

北 区

国保の しおり

令和6年度版



40歳からは特定健診を受診しましょう 詳しくは51ページ

北区 国保年金課

〒114-8508 北区王子本町1-15-22

大代表 ☎03(3908)1111

北区公式
国民健康保険
WEBサイト▼

窓口(国保年金課)
の混雑状況はこちらで
チェック▼



国保の窓口案内

国保年金課 北区役所第一庁舎 2階

- 高額療養費
- 限度額適用認定証
- 療養費
- 特定疾病療養受療証
- 出産育児一時金
- 葬祭費
- 第三者行為（交通事故・傷害）
- 一部負担金の減免

国保給付係
☎03(3908)1132
22番窓口

- 資格の得喪
- 被保険者証（保険証）の交付
- 保険料の賦課
- 保険料の減額・免除
- 口座振替申込
- 還付

国保資格係
☎03(3908)1131
（口座・還付担当）
☎03(3908)1137
23・24番窓口

- 保険料の収納
- 納付額証明書書の交付

国保保険料係
24番窓口

- 納付相談
- 資格証明書書の交付

国保保険料係
☎03(3908)1135
25番窓口

- 特定健康診査・特定保健指導
- 保健事業
- 国保保養施設

庶務係
☎03(3908)1130
27番窓口

区民事務所取扱事務

	区民事務所		
	王子	赤羽	滝野川
資格の得喪、被保険者証（保険証）の交付	○	○	○
保険料の収納	×	○	○

* もくじ *

● 国保ってなんだろう	1
● 国保に加入する方	2
● マイナンバーカードが保険証として利用できます！	3
● 国保の加入・国保をやめるなどの届け出は14日以内に	5
● 70歳～74歳の方の医療	7
● 保険証について	9
● 保険料について	10
■ 決定・通知	10
■ 計算方法	11
■ 年齢によって保険料の構成が異なります	13
■ 軽減・減免	15
■ 注意点	18
■ 納め方	19
■ 納めすぎになったとき	25
■ 滞納すると…	26
● 国保で受けられる給付	28
■ 療養の給付	28
■ 療養費の支給	29
■ 入院したときの食事代等	31
■ 精神医療給付金	32
■ 結核医療給付金	32
■ 出産育児一時金	33
■ 葬祭費	34
● 医療費が高額になったとき（なりそうなとき）	35
■ 高額療養費	35
■ 限度額適用認定証 限度額適用・標準負担額減額認定証	36
■ 特定疾病の場合	41
■ 高額医療・高額介護合算制度	41
● 一部負担金の減免	43
● 国保が使えないとき	44
● 国保と交通事故	45
● 柔道整復師の正しいかかり方	46
● 北区の医療費の現状	47
● 医療費を上手に使うために	48
● ジェネリック医薬品	49
● 特定健康診査・特定保健指導	51
● 北区の健診・がん検診事業	53
● 糖尿病性腎症重症化予防事業	55
● 健診異常値放置者受診勧奨事業	56
● テータヘルス計画の策定	56
● 75歳からの医療制度（後期高齢者医療制度）	57
● 国保保養施設	59
● 振り込め詐欺にご注意ください！	裏表紙
● 夜間・休日の受診・相談案内	裏表紙

保険証

保険料

納付方法

給付

健診・保健事業

関連情報

国保ってなんだろう

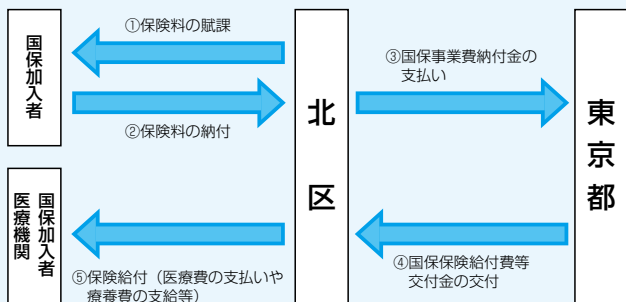
みんなの健康を国保が守ります

国保（国民健康保険）は、皆さんが病気やけがをしたときに、安心してお医者さんにかかれるように、すべての加入者が日ごろからそれぞれの収入に応じて保険料を出し合い、もしものときの医療費にあてる「相互扶助」の制度です。

国保の事業は東京都と北区が協力し運営しています。

国保の資格取得・喪失は都道府県単位のため、東京都内で住所の異動をしても国保の資格は継続しますが、住所異動の際はお住まいの区市町村への届け出が必要です。

国保財政のしくみ



国保に加入する方

勤務先等の健康保険や後期高齢者医療制度に加入している方、生活保護を受けている方以外は、すべて国保に加入しなければなりません。

外国籍の方も同様です。ただし、在留資格と在留期間が適切な方に限ります。

被保険者と世帯主

会社や役所などに勤めている方が加入する健康保険と異なり、国保では加入する一人ひとりが被保険者です。

国保の加入や国保をやめる届け出、保険証の交付請求、保険料の納付は世帯主が行います。そのため、保険証や保険料などの通知は、すべて世帯主宛てに送付されます。

世帯主が国保加入者でない場合（擬制世帯）も同様です。

- ※世帯の単位は住民基本台帳が基になっています。
- ※住民票が同じ世帯の方であれば代理での手続きも受け付けます。

後期高齢者医療制度

75歳以上の方または65歳以上の方で申請により一定の障害があると東京都後期高齢者医療広域連合から認定された方は、これまで加入していた医療保険（国保、健康保険、共済など）の資格を喪失し、「後期高齢者医療制度」の被保険者となります。

→詳しくは、P57をご覧ください。

マイナンバーカードが 保険証として利用できます！

「マイナ受付」のステッカー・ポスターが貼ってある医療機関・薬局で使えます。

利用できる医療機関・薬局は厚生労働省のホームページで公開されています。



医療機関や薬局の受付で
マイナンバーカードを
顔認証付きカードリーダーに
置きましょう！

カードの顔写真を機器で確認します。
※顔写真は機器に保存されません。

利用申込はカンタン！

今すぐ申込可能

まずは必要なものをチェック！

- 1 申込者本人のマイナンバーカード
+ あらかじめ区市町村窓口で設定
した暗証番号（数字4桁）
- 2 マイナンバーカード読取対応の
スマホ（またはPC+ICカードリーダー）
- 3 「マイナポータルAP」の
インストール



STEP1

- ブラウザで「マイナポータル」と検索し、マイナポータルへアクセスする。
※「マイナポータルAP」は閉じてください。



STEP2

- 「健康保険証利用の申込」の「利用を申し込む」をクリックする。

STEP3

- 利用規約等を確認して、同意する。
※併せて、マイナポータルの利用者登録が行えます。



STEP4

- マイナンバーカードを読み取る。
数字4桁の暗証番号を入力し、マイナンバーカードをスマホにぴったりと当てて、読み取り開始ボタンを押します。

申込完了!!

セブン銀行ATMから、マイナンバーカードを保険証として利用するための申込ができます。申込方法はこちら！



マイナンバー
PRキャラクター
マイナちゃん



どんないいことがあるの？



就職・転職・引越をしても保険証としてずっと使える！

※医療保険者への加入の届け出は引き続き必要です。



マイナポータルで特定健診情報や薬剤情報・医療費情報が見られます！



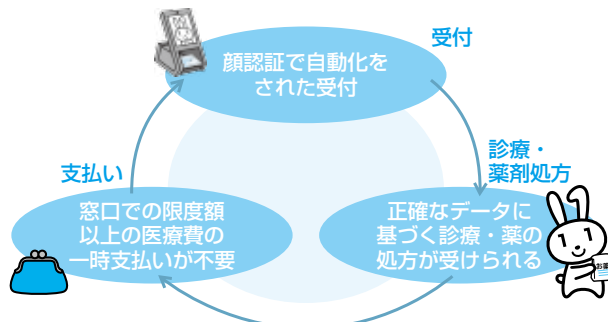
マイナポータルで確定申告の医療費控除がカンタンにできます！



窓口への書類の持参が不要になります！



☀️-いつもの通院等が便利に！



申込方法は
特設ページでも
確認できます！



https://myna.go.jp/html/hokenshoriyu_top.html



健康保険証利用申込のお問い合わせ
マイナンバー総合フリーダイヤル
0120-95-0178

音声ガイダンスに従って「4→2」の順にお進みください。

受付時間
(年末年始を除く) 平日：9時30分～20時00分
土日祝：9時30分～17時30分

国保の加入・国保をやめる などの届け出は14日以内に

国保資格係 (☎03-3908-1131)

※届け出は、国保資格係または区民事務所までお願いします。ただし、
出産・死亡に関する国保の届け出は、国保資格係で受け付けます。

	届け出の内容	必要なもの	届け出が遅れると…
国保に加入するとき	北区に転入したとき	転入手続きのときにお申し出ください。	保険料をさかのぼって(最長2年間)納めていただきます。ただし、 国保の保険証がなかった期間の医療費は全額自己負担です。
	勤務先等の健康保険をやめたとき	資格喪失証明書や退職年月日がわかる書類	
	生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書	
	子どもが生まれたとき(出産育児一時金はP33参照)	出生手続きを済ませてから国保資格係へお越しください。	
	※保険証は、届出人のマイナンバーカード・運転免許証・パスポート(限内)があれば窓口交付します。 ※顔写真付きの公的身分証明書(有効期限内)がない場合は、簡易受け取れず北区役所に返戻された保険証は、原則、特定記録郵便で再	ポート・顔写真付きの公的身分証明書(有効期限内)があれば窓口交付します。 書留郵便で保険証を交付します。 送します。再送日は、返戻された日の翌営業日です。	
国保をやめるとき	北区から転出するとき	国保の保険証	北区の国保をやめたのに国保の保険証で受診すると、 北区の国保が支払った医療費を後で返していただきます。
	勤務先等の健康保険に入ったとき*1・2	勤務先等の保険証、国保の保険証	
	生活保護を受けるようになったとき	保護開始決定通知書、国保の保険証	
	死亡したとき(葬祭費はP34参照)	国保の保険証(住民登録が変更されていない場合は死亡診断書等)	
	65歳~74歳の方で後期高齢者医療制度の被保険者に認定されたとき	国保の保険証	
	※転出や死亡により、世帯主が変更になる場合は、世帯全員の保険証	もお持ちください。	
その他	保険証の再交付(紛失、汚損したとき)	届出人のマイナンバーカード・運転免許証・パスポート・顔写真付きの公的身分証明書(有効期限内)があれば窓口交付します。	
	区外の介護保険施設等へ入所するとき	国保の保険証、入所(在園)証明書または契約書等	
	修学のために北区を転出するとき	国保の保険証、在学証明書等、転出先の住民票	

