療の限度額を超える支払を免除

限度額適用認定証等を持参しなくても、お支払いを自己負担限度額までに抑えることができます。

③救急現場で搬送中の適切な応急処置や搬送先の選定に活用

救急搬送中の適切な応急処置や搬送先の選定のためにマイナ保険証が活用され、搬送先の病院でも活用されます。

利用登録をするには？

マイナンバーカードを取得後、以下のいずれかの方法で登録できます。

- ■医療機関や薬局の窓口で登録する
- ■ご自身のスマートフォン等からマイナポータルにアクセス・ログイン後、トップページから「健康保険証」を選択し、登録する
- ■セブン銀行ATMで登録する
- ■マイナンバー総合案内(区役所南館２階26番窓口)・赤塚庁舎で登録する

▲マイナポータル

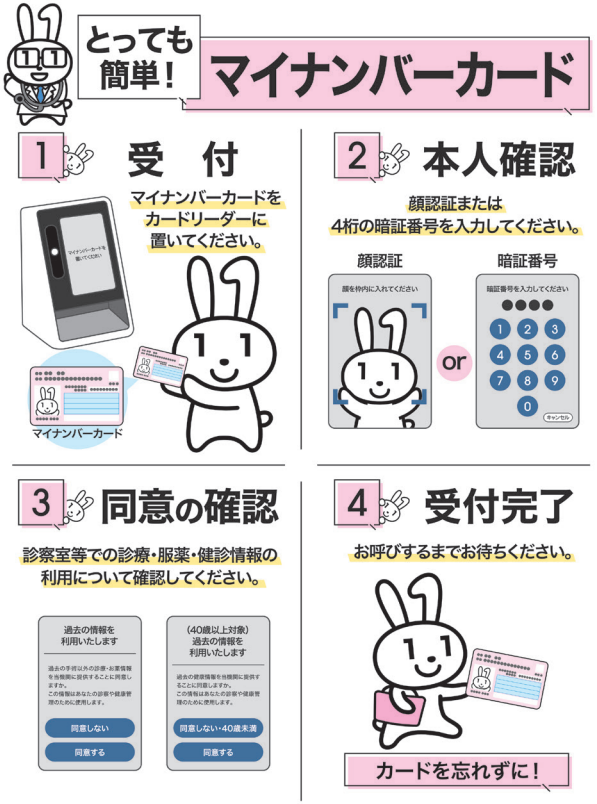
マイナ保険証の利用登録は任意です。また、利用登録後に「ご自身の薬剤情報等の閲覧を認めるかどうか」については、ご本人の選択に委ねられています。

利用登録を解除するには？

板橋区の国保にご加入中の方は板橋区に申請することにより、マイナ保険証の利用登録を解除できます。解除申請をした場合は、「資格確認書」が交付されます。

詳しくは国保のしおり電子版をご覧ください。

問合せは　国保資格係　☎03-3579-2406［自動音声応答］



※厚生労働省ホームページ(https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001241676.pdf)より抜粋

もっと便利に！　詳しくはこちら(厚生労働省ホームページ)▼

スマートフォンをマイナ保険証として利用できるようになりました。

※事前にマイナンバーカードの保険証利用登録が必要です。
※機器の準備が整った医療機関・薬局のみで利用が可能です。



マイナンバーカードの電子証明書は５年ごとに更新が必要です。ただし、更新手続きが遅れてしまっても、有効期限から３か月間はマイナ保険証として使用できます。

【板橋区のマイナンバーカードに関するお問合せ】

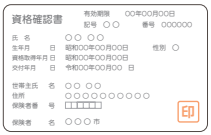
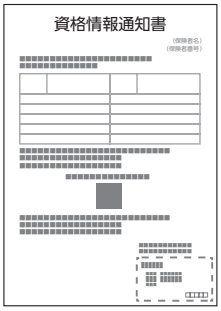
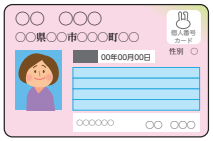
▶マイナンバーカードの
申請・受取予約・保険証利用登録などについて
板橋区マイナンバーコールセンター　TEL 03-6905-7031

問合せは　国保資格係　☎03-3579-2406［自動音声応答］

資格確認書等が交付されます

交付されるもの

マイナンバーカードを作成している
- いいえ → 資格確認書【カード型】
- はい → マイナンバーカードの保険証登録をしている（マイナ保険証を持っている）
  - いいえ → 資格確認書【カード型】
  - はい → 資格情報通知書【A4 サイズ】

交付されるもの	使用目的	受診方法
資格確認書【カード型】  ※70歳～74歳の方は高齢受給者証も交付	■保険資格の「証明」	■資格確認書を提示 ※従来の紙の保険証と同様に使えます ※70歳～74歳の方は高齢受給者証も提示します マイナ保険証をお持ちでなくても資格確認書でこれまでどおり医療機関にかかれます。
資格情報通知書【A4 サイズ】 （資格情報のお知らせ） 	■ご自身の保険資格情報の「確認」 ■保険資格情報の「提示」 （証明にはなりません）	■マイナ保険証を提示 （詳しい使い方は7ページをご覧ください）  ■マイナ保険証が使えない医療機関の場合は、マイナンバーカードと資格情報通知書を受付窓口で提示 ※資格情報通知書だけでは使用できません

有効期限・更新について

■資格確認書・資格情報通知書は、有効期限が切れる前に自動的に更新します（申請不要）
- ●マイナ保険証をお持ちの方…資格情報通知書を普通郵便で送付
- ●マイナ保険証をお持ちでない方…資格確認書を特定記録郵便で送付

■有効期限が令和8年7月31日の資格確認書・資格情報通知書をお持ちの方は、令和8年7月頃に一斉更新します。

配慮を要する方へ資格確認書を交付します

申請 必要

■介助者等の第三者が要配慮者に同行して資格確認を補助する必要があるなど、マイナ保険証での受診が困難な場合に、申請により資格確認書を交付します。詳しくは国保のしおり電子版をご覧ください。

受診のときは忘れずに

■受診のときは、資格確認書またはマイナ保険証を必ず医療機関に提示しましょう。有効期限が切れたものや、コピーしたものは使用できません。

※マイナンバーカードの電子証明書の更新手続きを行わず有効期限が切れてしまっても、有効期限から3か月間はマイナ保険証として使用できます。

貸し借りはできません

■加入している本人以外使用できません。本人以外が国保を使うと、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）

国保に加入する人

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40ページをご覧ください)

国保に入るのはこんな人



お店などを経営している自営業の人



パートやアルバイトなどをしていて、職場の健康保険などに加入していない人



農業や漁業などを営んでいる人



退職して職場の健康保険などをやめた人



3か月を超えて日本に滞在するものと認められた外国籍の人

外国籍の人も国民健康保険に加入しなければなりません。

People with foreign nationality also are required to participate in National Health Insurance through their local governments.

居住在日本的外国人也必须加入国民健康保险。

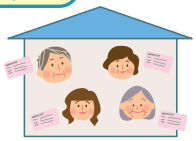
居住在日本的外國人也必須加入國民健康保險。

외국 국적을 가지신 분도 반드시 가입하셔야 합니다.

Người có quốc tịch nước ngoài cũng bắt buộc phải tham gia Bảo hiểm Y tế Quốc dân.

