

# 国保のしおり

令和  
6年度版



目黒区国保年金課

国民健康保険  
とは？

国民健康保険料

国民健康保険の  
給付

高額療養費

入院中の食事代

医療費節約の  
ために

特定健康診査

75歳からの  
医療制度

その他の保健事業

## 国民健康保険等の窓口案内

国保年金課	管理係	☎ 03 (5722) 9809
	資格賦課係	☎ 03 (5722) 9810
	給付係	☎ 03 (5722) 9811
	収納係	☎ 03 (5722) 9610
	特定保健指導係	☎ 03 (5722) 9024
	後期高齢者医療係 (75歳以上のかた)	☎ 03 (5722) 9838
	国民年金係	☎ 03 (5722) 9814
FAX 03 (5722) 9339		

### ◆ 地区サービス事務所（北部、中央、南部、西部）

国民健康保険の加入・脱退・再交付等の届出の受付、国民健康保険料の収納、葬祭費の申請受付等

### ◆ 特定健康診査に関すること

健康推進課 成人保健係 ☎ 03 (5722) 9589

### ◆ 住民税申告に関すること

税務課 課税第一～第三係 ☎ 03 (5722) 9820～5

### ◆ 国民健康保険料の納付相談、督促、催告、滞納処分に関すること

税務課 徴収第一～第四係  
☎ 03 (5722) 9829～32、9812・9813

# もくじ

本人確認書類とマイナンバー (個人番号)確認書類……………	4
----------------------------------	---

## 国民健康保険とは？

国民健康保険の加入が 必要なかた……………	5
国民健康保険の加入・脱退・変更 などの届出……………	6
国民健康保険の加入・脱退・変更 などの届出が遅れたとき……………	7
被保険者証は大切に……………	7
高齢受給者証 (70歳～74歳のかた)……………	8

## 国民健康保険料

国民健康保険料の計算方法……………	10
国民健康保険料のお知らせ……………	12
年齢で異なる 国民健康保険料の構成……………	14
年度途中で加入・脱退したときの 国民健康保険料……………	16
国民健康保険料の軽減など……………	18
国民健康保険料の納付方法……………	21
国民健康保険料納付方法一覧 (普通徴収)……………	22
国民健康保険料を 納めないでいると……………	24

## 国民健康保険の給付

国民健康保険で受けられる給付……………	25
国民健康保険(保険)が 使えないとき……………	26
第三者行為(交通事故など)に あったとき……………	26
申請により支給されるもの……………	27
①いったん全額自己負担したとき (療養費の支給)……………	27
②移送の費用がかかったとき……………	28

③出産したとき……………	29
④亡くなったとき……………	30
⑤結核・精神医療給付金の支給……………	30

## 高額療養費

医療費が高額になったとき……………	31
①70歳未満のかたの場合……………	32
②70歳～74歳のかたの場合……………	33
70歳～74歳の所得区分について……………	34
③厚生労働大臣が指定する 特定疾病の場合……………	35
④高額介護合算療養費制度……………	36

## 入院中の食事代

入院したときの食事代について……………	37
---------------------	----

## 医療費節約のために

接骨院・整骨院などのかかり方……………	38
ジェネリック医薬品を 利用しましょう……………	39
医療費通知……………	40
医療費を大切にするために 心がけたいこと……………	41

## 特定健康診査

特定健康診査・特定保健指導……………	42
--------------------	----

## 75歳からの医療制度

後期高齢者医療制度……………	45
----------------	----

## その他の保健事業

目黒区の保健事業……………	46
---------------	----

# ◆本人確認書類とマイナンバー (個人番号) 確認書類



詳細はこちら

国民健康保険における各種手続きには、マイナンバー（個人番号）の記入とマイナンバーカードなどの提示が必要です。また、下記以外にも各種手続きに必要な書類があります。詳しくは、このしおりの該当するページをご覧ください。

## 国民健康保険の手続きに必要なもの

### 1] マイナンバーカードを持っている場合

『マイナンバー（個人番号）確認』と『本人確認』をマイナンバーカード1枚で行えます。

＜マイナンバー  
(個人番号) 確認＞  
マイナンバーカード  
裏面



＜本人確認＞  
マイナンバーカード  
表面



### 2] マイナンバーカードを持っていない場合

それぞれの確認のために、複数の書類が必要になります。

＜マイナンバー  
(個人番号) 確認＞  
マイナンバー（個人番号）  
記載の住民票の写し



＜本人確認＞  
運転免許証、パスポートなど



### 本人確認書類

証明書が複数必要となる場合がありますのでご注意ください。

- 有効期限内のもの（有効期限の記載のない場合、交付から6か月以内のもの）

#### 1点のみで本人確認できるもの

(例) 運転免許証、パスポート、身体障害者手帳、  
在留カード、特別永住者証明書など

#### 2点以上必要なもの

(例) 被保険者証、後期高齢者医療被保険者証、  
介護保険被保険者証、基礎年金番号通知書（年金手  
帳）、学生証（顔写真付）、生徒手帳（顔写真付）など

# ◆国民健康保険の加入が必要なかた



詳細はこちら

目黒区に住所のある74歳以下のかたで、職場の健康保険などに加入しているかたや、生活保護を受けているかたを除いて、すべてのかたが国民健康保険への加入が必要です。



お店などを経営している自営業のかた



勤めている職場の健康保険などに加入していないかた



農業や漁業などを営んでいるかた



退職等により職場の健康保険などを脱退したかた



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かた

**外国籍のかた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.

居住在日本的的外國人也必須加入国民健康保險。

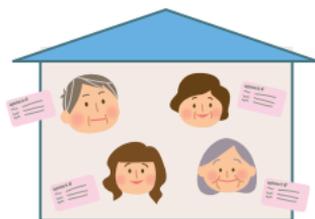
居住在日本的的外國人也必須加入國民健康保險。

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

国民健康保険の加入や国民健康保険料の算定は世帯ごとで、届出や国民健康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。



お問い合わせ先 国保年金課 資格賦課係 ☎ 03 (5722) 9810

# ◆国民健康保険の加入・脱退・変更などの届出



詳細はこちら

届出は 14 日以内にお願ひします

## 【届出に必要なもの】

共通

その他必要なもの

【マイナンバー（個人番号）を確認できるもの】

【本人確認できるもの】

※P.4参照



下表参照

国民健康保険に加入するとき	加入する理由	その他必要なもの
	他の市区町村から転入してきた	上図の <b>共通</b> のみ
	職場の健康保険などを脱退した	職場の健康保険を脱退した証明書 (資格喪失証明書、退職証明書、離職票などいずれか1点)
	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 (扶養削除証明書など)
	子どもが生まれた	世帯員の被保険者証 ▶ 出産育児一時金についてはP.29参照
	生活保護を受けなくなった	保護廃止・停止決定通知書
	外国籍のかたが住民基本台帳に登録された	在留カード パスポート(特定活動のかたは、指定書)

国民健康保険を脱退するとき	脱退する理由	その他必要なもの
	他の市区町村に転出する	被保険者証
	職場の健康保険などに加入した	職場の健康保険証 国民健康保険の被保険者証
	職場の健康保険などの被扶養者になった	国民健康保険の被保険者証
	国民健康保険の被保険者が死亡した	被保険者証 ▶ 葬祭費についてはP.30参照
生活保護を受けるようになった	被保険者証、保護開始決定通知書	

変更などの届出が必要なとき	変更などの理由	その他必要なもの
	目黒区内で住所が変わった	
	世帯主や氏名が変わった	世帯全員の被保険者証
	世帯を分けた、一緒になった	
	外国籍のかたが在留資格を更新・変更した	被保険者証、在留カード パスポート(特定活動のかたは、指定書)
	修学により他の市区町村に引っ越した	被保険者証、学生証等、 修学先の住民票の写し
	施設に入所した	被保険者証、在園等証明書、 入所先の住民票の写し
【再交付】被保険者証をなくした、汚れた	上図の <b>共通</b> のみ	

## ◆国民健康保険の加入・脱退・変更 などの届出が遅れたとき

国民健康保険に加入、脱退、変更などがあるときは届出が必要です。必要なものを確認し、手続きをお願いします。

### 加入の届出が遅れると…

- 加入の届出がない期間にかかった医療費は、全額自己負担になることがあります。
- 資格が発生した日にさかのぼって国民健康保険料を納めることとなります。(最長で過去2年度分さかのぼります)

### 脱退の届出が遅れると…

- 国民健康保険の資格がなくなった後に国民健康保険の被保険者証を使って医療機関を受診した場合、国民健康保険から支払われた医療費を返還していただくこととなります。
- 届出が大幅に遅れた場合、納めすぎた国民健康保険料をお返しできなくなることがあります。

## ◆被保険者証は大切に



詳細はこちら

## 被保険者証の取り扱いについて

(国民健康保険の被保険者証は1人に1枚ずつ交付されます)