- ※1 勤務先等の健康保険に入ったときは、勤務先から区役所への連絡はありませんので、必ずお届けください。
- ※2 届け出が遅れた場合、保険料の再計算や還付ができない場合や、療養の給付(P28参照)を受けられないことがありますので、ご注意ください。

国保をやめる手続きは郵送でも受け付けます

〈お送りいただくもの〉

- 勤務先等の保険証のコピー ●国保の保険証(実物)
- やめる方の「氏名、住所、電話番号(平日日中に連絡可能なもの)」を記入したメモ書き

〈送付先〉

〒114-8508 (住所不要) 北区役所 国保資格係

※届出人が別世帯の方の場合は、委任状と届出人の本人確認書類が必要です。保険証は簡易書留郵便で郵送します。

◆マイナンバーカードで受診する場合も届け出は必要です。

令和3年10月以降マイナンバーカードが保険証として利用可能となったものの、国保の加入・やめるなどの届け出を省略できるものではありません。必ずお届けください。

◆他の健康保険に加入できる方

収入が一定以下の方は、ご家族の被扶養者として他の健康保険に加入できる場合があります。他の健康保険の被扶養者になりますと、その方の保険料はかかりません。

◆健康保険の任意継続

退職前の健康保険に引き続き加入できる制度です。退職後20日以内に手続きが必要です。詳細は各健康保険組合にお問い合わせください。

区外の介護保険施設等へ入所するとき

国保資格係 (☎03-3908-1131)

区外の介護保険施設等へ住民登録を異動するときは、引き続き北区の国保に加入することになりますので、お届けください。対象施設などはお問い合わせください。

●届け出に必要なもの

保険証、入所(在園)証明書または契約書等

修学のために北区から転出するとき

国保資格係 (☎03-3908-1131)

修学のために区外へ転出するときは、引き続き北区の国保に加入することになりますので、お届けください。

●届け出に必要なもの

保険証、在学証明書等、転出先の住民票

※卒業後も引き続き他の区市町村に住民登録のある方は、北区の国保をやめる届け出をしてください。

70歳～74歳の方の医療

高齢受給者証に関すること
国保資格係 (☎03-3908-1131)

医療費に関すること
国保給付係 (☎03-3908-1132)

お医者さんにかかるとき

受診の際は、窓口でマイナ保険証を利用するか、保険証と「高齢受給者証」を受付窓口に提示してください。

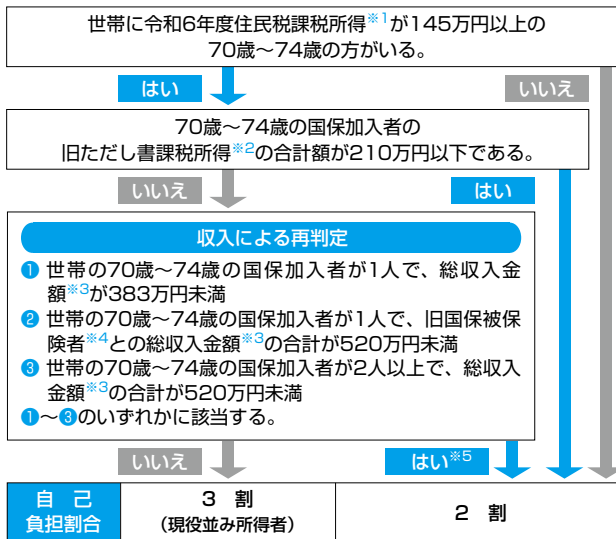
高齢受給者証には医療機関での負担割合が記載されています。

高齢受給者証とは

- 70歳の誕生日の翌月（1日生まれの方は誕生月）から対象です。
- 令和6年度の負担割合は、令和5年分の所得に応じて、「3割」または「2割」です。
- 「高齢受給者証」は令和6年8月1日付で更新されます。
- 申請の必要はありません。国保資格係からお送りします。

誕生日	発効期日	発送時期
1日生まれの方	誕生日	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

70歳～74歳の方の自己負担割合チェック表



- ※1 住民税課税所得とは…「課税標準額」とも呼ばれ、総所得（収入額－必要経費）から所得控除を差し引いた額（分離所得がある方は、所得の計算方法が異なる場合があります。）
- ※2 旧ただし書課税所得とは…総所得金額等から基礎控除額(43万円)を差し引いた額
- ※3 総収入金額とは…総所得を算定する際の、控除前の「収入額」の合計
- ※4 旧国保被保険者とは…国民健康保険から後期高齢者医療制度へ移行した後も引き続き同じ世帯にいる方
- ※5 北区で収入金額が確認できない（1月1日時点で北区に住民登録がない等）場合、基準収入額適用申請が必要です。申請が必要な方には、申請書を送付します（2割に変更となる場合、原則申請月の翌月より変更）。

保険証について

国保資格係（☎03-3908-1131）

現在の保険証は2024（令和6）年12月2日に廃止され、新たに発行されません。受診の際は、マイナ保険証（P3参照）をご利用ください。

また、マイナ保険証をお持ちでない方には健康保険証の代わりになる「資格確認書」を交付する予定です。詳細は北区ニュースやホームページ等でお知らせします。

※マイナ保険証で受診される方も現在発行済みの保険証を大切に保管してください。

次のことに注意していつも正しく使いましょう。

1 記入事項にまちがいがいか確かめましょう。まちがいを見つけたらご連絡ください。

2 会社等の健康保険に加入したとき、他の区市町村へ転出したときは、すみやかに届け出し、保険証を返却してください。

3 保険証の貸し借りはできません。不正に使用したときは罰せられます。



4 お医者さんにかかるときはマイナ保険証を利用するか、保険証を提示してください。引き続き診療を受けるときも、月が変わったらマイナ保険証を利用するか保険証を提示してください。有効期限の切れた保険証は使えません。

5 臓器の移植に関する法律により、保険証に「臓器提供に関する意思表示欄」を設けています。

〈臓器提供に関するお問い合わせ先〉

公益社団法人日本臓器移植ネットワーク

☎0120-78-1069（平日9：00～17：30）

【ホームページ】 <https://www.jotnw.or.jp/>

保険料について

国保資格係（☎03-3908-1131）

決定・通知

当初決定《毎年6月》

保険料の納入通知書は毎年6月にお送りします。

令和6年度 納付月・納期限・発送時期等

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
-----------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	------	-----	-----	-----

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
納期限	7月1日	7月31日	9月2日	9月30日	10月31日	12月2日	1月6日	1月31日	2月28日	3月31日
発送時期と送るもの	6月中旬				10月中旬					
	納入通知書と納付書 納付書〔6月期～9月期分 及び年間一括分〕				納入書〔10月期～3月期分〕 ※年間一括分で納付された場合はお送りしません。					

注意

- 納入通知書は世帯主にお送りします。世帯主がほかの健康保険に加入している場合も同様です。
- 特別徴収の方の納付方法については、P23をご覧ください。
- 納付書の枚数は、納付状況等により異なります。
- 原則、4月期と5月期の納付はありませんが、前年度以前の分の保険料を納めていただく場合があります。
- 口座振替または特別徴収の方には、納入通知書のみお送りします。

随時決定《4月～翌年3月の各月》

加入者数等の変更により、保険料が変わる場合は、新たに納入通知書をお送りします。

【変更となるとき】

転入、転出、転居、出生、死亡、世帯主変更、世帯変更、他の健康保険の資格喪失・取得、介護保険適用（40歳になったとき）、税の修正申告をしたとき等

計算方法

国保資格係 (☎03-3908-1131)

国保の保険料は前年の所得金額（算定基礎額）を基に、世帯ごとに計算します。

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{令和6年度} \\ \hline \text{年間保険料額} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{①医療分} \\ \hline \text{加入者全員} \\ \hline \text{限度額：65万円} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{②支援金分} \\ \hline \text{加入者全員} \\ \hline \text{限度額：24万円} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{③介護分} \\ \hline \text{40歳～64歳の加入者} \\ \hline \text{限度額：17万円} \\ \hline \end{array}$$

①医療分（医療費の財源）

所得割額

加入者全員の
算定基礎額 × 8.69%

+

均等割額

加入者数 × 49,100円

②支援金分（後期高齢者医療制度の支援金）

所得割額

加入者全員の
算定基礎額 × 2.80%

+

均等割額

加入者数 × 16,500円

③介護分（介護納付金分）

所得割額

40歳～64歳の
加入者の算定基礎額 × 2.28%

+

均等割額

40歳～64歳の
加入者数 × 16,500円

●所得割額とは

加入者の前年の所得金額（算定基礎額）に応じてかかる保険料です。

算定基礎額は以下のとおり算出します。

$$\text{算定基礎額} = \text{前年の総所得金額等}(\ast) - \text{基礎控除}(43\text{万円})$$

※総所得金額等＝総収入－必要経費（給与所得控除・公的年金控除等）

退職所得は上記の総所得金額等に含まれません。

土地建物等の譲渡所得について特別控除がある場合は、控除後の金額を総所得金額等に合算します。

雑損失の繰越控除は控除しません。

●均等割額とは

加入者全員にかかる保険料です。

前年の世帯の総所得金額に応じて減額される場合があります。（P15参照）

●保険料の試算について

世帯のおおまかな年間保険料を試算できる簡易試算シートを北区ホームページ（右記二次元コード）で公開しています。

実際の保険料とは異なる場合がありますので、シート内の注意事項を必ずご確認ください。



住民税の申告をお願いします

保険料は、前年の所得金額を基に計算します。

収入がない方や、収入が少なく確定申告の必要がないとされている方も、その年の1月1日現在住民票のある自治体で住民税の申告をお願いします。

住民税が未申告ですと、前年の所得が一定の基準以下の世帯でも、均等割額の減額（P15参照）が適用されません。また、高額療養費の自己負担限度額の負担区分が上位区分で判定されます。