加入は世帯ごと、一人ひとりが被保険者

国保の加入は世帯ごとで、届け出や保険料の納付などは世帯主が行いますが、家族の一人ひとりが被保険者となります。



加入前に確認してください

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です。

- 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

国保に加入するとき

国保に加入するときは、**14日以内**に届け出が必要です。

※届け出に必要なものは51ページをご参照ください。

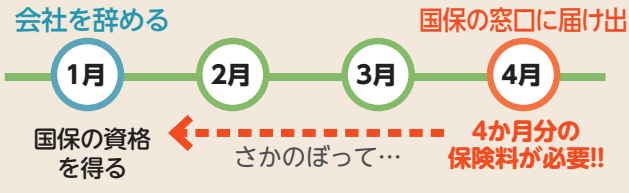
国保に加入するとき(国保の資格を得る日)

- 板橋区に転入してきたとき(転入してきた日)
- 職場の健康保険などをやめたとき(退職日の翌日)
- 子どもが生まれたとき(生まれた日)
- 生活保護を受けなくなったとき(受けなくなった日)

加入の届け出が遅れると・・・

保険料は、届け出をした月の分からではなく、国保の資格を得た月の分から納めます。届け出が遅れると、その時点までさかのぼって納める必要があります(遡及賦課〈そきゅうふか〉)。

例えば1月に会社を辞めたのに、届け出を4月に行った場合・・・



もっと知りたい

マイナ保険証を利用登録していても届け出は必要?

国保の加入や国保をやめるときは従来と変わらず市区町村の窓口に届け出が必要です。

マイナ保険証の利用登録については、転居や転職に伴う再度の利用登録は不要です。

問合せは　国保資格係　☎03-3579-2406［自動音声応答］

国保をやめるとき

国保をやめるときは、**14日以内**に届け出が必要です。

※届け出に必要なものは51ページをご参照ください。

国保をやめるとき(国保の資格を失う日)

- 板橋区を転出したとき(転出した日)
- 職場の健康保険などへ加入したとき(加入日の翌日)
- 死亡したとき(死亡した日の翌日)
- 生活保護を受け始めたとき(受け始めた日)

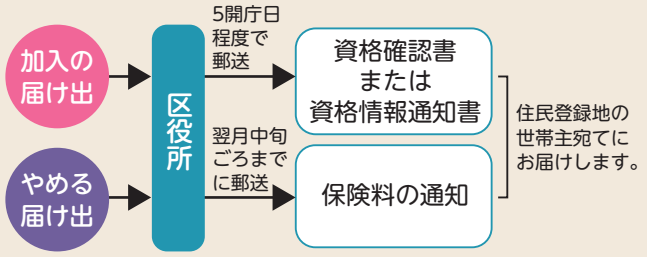
やめる届け出が遅れると・・・



- 届け出をしないまま、国保の資格喪失日以降に、国保の資格情報を提示して医療機関にかかった場合は、国保負担分を返還しなければなりません。
- 届け出をしないと国保に加入し続けていることになり、保険料が請求されます。知らないうちに二重に納めてしまうこともあります。

マイナポータルから届け出ができます!

国保に加入するとき、やめるときはマイナポータルから電子申請ができます。



問合せは　国保資格係　☎03-3579-2406 [自動音声応答]

手続きには本人確認書類が必要です

本人確認書類とは

1点でよいもの	●マイナンバーカード(個人番号カード) ●運転免許証　●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証明書
2点以上必要なもの	●年金手帳　●学生証　●社員証 ●キャッシュカード ●おやこ健康手帳(母子健康手帳) ●各種健康保険資格確認書等 ●各種医療費助成受給者証 ●その他、氏名・住所または生年月日の記載がある証明書

※いずれも原本で、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するときは、来庁される方の本人確認書類と委任状が必要です。

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ものを代理人と定め、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)・資格確認書等の再交付など
※委任者氏名を自署される場合は、押印不要です。

問合せは　国保資格係　☎03-3579-2406 [自動音声応答]

70歳から74歳の方の高齢受給者証等について

70歳～74歳の方には、国保から**「高齢受給者証」または「資格情報通知書（資格情報のお知らせ）」を交付します。**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、**世帯主の方宛て**に郵送します。

なお、一部負担金の割合は、**前年の所得に応じて「2割」または「3割」となります。**

交付されるもの

マイナ保険証をお持ちかどうかによって異なります。

マイナ保険証	交付されるもの	形状	医療機関等の窓口で提示するもの
お持ちの方	資格情報通知書（資格情報のお知らせ）	A4サイズ	マイナ保険証
お持ちでない方	高齢受給者証	はがきサイズ	資格確認書と高齢受給者証

※資格情報通知書（資格情報のお知らせ）については8ページをご参照ください。
※マイナ保険証については6ページをご参照ください。

いつから使える？

70歳の**誕生月の翌月**から（1日生まれの方は誕生月から）

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

（例）5月2日生まれの方　発送時期：5月下旬　発効期日：6月1日

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日以降の一部負担金の割合が明記された、新しい高齢受給者証または資格情報通知書（資格情報のお知らせ）を、有効期限が切れる前（**毎年7月下旬**）に郵送します。

なお、今後、資格確認書と高齢受給者証の一体化を行う予定です。詳しい内容は決まり次第お知らせします。（令和8年4月1日現在）

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7年8月1日～令和8年7月31日	**令和7年度**の住民税の課税標準額
令和8年8月1日～令和9年7月31日	**令和8年度**の住民税の課税標準額

一部負担金割合の判定の流れ

同世帯の70歳～74歳の国保加入者全員の住民税課税標準額※1が145万円未満である。

※1 令和7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（高齢受給者証の発効期日が令和8年8月1日以降の場合）

いいえ

同世帯の70歳～74歳の国保加入者の**基礎所得金額**（25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、かつ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一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

はい

はい

一部負担金の割合	3割	2割

保険料のお知らせ

令和８年度（４月～翌年３月）の保険料は、令和７年中(１月～12月）の所得に基づき決定し、６月中旬に納入通知書をお送りします。

保険料と納付期・発送時期等

加入月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
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		
発送	6月中旬 ●納入通知書 ●納付書 （年間一括払い用＋ 6～10月期分の計６枚）					11月中旬 ●納付書 （11～３月期分の計５枚）						

※加入月は保険料がかかる月、納付月は保険料を支払う月です。
※年間保険料（12か月分）を6月～翌年３月期までの10回に分けて納めていただきます。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月期までに分けて納めていただきます。
※納付書の枚数は、加入状況により異なります。
※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。

保険料についての注意点

年度途中で加入したとき、やめたときの保険料は月割で計算します

年度途中に加入した場合は、加入した月から保険料がかかります。
年度途中でやめた場合は、やめた月の前月まで保険料がかかります。
加入月と納付月は一致しないため、国保をやめた後の納付月にもお支払いが必要となる場合があります。

保険料の決定・変更が可能な期間には制限があります

２年以上さかのぼって国保をやめる手続きをした場合や、所得の申告が遅れた場合、保険料の変更が行えず、納付いただいた保険料を還付できなくなることがあります。

問合せは　国保資格係　☎03-3579-2406［自動音声応答］

子ども・子育て支援金制度について

「子ども・子育て支援金制度」は、社会全体でこども・子育て世帯を応援していくための新しい仕組みです。

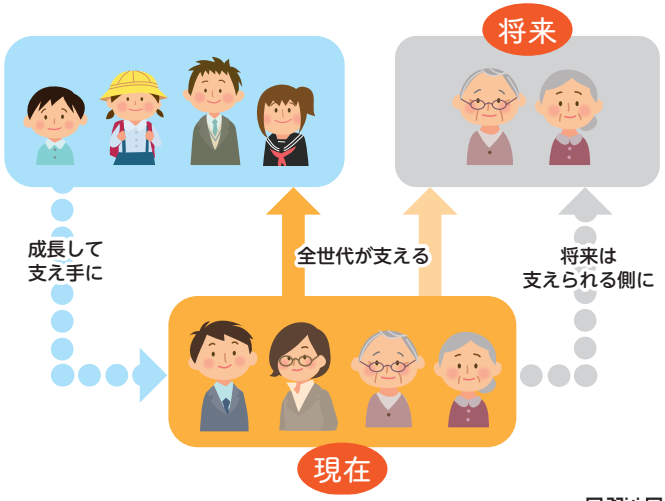
令和8年度から、国保の保険料に「子ども・子育て支援金分」が加算されます。
国保だけでなく、ほかの健康保険に加入されている方も保険料に子ども・子育て支援金分が加算されます。

