

かんたんチェック!

国保の基本



- マイナ保険証を利用しましょう 2
- 資格確認書などが交付されます 3
- 国保に加入する人 4
- 75歳になったら 4
- 医療機関にかかるとき 5
- 国保が使えないとき 5
- 入院したとき 6
- 医療費が高額になったとき 7
- いったん全額自己負担したとき 12
- 40歳になったら特定健診 12
- 交通事故などにあつたとき 13
- こどもが生まれたとき 13
- 亡くなったとき 13
- 保険税を納めましょう 14



医療費節約のコツつき

熱海市 市民生活課 保険年金室
☎0557-86-6258

マイナ保険証を利用しましょう



マイナンバーカード（個人番号カード）は、申し込みにより、保険証利用できます。保険証利用を申し込んだマイナンバーカードをマイナ保険証といいます。

マイナ保険証の利用の申し込みは、ここで！

- 医療機関などの受付にあるカードリーダー
- マイナポータル
- セブン銀行ATM など



マイナポータル

利用方法は簡単です！

1 受付

マイナ保険証をカードリーダーに置いてください。



2 本人確認

顔認証または暗証番号で本人確認をします。



or



3 同意の確認

診察室などでの診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。



高額療養費制度を利用する人は、続けて限度額情報の提供の確認・選択をしてください。

● マイナ保険証を利用できない医療機関などもあります。

マイナ保険証を利用するメリット

- ◆ 手続きをしなくても、限度額までの支払いになる
- ◆ 救急時に受診情報などがわかるため、適切な搬送医療機関の選定や応急処置が実施できる
- ◆ マイナポータルで自身の特定健診情報や薬剤情報を確認できる
- ◆ 初めての医療機関などでも特定健診情報や薬剤情報が共有できる（本人の同意が必要）
- ◆ 就職や転職、引っ越しをしてもずっと使える（保険者が変わる場合、異動の届け出が必要）



医療費節約のコツ

セルフメディケーションを心がける

セルフメディケーションとは、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」です。

●資格確認書などが交付されます

被保険者全員に、資格確認書または資格情報のお知らせ（資格情報通知書）が交付されます。

チャートでチェック！

マイナンバーカードを持っている

いいえ

はい

保険証利用の申し込みをした
（マイナ保険証を持っている）

いいえ

はい

資格確認書

マイナ保険証を持っていない人などに交付されます。

医療機関などの窓口で提示すれば、一定の窓口負担で医療を受けることができます。



資格情報のお知らせ （資格情報通知書）

マイナ保険証を持っている人に交付されます。

マイナ保険証が利用できない医療機関などでは、窓口でマイナ保険証と一緒に提示してください。一定の窓口負担で医療を受けることができます。



臓器提供に関する意思表示欄の記入にご協力を！

マイナンバーカードや資格確認書などには、臓器提供に関する意思表示欄が設けられています。記入にご協力ください。



医療費節約のコツ

セルフメディケーション税制で所得控除を受ける

セルフメディケーション税制は、健診などを受けている人が対象医薬品を年間12,000円を超えて購入した場合に利用できます。

●国保に加入する人

国民健康保険（国保）は職場の健康保険、後期高齢者医療制度に加入している人や生活保護を受けている人以外のすべての人が加入します。

加入は世帯ごとですが、一人ひとりが被保険者です。

国保に加入するのはこんな人

- お店などを経営している自営業の人
- 農業や漁業などを営んでいる人
- 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
- 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（医療滞在ビザで入国した人、観光・保養目的の在留資格を持つ人などは除く）



加入するとき・やめるときは届け出を

国保に加入するとき・やめるとき（裏表紙参照）は必ず届け出をしてください。

国保をやめて職場の健康保険に加入しても、国保をやめる手続きは職場では行われません。必ず国保にやめる届け出をお願いします。



●75歳になったら

75歳になったら、後期高齢者医療制度に加入します。75歳の誕生日当日（一定の障害がある65歳以上75歳未満の人は後期高齢者医療広域連合の認定を受けた日）から、国保をぬけて後期高齢者医療制度に移行します。

75歳になって対象となるときの届け出は必要ありません。



👉医療費節約のコツ

医療費通知を必ず確認する

実際にかかっている医療費を知ることにより、健康や医療への意識が高まり、医療費節約につながります。

医療機関にかかるとき

医療機関などの窓口で、マイナ保険証を利用または資格確認書を提示すれば、年齢などに応じた自己負担割合（下記参照）を支払うだけで、医療を受けることができます（療養の給付）。