簡易申告

下記に該当する方は簡易申告をしてください。

- 2024年1月2日以降に新規入国した外国籍の方
- 2024年1月1日現在海外に居住していた方

〈必要なもの〉

①パスポート・在留カード（外国籍の方のみ）

※上陸許可年月日が確認できるもの

※2024年1月1日の状況がパスポートの出入国記録印で確認できない場合、戸籍の附票が必要となります。

②2023年分の給与明細等

※2023年中に日本で収入があった方のみ

<申告先>国保資格係

年齢によって保険料の構成が異なります

40歳未満の方

$$\text{国保保険料} = \text{医療分} + \text{支援金分}$$

40歳～64歳の方

$$\text{国保保険料} = \text{医療分} + \text{支援金分} + \text{介護分}$$

40歳になる月（誕生日が1日の方はその前月）から、介護保険料がかかります。

対象になると介護分を含めた納入通知書が届きます。

65歳～74歳の方

$$\text{国保保険料} = \text{医療分} + \text{支援金分}$$

$$\text{介護保険料} = \text{介護分}$$

介護保険料は国保保険料と別に納めます。

●65歳になる方の介護分の保険料について

65歳になる月（誕生日が1日の方はその前月）から、介護保険料は国保保険料と別に納めます。

国保保険料の介護分はあらかじめ誕生日の前月分（誕生日が1日の方はその前月）までの計算となっているため、介護保険料と重複することはありません。

【例】9月で65歳になる場合

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
国保保険料の介護分						介護保険料					

4月から8月分までの国保保険料は、6月から翌年3月の10回に分けて納付します。

●75歳以降の保険について

75歳の誕生日から後期高齢者医療制度に移行します。誕生日の前月分までは国保保険料を納め、誕生日以降分は後期高齢者医療制度の保険料（以下、後期保険料）を納めます。

（例1）単身世帯の場合
太郎さん（9月で75歳）

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
太郎さんの国保保険料					太郎さんの後期保険料						

6月から誕生日の前月までに納付
※5・6・7月生まれの場合は6月期に一括納付

（例2）75歳になる方がいる世帯の場合
世帯主：次郎さん（10月で75歳）
花子さん（70歳）

【保険料のかかる期間】

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
次郎さんの国保保険料						次郎さんの後期保険料					
花子さんの国保保険料											

納付
期間

世帯全員の国保保険料を合算し、6月期から翌年3月期までの10回で納付
次郎さんが75歳になった後も3月期まで1回あたりの国保保険料納付額は変わりません。

【保険料の納付期間】

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		
次郎さんの国保保険料（4月～9月分）						花子さんの国保保険料（4月～3月分）					
次郎さんの後期保険料（10月～3月分）											

誕生日の翌月から後期保険料の納付が始まりますが、保険料が重複しているわけではありません。

軽減・減免

国保資格係 (☎03-3908-1131)

保険料均等割額の減額 (減額賦課)

前年の総所得金額が一定の基準以下の世帯は、保険料の均等割額が減額されます(下表のとおり)。

住民税の申告を済ませてあれば、手続きは不要です。なお、国保加入者でない世帯主に所得があると、減額にならない場合があります。

- ◆減額基準日は、令和6年4月1日(賦課基準日)です。ただし、新規加入世帯は国保に加入した日です。

令和5年中の世帯の総所得金額	減額割合
43万円+10万円×(給与所得者等 ^{※1} の数-1)以下	7割
43万円+29.5万円×国保加入者数 ^{※2} +10万円×(給与所得者等 ^{※1} の数-1)以下	5割
43万円+54.5万円×国保加入者数 ^{※2} +10万円×(給与所得者等 ^{※1} の数-1)以下	2割

- ※1 給与所得者等とは、一定の給与所得者(給与収入55万円超)もしくは公的年金等に係る所得を有する者(公的年金等の収入金額が、65歳未満で60万円超または65歳以上で125万円超)をいいます。
- ※2 国保加入者数には、旧国保被保険者(後期高齢者医療制度に切り替わる前に国保に加入していた方で引き続き同じ世帯に属する方)を含みます。

【未就学児の保険料の減額】

子育て世帯の負担軽減の観点から、国保に加入している未就学児(6歳に達する日以後の最初の3月31日までの被保険者)に係る保険料について均等割額が5割減額されます。すでに減額が適用されている未就学児には、本減額が上乘せられます。なお、減額の手続きは不要です。

(例)均等割額の7割減額が適用されている場合、残りの3割分の均等割額をさらに5割減額することから、8.5割の減額となります。

75歳になった方の被扶養者(配偶者等)^{※3}の保険料の減免

75歳になり被用者保険^{※4}から後期高齢者医療制度に移行すると、その被扶養者(65歳~74歳)の国保保険料は、所得割額が免除、均等割額が2年間5割減額されます。国保資格係への申請が必要です。申請の際は資格喪失証明書をご提出ください。

- ※3 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(配偶者等)も対象です。
- ※4 被用者保険とは、全国健康保険協会(協会けんぽ)や健康保険組合、共済組合などで、各業種の国民健康保険組合は該当しません。

非自発的失業者の保険料軽減制度

倒産・解雇・雇止めなどにより離職した場合、保険料を軽減します。

対象は、以下の内容の離職により国保に加入した方、または国保加入中に以下の内容で離職した方です。国保資格係への申請が必要です。

1 対象者

- ①対象年齢……離職時65歳未満
- ②雇用保険受給資格者証もしくは雇用保険受給資格通知に記載される離職理由番号
 - ◆特定受給資格者…11・12・21・22・31・32
 - ◆特定理由離職者…23・33・34

※特例受給資格者、高齢受給資格者は対象外です。

2 軽減内容(金額)

対象者の所得のうち保険料の算出根拠となる年の給与所得を30/100として保険料を算出します。

給与所得状況により軽減にならないことがあります。また、給与所得がない場合や給与所得の申告がない場合は、軽減されません。なお、軽減後の所得は高額療養費の所得区分判定にも適用されます。

3 軽減期間

- 離職日の翌日が属する月から、その月の翌年度末まで
- ※就職後も引き続き国保に加入すると本軽減は継続するものの、北区の国保をやめると終了します。なお、軽減期間内に国保に再加入された場合は、お問い合わせください。
- ※自治体ごとに届け出が必要です。軽減期間内にお引越しの方はご注意ください。

4 必要なもの

- ①雇用保険受給資格者証もしくは雇用保険受給資格通知(ハローワークが発行したもの)
- ②保険証

一時的な生活困窮による減免(災害など)

災害など特別な事情により、一時的に生活が著しく困難になり、保険料の納付ができなくなった世帯に対して、保険料の一部を減免します。世帯主の申請により、世帯の生活状況を調査して決定します。

産前産後期間の保険料免除制度

国保加入者が出産をされた際に、申請により出産前後一定期間の保険料が免除になります。

※北区国民健康保険出産育児一時金の申請をしている方などは、産前産後期間の保険料免除の申請が不要な場合があります。詳しくは国保資格係までお問い合わせください。

1 対象者

令和5年11月以降に出産した国民健康保険加入者（出産予定でも受付可能）

- ※出産予定月と実際の出産月が異なる場合でも、再申請は不要です。
- ※ここで示す「出産」は、妊娠85日以上分娩をいい、死産、流産（人工妊娠中絶を含む。）及び早産の場合を含みます。

2 軽減内容（金額）

出産した方の国民健康保険料の所得割額と均等割額を免除します。また、免除対象となる保険料は令和6年1月以降分からとなります。

3 免除対象期間

単胎妊娠：出産日（出産予定日）が属する月の前月から出産日が属する月の翌々月の計4か月の保険料を免除

多胎妊娠：出産日（出産予定日）が属する月の3か月前から出産日が属する月の翌々月の計6か月の保険料を免除

4 必要なもの

- ①国民健康保険減免申請書（国保資格係窓口にあります。郵送を希望される方はお問い合わせください。）
- ②出産日（出産予定日）と多胎妊娠の場合はその事実が確認できる書類（母子健康手帳等）
- ③顔写真付きの公的身分証明書（マイナンバーカード、運転免許証等）
- ④保険証

注意点

1 保険料は、北区の国保に加入した月の分から納めます

たとえば、5月20日に社会保険をやめて、8月25日に加入の届け出をした場合、保険料は届け出をした8月分からではなく、5月分から納めていただきます。最長で2年間さかのぼって納めていただきます。

1年間の保険料

所得割額
+
均等割額

×

加入した月から3月までの月数
12

5月20日に会社をやめて、8月25日に加入の届け出をした場合

5月分から翌年3月分までの保険料を9月期から3月期までの各月に、均等にぶん分して納めていただきます。

2 転入した方の保険料は、あとで増額(減額)されることがあります

転入した方の保険料は、当初、均等割額のみで計算します。その後、前住所の区市町村に所得金額を照会し、その額によって保険料を再計算し、新たに納入通知書をお送りします。

3 年度の途中でやめた場合の保険料

◆**世帯全員がやめたとき**…北区の国保をやめた月の前月分までの保険料を計算します。その結果、不足分があると、やめた月以降に納めていただくことがあります。なお、納めすぎとなった場合は還付します。

◆**世帯の一部の方がやめたとき**…再計算の後、原則、届出月の翌月期から3月期までに分けて残額を納めていただきます。

◆**保険料が確定する前にやめたとき**…加入月数に相当する保険料の通知を6月にお送りします。たとえば、5月に北区から転出した場合、4月分の保険料は、6月期として納めていただきます。

4 保険料の決定・変更が可能な期間

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、納付いただいた保険料を還付できなくなる場合があります。届け出は早めにお願います。

納め方

国民健康保険料の納め方には以下の方法があります。

- 1 口座振替（自動払込） (P19~20)
- 2 納付書（現金払い） (P20)
- 3 キャッシュレス決済 (P21~22)
- 4 特別徴収（年金からの差し引き） (P23~24)