Qどうして「支援金制度」が必要なの？

A 近年、少子化・人口減少の進行が加速していることから、政府は令和５年12月にこども未来戦略「加速化プラン」を策定し、総額3.6兆円のこども・子育て支援の拡充を実施することを決めました。支援金制度はこれを支える財源の一部です。

Qなぜ独身の方や高齢者も支払うの？

A こどもたちは成長し、やがて社会保障制度の担い手となることから、こどもの育ちを支える支援金制度は全ての方にメリットがあるため、独身の方や高齢者の方など全ての世代に加え、企業も含めた社会全体で支える仕組みとしています。



こども家庭庁ホームページ▶
「子ども・子育て支援金制度について」

問合せは 子ども・子育て支援金制度コールセンター ☎0120-303-272

保険料の決まり方

保険料は、国保加入者の所得や人数などに応じて世帯単位で決まります。

	基礎賦課額保険料（医療分）	後期高齢者支援金等賦課額保険料（支援金分）	介護納付金賦課額保険料（介護分）40～64歳の方のみ	子ども・子育て支援納付金賦課額保険料（子ども分）※3
	最高限度額※1 67万円	最高限度額 26万円	最高限度額 17万円	最高限度額 3万円
均等割	加入者一人につき	加入者一人につき	40～64歳の加入者一人につき	加入者一人につき
	47,600円（年間）	17,600円（年間）	17,800円（年間）	①1,800円（年間）
				18歳以上被保険者均等割額 ②73円（年間）
所得割	令和7年中の基礎所得金額※2 ×7.51%	令和7年中の基礎所得金額 ×2.80%	40～64歳の加入者の令和7年中の基礎所得金額 ×2.43%	令和7年中の基礎所得金額 ×0.27%
合計	世帯の保険料			

※1 各区分には最高限度額が設けられており、限度額を超えて納める必要はありません。

※2 基礎所得金額＝前年の総所得金額等－基礎控除額〈43万円〉
（合計所得金額が2,400万円を超える人は、基礎控除額が変わります。）

※3 令和8年度から「子ども分」が加算されます。加算される子ども分均等割額は、①＋②の合算となります。
②は、18歳以上被保険者*のみ加算されます。
（＊18歳に達する日以後の最初の3月31日の翌日以後である被保険者）

みなさんの納める保険料は、国保制度を支えるための大切な財源になります。納め忘れなどがないようご協力をお願いします。

保険料の内訳と納め方

保険料の内訳は、年齢によって異なります。

18歳未満の人



保険料 ＝ 医療分 ＋ 支援金分 ＋ 子ども分（※所得割のみ）

年度途中で18歳になる人は…

18歳に達する日以後の最初の4月1日以降の分から、子ども分を納めます。

18歳以上40歳未満の人



保険料 ＝ 医療分 ＋ 支援金分 ＋ 子ども分

年度途中で40歳になる人は…

40歳になる月（誕生日が1日の人はその前月）の分から、介護分を納めます。

40歳以上65歳未満の人



保険料 ＝ 医療分 ＋ 支援金分 ＋ 介護分 ＋ 子ども分

年度途中で65歳になる人は…

65歳になる月の前月（誕生日が1日の人はその前々月）までの介護分を年度の始めに計算し、医療分、支援金分、子ども分と合計した額を年間の保険料として納めます。

65歳以上75歳未満の人

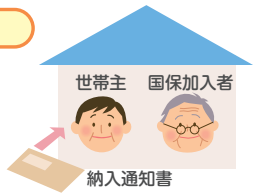


保険料 ＝ 医療分 ＋ 支援金分 ＋ 子ども分

介護保険料 ＝ 介護分　※介護保険課から送付

保険料は世帯主が納めます

世帯主本人が国保の加入者でなくても、世帯の中に一人でも国保の加入者がいれば、納付の義務者は世帯主となります。



問合せは　国保資格係　☎03-3579-2406［自動音声応答］

保険料の納め方（特別徴収）

●年金から天引きされる人

【対象者】以下の条件をすべて満たす世帯の世帯主

①世帯主が国保加入者である。
②世帯内の国保の加入者全員が65歳以上75歳未満である。
③世帯主の介護保険料が年金から天引きされている。
④天引きの対象となる年金が年額18万円以上で、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回の年金受給額の2分の1を超えていない。
⑤保険料の納付方法が口座振替ではない。

【納め方】年6回の年金支給日に、受給額からあらかじめ徴収されます。

問合せは　国保資格係　☎03-3579-2406［自動音声応答］

保険料の納め方（普通徴収）

●口座振替での納め方

保険料は原則、口座振替で納めていただきます。

1 Web口座振替受付サービスで登録

来庁不要、印鑑不要で24時間365日申込み可能です。

STEP1 ホームページにアクセス
STEP2 必要事項を入力
STEP3 受付完了 ✉

2 口座振替依頼書で登録（郵送・窓口）

口座振替依頼書に必要事項を記入・押印し、郵送または窓口にてご提出ください。お手元に口座振替依頼書がない場合は郵送しますので、国保収納係までご連絡ください。



3 キャッシュカードで登録（窓口）

専用端末機（ペイジー）にキャッシュカードを通し、暗証番号を入力することで登録ができます。**口座名義人ご本人のみ**がお手続きできます。（IC専用カード、生体認証カードなど一部取り扱いできないカードがあります。）

対象の銀行▶	みずほ、ゆうちょ、三菱UFJ、三井住友、りそな（埼玉りそなを除く）、きらぼし
対象の信用金庫▶	巣鴨、東京、城北、西京、瀧野川、朝日

問合せは　国保収納係　☎03-3579-2409

《口座振替で納める際の注意点》

- 振替開始についてのお知らせ※は、郵便で届きます。振替開始前に納期限を迎える保険料は、納付書でお支払いください。
  ※キャッシュカードで登録した場合は控えをその場でお渡しします。
- 残高不足の場合は翌月に再振替します。振替できないことが続くと口座登録を取り消す場合があります。
- 口座振替で支払った納付額は、12月下旬以降にお知らせします。確定申告等でご参照ください。

●納付書での納め方

1 現金

お近くの金融機関・コンビニエンスストア・板橋区役所・各区民事務所の窓口で、納期限までにお支払いください。

※領収証書の再発行はできません。大切に保管してください。

2 電子マネー
3 モバイルレジ（モバイルバンキング・クレジットカード）

※クレジットカードは決済手数料がかかります。

《納付書で納める際の注意点》

- 2、3の納付方法は領収証書が発行されません。領収証書が必要な方は1の各窓口でお支払いください。
- バーコードのない納付書（30万円超）は2、3の納付方法及びコンビニでのお支払いができません。お近くの金融機関・板橋区役所・各区民事務所の窓口でお支払いください。
- 納付書の汚損、紛失による再発行は国保収納係にご依頼ください。

納めすぎになった保険料がある場合（還付）

還付に関する通知を送付いたします。同封の還付請求書に振込先口座をご記入のうえ、ご返送ください。通知の発付日から2年が経過すると還付金をお返しできなくなりますのでご注意ください。