自己負担割合

自己負担割合は、資格確認書または資格情報のお知らせ（資格情報通知書）に記載されています。

● 紹介状なしで大病院の外来で受診する場合、別途負担があります。



義務教育就学前

2割



義務教育就学後70歳未満

3割



70歳以上75歳未満

2割

現役並み所得者（課税所得145万円以上の人）

3割

70歳になると

自己負担割合や自己負担限度額が、所得などに応じて変わる場合があります。

適用は70歳の誕生日の翌月（1日が誕生日の人はその月）から75歳の誕生日の前日までです。

国保が使えないとき

病気とみなされないもの

- 人間ドック
- 予防注射
- 歯列矯正
- 正常な妊娠・出産
- 軽度のわきが・しみ
- 美容整形
- 経済上の理由による妊娠中絶 など

ほかの保険が使えるとき

- 仕事上の病気やけが（労災保険の対象になります）

国保の給付が制限されるとき

- 故意の犯罪行為や故意の事故
- けんかや泥酔による病気やけが
- 医師や保険者の指示に従わなかったとき



医療費節約のコツ

かかりつけ医を持つ

大病院の外来で受診するときは、まずかかりつけ医に紹介状をもらいましょう。紹介状なしで受診すると、別途負担があります。

●入院したとき

令和8年6月1日改正

入院したときの食事代は、1食分として次の標準負担額を自己負担します。残りの費用は国保が負担します。

マイナ保険証を利用または資格確認書などを提示してください。



■入院したときの食事代の標準負担額（1食当たり）

所得区分		標準負担額	
住民税課税世帯 (下記以外の人)	●一部330円の場合があります		
		550円	
住民税非課税世帯 低所得者Ⅱ (P8、9参照)	過去 12か月で	90日までの入院	270円
		90日を超える入院	220円
低所得者Ⅰ (P8、9参照)	130円		

住民税非課税世帯、低所得者Ⅰ・Ⅱの人が マイナ保険証を利用しない場合

所得区分を確認できるものを提示すれば、標準負担額が減額されます。所得区分を確認できない場合は、国保担当窓口に申請してください。

住民税非課税世帯、低所得者Ⅱの人が 90日を超える入院をする場合

申請により220円に減額されます。国保担当窓口に申請してください。マイナ保険証を利用した場合でも、申請が必要です。

65歳以上の人療養病床に入院した場合

食費1食当たり550円〔一部医療機関では510円〕、居住費1日当たり430円を自己負担します。

所得や疾病などにより、負担が軽減される場合があります。



◆移送に費用がかかったとき

緊急やむを得ず、重病人の入院や転院などの移送に費用がかかったとき、申請して国保が必要と認めた場合に移送費が支給されます。



👉医療費節約のコツ かかりつけ薬局を持つ

薬歴を把握したうえで、薬の重複や飲み合わせをチェックしてくれます。市販薬についても適切なアドバイスが受けられます。

●医療費が高額になったとき (高額療養費)

医療費の自己負担が高額になったとき、自己負担限度額 (P8、9参照) を超えた分が支給されます。

70歳未満の人と**70歳以上75歳未満の人**とでは限度額が異なります。



■同じ都道府県内の市区町村間で住所を異動し、同じ世帯が継続する場合

- 異動した月は異動前と異動後の限度額がそれぞれ2分の1になります。
- 異動前の高額療養費の支給も通算して支給回数に含めます。

窓口での支払いが限度額までになるとき

マイナ保険証を利用すれば、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

医療機関の窓口で、所得区分を確認できるものの提示が必要な場合があります (70歳以上75歳未満の現役並み所得者Ⅲ、一般の人を除く)。

所得区分を確認できるものがない場合は、国保担当窓口申請してください。

▶保険税を滞納していると、医療機関の窓口で限度額が適用されなかったり、全額自己負担になったりする場合があります。

高額療養費が支給されるとき

次のような場合は、申請により高額療養費が支給されます。

- ◆マイナ保険証を利用せず、所得区分を確認できるものの提示もなかった場合
- ◆複数の人や複数の医療機関で限度額を超えた場合

など

- 高額療養費の支給対象となった方には、熱海市から手続きの案内が送付されます。



医療費節約のコツ

「お薬手帳」は1人1冊にまとめる

「お薬手帳」が複数あると、薬の重複や飲み合わせがチェックできません。必ず1人1冊にまとめ、常に持ち歩きましょう。

チャートで チェック!