※特別徴収は一定の条件に該当した場合のみ

1 口座振替（自動払込）による納付

国保資格係 口座・還付担当 (☎03-3908-1137)

1 キャッシュカードによる口座振替の申込

キャッシュカードと保険証の持参のみで、口座振替の手続きができます。口座届出印が不要なうえ、口座振替開始までの期間が短縮できます。

- ！注意・申込は口座名義人ご本人に限ります。
・申込窓口は北区役所です。

〈サービス対象金融機関〉

- 銀行：みずほ、三菱UFJ、三井住友、りそな、ゆうちょ、きらぼし
- 信用金庫：東京シティ、城北、滝野川、巢鴨

申込窓口	北区役所（第一庁舎2階23・24番窓口）
必要なもの	・サービス対象金融機関のキャッシュカード ・保険証または本人確認書類（マイナンバーカード・運転免許証・在留カード等）
手続き方法	ページ専用端末にキャッシュカードを通し、暗証番号を入力するのみ
口座振替開始時期	原則、申込月の翌月

※上記金融機関でも口座、カードの種類により受付できない場合があります。その場合は口座振替依頼書での申込となり、口座届出印が必要となりますのでご了承ください。

2 口座振替依頼書での申込

口座振替依頼書に必要事項を記入し、口座届出印を押印のうえ、お申し込みください。

なお、一部取扱のない金融機関がございます。

ご利用可能な金融機関については北区ホームページよりご確認ください。

口座振替依頼書は郵送でもお取り寄せできます。
右記二次元コードよりお申し込みください。



申込はこちら

申込先	・対象金融機関窓口 ・北区役所（第一庁舎2階23・24番窓口） ・郵送（国保資格係までお送りください。)
口座振替開始時期	申込月の翌月～申込月の翌々月

口座振替の詳細はホームページ
よりご確認ください。



2 納付書による納付（現金払い）

国保保険料係 (☎03-3908-1135)

納期限までに下記の窓口で納めてください。

〈納付場所〉

- 金融機関窓口
- コンビニエンスストア（バーコード付のみ）
- 北区役所（第一庁舎2階24番窓口）
- 赤羽・滝野川区民事務所


※詳しくは納付書裏面をご確認ください。

3 キャッシュレス決済について

国保保険料係 (☎03-3908-1135)

保険料がキャッシュレス決済で支払えます！

キャッシュレス決済は、納付書に印刷されたバーコードをスマートフォン等で読み取り、納付を行うサービスです。現金が手元になくても、24時間いつでもどこでも納付ができます。

利用可能な納付書	バーコード付きの納付書（30万円以下の納付書）
利用可能なキャッシュレス決済 (今後、追加や変更の可能性あります。)	   モバイルレジ 〔モバイルバンキング〕 クレジットカード PayPay 請求書払い LINE Pay 請求書支払い
	   au PAY 請求書支払い d払い 請求書払い J-Coin 請求書払い  楽天ペイ 請求書払い

北区のキャッシュレス決済の詳細は、ホームページよりご確認ください。



北区ホームページ

1 電子マネーによる納付

納付書に印刷されたバーコードをスマートフォンのカメラで読み取り、対応アプリで納付ができます。ポイント等の優遇措置については、各アプリ提供事業者にご確認ください。

ご利用方法	①対応アプリをダウンロードする。 ②対応アプリに必要な金額をチャージする。 ③対応アプリで、納付書に印刷されたバーコードを読み取る。
-------	--

2 モバイルレジによる納付

納付書に印刷されたバーコードをスマートフォン等のカメラで読み取り、ネットバンキング・クレジットカードで納付ができます。

ご利用方法	①アプリをダウンロード、もしくは「モバイルレジ支払用ウェブサイト」でバーコードを読み取る。 ②お支払方法を選択し、納付する。
-------	---

- **モバイルバンキング**
ご利用になる金融機関とネットバンキング契約が必要となります。利用可能な金融機関や詳細については、モバイルレジのホームページ（北区ホームページからアクセスできます）または各金融機関にお問い合わせください。

- **クレジットカード**
〈利用できるクレジットカード〉
VISA、Mastercard、JCB、AMERICAN EXPRESS、DinersClub

※別途、下記の決済手数料がかかります。

納付書1枚あたり納付金額	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
30,001円～40,000円	385円
40,001円～50,000円	495円
以降10,000円ごとに110円（税込）ずつ加算されます。	

- ※ 決済手数料は、北区の収入になるものではありません。
- ※ 還付や過誤納等が発生した場合でも、決済手数料は返金できません。
- ※ **決済手数料は、今後変更となる場合があります。**

- ※ **ご注意** ※
- ◆ 納付方法が特別徴収（年金から差し引き）の方は、キャッシュレス決済への変更はできません。
 - ◆ 期限が過ぎた納付書の利用可否は、問い合わせ先にご確認ください。
 - ◆ アプリを利用した徴収となるため、領収書は発行されません。納付済みの納付書には印を付けるなどして、再度同じ期の納付を行わないようご注意ください。納付履歴は、取引履歴や利用明細等でご確認ください。
 - ◆ 納付後、収納履歴が反映されるまで約2週間かかります。その間は、納付額証明書が発行できません。
 - ◆ 納付書（バーコードに汚れやかすれがある等）以外による読み取り不具合は、各アプリ提供事業者にご確認ください。
 - ◆ コンビニエンスストア等の店頭では、原則としてスマートフォンのアプリを利用したお支払いはできません。

4 特別徴収（年金からの差し引き）

国保資格係（☎03-3908-1131）

納付方法が口座振替でない世帯のうち、以下の条件をすべて満たす世帯の方は、世帯主の年金から保険料を納めていただきます。

条件

- ①世帯主が国保加入者かつ、世帯内の国保加入者全員が65歳～74歳
- ②世帯主の介護保険料が特別徴収の対象
- ③世帯主の介護保険料と世帯の国保保険料の合計が、特別徴収の対象となる年金（老齢基礎年金等）の1/2以下
- ④世帯主の特別徴収の対象となる年金額が年額18万円以上

納付方法

◆年金の支給月に公的年金から納めていただきます

●前年度から引き続き特別徴収の方

納付月	4月期	6月期	8月期	10月期	12月期	2月期
特別徴収	仮徴収			本徴収		

仮徴収：前年度2月期と同額の保険料を4・6・8月の年金から納付

本徴収：年額から仮徴収額を差し引いた額を10・12・2月の3回に分けて年金から納付

●今年度10月から特別徴収になる方

納付月	4月期	5月期	6月期	7月期	8月期	9月期	10月期	12月期	2月期
納付方法			普通徴収			特別徴収			

普通徴収：年額の約半分を6～9月に納付書で納付

特別徴収：年額の約半分を10・12・2月に年金から納付

特別徴収の中止

一度特別徴収の対象になっても、納付方法が変わる場合があります。

注意

- 以下の理由で、特別徴収が中止になる場合があります。
 - ・新年度の介護保険料の決定[※]
 - ・世帯主の変更
 - ・国保加入者の変更
 - ・年度途中の国保保険料額の変更 等があったとき
- 次の場合、特別徴収を行いません。
 - ・世帯主が75歳になる年度に到達したとき
 - ・介護保険施設等への入所により北区以外に住民票を置いたとき 等

※新年度の介護保険料の決定による特別徴収の中止

介護保険料が7月に決定するため、条件③（P23）に当てはまるかどうかを7月に再判定します。

判定の結果、特別徴収が中止になった世帯には、7月中旬に変更の納入通知書をお送りします。

口座振替選択制度

特別徴収対象者が口座振替を選択できる制度です。ただし、著しい滞納がない世帯の方に限ります。

特別徴収の対象者は、納付書での納付を続けることはできません。ただし、口座振替に変更できる場合があります。

なお、特別徴収の対象となる前から口座振替を選択している方は、引き続き口座振替で納付いただけます。

※口座振替の申込についてはP19をご覧ください。

納めすぎになったとき

国保資格係 口座・還付担当 (☎03-3908-1137)

保険料の変更等によりすでに納付した保険料が納めすぎになった場合は、還付通知書および還付請求書を送付します。還付請求書にご希望の口座を記入し、ご返送ください。

注意

- 還付金の振込は還付請求書をご返送いただいたから、1か月程度かかります。ただし、還付請求書に不備がある場合、さらに時間を要することがあります。
- 入金確認は、通帳記入によりお願いします。
- 未納がある場合は、還付ではなく滞納している保険料に充当します。
- 還付請求期間は、北区が還付通知書および還付請求書を送付してから2年間です。

特別徴収（年金からの差し引き）の方

保険料額が変更となった場合でも、予定していた年金からの差し引きを止められないことがあります。保険料が年金から差し引きされ、納めすぎとなった場合は、後日、還付通知書をお送りします。あらかじめご了承ください。

※特別徴収についてはP23をご覧ください。

還付金請求の詳細はホームページよりご確認ください。



滞納すると…

国保保険料係 (☎03-3908-1135)

納付が困難な事情があるときは、お早めにご相談ください

保険料を滞納している場合には、以下のような措置をとることがあります。

納期限を過ぎると…

1. 督促が行われます

納期限までに保険料が納付されない場合や、口座振替で残高不足等により引き落としできなかった場合は督促状を送付します。



それでも納めないでいると…

2. 催告が行われます

- 文書での催告
- 委託事業者による納付案内

北区では「北区納付案内センター」を設置しており、区が委託した民間事業者が保険料を納め忘れている方などに対して、電話やSMS（携帯への文字メッセージの送信）、訪問による納付案内を実施しています。

※訪問の際、訪問員は「身分証明書」と区が発行した「業務委託証」を携行しています。

※保険料のご納付を区役所で確認できるまで2週間程度かかります。その確認ができるまでの間に督促・催告が行われる場合がありますのでご了承ください。

3. 国保の給付の全部または一部が差し止めになります

- 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。
- 「限度額適用認定証（P36）」を交付できないことがあります。

国保で受けられる給付

国保給付係(☎03-3908-1132)

国保の加入者が病気やけがでお医者さんにかかったときや、出産や死亡したとき、次のような医療サービスや現金の給付が受けられます。

申請手続きにはマイナンバー（個人番号）が必要です

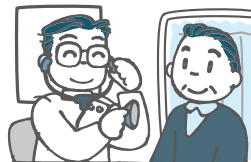
国保の申請等でご来庁の際には、各手続きに必要なものに加えて下記の(1)、(2)をご持参ください。