滞納がある場合は、滞納保険料に充当いたします。

保険料の納付済額の確認について

板橋区役所・各区民事務所の窓口で納付済額が記載された参考資料を発行しています。**直近（20日前後）で納付した場合は、その領収証書もお持ちください。**

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

問合せは　国保収納係　☎03-3579-2409

保険料が軽減されるとき

均等割額の軽減

申請 不要※

世帯主（世帯主が国保加入者でない場合も含む）およびその世帯の国保加入者の前年の総所得金額等の合計が、下の表の基準に該当する世帯。

※前年の所得の申告をしていないと軽減を受けることはできません。所得のない人も「所得なし」という申告が必要です。

軽減対象となる所得の基準	軽減割合
基礎控除額（43万円）＋10万円×（給与所得者等※1の数−1）以下	7割
基礎控除額（43万円）＋31万円×国保加入者数※2＋10万円×（給与所得者等の数−1）以下	5割
基礎控除額（43万円）＋57万円×国保加入者数＋10万円×（給与所得者等の数−1）以下	2割

※1　一定の給与所得者と公的年金等の支給を受ける人。
※2　同じ世帯の中で国保から後期高齢者医療制度に移行した人を含む。

未就学児がいる場合

申請 不要



未就学児（小学校入学前）の国保加入者は均等割額が**5割軽減**されます。

18歳未満の子どもがいる場合

申請 不要

18歳未満の国保加入者は子ども・子育て支援金分の均等割額が全額軽減されます。

出産する場合

申請 ⚠必要

【対象者】出産※した、あるいは出産を予定する国保加入者。
※妊娠85日以上の分娩。早産、流産、死産、人工妊娠中絶を含む。

【軽減内容】出産日（予定日）が属する月の前月から4か月分※の均等割額および所得割額が減額されます。
※多胎妊娠の場合は、出産日（予定日）が属する月の3か月前から6か月分

やむを得ない理由により離職した場合

申請 ⚠必要

【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または、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

【軽減内容】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。

問合せは　国保資格係　☎03-3579-2406［自動音声応答］

保険料を納めないでいると

理由なく保険料を納めないでいると、以下のような措置がとられます。ご注意ください。

納期限内の納付が困難なときはお早めにご相談ください。

督促状や催告書の送付

納期限を過ぎると督促状や催告書が送付されます。

延滞金の徴収

納期限の翌日から納付までの日数に応じて、延滞金は増えていきます。

電話・訪問による催告

電話、区の委託する訪問事業者による納付催告が行われます。

医療費の全額自己負担

医療機関の受診時に医療費を全額自己負担でお支払いただく、特別療養費の対象となる場合があります。

保険給付の全部または一部差し止め

特別療養費、療養費、高額療養費、葬祭費などの保険給付を原則滞納に充当します。
※入院等で医療費が高額になる際に利用される「限度額適用認定証」は、滞納がある方には原則交付できません。

問合せは　国保収納係　☎03-3579-2409

滞納処分

法律に基づいて財産調査を行った結果、財産が発見された場合には、各種財産（給与・預貯金・生命保険等）の差押えといった滞納処分を行います。

問合せは　国保特別整理係　☎03-3579-2437

保険料について

国保で受けられる給付

国保に加入していると、お医者さんにかかったときの医療費をはじめ、さまざまな給付が受けられます。

①病気やけがで受診したとき

医療機関の窓口でマイナ保険証または資格確認書を提示すれば、一定の自己負担額で医療を受けることができます。

国保で受けられる医療

- 診察・検査
- 病気やけがの治療
- 薬や注射などの処置
- 入院および看護
- 在宅療養（かかりつけ医による訪問診療）
- 訪問看護（医師の指示あり）

自己負担の割合

自己負担割合は年齢と所得で異なります。

小学校入学前 	実際にかかった医療費の2割
小学校入学後～69歳 	実際にかかった医療費の3割
70歳～74歳 	実際にかかった医療費の2割（現役並み所得者★は3割）

★25ページをご参照ください。

自己負担割合は、「高齢受給者証」または「資格情報通知書」に掲載されています。

※75歳の誕生日当日からは、後期高齢者医療制度（40ページ）の対象者になります。

★ 所得区分について

所得区分の判定基準は今後変更になる場合があります。

● 基礎所得金額

基礎所得金額＝前年の総所得金額等－基礎控除額〈43万円〉
（合計所得金額が2,400万円を超える人は、基礎控除額が変わります。）

● 住民税非課税世帯

同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税の人。

70歳以上75歳未満の人

● 現役並み所得者

同一世帯に住民税課税標準額145万円以上の70歳以上75歳未満の国保被保険者がいる人。
ただし、下記の条件①～④のいずれかを満たす場合は「一般」区分と同様になります（①～③は申請が必要な場合があります）。

条件①	70歳以上の被保険者が1人で、被保険者の収入金額が383万円未満。
条件②	70歳以上の被保険者が2人以上で、被保険者の収入金額の合計が520万円未満。
条件③	70歳以上の被保険者が1人で、同一世帯に国保から後期高齢者医療制度に移行した人がおり、その移行した人と合計した収入金額が520万円未満。
条件④	70歳以上の被保険者がいる世帯で、70歳以上75歳未満の人の基礎所得金額（前年の総所得金額等－基礎控除額）の合計額が210万円以下。

現役並み所得者は、さらにⅠ・Ⅱ・Ⅲの3つの所得区分に分かれます。

● 一　般

現役並み所得者、低所得者Ⅰ・Ⅱ以外の人。

● 低所得者Ⅱ

70歳以上75歳未満で、同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税の人（低所得者Ⅰ以外の人）。

● 低所得者Ⅰ

70歳以上75歳未満で、同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除（年金収入は80.67万円、給与所得は10万円を控除）を差し引いたときに0円となる人。

入院したときの食費・居住費



入院したときは、診療や薬にかかる費用とは別に食費や居住費がかかります。下表の金額を自己負担し、残りは国保が負担します。

- 住民税非課税世帯と低所得者Ⅰ、Ⅱの人が減額を受けるためには、「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要となる場合がありますので、国保給付係へお問い合わせください。
- 住民税非課税世帯、低所得者Ⅱの人で、入院が90日を超える場合は、国保給付係の窓口に減額するための申請が必要です。

＊自己負担額は令和8年6月から変更となる予定です。

●入院したときの食費

所得区分★			食費〈1食につき〉
下記以外の人			510円
●住民税非課税世帯 ●低所得者Ⅱ	過去12か月の入院日数が	90日まで	240円
		90日を超える	190円
低所得者Ⅰ			110円

★25ページをご参照ください。

●療養病床に入院する65歳以上の一部負担金

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。

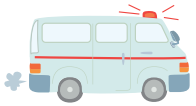
負担割合区分	食費〈1食あたり〉	居住費〈1日につき〉
住民税課税世帯	510円※	370円
住民税非課税世帯（70歳未満） 住民税非課税世帯Ⅱ（70歳以上）	240円	
住民税非課税世帯Ⅰ（70歳以上）	140円	

※一部医療機関では、1食470円となる場合もあります。

②いったん全額自己負担したとき（療養費の支給）

次のような場合は、いったん全額を支払っても国保に申請して審査で決定すれば、自己負担分を除いた額があとから払い戻されます。

▶こんなとき①



急病など、やむを得ない理由でマイナ保険証等を持たずに治療を受けたとき

申請に必要なもの

- □ 診療報酬明細書（レセプト）
- □ 領収書
- □ 資格確認書等（マイナ保険証と資格情報通知書、資格確認書）
- □ 世帯主の振込先口座番号
- □ ㊚㊛㊐㊊㊋医療証（お持ちの方）