**被保険者証は、  
国民健康保険に加入している証明書です  
大切に保管しましょう**

- 交付されたら、記載内容を必ず確認してください。変更等があった場合は、届出をお願いします。自分で書き直したものは無効になります。
- 医療機関に行くときは、被保険者証を必ず持っていきましょう。(マイナンバーカードで受診する場合を除く)
- 貸し借りは絶対にしないでください。法律で罰せられます。
- コピーや有効期限が切れた被保険者証は、使えません。

お問い合わせ先 国保年金課 資格賦課係 ☎ 03 (5722) 9810

# ◆高齢受給者証 (70歳～74歳のかた)



詳細はこちら

## ●高齢受給者証について

70歳～74歳のかたには一部負担金割合を記載した「高齢受給者証」を交付します。届出の必要はありません。

## ●郵送時期と有効期限

8月1日～ 翌年7月31日の年齢	郵送時期	有効期限
70歳になるかた (1日生)	誕生月の 前月の下旬	誕生日 ～次の7月31日
70歳になるかた (2日～31日生)	誕生月の下旬	誕生月の翌月1日 ～次の7月31日
71歳～74歳に なるかた	7月中	8月1日 ～翌年7月31日
75歳になるかた	7月中	8月1日 ～誕生日の前日

## ●医療機関にかかるとき

被保険者証と高齢受給者証の両方を提示してください。  
(マイナンバーカードで受診する場合を除く)

## ●一部負担金割合の判定

毎年8月1日を基準に判定対象者の★**住民税課税標準額**等により、一部負担金割合を判定します。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
前年8月1日～ 今年7月31日	前年度の住民税課税標準額等
今年8月1日～ 翌年7月31日	今年度の住民税課税標準額等

判定対象者は、同じ世帯の中で  
国民健康保険に加入している70歳～74歳のかたです。

## ●一部負担金割合の判定の流れ

判定対象者全員の★住民税課税標準額がいずれも  
145万円未満である。



いいえ

はい

判定対象者の算定基礎額の合計額（P.11 参照）  
が210万円以下である。



いいえ

はい

以下の場合収入による再判定を行います（原則  
申請が必要）。ただし、申請が受理された翌月  
から適用となります。

（ア）1名⇒★総収入金額が383万円未満

（イ）2名以上⇒★総収入金額の合計が520万  
円未満

（ウ）特定同一世帯所属者※との★総収入金額の  
合計が520万円未満



いいえ

はい

**3割負担**

（現役並み所得のかた）

**2割負担**

### ★住民税課税標準額とは

総所得金額等から社会保険料控除や基礎控除などの各種  
控除を差し引いた金額です。

### ★総収入金額とは

総所得金額等の必要経費等を引く前の金額です。

※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  
度への移行後も同一世帯に属するかたです。

お問い合わせ先 国保年金課 資格賦課係 ☎ 03 (5722) 9810

# ◆国民健康保険料の計算方法



詳細はこちら

国民健康保険料は「前年の所得」「加入者数」「年齢」をもとに計算します。また、『医療分』『後期高齢者支援金分』『介護分（40歳～64歳）』の3つで構成されています。

国民健康保険料

合計額があなたの世帯の一年間の国民健康保険料になります。

医療分の  
国民健康保険料

**所得割額**  
各加入者の  
算定基礎額の合計額  
×  
料率 **8.69%**

+

**均等割額**  
加入者数  
×  
**49,100円**

＝年間（4月～翌年3月）の医療分保険料  
【年間の最高額は65万円】

後期高齢者支援金分の  
国民健康保険料

**所得割額**  
各加入者の  
算定基礎額の合計額  
×  
料率 **2.80%**

+

**均等割額**  
加入者数  
×  
**16,500円**

＝年間（4月～翌年3月）の後期高齢者支援金分  
保険料【年間の最高額は24万円】

介護分の  
国民健康保険料

**所得割額**  
40歳～64歳の各加入者の  
算定基礎額の合計額  
×  
料率 **2.20%**

+

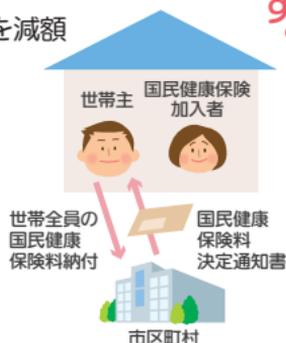
**均等割額**  
40歳～64歳の加入者数  
×  
**16,500円**

＝年間（4月～翌年3月）の介護分保険料  
【年間の最高額は17万円】

均等割額…加入者1人ひとりに必ずかかる金額  
義務教育就業前のかたについては5割を減額  
(P.18参照)

## 国民健康保険料は世帯主が納めます

世帯主本人が国民健康保険の加入者でなくても、世帯の中に一人でも国民健康保険の加入者がいれば、世帯主が納付義務者となり、世帯全員の国民健康保険料を納めます。



## 所得割額の計算方法

### 1 加入者一人ずつ算定基礎額を出します。

$$\text{総所得金額等}^{\ast\ast} - \text{基礎控除}^{\ast} = \text{算定基礎額}$$

★前年の合計所得金額により、基礎控除の金額が異なります。

前年の合計所得金額	基礎控除
2,400万円以下	43万円
2,400万円超 2,450万円以下	29万円
2,450万円超 2,500万円以下	15万円
2,500万円超	0円

### 2 加入者全員の算定基礎額の合計額に料率をかけます。

$$\text{加入者全員の算定基礎額の合計額} \times \text{料率} = \text{所得割額}$$

#### ※総所得金額等とは

次の① + ②の合計金額に山林所得金額と分離課税として申告された株式、長期（短期）譲渡所得金額を合計した金額です。繰越控除がある場合は、その適用後の金額をいいます。

- ①事業、不動産、利子、配当、給与所得、総合課税の短期譲渡所得及び雑所得（公的年金等を含む）の合計金額
- ②総合課税の長期譲渡所得と一時所得の合計額（損益通算後）の1/2の金額
  - ・退職所得は含みません。
  - ・非課税年金（遺族年金・障害年金）は含みません。
  - ・雑損失の繰越控除がある場合は控除前の金額です。
  - ・分離課税の所得がある場合は特別控除後の金額です。
  - ・事業専従者控除がある場合は控除後の金額です。

# ◆国民健康保険料のお知らせ



詳細はこちら

## 6月に『納入通知書』が届きます

国民健康保険料は住民税額が決まる6月に決定し、年間国民健康保険料（4月～翌年3月）の国民健康保険料納入通知書を6月中旬にお送りします。

### ●普通徴収（納付書や口座振替による納付）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
加入月	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

※1 = 1か月分の国民健康保険料

	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
支払月期	—	—	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2	1.2

納付は6月から翌年3月までの10回です  
(1期あたりのお支払いは1.2か月分となります)

なお、世帯の異動(転入・転出・出生・死亡など)や所得金額などの変更があり、国民健康保険料が変更になった場合は、「変更決定通知書」で変更後の国民健康保険料をお知らせします。

※国民健康保険料は、月末日を基準に月割りになります。

## 申告期間中に所得を申告しましょう！

国民健康保険料の所得割額は前年の所得をもとに決定します。

申告をしていないと、国民健康保険料の計算を正しく行うことができません。また、所得の低い世帯に適用される国民健康保険料均等割額の減額(P.18参照)、入院中の食事代などの減額(P.37参照)、高額療養費の自己負担額の軽減(P.31～36参照)を受けられなくなります。

- ★23歳～65歳のかたは確定申告又は住民税申告をしてください。申告方法等については、目黒税務署(☎03(3711)6251)又は税務課(☎03(5722)9820～5)へお問い合わせください。
- ★未申告のかたのうち、次のかたは、5月以降に『簡易申告書(国民健康保険に関する申告書)』をお送りします。
  - ・外国籍のかた
  - ・22歳以下のかた
  - ・66歳以上のかた



詳細はこちら

## ●特別徴収(年金からの引き落とし)

特別徴収に変更になる世帯には、事前に「特別徴収開始通知書」をお送りします。

特別徴収は、次の◆全てに該当する世帯主が対象です。

- ◆世帯主が国民健康保険加入者である(4/1～翌3/31に75歳になる方を除く)
- ◆同世帯の国民健康保険加入者が全員65歳以上である
- ◆世帯主の介護保険料が特別徴収されている
- ◆介護保険料と国民健康保険料の合計額が、特別徴収の対象となる年金受給額の2分の1を超えない

## ●特別徴収の通知の送付

① 4月上旬に「特別徴収(仮徴収額)決定通知書」をお送りします。

4月・6月・8月は、前年度の国民健康保険料をもとにした仮徴収額を引き落とします。

② 6月に「保険料決定通知書」をお送りします。

6月に前年中の総所得金額等をもとに年間の国民健康保険料を算定し、確定した年間国民健康保険料から4月・6月・8月の仮徴収額を差し引き、残った額を10月・12月・2月の3回で納入していただきます。