● 所得区分と自己負担限度額

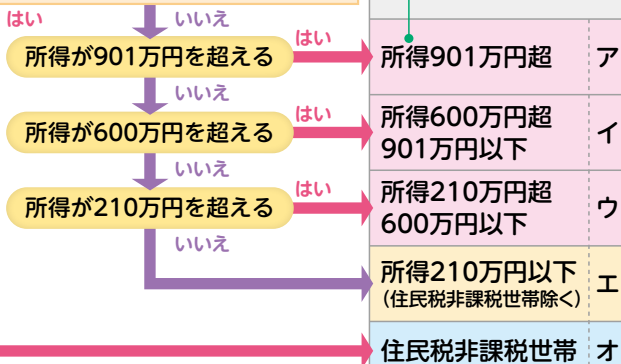
令和8年8月改正予定

所得とは、「基礎控除後の総所得金額等」のことです。所得の申告がない場合は、所得区分アとみなされます。

所得区分

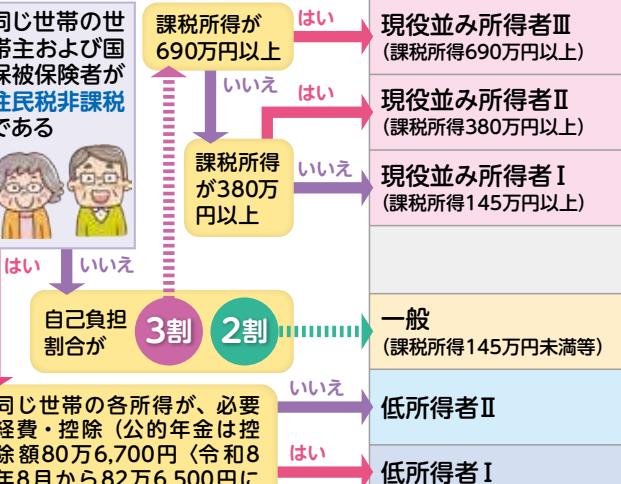
70歳未満の人

同じ世帯の世帯主および国保被保険者が**住民税非課税**である



70歳以上75歳未満の人

同じ世帯の世帯主および国保被保険者が**住民税非課税**である



※1 一部**41万円**の場合があり
※2 外来の自己負担額の年間
※3 外来の自己負担額の年間

医療費節約のコツ

処方された薬が多い場合は、医師や薬剤師に相談を

薬が6種類以上になると、副作用など害をなす「ポリファーマシー」を招きやすくなります。薬を減らせないか相談しましょう。

●赤字は令和8年8月以降の金額です。

医療費が高額になった世帯に介護保険受給者がいるとき (P11参照)。

過去12か月間で、同じ世帯での支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額。

高額療養費の自己負担限度額 (月額)

年間 上限 (8月～ 翌年7月)		高額介護 合算養費 の自己負 担限度額 (月額／8月～ 翌年7月)	
3回目まで		4回目以降	
252,600円 (270,300円) + [医療費-842,000円 (901,000円)] ×1%		140,100円	
167,400円 (179,100円) + [医療費-558,000円 (597,000円)] ×1%		93,000円	
80,100円 (85,800円) + [医療費-267,000円 (286,000円)] ×1%		44,400円	
57,600円 (61,500円)		44,400円	
35,400円 (36,900円)		24,600円	
252,600円 (270,300円) + [医療費-842,000円 (901,000円)] ×1%		140,100円	
167,400円 (179,100円) + [医療費-558,000円 (597,000円)] ×1%		93,000円	
80,100円 (85,800円) + [医療費-267,000円 (286,000円)] ×1%		44,400円	
外来 (個人単位)		外来+入院 (世帯単位)	
		3回目まで	4回目以降
18,000円 (22,000円) 外来年間上限※2 144,000円 (216,000円)		57,600円 (61,500円)	44,400円
8,000円 (11,000円) 外来年間上限※3 96,000円		24,600円 (25,700円)	24,600円
8,000円		15,000円 (15,700円)	18万円