▶こんなとき②

国保加入期間中に、以前加入していた健康保険を使用して受診した医療費を返還したとき

申請に必要なもの

- □ 以前加入していた健康保険への支払い領収書
- □ 診療報酬明細書（レセプト）
- □ 資格確認書等（マイナ保険証と資格情報通知書、資格確認書）
- □ 世帯主の振込先口座番号

▶こんなとき③



コルセットなどの補装具を購入したとき

※医師が治療上必要と認めた場合

申請に必要なもの

- □ 補装具を必要とした医師の証明書
- □ 領収書
- □ 現物写真（靴型装具の場合のみ）
- □ 資格確認書等（マイナ保険証と資格情報通知書、資格確認書）
- □ 世帯主の振込先口座番号
- □ ㊚㊛㊐㊊㊋医療証（お持ちの方）

▶こんなとき④

国外で診療を受けたとき（海外療養費）



※治療目的での渡航は対象外です。
※帰国後でないと申請できません。

申請に必要なもの

- ☐ 診療内容明細書（Form A）
- ☐ 領収明細書（Form B）または領収書
  ※様式は区ホームページからダウンロードするか、窓口でお渡しします。
  ※いずれも原本をご提出いただきます。
  ※日本語の翻訳文も必要です。
- ☐ パスポート
- ☐ 飛行機の搭乗券の半券など、受診時点の日本および渡航先の出入国の状況がわかるもの
  （パスポートに出入国のスタンプが無い場合）
- ☐ 受診者の印鑑（朱肉を使用するもの）
- ☐ 受診者の在留カード（お持ちの方）
- ☐ 資格確認書等（マイナ保険証と資格情報通知書、資格確認書）
- ☐ 世帯主の振込先口座番号
- ☐ ㊨㊟㊐㊦㊫医療証（お持ちの方）

上記の書類すべてが揃っていないと受付できません。
厳格に審査するため、振込までに時間がかかります。
審査の結果、実際に支払った金額よりも支給金額が大幅に低くなることがあります。
詳しくは国保給付係へお問い合わせください。

▶こんなとき⑤

特別療養費の支給への切り替えによって、医療機関の受診時に全額自己負担したとき

※申請受付は窓口のみ。

申請に必要なもの

- ☐ 医療機関で10割負担した際の領収書
- ☐ 資格確認書等（マイナ保険証と資格情報通知書、資格確認書）

申請により保険適用分（7割分）は原則、滞納保険料に充当させていただきます。
診療内容の確認が必要となるため、診療月の翌々月の中旬以降に、国保給付係へご連絡のうえご来庁ください。

▶こんなとき⑥

1.マッサージや
はり・きゅうなどの施術を受けたとき



※医師の同意が必要

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



申請に必要なもの

- ☐ 施術内容と費用の明細が分かる領収書
- ☐ 療養費支給申請書
- ☐ 医師の同意書 ※1.の場合のみ必要
- ☐ 資格確認書等（マイナ保険証と資格情報通知書、資格確認書）
- ☐ 世帯主の振込先口座番号
- ☐ ㊨㊟㊐㊦㊫医療証（お持ちの方）



国保の給付

③出産したとき



被保険者が出産したときは出生児一児につき「出産育児一時金」(50万円) が支給されます。妊娠85日以上であれば、死産・流産でも支給されます。

「出産育児一時金」が国保から医療機関へ直接支払われる制度(直接支払制度)があります。これにより、窓口では実際にかかった費用と「出産育児一時金」との差額を支払うことで済みます。(対応していない医療機関もありますので、詳しくは医療機関におたずねください。)

※出産に伴う経済的負担の軽減制度については、今後変更される場合があります。

申請に必要なもの

- □ おやこ健康手帳 (母子健康手帳)
- □ 領収書・明細書
- □ 直接支払制度の合意文書
- □ 医師の証明書 (死産・流産の場合)
- □ 資格確認書等 (マイナ保険証と資格情報通知書、資格確認書)
- □ 世帯主の振込先口座番号

④亡くなったとき



被保険者が亡くなったとき、葬儀を行った方 (喪主) に「葬祭費」(7万円) が支給されます。

申請に必要なもの

- □ 葬儀の領収書等
- □ 亡くなった人の資格確認書等
  (マイナ保険証と資格情報通知書、資格確認書)
- □ 喪主の振込先口座番号

⑤移送の費用がかかったとき



医師の指示により、やむを得ず入院や転院時に車などを利用した場合、申請して認められればその費用が支給されます。

申請に必要なもの

- □ 移送を必要とした医師の意見書
- □ 領収書
- □ 資格確認書等 (マイナ保険証と資格情報通知書、資格確認書)
- □ 世帯主の振込先口座番号

医療費の返還請求について

国保をやめた後は、国保で受診することはできません。国保で受診してしまった場合、国保が負担した医療費 (7割分もしくは8割分) を返還していただくことになりますのでご注意ください。



国保の給付

国保が使えないとき

次のような場合は、国保の給付が受けられませんのでご注意ください。

病気とみなされないもの

- ●単なる疲労や倦怠
- ●正常な妊娠・出産
- ●経済上の理由による妊娠中絶
- ●軽度のシミ・アザ・わきがなど
- ●健康診断・人間ドック
- ●歯列矯正
- ●予防注射
- ●美容整形

他の保険が使えるとき

- ●業務上（仕事、通勤途上）の病気やけが
  →〔労災保険の対象になります〕
- ●以前勤めていた職場の保険が使えるとき

次のような場合は、国保の給付が制限されます。

- ●けんか、泥酔などによるけがや病気
- ●故意の事故や犯罪によるけがや病気
- ●医師や国保保険者の指示に従わなかったとき



もっと知りたい

交通事故にあったときはどうすればいいの？

交通事故など第三者の行為でけがをして、国保でお医者さんにかかる場合は、必ず国保に届け出をし、所定の届出書を提出してください。



示談の前に相談を

国保へ届け出る前に示談が成立していたり相手側から治療費を受け取っていたりすると、国保では治療が受けられませんのでご注意ください。

その他の第三者行為（国保に届け出てください）

- ●スキー・スノーボードなどの衝突・接触事故
- ●他人の動物にかまれた
- ●工事現場からの落下物などによるけが　など



国保受給者証（精神通院）の交付

■自立支援医療制度（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。

申請および問合せ	
板橋健康福祉センター	☎03-3579-2333
上板橋健康福祉センター	☎03-3937-1041
赤塚健康福祉センター	☎03-3979-0511
志村健康福祉センター	☎03-3969-3836
高島平健康福祉センター	☎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、予防対策課感染症対策係（☎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

1か月に支払った医療費の一部負担金が一定額を超えたときは、申請により超えた分が「高額療養費」として支給されます。限度額は、70歳未満の人と70歳以上75歳未満の人では異なり、また、所得区分によっても異なります。

自己負担限度額は、令和8年8月から変更されます。なお、制度改正等により、内容が一部変更になる場合があります。

①70歳未満の人の場合

高額療養費が支給されるのは、次のときです。

医療費が自己負担限度額を超えたとき

同じ人が同じ月内に同じ医療機関に支払った一部負担金が、下表の限度額を超えたとき、超えた分が支給されます。



自己負担限度額（月額）【令和8年7月まで】

所得区分			年3回目まで（月額）	年4回目以降
ア	★基礎所得金額	901万円超	252,600円 総医療費が842,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算	140,100円
イ		600万円超～901万円以下	167,400円 総医療費が558,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算	93,000円
ウ		210万円超～600万円以下	80,100円 総医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算	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