4月	6月	8月	10月	12月	2月
① 仮徴収			② 本徴収		
③ 1年間の国民健康保険料					

② 本徴収 = ③ 1年間の国民健康保険料 - ① 仮徴収

### 特別徴収と口座振替の関係

- ・特別徴収の対象であっても現在口座振替中の場合は特別徴収には移行しません。ただし、滞納がある場合は特別徴収となる場合があります。
- ・申請により納付方法を口座振替に変更することができます。

お問い合わせ先：国保年金課 収納係 ☎ 03 (5722) 9610

お問い合わせ先 国保年金課 資格賦課係 ☎ 03 (5722) 9810

# ◆年齢で異なる 国民健康保険料の構成



詳細はこちら

国民健康保険料は世帯で合算して納めていただきますが、計算方法は年齢ごとに異なります。

※介護分以外の均等割額は年齢に関係なくかかります(P.10参照)。

## 0歳～39歳のかた

$$\text{国民健康保険料} = \text{医療分} + \text{後期高齢者支援金分}$$

介護分はまだかからないのね



## 40歳～64歳のかた

$$\text{国民健康保険料} = \text{医療分} + \text{後期高齢者支援金分} + \text{介護分}$$

- 40歳になる月（誕生日が1日の場合は前月）から、介護分の国民健康保険料がかかります。対象になると介護分を含めた「変更決定通知書」が届きます。

介護分も一緒に納めるのね



## 65歳～74歳のかた

$$\text{国民健康保険料} = \text{医療分} + \text{後期高齢者支援金分}$$

介護保険料は別で納めるのね

$$\text{介護保険料} = \text{介護分}$$

- 65歳になる前月（誕生日が1日の場合は前々月）までの介護保険料を計算し、翌年3月まで均等に割り振ります。65歳になる月から介護保険料は国民健康保険料と別に納めます。（国民健康保険料算出方法などが変わります。）



もっと知りたい

## 65歳になったらどうなるの？

65歳になる月から、介護保険料は国民健康保険料とは別に納めます。

国民健康保険での介護分はあらかじめ誕生月の前月分までの計算となっているため、別納付となる**介護保険料と重複することはありません。**

※介護保険料の通知は介護保険課(☎03(5722)9845)が行います。

【例】9月で65歳になる場合

4月から8月分を6月から翌年3月の10回に分けて納付



もっと  
知りたい

## 75歳になったらどうなるの？

75歳の誕生日からは、後期高齢者医療制度の被保険者となるため、75歳になる年度の国民健康保険料は、誕生月の前月分まで算出しています。誕生月以降は後期高齢者医療保険料を納めます。なお、切り替えのための届出は不要です。

## 【例1】単身世帯の場合

太郎さん(9月で75歳)



4月から8月分を6月から8月(誕生月の前月)の3回で納付

※5・6・7月生まれの場合は6月末に一括納付

## 【例2】75歳になるかたがいる世帯の場合

<世帯主> 二郎さん(1月で75歳)  
花子さん(70歳)



全員分の国民健康保険料を合算し6月から翌年3月の年10回で納付

※75歳になった後も1回あたりの国民健康保険料納付額は変わりません。

## 世帯主が75歳になると

国民健康保険料の納付義務者は世帯主です。75歳になった世帯主は、後期高齢者医療保険料(本人分)と国民健康保険料(同一世帯家族分)の2種類を納付することになりますが、後期高齢者医療分と国民健康保険分の国民健康保険料が重複することはありません。

お問い合わせ先 国保年金課 資格賦課係 ☎ 03(5722)9810

# ◆年度途中で加入・脱退したときの国民健康保険料



詳細はこちら

## ◎年度の途中で国民健康保険に加入、脱退したときの国民健康保険料は？

年度の途中で加入、脱退したときは、月割りで計算します（月末に国民健康保険の資格があれば、その月の国民健康保険料がかかります）。

### 年度の途中で加入したとき

$$[\text{年間国民健康保険料}] \times \frac{[\text{加入した月から3月までの月数}]}{12}$$

9月に国民健康保険に加入したときは

年間国民健康保険料の $\frac{7}{12}$ を納めます

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

### 年度の途中で脱退したとき

$$[\text{年間国民健康保険料}] \times \frac{[\text{4月から脱退した月の前月までの月数}]}{12}$$

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

年間国民健康保険料の $\frac{5}{12}$ を納めます

9月に国民健康保険を脱退したときは

## ◎転入したかたの国民健康保険料はあとで変更になることがあります

転入したかたについては、国民健康保険料の所得割額の算定のもとである前年等の所得金額を目黒区で把握していないため、前住所地等に問い合わせます。所得金額が判明したあとで国民健康保険料が変更となる場合は、世帯主あてに「変更決定通知書」をお送りします。



## ◎国民健康保険料は資格が発生した月から計算します。

たとえば、8月25日に会社を退職し、11月5日に国民健康保険加入の届出をした場合、国民健康保険料は届出をした11月からではなく8月から発生します。年度途中で加入した場合は、届出の翌月から3月までの月数で分けて納付していただきます。

### 国民健康保険料がかかる月

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

### 国民健康保険料の支払月期

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
—	—							2	2	2	2

8月から3月分(8か月分)を届出の翌月期(12月期)から3月期までの4回で納付。そのため、1期あたりの国民健康保険料が2か月分になり、見た目の国民健康保険料が割高になります(支払う総額は変わりません)。

もっと  
知りたい

## 過去の国民健康保険料が 一度に請求されたのですが？

国民健康保険料は年度ごと(4月～翌年3月)に計算します。遅れて届出をした場合、3月以前の国民健康保険料は、翌年度4月以降の国民健康保険料とは別に計算し、届出の翌月に1回で納付していただきます。前年度分の納付方法は、納付書のみとなります。

例)前年度1月に退職、今年度4月に加入の届出をした場合。

会社をやめた

国民健康保険の窓口へ届出

前年度			今年度								
1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
1	1	1									

◆前年度分の  
国民健康保険料  
支払月期

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
	3							

お問い合わせ先 国保年金課 資格賦課係 ☎ 03 (5722) 9810

# ◆国民健康保険料の軽減など



詳細はこちら

## 国民健康保険料均等割額の減額制度

前年の所得が一定基準以下の世帯は、国民健康保険料均等割額が減額されます。**減額基準日**（令和6年4月1日）時点での加入者全員（被保険者でない世帯主を含みます）の総所得金額等により判定します。

●**減額基準日**は、新規加入世帯の場合は国民健康保険の資格を得た日、世帯主を変更した場合は変更した日となります。

### 【今年度国民健康保険料均等割額減額基準表】

軽減割合	前年中の世帯の総所得金額等（※1）が 下記の金額以下の世帯
7割	43万円＋（ <b>給与所得者等</b> ※2の数－1）×10万円
5割	43万円＋（ <b>給与所得者等</b> ※2の数－1）×10万円 ＋（29.5万円× <b>被保険者数</b> ※3）
2割	43万円＋（ <b>給与所得者等</b> ※2の数－1）×10万円 ＋（54.5万円× <b>被保険者数</b> ※3）

※1 次の点が、P.10の国民健康保険料計算の方法の総所得金額等と異なります。

- ①昭和34年1月1日以前に生まれたかたで、年金所得がある場合は、年金所得から15万円を差し引いた金額で判定します。
- ②事業主は専従者給与がある場合は、控除前の金額です。専従者は専従者給与を所得として含みません。
- ③土地・建物等の譲渡所得がある場合は、特別控除前の金額です。
- ④雑損失の繰越控除がある場合は、控除後の金額です。

※2 給与所得者等とは、給与所得者と公的年金等の支給を受けているかたです。

※3 特定同一世帯所属者（P.9参照）を含めます。

## ●義務教育就学前のかたの均等割額の減額

義務教育就学前のかたの均等割額は5割減額されます。また、均等割額の減額に該当する世帯は、該当する減額割合がさらに均等割から減額されます。

※令和6年度は平成30年（2018年）4月2日以降に生まれたかた

## ●国民健康保険料の減免制度

災害、病気などの特別な事情により、一時的に生活が困難になった場合には、審査のうえ、国民健康保険料が減額・免除になる場合があります。

## ●非自発的失業者のかたの国民健康保険料軽減

解雇、倒産などの理由で失業したかたに対して、申請により国民健康保険料の軽減を行っています。

対象者	雇用保険受給資格者証等の内容が①②両方を満たすかた ①「5. 離職時年齢」が65歳未満 ②「12. 離職理由」が「11、12、21、22、23、31、32、33、34」のいずれか
軽減内容	給与所得を30 / 100として国民健康保険料を算定
軽減期間	離職日の翌日の属する月～翌年度末まで
必要書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「雇用保険受給資格者証」又は「雇用保険受給資格通知（初回交付時のものに限る）」</li> <li>・本人確認書類とマイナンバー（個人番号）確認書類（P.4参照）</li> </ul>
申請場所	国保年金課資格賦課係又は地区サービス事務所（北部、中央、南部、西部）の窓口