ます。
上限 (8月～翌年7月) です (低所得者Ⅰ・Ⅱだった月も対象です)。
上限 (8月～翌年7月) です (低所得者Ⅰだった月も対象です)。

医療費節約のコツ

残薬が多い場合は、調剤薬局で相談を

残薬 (飲み残し・使い残しの薬) は医療費のムダです。調剤薬局に持っていけば、処方进行调整してくれる場合があります。

同じ世帯で合算して限度額を超えたとき

70歳未満の人同士

同じ世帯で、同じ月内に21,000円以上の自己負担額を2回以上支払った場合、それらを合算して限度額を超えた分が支給されます。

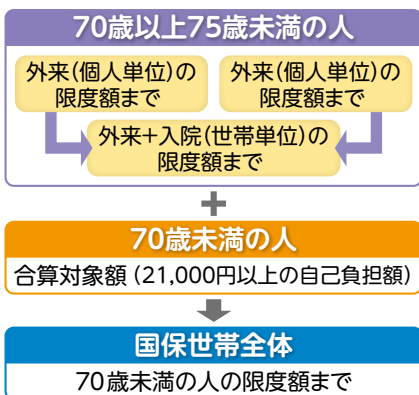


70歳以上75歳未満の人同士

同じ世帯で、外来・入院、医療機関、診療科の区別なく自己負担額を合算して限度額を超えた分が支給されます。



70歳未満の人と70歳以上75歳未満の人 同じ世帯なら、下記のように合算できます。



① 70歳以上75歳未満の人の限度額 (P8、9参照) をまず計算。

② ①に70歳未満の人の合算対象額 (21,000円以上の自己負担額) を加算。

③ 70歳未満の人の限度額 (P8、9参照) を適用して計算。

自己負担額の計算方法

- ◆ 月ごと (1日から末日まで) の受診について計算
- ◆ 2つ以上の病院・診療所にかかった場合は、別々に計算
- ◆ 同じ病院・診療所でも、歯科は別計算。また外来・入院も別計算
- ◆ 入院したときの食事代や保険がきかない差額ベッド代などは支給の対象外

◆ 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



医療費節約のコツ

医師に相談して、リフィル処方せんを使用する

再診なしで最大3回まで調剤薬局で薬を受け取ることができるリフィル処方せんを使用すれば、通院の費用がかかりません。

特定疾病で長期間高額な治療が続くとき

厚生労働大臣が指定する特定疾病で高額な治療を長期間継続して受ける必要がある人は、国保担当窓口に応請することにより、医療機関などの窓口での自己負担が1か月1万円※までになります。



- マイナ保険証を持っている人は、医療機関などの窓口でマイナ保険証を利用してください。
- マイナ保険証を持っていない人は、医療機関などの窓口で資格確認書と「特定疾病療養受療証」（申請により交付）を提示してください。

※慢性腎不全で人工透析を要する70歳未満の所得区分ア・イの人は、自己負担は1か月2万円までです。

厚生労働大臣の指定する特定疾病

- ▶ 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

医療費が高額になった世帯に 介護保険受給者がいるとき（高額介護合算療養費）

医療費が高額になった世帯に介護保険受給者がいる場合、国保と介護保険の限度額をそれぞれ適用後に、自己負担の年額を合算して限度額（P8、9参照）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。

- 低所得者Ⅰで介護保険受給者が複数いる世帯の場合は、限度額の適用方法が異なります。



医療費節約のコツ

安価なジェネリック医薬品を利用する

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、新薬（先発医薬品）と同じ有効成分を持ち、同等の効き目があると認められた薬です。

● いったん全額自己負担したとき

次のような場合は、いったん全額自己負担しますが、国保担当窓口に応請し、審査で決定すれば、自己負担分を除いた額が払い戻されます。



- 急病などでやむを得ず、マイナ保険証や資格確認書を持たずに診療を受けたとき



- 手術などで輸血に用いた生血代がかかったとき（医師が必要と認めた場合）



- コルセットなどの補装具代がかかったとき（医師が必要と認めた場合）

- 海外渡航中に診療を受けたとき（治療目的の渡航を除く）



- ねんざや骨折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

- 国保を扱っていない施術所で、はり・きゅう、マッサージなどの施術を受けたとき（医師が必要と認めた場合）



国保を扱っている施術所では、マイナ保険証を利用または資格確認書を提示すれば、一部負担で済む場合があります（受領委任）。

- 「療養費支給申請書」は、内容をよく確認して、原則として自分で署名してください。

● 40歳になったら特定健診

40歳以上75歳未満の人を対象に、生活習慣病の要因となる動脈硬化を進行させるメタボリックシンドロームの予防・改善を目的として特定健診が行われます。特定健診の結果から、必要に応じて特定保健指導を行い、生活習慣の改善を支援します。