★25ページをご参照ください。

●過去12か月間にひとつの世帯で自己負担限度額に達した月が4回以上あった場合、4回目以降は限度額が上記のとおりになります。

自己負担限度額（月額）【令和8年8月から】

所得区分			年3回目まで（月額）	年4回目以降
ア	★基礎所得金額	901万円超	270,300円 総医療費が901,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算 〈年間上限：1,680,000円〉	140,100円
イ		600万円超～901万円以下	179,100円 総医療費が597,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算 〈年間上限：1,110,000円〉	93,000円
ウ		210万円超～600万円以下	85,800円 総医療費が286,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算 〈年間上限：530,000円〉	44,400円
エ		210万円以下	61,500円 〈年間上限：530,000円〉	44,400円
オ	住民税非課税世帯★		36,900円 〈年間上限：290,000円〉	24,600円

★25ページをご参照ください。

1か月に複数の医療機関にかかったとき

同じ月内で1つの医療機関での支払いが21,000円以上のものについては合算し、自己負担限度額との差額が高額療養費として支給されます。



▼高額療養費の支給額の計算例〈所得区分ウの場合〉
（令和8年7月までの計算例）

病院の窓口で支払った一部負担金が90,000円になった場合

総医療費（医療費の総額）＝90,000円（一部負担金）÷ 3/10（負担割合3割）＝300,000円

自己負担限度額＝80,100円＋（300,000円（総医療費）－267,000円）×0.01（1%）＝80,430円

支給額＝90,000円（一部負担金）－80,430円（自己負担限度額）＝ 9,570円

②70歳以上75歳未満の人の場合

70歳以上75歳未満の人は、外来（個人単位）の限度額を適用後に、外来＋入院（世帯単位）の限度額を適用します。

自己負担限度額（月額）【令和8年7月まで】

所得区分★	外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）	年4回目以降
現役並み所得者Ⅲ（課税標準額690万円以上）	252,600円 総医療費が842,000円を超えた場合は、その超えた分の1％を加算		140,100円
現役並み所得者Ⅱ（課税標準額380万円以上）	167,400円 総医療費が558,000円を超えた場合は、その超えた分の1％を加算		93,000円
現役並み所得者Ⅰ（課税標準額145万円以上）	80,100円 総医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1％を加算		44,400円
一般	18,000円〈年間上限：144,000円〉	57,600円	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	－

自己負担限度額（月額）【令和8年8月から】

所得区分★	外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）	年4回目以降
現役並み所得者Ⅲ（課税標準額690万円以上）	270,300円 総医療費が901,000円を超えた場合は、その超えた分の1％を加算 〈年間上限：1,680,000円〉		140,100円
現役並み所得者Ⅱ（課税標準額380万円以上）	179,100円 総医療費が597,000円を超えた場合は、その超えた分の1％を加算 〈年間上限：1,110,000円〉		93,000円
現役並み所得者Ⅰ（課税標準額145万円以上）	85,800円 総医療費が286,000円を超えた場合は、その超えた分の1％を加算 〈年間上限：530,000円〉		44,400円
一般	22,000円〈年間上限：216,000円〉 〈年間上限：530,000円〉	61,500円	44,400円
低所得者Ⅱ	11,000円〈年間上限：96,000円〉 〈年間上限：290,000円〉	25,700円	24,600円
低所得者Ⅰ	8,000円 〈年間上限：180,000円〉	15,700円	－

★25ページをご参照ください。

③70歳未満の人と70歳以上75歳未満の人が同じ世帯にいる場合

70歳未満の人と70歳以上75歳未満の人が同じ世帯の場合でも、合算することができます。

1 70歳以上75歳未満の人の支給額を計算
（36ページの表を適用）

▼

2 70歳未満の人の21,000円以上の自己負担額を**1**で適用した限度額に加算し、支給額を計算
（34・35ページの表を適用）

▼

3 **1** **2** の支給額を合算

高額療養費の計算上の注意

- 各月の1日から末日までを1か月として計算します。
- 各医療機関ごとに別々に計算します。
- 同一の医療機関でも、入院と外来は別々に計算します。（医科と歯科は別計算です）
- 途中で保険の種類が変更になった場合は別計算です。
- 入院時の差額ベッド代、食事代、および保険外診療は対象外です。

※70歳以上75歳未満の人は、病院・診療所・歯科の区別なく合算します。

高額療養費の申請方法

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。）



マイナ保険証の利用で、事前の手続きなしで、窓口での支払いが限度額までになります

マイナ保険証を利用すれば、事前に申請して限度額適用認定証等を得なくても、医療機関の窓口での支払いは限度額までになります。

【マイナ保険証を利用しない場合】
70歳未満の人と70歳以上75歳未満で所得区分が低所得者Ⅱ・Ⅰおよび現役並み所得者Ⅱ・Ⅰの人は申請により限度額適用認定証等が交付されます。
なお、オンライン資格確認のしくみにより窓口での本人同意で、支払いを限度額までにすることができます。

対象者	所得区分★	認定証の種類
70歳未満の人	ア～エ	限度額適用認定証
	オ	限度額適用・標準負担額減額認定証
70歳以上75歳未満の人	現役並み所得者Ⅲ（課税標準額690万円以上）	※交付申請は不要です
	現役並み所得者Ⅱ（課税標準額380万円以上）	限度額適用認定証
	現役並み所得者Ⅰ（課税標準額145万円以上）	
	一般	※交付申請は不要です
	低所得者Ⅱ	限度額適用・標準負担額減額認定証
	低所得者Ⅰ	

★34･36ページをご参照ください。

④厚生労働大臣が指定する特定疾病の場合

高額な治療を長期間継続して行う必要がある先天性血液凝固因子障害の一部・人工透析が必要な慢性腎不全・血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症の人は、「特定疾病療養受療証」（申請により交付）を病院などの窓口に提示すれば、自己負担額は1か月1万円までとなります。

※70歳未満で人工透析が必要な慢性腎不全の人のうち、基礎所得金額が600万円を超える人と世帯の住民税額が不明の人は2万円までになります。

⑤高額医療・高額介護合算療養費制度

医療費が高額になった世帯内に介護保険の受給者がいる場合、国保と介護保険の限度額を適用後、年額を合算して限度額を超えた場合、その超えた分が支給されます。

医療と介護の自己負担合算後の限度額
（年額：毎年8月から翌年7月）

●70歳未満の人を含む世帯

所得区分			
ア	基礎所得金額★	901万円超	212万円
イ		600万円超～901万円以下	141万円
ウ		210万円超～600万円以下	67万円
エ		210万円以下	60万円
オ		住民税非課税世帯★	34万円

●70歳以上の人のみの世帯

所得区分★	
現役並み所得者Ⅲ（課税標準額690万円以上）	212万円
現役並み所得者Ⅱ（課税標準額380万円以上）	141万円
現役並み所得者Ⅰ（課税標準額145万円以上）	67万円
一般	56万円
低所得者Ⅱ	31万円
低所得者Ⅰ	19万円



※自己負担限度額を超える額が500円を超えない場合は支給されません。

★25ページをご参照ください。

後期高齢者医療制度

75歳以上（一定の障がいのある方は65歳以上）の方を対象とする医療制度です。

制度のしくみ

後期高齢者医療制度では、都道府県ごとに全ての市区町村が加入する「広域連合」と市区町村が連携して事務を行っています。広域連合（保険者）は、資格管理や保険料の決定など運営全般を行い、市区町村は、保険料の徴収など窓口業務を行います。