### 注意事項

失業給付を延長したかた又は申請が遅れたかたは、国民健康保険料の賦課決定の期間制限により減額できない場合があります。（国民健康保険法第110条の2）

## ●旧被扶養者のかたへの国民健康保険料減免

会社の健康保険等から後期高齢者医療制度へ移行したかたに扶養されていた65歳～74歳のかたは、申請により国民健康保険料が減免されます。

減免内容	所得割額:当分の間 免除 均等割額:加入から2年間 5割軽減
必要書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「健康保険資格喪失証明書（健康保険組合発行のものに限る）」又は「健康保険厚生年金保険資格取得・資格喪失等確認通知書（年金事務所発行のものに限る）」</li> <li>・本人確認書類とマイナンバー（個人番号）確認書類（P.4参照）</li> </ul>
申請場所	国保年金課資格賦課係又は地区サービス事務所（北部、中央、南部、西部）の窓口

### 注意事項

国民健康保険組合は該当しません。

お問い合わせ先 国保年金課 資格賦課係 ☎ 03 (5722) 9810



## ●産前産後期間の国民健康保険料免除

出産したかた又は出産予定のかたは、申請により国民健康保険料の免除を行っています。

対象者	令和5年11月1日以降に出産したかた又は出産予定のかた 妊娠85日(4か月)以上の出産(死産、流産、早産及び人工妊娠中絶も含む)が対象です
免除内容	産前産後期間相当分の所得割額及び均等割額の免除
免除期間	単胎妊娠:出産(予定)月の前月から4か月間 多胎妊娠:出産(予定)月の3か月前から6か月間
必要書類	・母子健康手帳 ・本人確認書類とマイナンバー(個人番号)確認書類(P.4参照)
申請場所	国保年金課資格賦課係又は地区サービス事務所(北部、中央、南部、西部)の窓口

	3か月前	2か月前	1か月前	1か月後	2か月後	3か月後
単胎妊娠			出産 (予定)月			
多胎妊娠			出産 (予定)月			

### 注意事項

国民健康保険料が最高限度額の世帯は、申請いただいても減額にならない場合があります。

申請が必要な軽減制度等について、郵送やオンライン申請が可能なものもございます。

詳しくは、目黒区公式ウェブサイトをご確認いただくか、お電話でお問い合わせください。



# ◆国民健康保険料の納付方法

## ●口座振替(自動払込)による納付

### ①口座振替の申込み方法

口座振替依頼書に必要事項を記入のうえ、ご提出ください。  
〈口座振替開始月〉最短開始月は申込み月の翌々月です。

#### 申込み場所(窓口・郵送)

- 目黒区指定金融機関・特別区公金収納取扱店  
(東京都内に本・支店のある銀行、信用金庫等、郵便局)
- 国保年金課収納係(目黒区総合庁舎1階)
- 地区サービス事務所(北部、中央、南部、西部)

※目黒区指定金融機関は目黒区公式ウェブサイトをご確認いただくか収納係へお問い合わせください。



### ②引き落とし日

- ・各期払いは年10回に分けて毎月末日に引き落とされます。
- ・全期一括払いは6月末日に1年間の国民健康保険料が一括で引き落とされます。

※月の末日が金融機関の休業日の場合は、翌営業日が引き落とし日になります。

## ●納付書による納付

- ・納付書を使用する納付方法は、P.22の「国民健康保険料納付方法一覧(普通徴収)」をご覧ください。
- ・納付書は、年2回に分けて世帯主宛てにお送りします。  
6月:6月期～10月期　11月:11月期～3月期
- ・納付された国民健康保険料を区役所で確認できるまで最大2週間程度かかることがあります。行き違いで督促状や催告書が郵送されることがありますのでご了承ください。

## ●特別徴収(年金からの引き落とし)による納入

- ・国民健康保険加入者全員が65歳以上74歳以下で一定の要件に該当する世帯は特別徴収(年金からの引き落とし)になります。  
詳しくはP.13をご覧ください。

お問い合わせ先

国保年金課 収納係 ☎ 03 (5722) 9610

# ◆国民健康保険料納付方法一覧(普通徴収)

納付種別	上限額	手数料	領収書	納付場所等	
口座振替	なし	なし	なし	P.21「口座振替(自動振込)による納付」のとおり	
納付書	窓口納付	なし	なし	あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>●目黒区国保年金課収納係(目黒区総合庁舎1階)</li> <li>●地区サービス事務所(北部・中央・南部・西部)</li> <li>●目黒区指定金融機関・特別区公金収納取扱店(東京都内に本・支店のある銀行、信用金庫等、郵便局)</li> </ul> <p>★納付は現金のみです。</p>
	コンビニエンスストア等	30万円以下	なし	あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>●セブン-イレブン</li> <li>●デイリーヤマザキ</li> <li>●ニューヤマザキデイリーストア</li> <li>●ファミリーマート</li> <li>●ポプラグループ</li> <li>●ミニストップ</li> <li>●ローソン</li> <li>●MMK 設置店</li> </ul>
	スマートフォン決済アプリ	30万円以下	なし	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>●LINE Pay</li> <li>●PayPay</li> <li>●d払い</li> <li>●J-Coin Pay</li> <li>●au PAY</li> <li>●FamiPay</li> <li>●楽天ペイ</li> <li>●PayB</li> <li>●モバイルレジ</li> <li>●楽天銀行コンビニ支払サービス</li> </ul> <p>アプリをインストールし、納付書に記載されたバーコードを読み込むことで納付できます。</p> <p>★ご利用は1枚当たり30万円以下のバーコードが印字された納付書に限ります。(FamiPayは上限10万円です。)</p> <p>★区役所、金融機関、コンビニエンスストアなどの窓口では利用できません。</p> <p>★納付書1枚ごとに納付手続きが必要です。</p> <p>★別途通信料がかかります。</p> <p>★<u>領収証書は発行されません。</u></p>



※領収証書は再発行できませんので大切に保管してください。口座振替、スマートフォン決済アプリ、ペイジー、クレジットカードによる納付の場合、領収証書は発行されません。通帳やアプリの利用明細等をご確認ください。

納付種別		上限額	手数料	領収書	納付場所等
納付書	ペイジー 	なし	なし	なし	ペイジー対応のATM、インターネットバンキング、モバイルバンキング（金融機関によって、利用時間・利用範囲・操作方法・時間外手数料の有無などが異なります。各金融機関でご確認ください。）
	クレジットカード 	30万円以下	★あり	なし	 「モバイルレジ」アプリをインストールし、納付書に記載されたバーコードを読み込むことで納付できます。
		100万円未満	★あり	なし	 納付専用サイト「ネットdeモバイルレジ」から納付する方法です。スマートフォン又はパソコンを使い、目黒区公式ウェブサイトからアクセスしてください。

## クレジットカード納付の手数料

納付金額	決済手数料
～ 5,000 円	27 円（税込み）
～ 10,000 円	82 円（税込み）
～ 20,000 円	165 円（税込み）
以降 10,000 円増えるごとに	110 円（税込み） ずつ加算

★クレジットカード納付には決済手数料が生じます。

★二重払いなどで国民健康保険料に還付金が発生した場合でも決済手数料はお返しできません。

●納付方法についての詳細は目黒区公式ウェブサイトをご確認ください。（くらし・手続き⇒国民健康保険⇒国民健康保険料の納付⇒国民健康保険料の納付と還付）



## 納付確認書(年間納付金額のお知らせ)を世帯主宛てにお送りします

確定申告などに記入する社会保険料控除額の参考として、1年間（1月1日から12月31日）に納付した国民健康保険料額をお知らせする「国民健康保険料納付確認書」を世帯主宛てにお送りします。

□座振替で納付のかた→12月中旬発送

納付書で納付・特別徴収で納入のかた→1月下旬発送

お問い合わせ先

国保年金課 収納係 ☎ 03 (5722) 9610

# ◆国民健康保険料を納めないでいると

国民健康保険料を滞納すると、以下のような措置がとられることがありますのでご注意ください。

納期限を過ぎると……

## 1 とくそく さいこく 督促・催告が行われます

納期限までに国民健康保険料を納めないと延滞金が課せられる場合もあります。

文書以外に訪問や電話やメールなどでも行われます。

それでも納めないでいると…

## 2 短期被保険者証が交付されます

### 短期被保険者証とは

通常の被保険者証より有効期限の短い被保険者証です。

滞納が続くと…

## 3 被保険者資格証明書が交付されます

### 被保険者資格証明書とは

国民健康保険の被保険者であることを証明するものです。医療機関にかかったときは、医療費はいったん全額自己負担となります。医療費のうち保険者負担分は区へ支給申請することができます。