- (1) マイナンバー（個人番号）確認書類
マイナンバーカード、通知カードなど
- (2) 本人確認書類
マイナンバーカード、運転免許証、パスポートなど

療養の給付

病院・診療所(医院)等の窓口でマイナ保険証を利用または保険証を提示(70歳～74歳の方は保険証と一緒に高齢受給者証を提示)すれば、かかった費用のうち自己負担の割合に応じた金額を支払うだけで、①～④のような医療サービスを受けられます。残りは国保が負担します。

- ① 診察
- ② 治療や検査
- ③ 入院（食事代は別途）
- ④ 薬や注射



年齢	自己負担割合	
就学前児童	2割	
就学児童～70歳未満	3割	
70歳～74歳	現役並み所得者 (P8参照)	3割
	上記以外	2割

滞納が続くと…

4. 「被保険者資格証明書（資格証明書）」が交付されます

資格証明書は、被保険者であることを証明するだけのものです。医療費のお支払いはいったん全額（10割）自己負担となります。

その後、申請いただくと自己負担分を除いた額を給付しますが、滞納している保険料に充当することになります。
※保険証は返還していただきます。

5. 財産調査後に預貯金などの差押が執行されます

特別な事情もなく滞納している方については、上記の措置とは別に、滞納処分（差押処分）を行います。

<主な差押対象>

○預貯金 ○生命保険 ○給料 ○年金

※督促後、ただちに財産調査・差押を行う場合もあります。

休日納付相談のご案内

4月・7月・9月・10月・12月・
2月・3月に休日納付相談窓口を開設
しております（詳細は北区ニュース・
ホームページをご確認ください）。



▲北区ホームページ

日本語がわからない外国人の方へ

窓口での支払いの相談は、テレビ通訳システムが
使えます。

テレビ通訳システムを使いたいときは窓口に来てく
ださい。

療養費の支給

次の1～7の場合で、医療費の全額を支払った場合は、国保に申請ができます。審査のうえ保険適用が認められた場合は、国保負担分について療養費として支給されます。申請書は審査機関による審査をするため、支給は申請から3か月～4か月後となります。

なお、当該療養を受けた日（補装具の場合は代金を支払った日）の翌日から2年を経過すると時効となり、支給されませんのでご注意ください。

	申請に必要なもの
すべての療養費支給申請に必要なもの	1. 保険証 2. 世帯主の口座番号
1 旅行先での急病など、緊急その他やむを得ない理由で、医療機関でマイナ保険証を利用または保険証を提示できなかったとき	3. 診療報酬明細書 4. 領収書
2 医師が治療上必要と認め、コルセットなどの補装具を作製したとき	3. 医師の証明書及び装着を確認できるもの 4. 領収書（内訳のあるもの）
3 ねんざや打撲などで接骨院で施術を受けたとき	3. 施術内容明細書 4. 領収書
4 医師が治療上、マッサージ、はり、きゅうを必要と認めたとき	3. 医師の同意書 4. 施術内容明細書 5. 領収書
5 生血を輸血したとき（第三者に限る）	3. 医師の証明書または理由書 4. 輸血用生血液受領証明書 5. 血液提供者の領収書

6 海外渡航中に病気やけがで治療を受けたとき

注意！

- ・ 海外渡航中の突然の病気やけがで、やむを得ず医療機関にかかった等が対象になり、治療目的で渡航した場合には認められません。
- ・ 必ず受診した本人が帰国してから申請してください。
- ・ 日本国内で保険給付の対象となっているものに限りです。
- ・ 日本国内の医療機関で同じ治療をした場合にかかる費用を基準に算定されます。

7 骨髄移植や臍帯血等の搬送費を負担したとき

3. 受診者のパスポート原本（受診日当時の出入国がわかるもの）
 4. 領収書（海外の医療機関に全額支払ったもの）
 5. 診療内容明細書 [Form A] の原本（医療機関の医師が記入）
 6. 領収明細書 [Form B] の原本（医療機関の証明があるもの）
- ※5、6は月ごと、医療機関ごと、入院・外来別、日本語訳が必要。

詳しくは国保給付係までお問い合わせください。

移送費の支給

けがや病気で移動が困難なため、医師の指示により緊急やむを得ず移送されたとき、保険者が必要と認めた場合は移送費が支給されます。入退院時の移動及び海外からの帰国時は、支給の対象となりません。

なお、当該療養を受けた日の翌日から2年を経過すると時効となり、支給されませんのでご注意ください。

申請に必要なもの

- ① 保険証
- ② 世帯主の口座番号
- ③ 国民健康保険移送費支給申請書（医師の記入があるもの）
- ④ 領収書
- ⑤ 領収書の費用の内訳がわかるもの（交通費等）

入院したときの食事代等

入院中の食事代の1食当たりの本人負担額は次のとおりです。残りは国保が負担します。

住民税非課税世帯（所得区分オ、低所得者Ⅰ・Ⅱ）の方が負担額の軽減を受けるためには「限度額適用・標準負担額減額認定証」を医療機関に提示する必要がありますので、事前に申請してください。申請方法などについてはP36参照。食事代等の最新情報は北区ホームページをご確認ください。

(1) 入院時の食事代（療養病床を除く）

所得区分※1		本人負担額
課税世帯 (ア・イ・ウ・エ・現役並み所得者・一般)		460円
非課税世帯 (オ・低所得者Ⅱ)	90日以内※2	210円
	91日以上※2	160円
70歳以上で所得が一定基準に満たない方 (低所得者Ⅰ)		100円

※1 所得区分の詳細についてはP37～38表参照

※2 住民税非課税世帯（所得区分：オ・低所得者Ⅱ）の方で過去12か月の入院日数合計が91日以上の場合（課税されていた期間は除く）は、長期入院の申請をすることにより、申請日の翌月1日から1食160円に減額になります（入院日数のわかる領収書または請求書をご用意ください）。

(2) 療養病床に入院する65歳以上の方の食事代・居住費

所得区分	本人負担額 (食費 1食)	本人負担額 (居住費 1日)
課税世帯	460円※3	370円
非課税世帯 (低所得者Ⅱ)	210円	
70歳以上で所得が一定基準に 満たない方（低所得者Ⅰ）	130円	

※3 保険医療機関の施設基準により、420円の場合もあります。

精神医療給付金

「自立支援医療受給者証（精神通院）」の交付を受けた方で、同一世帯の国保加入者全員が住民税非課税の方は、「国保受給者証（精神通院）」の交付を受けることができます。この証を都内の指定医療機関で提示すると自己負担額を支払う必要はありません。なお、都外の指定医療機関を受診される方は、いったん窓口で1割支払い、その後、国保給付係に申請すると、自己負担分が支給されます。

申請先

- 自立支援医療受給者証（精神通院）・国保受給者証（精神通院）
…障害福祉課各障害相談係（王子・赤羽）
- 都外の指定医療機関を受診した方の給付金
…国保給付係

精神医療給付金の申請に必要なもの

- ①保険証②世帯主の口座番号③自立支援医療受給者証（精神通院）
④国保受給者証（精神通院）⑤領収書⑥自己負担上限額管理票

結核医療給付金

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に基づく医療受給者（※患者票をお持ちの方）で、住民税が非課税（18歳未満の方は、世帯主が非課税）の方は、「結核医療給付金受給者証」の交付を受けることができます。この証を都内の指定医療機関で提示すると自己負担金（医療費の5%）を支払う必要はありません。

なお、都外の指定医療機関を受診される方は、いったん窓口で自己負担金（医療費の5%）を支払い、その後、国保給付係に申請すると、自己負担分が支給されます。

申請先

- 都外の指定医療機関を受診した方の給付金
…国保給付係

結核医療給付金の申請に必要なもの

- ①保険証②世帯主の口座番号③結核医療給付金受給者証④領収書

※結核の医療（患者票等）については、北区保健所保健予防課 結核感染症係（☎03-3919-3102）へお問い合わせください。

出産育児一時金

国保に加入している方が出産したとき、出生児1人につき出産育児一時金として50万円*が、世帯主に支給されます。

妊娠85日以上の子死産、流産（医師の証明が必要）も支給されます。

申請が、出産日の翌日から2年を経過すると時効となり支給されませんのでご注意ください。

※出産年月日が令和5年3月31日までは42万円



※海外で出産した場合は、①から③に加え以下のものが
必要です。

④医療機関発行の出生証明書

⑤公的機関発行の出生証明書

（④、⑤は日本語訳と翻訳者の署名が必要）

⑥パスポート（母・子 ※子も日本に帰国している場合）
出産した方が日本に帰国してから申請してください。

葬祭費

国保に加入している方が死亡したときは、葬儀代金を支払った方（領収書の宛名の方）に対して、葬祭費として7万円が支給されます。ただし、交通事故等で相手方から補償がある場合などは、国保から支給されないことがありますのでご注意ください。



●直接支払制度

国保から出産育児一時金を直接医療機関等に支払う制度です。医療機関で制度利用の手続きをしてください。

なお、出産する方が他の健康保険に本人として1年以上加入し、資格を喪失してから6か月以内の出産の場合は、前の健康保険から支給される場合があります。この場合、国保からは支給されません。

出産費用が50万円*未満の場合は、差額分を支給します。出産から2か月～3か月後に、世帯主に差額分の支給申請書を送ります。

●直接支払制度を利用しない場合

（海外で出産した場合も含む）

出産後、国保給付係へ申請してください。

申請に必要なもの

- ①保険証
- ②母子健康手帳
- ③世帯主の口座番号
- ④出産費用明細書（直接支払制度対象外がわかるもの）
- ⑤医療機関等と交わす合意文書（直接支払を利用しないという内容のもの）

申請に必要なもの

- ①亡くなった方の保険証
- ②葬儀代金の領収書原本
- ③死亡診断書
- ④葬儀代金を支払った方の口座番号

※申請が葬儀をした日の翌日から2年を経過しますと、時効となり支給されませんのでご注意ください。

※葬祭費の支給は、他法の規定によって、それに相当する給付を受けられる場合には支給できませんのでご注意ください。

・医療費が高額になったとき(なりそうなとき)・

国保給付係 (☎03-3908-1132)