加入者（被保険者）となる方



●75歳の誕生日から対象となります。
（加入手続き不要）
●一定の障がいがある65歳から74歳までの方
（担当窓口で申請を行い、認定を受けた方）

医療機関等にかかるとき

○「マイナ保険証」または、「資格確認書」を医療機関や薬局の受付で提示してください。医療費の自己負担割合は、所得等に応じて１割、２割、３割のいずれかです。

保険料について

○被保険者一人ひとりに、医療費総額の一定割合を保険料として納めていただきます。保険料率は東京都内で均一です。
○制度を支える財源は、医療機関等での自己負担を除き、公費、現役世代からの支援、被保険者の保険料となっています。
○申請・申告により保険料が減免、軽減される場合があります。

問合せは　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　☎03-3579-2327
▶資格と給付について　☎03-3579-2373

特定健診・特定保健指導

高血圧症、脂質異常症、糖尿病などの生活習慣病が増えています。これらの原因である内臓脂肪の蓄積の早期発見と早期改善に着目した「特定健診」「特定保健指導」が行われます。

特定健診の対象者

40歳～75歳で板橋区国民健康保険に加入している方
（令和９年３月31日時点の年齢）

特定健診の検査内容

○腹囲測定を含む身体計測
○血圧測定、血液検査（血糖・脂質・肝機能検査）、尿検査等

特定保健指導

特定健診の結果に基づいて生活習慣病のリスクの高い順から「積極的支援」、「動機付け支援」、「情報提供」の３つに分け、個人の状態に合わせたサポートを継続的に行います。

メタボによる生活習慣病のリスクが重なっている人	メタボによる生活習慣病のリスクが出現し始めている人	今のところメタボによる生活習慣病のリスクがない人

全員に生活習慣病予防・改善のための情報を提供〈情報提供〉

〈積極的支援〉
専門家と面接を行い、3か月以上継続して実践的な支援を受けます。

〈動機付け支援〉
はじめに専門家から個別の指導を受けて、健康づくりについての支援を受けます。



特定健診・保健指導の費用

費用無料（特定健診は年度内１回のみ）
※対象者には、事前に受診券を送付します。

問合せは　国保特定健診係　☎03-3579-2328

特定健診と同時に受診できる検診

特定健診の対象者には、受診券と一緒に以下の検診の受診券を送付します。

セット検診

■**大腸がん検診**
39歳以上の方　費用 無料

■**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
費用 無料

■**前立腺がん検診**
55・60・65・70・75歳の男性　費用 無料

■**胃がんリスク検診**
35・40歳で過去に受診したことがない方　費用 500円

生活習慣病重症化予防事業

国保特定保健指導の結果や診療報酬明細書（レセプトデータ）から、生活習慣病リスクの高い方に、受診勧奨や保健指導を行います。

保健指導は無料です。

※板橋区が委託した民間事業者が実施します。



各種健（検）診

区民一般健診

●35歳～39歳で、勤務先等の健診を受ける機会が無い方

●40歳以上で、4月2日以降に板橋区の国民健康保険に加入した方で、以前に加入していた健康保険で健診を受ける機会が無かった方

がん検診

■**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　費用 1,800円

■**胃がん検診（エックス線検査）**
40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　費用 無料

■**肺がん検診**
40歳以上の方　費用 無料

■**子宮頸がん検診**
20歳以上で、前年度板橋区の子宮頸がん検診未受診の方
費用 無料

■**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方。
費用 1,000円

■**喉頭がん検診**
50歳以上の方　費用 500円

その他検診

骨粗しょう症予防検診・成人歯科検診・眼科検診を実施しています。対象者には、事前に受診券をお送りします。

申込方法

詳細はホームページをご覧ください。
電話での申し込みは☎03-3579-2319へ

健（検）診について

人間ドック受診費用を助成します

令和８年４月１日以降に受診した人間ドック受診費用を助成します。

対象者

以下すべてに該当する方

- ☑ 人間ドック受診日時点で、板橋区の国民健康保険に加入している
- ☑ 令和９年３月31日時点で40歳以上、受診日時点で74歳以下の方
- ☑ 申請時点で、納期の到来した国民健康保険料を完納している
- ☑ 令和８年度の板橋区の国保特定健康診査を受診していない（受診しない）
- ☑ 指定する検査項目の受診結果の写しと、受診費用の領収書の写しを提出できる
  ※検査項目の詳細はホームページをご覧ください
- ☑ 受診結果により、特定保健指導その他保健事業の対象となった場合は、当該保健事業を受けることに同意する

助成金額

上限8,400円　（1人1年度1回のみ）

申請方法

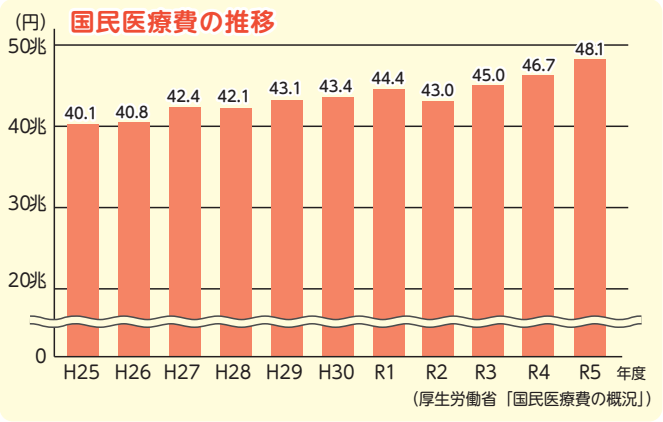
①電子申請
②申請書と必要書類を郵送または担当窓口へ直接提出
※申請方法の詳細はホームページをご覧ください
※申請書の様式は、担当窓口で配布しているほか、ホームページからもダウンロードできます

人間ドック受診費用助成詳細はこちら▶

問合せは　国保特定健診係　☎03-3579-2328

医療費を節約するために

国民医療費は高い値で推移しています。私たち一人ひとりが生活習慣を見直し、医療費を節約するよう努めていきましょう。



（厚生労働省「国民医療費の概況」）

医療費と保険料は深くかかわっています

保険料は、年間に必要とされる医療費をもとに決まります。医療費が増加すると、国保の財政が圧迫され、私たちが納める保険料も増加してしまいます。

「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。

対　　象：前々年の11月診療分から前年の10月診療分まで
送付時期：2月上旬ごろ（年に1回）

問合せは　国保給付係　☎03-3579-2404

医療費を大切にするために心がけたいこと

1 「かかりつけ医」をもつ

体質や病歴などを把握しているかかりつけの医療機関を持つことで無駄な診療や投薬を防ぐことができます。



2 「はしご受診」や「重複受診」はやめる

医療費の無駄遣いになるだけでなく、薬の重複使用等で体にも悪影響をおよぼします。



3 時間外受診は避ける

緊急時以外は、診療時間内にお医者さんにかかるようにしましょう。



4 治療は途中でやめない

一度中断して、再度受診をするとまた新たに初診料がかかってしまうことがあります。



5 領収書・明細書は保管しておく

領収書や明細書があれば、治療内容がわかり、医療費の請求間違いなどにも気がつきやすくなります。



6 セルフメディケーションに取り組む

定期健診の受診などを通して、日頃から自分の健康に関心を持ち、自己管理をして、軽い不調には市販薬で対処するなど、自分の健康を守る意識を持ちましょう。



お薬を適切に服用しよう

1 多剤服用による被害を防ごう

一般的に、加齢とともに処方される薬の種類も増えていく傾向があり、多剤服用による被害（ポリファーマシー）や重複服薬のリスクも高まります。同じ効能を持つ薬を服用し過ぎることで、体の不調や深刻な副作用を招くこともあるため、注意が必要です。