## 4 国民健康保険の給付の全部又は一部を差し止められ、滞納している国民健康保険料に充てられる場合があります

### 滞納処分について

納めないでいると、預貯金・給与などの財産調査が行われ、予告なく差押が執行されます

※ 納期限内に納めることが困難な事情があるときは、お早めにご相談ください。

### お問い合わせ先

税務課 徴収第一～第四係 ☎ 03 (5722) 9829～9832

☎ 03 (5722) 9812・9813

# ◆国民健康保険で受けられる給付

国民健康保険に加入していると、医療機関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。

## ●病気やけがで受診したとき

医療機関の窓口で被保険者証又は健康保険証利用登録をしたマイナンバーカードを提示すれば、一定の自己負担額で医療を受けることができます。

国民健康保険の  
給付

### 国民健康保険で受けられる医療

- 診察・検査
- 病气やけがの治療
- 薬や注射などの処置
- 入院および看護
- 在宅診療(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。

義務教育  
就学前まで\*



2 割

※義務教育就学前とは、6歳に達する日以後の最初の3月31日までです。

義務教育就学後  
～69歳



3 割

70歳～  
74歳



2 割  
(現役並み所得★は3割)

★現役並み所得についてはP.34参照

### 『高齢受給者証』をお忘れなく

70歳の誕生月の翌月(1日生まれのかたは誕生月)から75歳の誕生日の前日まで『高齢受給者証』(P.8参照)が交付されます。被保険者証と一緒に医療機関の窓口提示してください。

新たに対象となるかたには、誕生月(1日生まれのかたは誕生月の前月)の下旬にお送りします。届出の必要はありません。

## ◆国民健康保険(保険)が使えないとき

次のような場合は、保険が使えませんのでご注意ください。

### 病気やけがでも保険が使えないとき

- 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
- 医師や保険者の指示に従わなかったとき



### 病気とみなされないもの

- 単なる肩こりや筋肉疲労
- 健康診断・人間ドック
- 正常な分娩
- 歯列矯正
- 経済上の理由による人工中絶
- 予防接種
- 軽度のシミ・アザ・わきがなど
- 美容整形

### 他の保険が使えるとき

- 業務上(仕事、通勤途中)のけがや病気→[労災保険の対象になります]

### ご 注 意

仕事中や通勤途中のけがで、労災保険の適用が見込まれる場合は、国民健康保険は使用できません(労災保険はパートやアルバイトでも適用されます)。まずは勤務先や労働基準監督署にご相談ください。

## ◆第三者行為(交通事故など)にあったとき

交通事故や飼い犬に噛まれたとき、暴力を振るわれたときなど、第三者の行為によるけがの治療費は加害者が負担すべきものです。区への届け出により、国民健康保険で治療を受けることができますが、国民健康保険が立て替えた分は、後日加害者に請求します。



国民健康保険を使うときは、必ず国保年金課給付係に連絡のうえ、所定の届出書を提出してください。

### 【届出いただくもの】

- 1 第三者行為による傷病届
- 2 事故発生状況報告書
- 3 念書
- 4 交通事故証明書(交通事故の場合)

1~3の用紙は目黒区公式ウェブサイトからダウンロードできます。

### お問い合わせ先

国保年金課 給付係 ☎ 03 (5722) 9811

# ◆申請により支給されるもの

申請できる期間は、事由が発生した日の翌日から2年間です。

【1～3の申請に必要なもの】(共通) ※申請者は世帯主です。

- 1 世帯主および対象となるかたのマイナンバー（個人番号）を確認できるもの ※ P.4 参照
- 2 手続きに来られるかたの本人確認ができるもの※P.4参照
- 3 対象となるかたの被保険者証
- 4 世帯主の口座番号がわかるもの(通帳、キャッシュカード)
- 5 以下のそれぞれの申請に必要なもの

・申請してから支給(不支給)の決定までに、2～3か月の期間を要します。

## 1 いったん全額自己負担したとき(療養費の支給)

次のようなとき、いったん全額を支払った場合は、審査のうえ、保険基準で算定した額のうち、国民健康保険で負担する額の払い戻しが受けられます。

### こんなとき①

急病など、やむを得ない理由で被保険者証を提示せずに診療を受けたとき

申請に必要なもの

- 診療報酬明細書など(診療明細書は不可)
- 領収書

### こんなとき②

旅行などで渡航し、緊急かつやむを得ず診療を受けたとき(海外療養費)

対象外

- ・海外での治療を目的とする渡航
- ・日本国内で保険適用となっていない医療行為



※支給額は、日本で診療を受けた場合の標準額と実際に海外で支払った医療費を比較し、少ないほうの額を基準に算定します。

※海外の公的保険が適用になるかたは、療養費が支給されない場合があります。

申請に必要なもの

- 診療内容明細書(和訳が必要)※
- パスポート(渡航歴がわかるもの)
- 領収明細書(和訳が必要)※
- 領収書(和訳が必要)

※注意 事前に用意(目黒区公式サイトからダウンロード又は国保年金課給付係窓口で交付)し、現地の医療機関で記入してもらってください。

### 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指示した場合)

申請に  
必要なもの

- 医師による指示・装着を証明する書類
- 内訳の記載がある領収書
- 靴型装具は当該装具が確認できる写真

### こんなとき④

マッサージ、はり・きゅうなどの施術を受けたとき  
(医師の同意が必要です)

申請に  
必要なもの

- 療養費支給申請書(施術所が発行したもの)
- 施術料金領収書
- 医師の同意書

### こんなとき⑤

骨折やねんざなどで国民健康保険を取り扱っていない  
柔道整復師の施術を受けたとき



申請に  
必要なもの

- 柔道整復施術療養費支給申請書(施術所が発行したもの)
- 施術料金領収書
- 医師の同意書(応急でない骨折と脱臼の場合)

### こんなとき⑥

生血を輸血したとき

申請に  
必要なもの

- 輸血用生血液受領証明書
- 領収書

### こんなとき⑦

資格証明書を提示したとき

申請に  
必要なもの

- 領収書

## ②移送の費用がかかったとき

病気やけがにより、医師の指示で緊急かつやむを得ず移送された場合、審査で認められればその費用が支給されます。

具体例

- ・災害現場などから医療機関に緊急に移送された場合
- ・離島などで病気やけがをし、その症状が重篤であり、かつ、発生した場所に医療機関がなく、必要な医療の提供が受けられる最寄りの医療機関に移送された場合

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

申請先 国保年金課 給付係 ☎ 03 (5722) 9811

### ③ 出産したとき

被保険者が出産したときに「出産育児一時金(50万円)」が支給されます。

※妊娠満12週(85日)以降であれば、死産・流産でも支給されます。

※他の健康保険に本人として1年以上加入し、退職後半年以内に出産したかたが、加入していた健康保険から支給を受ける場合は、国民健康保険からは支給されません。

※出産日が令和5年3月31日以前のときは、42万円が支給されます。



#### 受取方法は次の3通りです。

##### ① 直接支払制度

出産育児一時金を国民健康保険が医療機関に直接支払う制度です。「直接支払制度」の利用を希望する場合は、医療機関にご相談ください。

出産費用が50万円を超える場合は、超過額を医療機関にお支払いください。出産費用が50万円未満の場合は、世帯主宛てに申請書類を送付しますので差額を請求してください。

※「直接支払制度」を実施していない医療機関もあります。

##### ② 受取代理制度

事前に世帯主が国民健康保険に申請(出産予定日の2か月前から受付)をすることで、出産後に国民健康保険から医療機関へ出産育児一時金を支払う制度です。出産費用が50万円を超える場合は、超過額を医療機関にお支払いください。出産費用が50万円未満の場合は、世帯主に差額を支給します。

##### ③ いずれの制度も利用しない場合

出産後、世帯主の申請により、出産育児一時金が支給されます。

申請に必要なもの

- P.27記載の「申請に必要なもの(共通)」
- 出産の証明のある母子健康手帳
- 領収書・明細書
- 「直接支払制度」を利用しない旨の合意文書
- 出産したかたの在留カード(外国籍のかたで、国民健康保険加入後1年以内の場合)

※海外で出産したかたは、必要書類が異なりますのでお問い合わせください。

注意

- ① 窓口で現金支給を希望されるかたは、本人確認書類(P.4参照)をお持ちになり、午前9時から午後4時頃までにお越しください。
- ② 海外で出産された場合は、出産したかたが日本に帰国した後の申請となります。
- ③ 出生日の翌日から2年を過ぎると申請できません。