高額療養費

医療機関や薬局に支払った1か月間の窓口負担が一定額（自己負担限度額P37～38表参照）を超えた場合、超えた分が高額療養費として払い戻されます。

ただし、保険適用分のみが対象となり、入院時の食事代や差額ベッド代などは対象外です。

申請方法

該当世帯には診療月の3か月～4か月後に高額療養費の申請書を送付しますので、届きましたら必要事項を記入して申請してください。

申請書受付日から約1か月半後に世帯主の口座に振り込まれます。

高額療養費の支給申請手続きを一度行くと、次回以降の申請が手続き不要となり、原則として自動振込となります。

注1: 診療月の翌月1日から2年経過しますと時効となり、申請できません。

注2: 申請時、該当月の医療機関の領収書が必要です。

計算の基準

- ①月ごと（1日～末日）の受診で計算
- ②同じ医療機関で同じ月に21,000円以上自己負担したものを合算
（同じ医療機関でも、医科と歯科・入院と外来は別計算）
（院外処方で調剤を受けたときは合算）
【※70歳～74歳の方は②は適用せず、すべての自己負担額を合算】
- ③入院時の食事代や差額ベッド代等、保険のきかないものは対象外

限度額適用認定証 限度額適用・標準負担額減額認定証

事前に「限度額適用認定証」の交付を受けて、受診の際に医療機関の窓口で提示すると1か月の1医療機関ごとの医療費の支払いが自己負担限度額までとなります。入院と外来は別計算です。

限度額適用認定証の申請の注意点

- ※申請をした月の1日から有効な証を交付します。有効期限は原則7月31日です（自動更新ではありません）。
- ※保険料の滞納がある場合は原則交付できません。
- ※70歳～74歳の方は限度額適用認定証が必要ない場合もあります。事前にお問い合わせください。

申請に必要なもの

保険証



詳しくはこちら

限度額適用認定証の提示が不要になる場合があります

オンライン資格確認システムに対応している医療機関等では、通常の保険証または保険証利用登録をしたマイナンバーカード（マイナ保険証）を利用することで、限度額適用認定証の提示は不要になりました。

ただし、以下の場合は引き続き限度額適用認定証の提示が必要になります。

- ・オンライン資格確認システムに対応していない医療機関等にかかる場合
- ・国民健康保険料の滞納がある場合
- ・直近12か月の入院日数が90日を超える住民税非課税世帯の方が、入院時の食事療養費等の減額をさらに受ける場合

[自己負担限度額]

■70歳未満の方の自己負担限度額

所得区分		所得要件	世帯自己負担限度額	多数該当 ^{※4}
上位所得者	ア	住民税課税世帯で、国保加入者の基礎控除後の所得が901万円を超える世帯 または税の未申告者がいる世帯	252,600円+1% ^{※1}	140,100円
	イ	住民税課税世帯で、国保加入者の基礎控除後の所得が600万円超～901万円以下の世帯	167,400円+1% ^{※2}	93,000円
一般	ウ	住民税課税世帯で、国保加入者の基礎控除後の所得が210万円超～600万円以下の世帯	80,100円+1% ^{※3}	44,400円
	エ	住民税課税世帯で、国保加入者の基礎控除後の所得が210万円以下の世帯	57,600円	44,400円
低所得者	オ	国保加入者と世帯主が住民税非課税の世帯	35,400円	24,600円

■70歳～74歳の方の自己負担限度額

所得区分		所得要件	個人単位限度額 (外来)	世帯単位限度額 (外来+入院)
現役並み所得者	Ⅲ	課税所得690万円以上の世帯に属する方	252,600円+1% ^{※1} (多数該当：140,100円) ^{※4}	
	Ⅱ	課税所得380万円～690万円未満の世帯に属する方	167,400円+1% ^{※2} (多数該当：93,000円) ^{※4}	
	Ⅰ	課税所得145万円～380万円未満の世帯に属する方	80,100円+1% ^{※3} (多数該当：44,400円) ^{※4}	
一般		課税所得145万円未満の世帯に属する方	18,000円 ^{※5}	57,600円 (多数該当：44,400円) ^{※6}
低所得者	Ⅱ	住民税非課税世帯に属する方	8,000円	24,600円
	Ⅰ	住民税非課税世帯でかつ全員の所得が0円 (年金収入80万円以下)	8,000円	15,000円

- ※1 総医療費が842,000円を超えた場合、超えた額の1%を加算
- ※2 総医療費が558,000円を超えた場合、超えた額の1%を加算
- ※3 総医療費が267,000円を超えた場合、超えた額の1%を加算
- ※4 過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合の限度額

●所得区分は今年度の住民税（前年の所得）で判定し、毎年8月に切り替わります。なお、4月～7月は前年度の住民税（前々年の所得）で判定します。

- ※5 年間の上限144,000円（8月1日～翌年の7月31日）
超過分は後日還付対象
- ※6 過去12か月間に4回以上高額療養費に該当した場合の限度額
(外来のみの高額療養費は回数に含まない)

●非自発的失業による保険料の軽減（P16参照）を受けた場合、高額療養費の所得区分についても、給与所得を30/100として判定をします。

自己負担限度額の多数回該当は 都道府県単位で通算されます

東京都内での住所の異動で世帯主が変わらない場合などは高額療養費の多数回該当の該当回数は引継ぎ、通算されます。

→自己負担限度額（P37～38表参照）

東京都内の他区市町村から
北区へ住所異動

	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
A区	1回目	2回目		3回目				
北区					4回目		5回目	6回目

自己負担限度額が軽減

高額療養費の計算事例

70歳未満の方

事例1：70歳未満の方が一つの医療機関で入院した場合



妻 35歳

所得区分 ウ

■A病院（入院）

自己負担額：150,000円

総医療費：500,000円

- 自己負担限度額を計算します。(P37～38 表参照)
80,100円 + (500,000円 - 267,000円) × 1% = 82,430円
- 自己負担額のうち、計算した限度額を超えた金額が支給額です。
150,000円 - 82,430円 = **67,570円** ← 高額療養費

事例2：世帯内の自己負担額が合算して限度額を超えた場合

同じ世帯内で同じ月内に支払った、21,000円以上の一部負担金をすべて合算します。このうち、限度額を超えた金額が支給額です。

※国保に加入している家族の一部負担金を合算する場合のほか、同じ方が同じ月内に複数の医療機関で一部負担金を支払っている場合にも適用できます。

70歳以上の方（後期高齢者医療制度対象者は除く）

事例3：70歳～74歳の方のみの世帯の場合



■A病院（外来）

自己負担額：12,000円(A)



■C病院（入院）

自己負担額：45,000円(C)

夫 72歳

■B病院（外来）

自己負担額：10,000円(B)

妻 71歳

所得区分：一般

- 外来のみ的高額療養費を計算します。(個人単位)
 $12,000円(A) + 10,000円(B) - 18,000円 = 4,000円$
外来負担合計額 外来限度額(P37～38表参照)
- 入院を含めた、世帯単位の高額療養費を計算します。
 $18,000円 + 45,000円(C) - 57,600円 = 5,400円$
夫の外来限度額 妻の入院負担額 世帯限度額
- 上記(1)(2)の合計金額が支給額です。
 $4,000円(1) + 5,400円(2) = \mathbf{9,400円}$ ← 高額療養費

事例4：70歳未満の方と70歳～74歳の方が同じ世帯にいる場合

- 70歳～74歳の方の高額療養費を計算します。
- 70歳未満の方の計算対象額(21,000円以上の自己負担額)を加えます。
- 70歳未満の方の自己負担限度額を適用して計算します。



75歳に到達する月は、誕生日前の国保制度と誕生日後の後期高齢者医療制度における自己負担限度額が、それぞれ本来の額の2分の1になります。

特定疾病の場合

高額な治療を長期間継続して受ける必要がある厚生労働大臣指定の特定疾病（人工透析の必要な慢性腎不全や血友病、血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症など）の方は、自己負担限度額が1医療機関につき、1か月1万円または2万円※になります。対象の方は「特定疾病療養受療証」を申請により交付します。

詳細は国保給付係にお問い合わせください。

※慢性腎不全で人工透析を要する70歳未満の方で、高額療養費の所得区分がア、イ（P37～38表参照）の方は自己負担限度額が2万円になります。

申請に必要なもの

- ①特定疾病療養受療証交付申請書（医師の意見欄に署名が必要です）
- ②保険証

【自己負担限度額】

(1) 70歳～74歳の方

所得区分	所得要件	自己負担限度額
現役並み 所得者	Ⅲ 課税所得 690万円以上	212万円
	Ⅱ 課税所得 380万円以上	141万円
	Ⅰ 課税所得 145万円以上	67万円
一般	課税所得 145万円未満	56万円
低所得者	Ⅱ 住民税非課税	31万円
	Ⅰ 住民税非課税 (全員の所得が0円) (年金収入が80万円以下)	19万円

高額医療・高額介護合算制度

医療保険と介護保険の両方を利用する世帯の自己負担の軽減を目的とした制度です。この制度は、高額療養費等を差し引いたあとの医療保険と介護保険の1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の自己負担額を合算して自己負担限度額（P42参照）を超えた分が、医療保険と介護保険からそれぞれの負担額にあわせて支給されるものです。ただし、自己負担限度額を超えた額が500円以下の場合には支給されません。

該当世帯には高額介護合算療養費の申請書を送付しますので、届きましたら必要事項を記入して申請してください。

国保給付係（☎03-3908-1132）
介護保険課 給付調整係（☎03-3908-1286）

(2) 70歳未満の方

所得区分	所得要件	自己負担限度額
上位所得者	ア 所得901万円超の世帯 未申告者がいる世帯	212万円
	イ 所得600万円超 901万円以下の世帯	141万円
一般	ウ 所得210万円超 600万円以下の世帯	67万円
	エ 所得210万円以下 の世帯	60万円
低所得者	オ 住民税非課税の世帯	34万円