ポリファーマシーを防ぐために

- 薬の種類が増えすぎてしまうときは、医師や薬剤師に相談する。（目安は6種類以上）
- 服薬前には必ず説明書を読む。
- お薬手帳は一冊にまとめ、服薬状況を管理する。



電子版お薬手帳も利用しましょう

2 ジェネリック医薬品やバイオ後続品を利用する

新薬に比べて安価なジェネリック医薬品やバイオ後続品を活用しましょう。使用の際は医師や薬剤師に相談してください。



バイオ後続品（バイオシミラー）とは

遺伝子組み替え技術などバイオテクノロジーを用いて製造した医薬品をバイオ医薬品といいます。バイオ医薬品の特許が切れたあとに、同等の品質、安全性、有効性を持つ医薬品として製造された医薬品がバイオ後続品（バイオシミラー）です。
先行バイオ医薬品よりも研究開発費が低く抑えられるため、3割程度安い価格で販売されています。

ジェネリック医薬品がある薬で、「使用感」や「味」など、有効性に関係のない理由で新薬の処方を希望する場合、特別料金が加算されます。（新薬の処方が必要な場合や流通の事情でジェネリック医薬品の在庫がない場合などは加算されません。）

3 リフィル処方せんを利用する



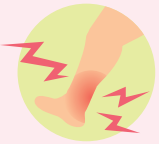
リフィル処方せんとは、症状が比較的安定していて、長期にわたって薬が同じでよいと医師が判断した場合に発行できる、**最大3回まで繰り返し使用できる処方せん**のことです。

※発行してもらうには、医師への相談が必要です。
※2回目からは医師の診察を受けなくても調剤薬局で薬を受け取ることができます。

接骨院・整骨院などのかかり方

接骨院・整骨院（柔道整復師）の施術は、一定の要件を満たした場合に限り、国保が利用できます。

国保が使える場合



- ねんざ・打撲・肉離れの施術
- 医師の同意がある骨折・脱臼の施術
- 応急処置で行う骨折・脱臼の施術
  （応急処置後の施術には、医師の同意が必要です）

国保が使えない場合



- 単なる肩こり、筋肉痛
  （日常生活やスポーツによる慢性的な疲労など）
- 疲労回復やリラクゼーションのための施術
- 加齢による痛み（負傷によるものではないもの）
- 脳疾患後遺症や神経痛、リウマチなどの慢性病からくる痛みやしびれ
- 症状の改善が見られない長期かつ漫然とした施術
- 業務上（仕事中、通勤途上）のけが
  →〔労災保険の対象になります〕

◆ケガの原因を正しく伝えましょう。

◆領収書は必ず受け取り、保管をしてください。後日、施術内容を照会する場合があります。

◆同じ傷病について、同時期に保険医療機関で治療を受けている場合、柔道整復師の施術は全額自己負担になります。

◆「療養費支給申請書」について

受領委任制度※を利用するために必要な「療養費支給申請書」は、内容に誤りがないかをよく確認して、必ず自分で署名してください。

※国保が使える施術を受けた場合、窓口での支払いが自己負担分のみになる制度。

問合せは　国保給付係　☎03-3579-2404

はり、きゅう、マッサージ・指圧施術割引券



対象者　**板橋区**に住所があり、**(1)(2)ともに**該当する方

(1) 板橋区国民健康保険に加入中で、昭和26年4月2日～昭和37年4月1日生まれの方

(2) 保険料の滞納がない方

枚数　年度内1人1冊（7枚つづり）

有効期間　令和8年**4**月**1**日から令和9年**3**月**31**日まで

使い方　割引券**1**枚と**1,000円**で施術が受けられます

※板橋区と契約している施術者団体に属する会員の施術所で使用できます

●申込み方法

窓口	**本人確認書類**をお持ちになり、窓口へお越しください **【場　所】**板橋区役所 南館2階 国保年金課（22番窓口） **【申込期間】**令和9年3月31日まで
郵送	はがきに以下の内容を記入し、お送りください **【記入する内容】** 「令和8年度マッサージ等割引券申込み」・被保険者（記号）番号・郵便番号・住所・フリガナ・氏名・生年月日・年齢・電話番号 **【あて先】**〒173-8501 板橋区役所 国保年金課 管理係（住所不要） **【申込期限】**令和9年2月28日まで ※宛先などの印刷された**「申込み専用はがき」**があります **【配布場所】**各区民事務所・各地域センター・各健康福祉センター・各ふれあい館・各図書館・グリーンカレッジホール・各おとしより相談センター・板橋区浴場組合に属する各浴場施設・国保年金課窓口
インターネット	**板橋区ホームページ**からお申込みください 板橋区ホームページ内で または　国保 はりきゅう　検索 **【申込期限】**令和9年2月28日まで

問合せは　管理係　☎03-3579-2401

日帰り温浴施設割引利用券

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。国保年金課（区役所南館２階）・各区民事務所に置いてあります。



●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
TEL 03-5979-8924

スピード入館（100分）	
一般料金	割引料金
2,500円 →	2,200円

※18歳未満利用不可、深夜・土日祝・特定日は割増料金あり。
※100分を超過した場合は延長料金あり。
※詳しくは施設へお問い合わせください。

●国保温泉センター

※令和8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。

数馬の湯

檜原村2430　TEL 042-598-6789

入館料金からの割引金額	大人250円割引	小学生200円割引

もえぎの湯

奥多摩町氷川119-1　TEL 0428-82-7770

入館料金からの割引金額	大人250円割引	小学生200円割引

瀬音の湯

あきる野市乙津565　TEL 042-595-2614

入館料金からの割引金額	大人200円割引	小学生200円割引

つるつる温泉

日の出町大久野4718　TEL 042-597-1126

入館料金からの割引金額	大人200円割引	小学生100円割引

問合せは　管理係　☎03-3579-2401

国保の届け出

こんなときは、**必ず14日以内**に板橋区の窓口へ届け出をしましょう

マイナポータルから申請ができます

国保に入るとき・やめるとき・国保の資格確認書または資格情報通知書の再交付など、マイナポータルから電子申請ができます。詳しくは国保のしおり電子版をご覧ください。

※下記のほかに、「世帯主」と「手続きの対象となる人」のマイナンバーがわかるもの、窓口に来た人の本人確認書類が必要です。

	こんなとき	届け出に必要なもの
国保に入るとき	板橋区に転入した	転入手続きのときにお申し出ください。
	職場の健康保険などをやめた	職場の健康保険をやめた証明書
	職場の健康保険などの被扶養者でなくなった	被扶養者でなくなった証明書
	子どもが生まれた	おやこ健康手帳（母子健康手帳）
	生活保護を受けなくなった	保護廃止決定通知書
	外国籍の人が加入する	在留カード、パスポート
国保をやめるとき	板橋区を転出した	転出手続きのときにお申し出ください。
	職場の健康保険などに加入した	・やめる方全員分の健康保険に加入したことを証明するもの（資格情報通知書または資格確認書等） ・やめる方全員分の国保の資格確認書等
	職場の健康保険などの被扶養者になった	
	国保の被保険者が死亡した	資格情報通知書または資格確認書
	生活保護を受けるようになった	資格情報通知書または資格確認書、保護開始決定通知書
	外国籍の人がやめる	資格情報通知書または資格確認書、在留カード
その他	板橋区内で住所が変わった	資格情報通知書または資格確認書
	世帯主や氏名が変わった	
	世帯が分かれたりいっしょになったりした	
	修学のため別に住所を定める	詳しくは区ホームページをご覧いただくか、お問い合わせください。
	資格確認書等をなくした（あるいは汚れて使えなくなった）	本人確認書類

問合せは　国保資格係　☎03-3579-2406［自動音声応答］