なお、出産費用の負担が困難な場合には、出産予定日の1か月前から申請できる現金貸付(出産育児一時金の8割)の制度がありますので、ご相談ください。

申請先 国保年金課 給付係 ☎ 03 (5722) 9811

国民健康保険の給付

## 4 亡くなったとき

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

※他の健康保険の本人資格喪失後3か月以内に亡くなられたかたで、その健康保険から葬祭費に相当する給付を受けるかたは、国民健康保険からの葬祭費は支給されません。

申請に  
必要なもの

- 亡くなったかたの被保険者証
- 葬儀会社発行の領収書(宛名が申請者名で、故人の葬儀代金であることが記載されているもの)
- 葬儀を行ったかたの口座番号(個人名義)がわかるもの

申請先 国保年金課 給付係 ☎ 03 (5722) 9811

## 5 結核・精神医療給付金の支給

### 通院で結核医療を受けているかた

住民税非課税(18歳未満のかたは世帯主が非課税)のかたの場合、申請により『結核医療給付金受給者証』が交付されます。

※この制度を利用するためには、感染症対策課(☎ 03 (5722) 9896)へ結核公費負担申請書の提出及び公費負担の認定の申請が必要です。

### 通院で精神医療を受けているかた

住民税非課税世帯のかたの場合、申請により『国保受給者証(精神通院)』が交付されます。

※この制度を利用するためには、お住まいの区域を管轄する保健予防課(☎ 03 (5722) 9503)又は碑文谷保健センター(☎ 03 (3711) 6446)へ自立支援医療受給者証(精神通院)の申請が必要です。

### 交付されたかたの自己負担金

- 都内の指定医療機関では、一部負担金の支払いはありません。
- 都外の指定医療機関では、一部負担金をお支払いいただき、あとから給付係(☎ 03 (5722) 9811)への申請により払い戻しが受けられます。

申請に  
必要なもの

手続きにより、必要書類が異なりますので、各お問い合わせ先までお尋ねください。

# ◆医療費が高額になったとき

## ●高額療養費の支給について

1か月に支払った医療費の一部負担金が自己負担限度額を超えたときは、申請により超えた分が「高額療養費」として支給されます。該当する世帯には、診療月の約3～4か月後に『高額療養費支給申請書』をお送りします。申請できる期間は、診療月の翌月1日から2年間です。

## ●『限度額適用認定証』を提示したとき

入院、外来などで医療費が高額になる場合、事前に『認定証\*』の交付を受け、医療機関へ提示することで、各医療機関への支払いが自己負担限度額（P.32～33参照）までになります。さらに、住民税非課税世帯のかたは『認定証\*』を提示することで、入院中の食事代も減額されます。ただし、国民健康保険料を滞納している場合は、原則として『認定証』は交付されません。

### \*認定証の種類

住民税非課税世帯のかた→『限度額適用・標準負担額減額認定証』  
住民税非課税世帯以外のかた→『限度額適用認定証』

申請に  
必要なもの

- マイナンバー（個人番号）を確認できるもの ※P.4参照
- 本人確認できるもの ※P.4参照
- 被保険者証

目黒区公式ウェブサイトからも申請できます



なお、70歳～74歳のかたで所得区分（P.33～34参照）が「現役並み所得Ⅲ」、「一般」のかたは『高齢受給者証』（P.8参照）を医療機関へ提示することで、各医療機関への支払いが自己負担限度額までになるため、申請は必要ありません。

申請先 国保年金課 給付係 ☎ 03 (5722) 9811

オンライン資格確認を導入している医療機関等においては、『認定証』の提示は必要ありません。

ただし、所得区分が「オ」又は住民税非課税世帯「Ⅱ」のかたで、過去12か月間に90日を超える入院がある場合は、入院中の食事代を減額するために『認定証』の申請が必要になります。（P.37参照）

高額療養費が支給されるのは、次のときです。

## ①70歳未満のかたの場合

同じかたが同じ月内に同じ医療機関に支払った一部負担金が、下記の自己負担限度額を超えたとき。

※高額療養費の計算上の注意についてはP.34参照

※入院したときの食事代についてはP.37参照



### 【自己負担限度額(月額)】

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

※算定基礎額 = 前年の総所得額など - 住民税の基礎控除

※申告をしていないかたがいる世帯の場合は、最上位区分「ア」の自己負担限度額が適用されます。

### ●世帯の医療費を合算して限度額を超えたとき

ひとつの世帯で、同じ月内に各医療機関に21,000円以上の自己負担額が複数あった場合、それらを合算して自己負担限度額を超えたときには、超えた分が支給されます。

※21,000円未満の支払いは、高額療養費の対象になりません。

### ●高額療養費の支給が年4回以上あったとき

過去12か月間にひとつの世帯で高額療養費の該当回数が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(これを「多数回該当」といいます)。

## ②70歳～74歳のかたの場合

外来(個人単位)の限度額を適用後、外来+入院(世帯単位)の限度額を適用します。

※高額療養費の計算上の注意についてはP.34参照

※70歳未満のかたと70歳～74歳のかたが同じ世帯にいる場合の計算方法についてはP.35参照

※入院したときの食事代についてはP.37参照

### 【自己負担限度額(月額)】

所得区分*		外来(個人単位)	外来+入院 (世帯単位)	多数回 該当
現 役 並 み 所 得	Ⅲ (課税標準額※1 690万円以上)	252,600円+ (医療費の総額-842,000円)×1%		140,100円 ※2
	Ⅱ (課税標準額※1 380万円以上 690万円未満)	167,400円+ (医療費の総額-558,000円)×1%		93,000円 ※2
	Ⅰ (課税標準額※1 145万円以上 380万円未満)	80,100円+ (医療費の総額-267,000円)×1%		44,400円 ※2
一 般		18,000円 (年間上限144,000円)※3	57,600円	44,400円 ※2
住 民 税 非 課 税 世 帯	Ⅱ	8,000円	24,600円	
	Ⅰ	8,000円	15,000円	

★70歳～74歳の所得区分についてはP.34参照

申告をしていないかたがいる世帯の場合は、所得区分「一般」の自己負担限度額が適用されます。

※1 課税標準額(P.9参照)

※2 多数回該当(P.32参照)

※3 前年8月～7月までの1年間における外来診療分の自己負担額の合計が144,000円を超えた場合に、超えた分が申請により支給されます。

## 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。
  - 同一の医療機関でも、医科と歯科は別々に計算します。
  - 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～74歳のかたは、病院・診療所・歯科の区別なく合算します。

## ★70歳～74歳の所得区分について

### ●現役並み所得※

同一世帯に課税標準額145万円以上の70歳～74歳の国民健康保険被保険者がいるかた。

ただし、下記の場合は、区分が「一般」となります。自己負担の割合も2割に変更になります。

同一世帯内の国民健康保険被保険者で、70歳～74歳のかたが

- ①1人の場合、収入が383万円未満
- ②2人以上の場合、収入の合計が520万円未満
- ③1人で収入が383万円以上でも、同一世帯内の75歳以上のかた（旧国民健康保険被保険者）を含めた収入の合計が520万円未満

※現役並み所得のうち、70歳～74歳の国民健康保険被保険者の算定基礎額（P.32参照）の合計額が210万円以下の世帯のかたも所得区分が「一般」となります（申請不要）。

### ●一 般

現役並み所得、住民税非課税世帯Ⅰ・Ⅱのいずれにも該当しないかた

### ●住民税非課税世帯Ⅱ

同一世帯の世帯主およびすべての国民健康保険被保険者が住民税非課税世帯で、Ⅰに該当しないかた

### ●住民税非課税世帯Ⅰ

同一世帯の世帯主およびすべての国民健康保険被保険者が住民税非課税世帯で、年金収入が80万円以下（その他の所得がない）のかた

# ★高額療養費の計算方法について

＜計算例＞

73歳 住民税非課税世帯Ⅰ 

① 70歳～74歳のかたの  
高額療養費を計算します。  
(P.33の表を適用)

自己負担額(外来)	10,000円
限度額(P.33の表)	8,000円 ①
高額療養費 (10,000円-8,000円)	2,000円 ②

② 70歳未満のかたの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て  
高額療養費を計算します。  
(P.32の表を適用)

39歳 住民税非課税世帯 

自己負担額(入院)	100,000円
上記①の額	8,000円
限度額(P.32の表)	35,400円
高額療養費 (100,000円+8,000円-35,400円)	72,600円 ③

③ ①と②で計算した高額療養  
費の合計額が世帯全体の  
高額療養費となります。

   
世帯全体の高額療養費(②+③)  
2,000円 + 72,600円 = 74,600円

## ③ 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感染症のかたは、『特定疾病療養受療証』(申請により交付)を医療機関などの窓口に表示すると、自己負担額は1か月に1万円まで※となります。