対象者は年に1回必ず受診しましょう。



👉 医療費節約のコツ

定期的に健診、歯科健診、がん検診などを受ける

生活習慣病のリスクを改善可能な段階で知ることができます。さらに発症の前段階で発見できるため、医療費が安くすみます。

● 交通事故などにあつたとき

第三者から傷病を受けて、国保を使って受診するときは、国保に連絡し、「第三者行為による傷病届」を提出してください。

第三者行為が原因の医療費は、本来加害者が負担するべきものです。国保が一時的に医療費を立て替えて、あとで加害者に請求しますが、届け出がないと請求することができないため、国保が医療費を負担しなければならなくなってしまいます。



このようなものも第三者行為による事故となります

- 他人の飼い犬にかまれた
- 他人の落下物に当たった
- 飲食店で食中毒になった
- 傷害事件に巻き込まれたなど



こんなときは、国保は使えません

- 示談を済ませてしまったとき
- 勤務中や通勤途中での事故（労災保険の対象）
- 不法行為（飲酒運転や無免許運転）

● こどもが生まれたとき

被保険者が出産したとき、支給されます。妊娠12週（85日）以降であれば死産・流産でも支給されます。原則として、国保から直接医療機関などに出産育児一時金が支払われます（直接支払制度）。

- 直接支払制度を利用しない場合や、出産費用が出産育児一時金の支給額に満たない場合は、申請が必要です。
- 出産日の翌日から2年を過ぎると支給されません。



● 亡くなったとき

被保険者が亡くなったとき、申請により葬祭を行った人に葬祭費が支給されます。

- 葬祭を行った日の翌日から2年を過ぎると支給されません。



👉 医療費節約のコツ

こどもの急病は、まず電話で相談

夜間や休日にこどもが急病になって心配なときは、まず電話で相談しましょう。

こども医療でんわ相談

#8000

保険税を納めましょう

保険税は、国保の重要な財源です。必ず納期内に納めましょう。

保険税の決め方

都道府県が算定した標準保険税率を参考に、市区町村が所得割・均等割・平等割の項目ごとに保険税率（額）を決定します。それらを合計して世帯ごとの保険税額が決められます。

●市区町村によって組み合わせは異なります。

年齢によって保険税の納め方が異なります

令和8年度から、子ども・子育て支援金分も合わせて納めます。

国保の保険税	表内の○がついた分を合わせて納めます。	医療保険分	後期高齢者支援金分	子ども・子育て支援金分	介護保険分	介護保険料
	40歳未満 の人 介護保険分の負担はありません。	○	○	○		
	40歳以上65歳未満 の人 介護保険の第2号被保険者	○	○	○	○	
	65歳以上75歳未満 の人 介護保険の第1号被保険者	○	○	○		○

65歳以上75歳未満の人は、国保の保険税と介護保険料を別々に納めます。

保険税には軽減措置があります

●高校生世代以下の人の軽減措置 申請不要

高校生世代以下の人の保険税は、子ども・子育て支援金分の均等割額が10割軽減されます。

●義務教育就学前のこどもの軽減措置 申請不要

義務教育就学前のこどもの保険税は、医療保険分と後期高齢者支援金分の均等割額が5割軽減されます。

●出産する被保険者の軽減措置 届け出必要

出産する被保険者の保険税（所得割額・均等割額）は、産前産後期間相当分（4か月分、多胎妊娠の場合は6か月分）が免除されます。



●非自発的に失業した65歳未満の人の軽減措置 申請必要

非自発的な理由（倒産・解雇、雇い止めなど）で失業した65歳未満の人の保険税は、前年所得のうち給与所得を30%として算定します。

高額療養費などの所得区分も、軽減された所得で判定されます。

くわしくはお問い合わせください。

●後期高齢者医療制度移行に伴う経過措置 申請不要

後期高齢者医療制度に移行する人がいることにより、国保被保険者が1人となる世帯の保険税は、対象となってから5年間は平等割額が2分の1軽減、その後3年間は4分の1軽減されます。

医療費節約のコツ

重複受診、頻回受診をやめる

重複服薬や多剤服用を招く危険があるうえに、同じ検査を繰り返すなど医療費のムダになります。

所得の申告は忘れずに

所得の申告は、保険税の算定だけでなく、国保の給付を受けるとき、所得に応じた自己負担割合や自己負担限度額を決めるためにも必要です。忘れずに正しく申告しましょう。



保険税の納め方は選べます

▶▶▶ 口座振替で

自動的に払い込まれるので、納め忘れなし!