※70歳未満の方の医療費は、自己負担額が1か月あたり21,000円以上（同じ医療機関でも、医科と歯科・入院と外来は別計算）のものを合算の対象とします。

※計算期間の翌日から2年を経過しますと時効となり、支給されません。

一部負担金の減免

●医療費がどうしても払えないとき

病院や診療所で治療を受けたとき、負担割合に応じた一部負担金を窓口へ支払うことになっています。

しかし、災害などにより、いちじるしく生活が苦しくなり一部負担金の支払いが困難なときには、申請により減額または免除になる場合があります。

ただし、3か月以内の入院に限ります。

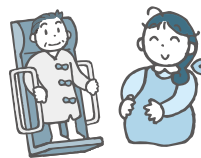
あらかじめ、国保給付係へご相談ください。

国保が使えないとき

次のような場合の医療費は国保を使うことができません。

●病気とみなされないもの

- 健康診断・予防接種・人間ドック
- 正常な妊娠・出産
- 経済上の理由による妊娠中絶
- 美容整形・歯列矯正
- 軽度のシミ・アザ・わきが など



●ほかの保険が使えるもの

業務上（仕事や通勤途上）で起きた病気やけが
→労災保険の対象となります



●保険給付が制限されるもの

- 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
- 医師の指示に従わなかったとき



●保険診療の対象とならないもの

- 患者の希望により保険外診療を受けたとき
- 入院したときの室料（差額ベッド代）
- 歯科診療で、特殊材料等を使用したとき

国保と交通事故

国保給付係(☎03-3908-1132)

交通事故などの第三者行為によってけがをしたときは、原則として医療費は加害者が負担すべきものですが、届け出により国保で治療を受けられる可能性があります。国保を使って治療を受けたときは、窓口負担分を除いた医療費を国保が一時立替え、後日、被害者の方に代わって、国保(北区)が加害者に請求することになります。

国保で治療を受けるとき(受けたとき)は国保給付係に必ず届け出をしてください。

ただし、次の場合は国保は使えません。

- ・加害者からすでに治療費を受け取ったり、示談を済ませたとき
- ・業務中や通勤中の事故で労災保険が適用されるとき
- ・酒酔い運転や無免許運転などによりけがをしたとき

**必ず
届け出を**



届け出に必要なもの

- 保険証
- 交通事故証明書
- 第三者行為による傷病届等
(用紙は国保給付係にあります)

柔道整復師の正しいかかり方

柔道整復師(接骨院・整骨院など)による施術には、国保が使える場合と、使えない場合がありますので、ご注意ください。

国保が使える場合

- 打撲
- ねんざ
- 挫傷(肉離れ等)
- 骨折・脱臼(応急処置以外は医師の同意が必要です)



国保が使えない場合

全額自己負担となります

- × 日常生活からくる疲労や肩こり
- × スポーツなどによる肉体疲労
- × 加齢による腰痛



医療機関で治療中のものには国保は適用できません

同一の負傷について、同じ時期に整形外科等の医師の治療を受けている場合、柔道整復師の施術は原則全額自己負担になります。

「療養費支給申請書」の内容を確認しましょう

「療養費支給申請書」は柔道整復師が世帯主に代わって国保に提出する請求書です。

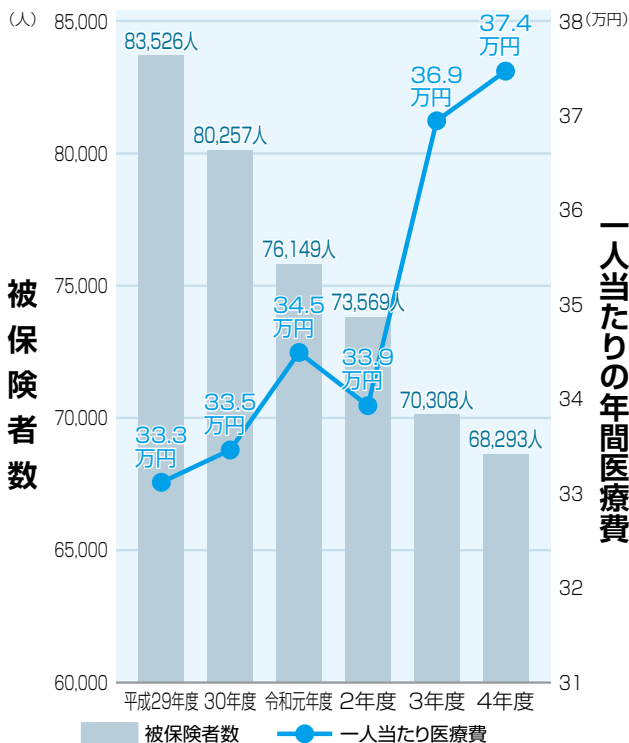
記載されている負傷名(部位)や施術日、施術内容、回数などの内容に誤りがないか、よく確認してから署名しましょう。

また、領収書は必ずもらいましょう。

北区の医療費の現状

庶務係 (☎03-3908-1130)

被保険者一人当たりの年間医療費



北区国民健康保険加入者（被保険者）は減少傾向にある一方、一人当たりの年間医療費は増加傾向にあります。一人ひとりが健康管理に気をつけ、医療費を大切にしましょう。

医療費と保険料の関係

医療機関を上手に受診すると、皆さんが窓口で負担する医療費を抑えることができます。また、保険者（北区）の負担が軽減されることにより、皆さんの保険料の抑制にもつながります。

医療費を上手に使うために

かかりつけ医をもちましょう

かかりつけ医とは、日頃から病歴や健康状態を把握してアドバイスしてくれる、身近で頼りになる医師のことです。

身近な開業医であれば待ち時間も大病院より短く、日頃から状態を把握している医師であれば小さな変化にも気づきやすく、適切な医療機関への紹介ができ、病気の予防や早期発見・治療にもつながります。

重複受診はやめましょう



同じ病気やけがで複数の医療機関を受診するのはやめましょう。医療機関を紹介なく変更すると、その都度初診料がかかりますし、何度も検査や処置・投薬などを行うため体にも負担がかかります。まずはかかりつけ医に相談しましょう。

薬の管理をしましょう

薬が余っていたら医師・薬局に相談しましょう。薬は飲み合わせにより副作用が出ることもありますので、相談しやすい「かかりつけ薬剤師・薬局」を身近にもちましょう。「お薬手帳」は1冊にまとめることで、ご自身や医療機関・薬局にて飲んでいる薬の把握がしやすくなります。また、調剤薬局にお薬手帳を持参すると、薬の支払い額が減ることがあります（10～40円程度）。

セルフメディケーションを心がけましょう

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。まずは自分の体調に関心を持ち、日常的な健康管理に努めましょう。

また、軽い不調に対処するためには、処方箋なしに購入できる医薬品の適切な使用が重要です。購入の際には薬剤師などに積極的に相談しましょう。

対象医薬品を購入しセルフメディケーションを心がけた場合、セルフメディケーション税制（医療費控除の特例。通常の医療費控除と併用不可）を申告することができます。詳細は北区ホームページをご確認ください。



ジェネリック医薬品

(1) ジェネリック医薬品とは

先発医薬品（新薬）の特許期間終了後に製造販売され新薬とほぼ同じ成分・効果をもつ医薬品です。品質や安全性を国が審査しています。新薬よりも開発費などのコストがかからず安価なため、お薬代の自己負担の軽減や医療保険の節減につながります。



(2) ジェネリック医薬品を希望するには

医師・薬剤師にご相談ください。または「ジェネリック医薬品希望シール」を保険証やお薬手帳に貼って提示してください。

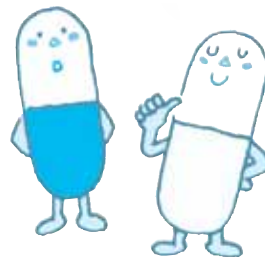
- すべての先発医薬品に対しジェネリック医薬品があるわけではありません。
- 医師の判断によりジェネリック医薬品が処方されない場合があります。
- これまで医療機関で先発医薬品を処方されていた方が薬局でジェネリック医薬品をもらうことになったときには、新たに技術料や管理料等がかかるため、自己負担が変わらない、または高くなってしまう場合があります。

(3) ジェネリック医薬品差額通知の送付

治療に係る費用負担を軽減する方法の一つとして、現在処方されている医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合、特定の月に100円以上の差額が発生する方に送付します。（年2回送付）

※ジェネリック医薬品差額通知を希望されない場合は国保給付係までご連絡ください。

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)



特定健康診査・特定保健指導

庶務係 ☎03-3908-1193

特定健診とは



メタボリックシンドローム(内臓脂肪の蓄積)に着目し脂質異常症、高血圧症、糖尿病等の生活習慣病を予防するために「特定健康診査」を実施します。生活習慣病は自覚症状がないうちに進行・重症化し、日常生活に支障が出るおそれがあります。ご自身の健康づくりに役立てるため、ぜひ毎年、特定健診を受診しましょう。

対象者	北区国民健康保険に加入の 40歳～74歳 の方(年度末年齢)
実施場所	区内 実施医療機関 …詳しくは「特定健康診査受診券」に同封されている実施医療機関一覧表(リスト)を確認してください。
実施期間	6月1日～1月31日
費用	無料 ※同時に大腸がん検診受診の方は300円

～特定健診Q&A～

Q. 現在、通院しているので特定健診は必要ないのでは？

A. 特定健診は、持病で通院中の方も対象です。通院の際は、その病気についての検査・治療が中心のため、生活習慣病の早期発見には不十分な場合もあります。特定健診を受けて、生活習慣病の予防に努めましょう。

★北区外のサービス付き高齢者向け住宅にお住まいの方へ

北区外にお住まいで引き続き北区国保に加入されている方(サービス付き高齢者向け住宅に入居されている方)が自費で特定健診に相当する健診等を受けた場合、その費用の一部を助成する制度があります。条件がありますので、詳しいことは庶務係までお問い合わせください。

特定保健指導とは



特定健診の結果、メタボリックシンドロームの改善の必要のある方に対して管理栄養士等の専門職が栄養・運動などの生活習慣についての指導を中心としたサポートを行います。

生活習慣を見直すことで、生活習慣病を予防・改善していきましょう。

対象者	特定健診の結果、動機付け支援または積極的支援に該当した方 ※対象の方には「特定保健指導利用券」を郵送します。
実施期間	3か月間(または6か月間)
費用	無料