※人工透析が必要な慢性腎不全のかたで70歳未満の限度額区分「ア」又は「イ」(P.32参照)に該当する世帯のかたは2万円までになります。

### 【申請に必要なもの】

【マイナンバー(個人番号)を確認できるもの】  
【本人確認できるもの】  
※P.4参照

+

【被保険者証】

+

【医師の意見書】

申請先 国保年金課 給付係 ☎ 03 (5722) 9811

## ④高額介護合算療養費制度

国民健康保険と介護保険の年間(8月～翌年7月)の自己負担額を合算して、高額介護合算療養費制度の自己負担限度額(下表)を超えたときには、申請により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歳未満のかたの限度額】

所得区分(世帯)			限度額	
算定基礎額 ※1	901万円超	ア	212万円	
	600万円超～901万円	イ	141万円	
	210万円超～600万円	ウ	67万円	
	210万円以下	エ	60万円	
住民税非課税世帯			オ	34万円

#### 【70歳～74歳のかたの限度額】

所得区分(世帯)*			限度額
現役並み所得	Ⅲ (課税標準額※2 690万円以上)		212万円
	Ⅱ (課税標準額※2 380万円以上 690万円未満)		141万円
	Ⅰ (課税標準額※2 145万円以上 380万円未満)		67万円
一般			56万円
住民税 非課税世帯	Ⅱ		31万円
	Ⅰ		19万円

※1 算定基礎額 = 前年の総所得額等 - 住民税の基礎控除

※2 課税標準額(P.9参照)。

★70歳～74歳の所得区分についてはP.34参照

#### 医療費の支払いが困難なかたのために

##### ●高額療養費資金貸付制度(無利子)

高額療養費が支給されるまでには相当の日数がかかるため、お困りのかたに貸付を行っています。

◇貸付金額…後日「高額療養費」として支給される見込みの9割以内の額。

##### ●一部負担金の減免制度

災害や失業など、特別な事情により生活が一時的に困窮し、医療機関等への医療費の支払いが困難なときには、申請により医療費の支払いを減額又は免除になる場合があります。詳しくは国保年金課給付係までご相談ください。

# ◆入院したときの食事代について

## 入院したときの食事代

入院したときの食事代は、診療や薬にかかる費用とは別に下記の額を自己負担し、残りは国民健康保険が負担します。



所得区分★		食事代 (1食あたり)
下記以外のかた		460円
住民税非課税世帯 才又はⅡ	90日以内の入院 (過去12か月間の入院日数)	210円
	90日を超える入院※ (過去12か月間の入院日数)	160円
住民税非課税世帯Ⅰ		100円

※過去12か月間のうち、住民税非課税世帯の期間の入院日数が90日を超える場合に、限度額適用・標準負担額減額認定証の交付申請をした日の翌月の1日から適用されます。

申請日から月末までの認定証適用前の食事代は、別途申請により差額を支給します。

★所得区分についてはP.32～34参照

## 療養病床に入院したときの食事代・居住費

65歳以上のかたが療養病床に入院したときは、食事代と居住費として定められた額を自己負担します。



所得区分★	食事代(1食あたり)	居住費 (1日あたり)
下記以外のかた	460円 (一部医療機関は420円)	370円
住民税非課税世帯 才又はⅡ	210円	
住民税非課税世帯Ⅰ	130円	

●入院医療の必要性の高いかたや、回復期リハビリテーション病棟に入院しているかたの食事代については、上記の「入院したときの食事代」と同額の負担となります。

★所得区分についてはP.32～34参照

## ◆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、国民健康保険が利用できます。

### 国民健康保険が使える場合

- 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)



### 国民健康保険が使えない場合

- 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(工作中、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。

\*国民健康保険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。

# ◆ジェネリック医薬品を利用しましょう

## ●ジェネリック医薬品とは

これまで使われてきた先発医薬品の特許が切れた後に、有効性・安全性が同等のものとして製造販売される低価格のお薬です。

ジェネリック医薬品の利用は、ご自身のお薬代が節約できるだけでなく、年々増加する国民医療費の節減にもつながります。

## ●ジェネリック医薬品を希望する場合

かかりつけの医師又は薬剤師にご相談ください。

※すべての薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。

※医師の判断によりジェネリック医薬品が処方されない場合があります。

被保険者証やお薬手帳に貼って使用できる「ジェネリック医薬品希望シール」を国保年金課給付係の窓口で配布しています。

ジェネリック医薬品を  
希望します

見本

また、下のカードを切り取ると「ジェネリック医薬品希望カード」としてご利用できます。

医療機関等の窓口で提示してご利用ください。

ジェネリック医薬品  
希望カード



ジェネリック医薬品  
希望カード



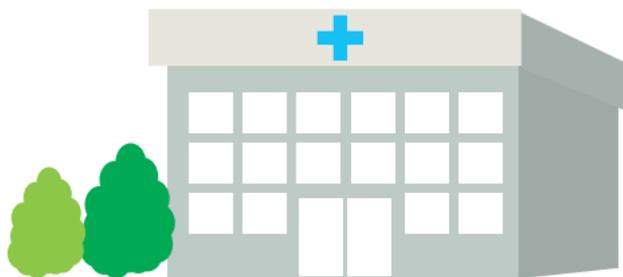
▲点線で切り離してご利用ください

医療費節約の  
ために

## ◆医療費通知

医療費通知は、健康や医療に対するご理解を深めていただくために、令和5年11月から令和6年10月までに受診した医療費情報を令和7年2月上旬頃に送付します。

医療費控除の申告手続きで医療費の明細書として使用することができます。



▶点線で切り離してご利用ください

医師・薬剤師の皆様へ

**ジェネリック医薬品を希望します。**

ジェネリック医薬品に関するご説明をお願いします。

氏名

医師・薬剤師の皆様へ

**ジェネリック医薬品を希望します。**

ジェネリック医薬品に関するご説明をお願いします。

氏名

# ◆医療費を大切にするために心がけたいこと

## 1 定期健診を受け、日頃から健康管理に努めましょう

病気を早期に発見すれば治療期間も短く、医療費も少なくて済みます(P.42～44参照)。

## 2 「はしご受診」や「重複受診」はやめましょう

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



## 3 平日の診療時間内に受診しましょう

休日、夜間の受診は割増料金がかかります。緊急性が高いのかどうか考えて、緊急時以外は平日の診療時間内に受診しましょう。

## 4 休日・夜間の電話相談を活用しましょう

東京消防庁救急相談センター(#7119)や小児救急電話相談(#8000)では救急に関する相談に応じています。



## 5 整骨院・接骨院の施術は正しく受けましょう

外傷性の負傷ではない、単なる疲労や肩こり・腰痛などは保険の対象になりません。負傷の原因を柔道整復師に正確に伝えましょう。

## 6 領収書・明細書は保管しておきましょう

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。



## 7 「かかりつけ医」をもちましょう

日ごろ相談に乗ってくれて、必要に応じて専門医の紹介などをしてもらえる医師がいると安心です。



## 8 「かかりつけ薬局」をもちましょう

複数の医療機関で処方を受けている場合、お薬の飲み合わせを確認してもらえます。お薬手帳を持参しましょう。



## 9 お薬手帳は1冊にまとめましょう

薬の処方、副作用歴、アレルギーの有無、過去にかかった病気などについて記入できます。飲んでいくすべての薬を「1冊で」記録することが大切です。

# ◆特定健康診査・特定保健指導

## ●特定健康診査(40歳以上のかた)

生活習慣病(※)は、日本人の死因の半数以上を占めています。初期の生活習慣病は自覚症状がないことが多く、いつの間にか病気が進行してしまう危険があります。定期的に特定健康診査を受けて健康状態を把握することが、生活習慣病の早期発見・治療に重要です。

生活習慣病の早期発見・予防のため、特定健康診査を実施しています。1万数千円相当の検査項目が無料で受診できます。がん検診も同時に受診できます。

※ 偏った食生活や運動不足などの積み重ねが原因となって発症する、がん、心疾患、脳血管疾患等

## 目黒区特定健康診査

対 象	目黒区国民健康保険加入の40歳～74歳のかた
期 間	令和6年6月～令和6年11月
場 所	区内の実施医療機関(約150か所)
受診券	5月末に受診券を送付します。 受診券がお手元にないかたは、健康推進課成人保健係までお問い合わせください。
検査項目	既往歴等調査、身体計測、血圧測定、 血液検査、尿検査、心電図検査、胸部X線撮影
費 用	無料

- 精密検査などを実施する際の費用は、自己負担となります。
- 入院中・妊産婦・施設入居中のかたは、対象となりません。

## 会社の特定健康診査や人間ドック(自費)を受けたかた(40歳以上のかた)

会社等で特定健康診査や人間ドック(自費)を受診したかたは、結果の写しと併せて区を受診券の右側にある質問票に回答して、国保年金課特定保健指導係に提出してください。提出いただいたかたに健康づくり情報誌を差し上げます。また、特定保健指導の対象となったかたには、利用案内をお送りします。

提出先: 〒153-8573 国保年金課 特定保健指導係  
(区役所固有の郵便番号のため、住所の記載は不要です。)