「手続きに必要なもの」を持って、市区町村指定の金融機関で手続きをしてください。

手続きに必要なもの

- 納税通知書
- 預金通帳
- 通帳届け出印



▶▶▶ 納付書で

市区町村指定の金融機関やコンビニエンスストアで納められます。



▶▶▶ キャッシュレス決済で

スマートフォン決済やクレジットカード・インターネットバンキングで納付できる場合があります。



保険税を滞納していると

保険税を滞納していると、高額療養費の限度額適用認定が受けられなくなる場合があります。

さらに、次のような措置がとられます。

督促

納期限を過ぎると督促が行われ、延滞金などを徴収される場合があります。



医療費 全額 自己負担

特別な事情がないのに滞納していると、医療機関の窓口でいったん医療費を全額自己負担することになる「特別療養費」の対象となります。

担当窓口に申請することにより、あとから保険給付分が「特別療養費」として支給されます。

●「特別療養費」の対象となる場合は、事前に通知されます。



給付の差し止め

滞納が続くと、国保の給付が全部、または一部差し止めになります。



- そのほか財産の差し押さえなどの処分を受ける場合もあります。また40歳以上65歳未満の国保被保険者がいる場合は、介護保険の給付も制限される場合があります。

どうしても納付が困難なときは、ご相談ください!

特別な事情により、保険税の納付が困難なときはお早めにご相談ください。



医療費節約のコツ

緊急性がなければ、診療時間内に受診する

休日や夜間の受診は割増料金がかかります。緊急性が高いかどうか、よく考えましょう。

こんなときは**14日以内**に届け出を！

	こんなとき	届け出に必要なもの	マイナンバーカードまたはマイナンバーが確認できる書類と本人確認書類
国保に加入するとき	転入してきたとき	転入前の市区町村の転出証明書	
	職場の健康保険をやめたとき	職場の健康保険をやめた証明書	
	職場の健康保険の被扶養者からはずれたとき	被扶養者でない理由の証明書	
	こどもが生まれたとき	資格確認書または資格情報のお知らせ（資格情報通知書）、母子健康手帳	
	生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書	
国保をやめるとき	外国籍の人が加入するとき	在留カード、旅券	
	転出するとき	資格確認書または資格情報のお知らせ	
	職場の健康保険に加入したとき	職場の健康保険に加入したことを証明するもの	
	職場の健康保険の被扶養者になったとき	（死亡届に基づくため、届出は不要です）	
	国保被保険者が亡くなったとき	保護開始決定通知書	
その他	生活保護を受け始めたとき（届け出不要の場合があります）	在留カード	
	外国籍の人がやめるとき	在留カード	
	住所が変わったとき	在学証明書	
	世帯主や氏名が変わったとき		
	世帯が分かれたり、一緒になったりしたとき		
	修学のため、別に住所を定めるとき		
	資格確認書や資格情報のお知らせ（資格情報通知書）をなくしたとき（あるいは汚れて使えなくなったとき）	〔使えなくなった資格確認書や資格情報のお知らせ（資格情報通知書）〕	

■ 同じ都道府県内で住所を異動するとき

国保の資格は継続しますが、国保担当窓口へ届け出は必要です。

■ 修学のため、別に住所を定めるとき

必ず届け出をしてください。届け出をしないと、国保の資格を喪失し、国保が使えなくなります。修学を終えたら、その旨の届け出も忘れずにしてください。

加入の届け出が遅れると

保険税は国保加入資格を得た月までさかのぼって納めなければなりません。その間の医療費は全額自己負担になります。

やめる届け出が遅れると

保険税と新しく加入した健康保険の保険料を二重に支払ってしまう場合があります。

制度の見直しにより、今後本冊子の内容が変更される場合があります。

令和8年5月作成