- 40歳未満のかたは、保健予防課(☎ 03(5722)9396)が実施する「健康づくり健診」を受診することができます。(費用500円)

## ●特定保健指導(特定健康診査を受けたかた)

特定健康診査の結果によって、生活習慣病を予防するために生活習慣の改善が必要と認められるかたに、特定保健指導の利用案内をお送りします。

医療専門職があなたの生活習慣等をお聞きして、食事や運動の習慣を見直すサポートを行います。

特定保健指導を修了したかたには、区内提携フィットネスクラブで使える利用券2回分を贈呈します。



## ●CKD（慢性腎臓病）重症化予防保健指導 （前年度の特定健康診査を受けたかた）

前年度の特定健康診査の結果によって、対象となるかたに利用案内をお送りします。

医療専門職があなたの生活習慣等をお聞きして、あなたのかかりつけ医と連携しながら、CKD（慢性腎臓病）の重症化予防のため、生活習慣病などのコントロールと腎臓に負担をかけない生活について、医療専門職が6か月間、面談や電話などにより支援を行います。定員は50人程度です。

実施期間・実施施設等は状況により変更となる場合があります。最新情報は目黒区公式ウェブサイトなどをご確認ください。

### 特定健康診査等のお問い合わせについて

特定健康診査・特定保健指導・医療機関受診勧奨・  
CKD重症化予防保健指導についてのお問い合わせ

国保年金課 特定保健指導係

☎ 03 (5722) 9024

特定健康診査の受診券の発行・がん検診等についてのお問い合わせ

健康推進課 成人保健係

☎ 03 (5722) 9589・9423

健康づくり健診についてのお問い合わせ  
（16歳～39歳のかた）

保健予防課 保健管理係

☎ 03 (5722) 9396

# ◆後期高齢者医療制度

現在加入している医療保険（国民健康保険・健康保険・共済など）に関係なく、75歳以上のかたは後期高齢者医療制度に移行します（届出は必要ありません）。この制度は、東京都内すべての区市町村で構成する「東京都後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」）」が運営しています。

## 対象となるかた（被保険者）

広域連合の区域内（都内）に住むかたで、次のかたが対象者です。

### ●75歳以上のかた

75歳の誕生日当日から対象となります（生活保護受給者などは除く）。

### ●65歳以上で一定の障害があるかた

申請により広域連合の認定を受けた日から対象となります。

## 自己負担割合

自己負担割合は1割、2割、3割の3段階です。

### 3割

同じ世帯の被保険者の中に住民税課税所得が145万円以上のかたがいる場合

### 2割

被保険者が1人の世帯は、住民税課税所得が28万円以上で「年金収入」＋「その他の合計所得金額」が200万円以上、被保険者が2人以上の世帯は住民税課税所得が28万円以上で「年金収入」＋「その他の合計所得金額」が320万円以上の場合

### 1割

同じ世帯の被保険者全員の住民税課税所得が28万円未満の場合

## 後期高齢者医療保険料

後期高齢者  
医療保険料額

=

均等割額  
(一人ひとり均等な金額)

+

所得割額  
(賦課のもととなる所得金額  
×所得割率)

- 被保険者一人ひとりが納めます。
- 均等割額および所得割率は、2年ごとに見直されます。
- 後期高齢者医療保険料には軽減措置があります。
- 原則、年金からの納入（特別徴収）となります。
- 新たに後期高齢者医療制度に加入したかたは、当分の間、納付書や口座振替での納付（普通徴収）となります。
- 国民健康保険料を口座振替で納めていたかたも、後期高齢者医療制度で口座振替を希望する場合は、再度手続きが必要となります。

## お問い合わせ先

国保年金課 後期高齢者医療係 ☎ 03 (5722) 9838

# ◆目黒区の保健事業

## 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

後期高齢者一人ひとりに対し保健事業を切れ目なく行うため、保健事業と介護予防を一体的に実施しています。健康状態不明者の状態把握や通いの場におけるフレイル予防の健康教育・健康相談などを行っています。

### お問い合わせ先

国保年金課 特定保健指導係 ☎03 (5722) 9024

## 令和6年度フィットネスクラブのご案内

フィットネスクラブの優待利用を実施しています。利用できるのは、16歳以上の目黒区国民健康保険に加入されているかたです。利用の際には、被保険者証等を施設に提示してください。



<b>施設名</b>	セントラルフィットネスクラブ24 目黒 (目黒区中央町2-26-7)	☎ 03 (3712) 2121
------------	---------------------------------------	------------------

※利用料金、定休日、営業時間等の詳細は直接施設にお問い合わせください。

※特定保健指導を修了したかたへの利用券の贈呈分とは異なります。

## 令和6年度国保温泉センター

東京都国民健康保険団体連合会が指定した都内の日帰り温泉施設の割引利用券を配布しています。配布場所は、国保年金課と地区サービス事務所(北部、中央、南部、西部)です。

<b>施設名</b>	檜原温泉センター「数馬の湯」(檜原村)	☎ 042(598) 6789
	奥多摩温泉「もえぎの湯」(奥多摩町)	☎ 0428(82) 7770
	秋川溪谷「瀬音の湯」(あきる野市)	☎ 042(595) 2614
	生涯青春の湯「つつる温泉」(日の出町)	☎ 042(597) 1126

※宿泊には利用できません。

※詳細は直接施設にお問い合わせください。

## 令和6年度保養施設のご案内



後期高齢者医療制度被保険者のかたもご利用いただけます。

関東近県の宿泊施設を保養施設として指定しています。一般より割安な料金で、年間何回でもご利用できます。利用券は目黒区公式ウェブサイトからダウンロードできるほか、国保年金課と地区サービス事務所(北部、中央、南部、西部)でも配布しています。

マホロバマインズ三浦(神奈川県三浦)	☎046 (889) 8945
ホテル城山(神奈川県湯河原)	☎0465 (63) 0151
ゆがわら 水の香里(神奈川県湯河原)	☎0465 (62) 1830
ホテル伊東ガーデン(静岡県伊東)	☎0557 (36) 3841
クアハウス石橋旅館(静岡県下田)	☎0558 (22) 2222
鬼怒川プラザホテル(栃木県鬼怒川)	☎0288 (76) 1031
ホテルサンバレー那須(栃木県那須)	☎0287 (76) 3800
ホテル辰巳館(群馬県上牧)	☎0278 (72) 3055
ニュー・グリーンピア津南(新潟県越後湯沢)	☎025 (765) 4611
秀山荘(山梨県山中湖)	☎0555 (62) 5481
四季の里(福島県猪苗代)	☎0242 (63) 1616

### 利用方法

- 1 希望の施設に電話予約します。(目黒区国民健康保険・後期高齢者医療制度の被保険者であることを伝え、利用料金を確認してください)
- 2 「目黒区国民健康保険・後期高齢者医療制度保養施設(指定旅館)利用券」に必要事項を記入し、受付の際、施設に提出します。
- 3 施設で利用料金を支払います。  
※人数・時季などにより、料金が変更する場合がありますので、詳細は直接施設にお問い合わせください。

### お問い合わせ先

国保年金課 管理係 ☎ 03 (5722) 9809

# 被保険者証は、 令和6年12月2日に廃止になります。

被保険者証は、令和6年12月2日をもって廃止されます。なお、令和6年12月2日より前に発行された被保険者証をお持ちのかたは、その被保険者証に記載の有効期限(令和7年9月30日)までお使いいただけます。

被保険者証の廃止以降に、新たに国民健康保険へ加入するかたは、基本的には「マイナ保険証」(健康保険証利用登録がされたマイナンバーカード)をお使いいただくこととなります。マイナンバーカードをお持ちでないかたやマイナンバーカードに健康保険証利用登録(いわゆる紐付け)をされていないかたには、「資格確認書」を交付します。(被保険者証について再交付や記載内容変更も行いません。)

なお、被保険者証の廃止に合わせ、「短期被保険者証」および「被保険者資格証明書」の交付も廃止となります。

「マイナ保険証」には、ご本人の健康・医療情報に基づくよりよい医療を受けることができる等のメリットがありますので、マイナンバーカードをお持ちで、まだ、健康保険証利用登録をされていないかたは、是非、登録を済ませて「マイナ保険証」をご利用ください。

**注意** この冊子は、被保険者証廃止前の内容で記載されています。被保険者証廃止後は、「被保険者証」と記載された部分を、適宜、「資格確認書」などに読み替えていただくこととなりますのでご注意ください。ご不明な場合は、各内容のお問い合わせ先にお尋ねください。

健康保険証利用登録は  
こちらから▶



令和6年度版 国保のしおり

令和6年3月31日発行

発行 目黒区

編集 目黒区区民生活部 国保年金課  
東京都目黒区上目黒二丁目19番15号

目黒区公式ウェブサイト

<https://www.city.meguro.tokyo.jp/>