特定健診・特定保健指導の流れ

5月中旬、「特定健康診査受診券」を郵送で受け取る



同封のリストの中から医療機関を選び、電話等で予約

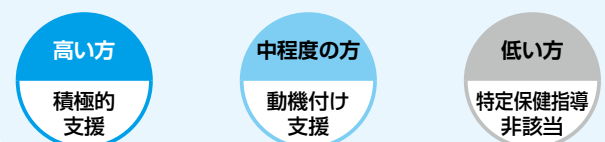


予約日に医療機関に保険証と特定健診受診券を持参し、健診を受診



後日、受診した医療機関で医師から健診結果の説明を受ける

その結果、生活習慣病のリスクが…



「特定保健指導利用券」を区から郵送

特定保健指導の申し込み

積極的支援

動機付け支援

初回面接

専門職が栄養・運動について指導を行い、3か月間(または6か月間)でどのように生活習慣を見直し、腹囲・体重等を減らすか等の目標を設定

継続的支援

電話・手紙等でのサポート(数回)

電話等でのサポート(1回)

最終評価

3か月(または6か月)後、目標達成の確認

翌年も特定健診を受診し、健康状態を確認

・北区の健診・がん検診事業・

健診コールセンター（☎03-3908-9034）

以下の健診・がん検診を受診するには、申込が必要です。

ご希望の健診（検診）名、お名前、生年月日等をお伝えください。

対象年齢*	検診名	自己負担	主な検査	実施場所
30～39歳	若年健康診査	1,000円	問診・身体計測・血圧・血液検査・尿検査等	区内医療機関
20歳以上女性	子宮がん検診	無料	子宮頸部 細胞診	区内医療機関 または 東京都予防医学協会*2
40歳以上	胃がん検診	無料	バリウム検査	東京都予防医学協会または 検診車*2
	大腸がん検診	300円	便潜血検査（二日法）	
	肺がん検診*3	500円	肺エックス線検査	
40歳以上女性	乳がん検診	1,000円	マンモグラフィ	区内医療機関
50歳以上	胃がん検診	無料	胃内視鏡検査またはバリウム検査	区内医療機関

*1 令和7年3月31日現在

*2 東京都予防医学協会：最寄駅 JR及び東京メトロ市ヶ谷駅
検診車：王子健康支援センター（北区保健所）
赤羽健康支援センター（赤羽会館）

*3 50歳以上で喫煙指数600以上の方は、喀痰検査を併せて行います。
（自己負担+300円）
喫煙指数＝1日の喫煙本数×喫煙年数

以下の健診（検診）は対象年齢の方に受診券をお送りしています（申込不要）。受診券が届きましたらぜひ受診しましょう。

耳の健診、眼科健診、骨粗しょう症検診、歯周病検診、
口腔機能維持向上健診、胃がんハイリスク検診

健診（検診）によって、実施期間・
受診間隔・対象者が異なります。北
区ホームページをご確認ください。



がん検診
ホームページ



若年健診
ホームページ



定期的に健診を受けましょう

病気の早期発見・早期治療のため、定期的に健診・検診を受けましょう。病気が進行すると治療期間が長くなり、医療費の負担も増大します。

※特定健康診査の詳細はP51をご覧ください。

※がん検診等の詳細はP53をご覧ください。

健康づくり総合アプリ

あるきた



「あるきた」は、毎日の歩数等を自動計測できる健康づくりにおすすめのアプリです。

無料でダウンロードできます。
ぜひご利用ください。

〈主な機能〉

- ・北区おすすめウォーキングコースを19コース配信
- ・受診した健診、毎日の体重・血圧の記録ができます
- ・歩数等によってポイントが貯まり、景品の抽選（年2回）に応募することができます
- ・『あるきた特典カード』を配信

右から「あるきた」の詳細情報の確認や
アプリのダウンロードができます。



詳細はこちら

アプリに関するお問い合わせ

カラダライブコールセンター **0570-077-122**

健康政策課健康増進係 03-3908-9068

●糖尿病性腎症重症化予防事業●

庶務係 (☎03-3908-1193)

高めの血糖値、放置していませんか？

糖尿病は自覚症状が乏しいですが、治療しないで放置しておくくと重症化し、最終的には腎不全となって人工透析や腎臓移植等の治療が必要となります。

重症化を防ぐサポートを行います

【受診勧奨】

特定健診の結果や医療機関の受診状況を確認し、糖尿病性腎症の疑いがある治療歴がない方、もしくは糖尿病の治療を中断している方が対象です。

保健師や管理栄養士等が、手紙や電話で医療機関の受診のご案内をします。

※特定健診については、P51をご覧ください。

【保健指導プログラム】

対象は区内の協力医療機関に「糖尿病性腎症」もしくは「糖尿病」で通院中かつ、生活習慣改善の必要がある方です。

保健師や管理栄養士等が、生活習慣改善のため、面談や電話支援等を6か月間行います。

- 医療機関を受診した際の検査・治療にかかる費用は、健康保険適用となり、自己負担となります。
- 保健指導プログラムの利用料は無料です。



●健診異常値放置者受診勧奨事業●

庶務係 (☎03-3908-1193)

高めの数値、放置していませんか？

血圧や血糖、脂質の数値が高い状態が一つだけでなく複数重なると、心筋梗塞や脳卒中、失明や腎不全による透析などの重い病気を何倍も引き起こしやすくなります。

早めの医療機関受診をご案内します

特定健診受診の結果、高血圧や糖尿病、脂質異常症のいずれかの疑いがあり、医療機関への受診が確認できていない方が対象です。

保健師や管理栄養士等が、手紙や電話で医療機関の受診のご案内をします。

※特定健診については、P51をご覧ください。

- 医療機関を受診した際の検査・治療にかかる費用は、健康保険適用となり、自己負担となります。



●データヘルス計画の策定●

庶務係 (☎03-3908-1193)

健康寿命の延伸と医療費の適正化を目指しています

北区国民健康保険に加入している方々の健康・医療情報を活用して健康課題を分析し、今後取り組むべき対策や保健事業を定めたデータヘルス計画を定めました。

健診・検診を定期的に受診して、健康状態を確認し、異常を早期に発見するとともに、健康づくりにも取り組みましょう。

データヘルス計画の詳しい内容は、北区ホームページをご覧ください。



高齢医療係 (☎03-3908-9069)

75歳の誕生日からは、それまで加入していた医療保険(国保、健康保険、共済など)から自動的に「後期高齢者医療制度」に加入となります。

後期高齢者医療制度の運営

運営主体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です。

区は身近な窓口として、広域連合から送られてくる資格情報をもとに、保険証の交付、高額療養費の申請受付や保険料の徴収、相談等を行います。

対象者(被保険者)

- 75歳以上の方(75歳の誕生日当日から)
- 65歳～74歳の方で申請により一定の障害があると広域連合から認定された方(認定を受けた日から対象)

新しい保険証の交付

誕生日の前月下旬に被保険者本人宛にお送りします。*

<お医者さんにかかるとき>

国保の保険証と高齢受給者証の2枚を窓口に表示していましたが、75歳からは後期高齢者医療制度の保険証 1枚のみ の提示となります。

※2024年(令和6年)12月2日以降は、保険証とマイナンバーカードが一体化されます。詳細につきましては、決まり次第お知らせいたします。

自己負担割合

自己負担割合は毎年8月1日に住民税課税所得をもとに判定します。負担割合は、「1割」「2割」「3割」の3区分となります。

保険料の決め方

保険料は被保険者一人ひとりにかかります。

保険料額は、被保険者が均等に負担する「均等割額」と被保険者の前年の所得に応じて負担する「所得割額」の合計額となります。

年度の途中で75歳になられた方は、その月から月割で保険料を計算します。

保険料の納め方

保険料の納め方は、一定の期間、納付書で納入していただいた後、原則として介護保険料と同じ年金からの引き落としとなります(特別徴収)。

その年金額が年額18万円未満の方や介護保険料と後期高齢者医療保険料の合算額が年金受給金額の2分の1を超える方などは、納付書または口座振替で納めていただけます(普通徴収)。

口座振替ご希望の方へ

国保とは別の医療制度であるため、**高齢医療係にて改めて手続きが必要です**。後期高齢者医療制度の保険証送付の際に同封している口座振替依頼書にご記入・押印のうえ、ご提出ください。

国保保養施設

庶務係 (☎03-3908-1130)

北区の国保に加入している皆さんの健康の保持増進を目的として、日帰りの入浴施設と割引利用契約をしています。利用制限など、詳しくは各施設にお問い合わせください。

●割引で利用するには割引利用券が必要です。

割引金額は各施設によって異なりますが、通常入館料金から概ね200～250円程度割引になります。

●割引利用券配布場所（配布枚数に限りあり）

北区役所第一庁舎2階国保年金課窓口
各区民事務所、各地域振興室

温浴施設（国保・後期高齢者医療制度）

●東京染井温泉『Sakura』

東京都豊島区駒込5-4-24

☎ 03-5907-5566



施設ホームページ
詳しくはこちら

●割引対象者

北区国保・後期高齢者医療制度被保険者及びその家族

大人（中学生以上）かつ、平日のみ割引になります。

●利用方法等

- ①割引利用券に被保険者名・利用者名・保険証の記号番号（枝番を除く）を記入し、1人につき1枚を直接、施設窓口へ提出してください。
- ②タオル・部屋着を借りる場合や、付帯施設の利用は別途有料です。
- ③土日祝日・年末年始・ゴールデンウィーク・お盆の時期は割引利用券を利用できません。
- ④入墨（タトゥー・シールを含む）のある方、日常生活でおむつを着用している方、18歳未満の方のみの利用はできません。
- ⑤安全管理上、0～5歳までのご入浴はお断りします。

国保温泉センター（国保のみ）

東京都国民健康保険団体連合会が契約する日帰りの「国保温泉センター」が割引でご利用できます。割引利用券に必要事項を記入し、保険証をご提示のうえ施設窓口にご提出ください。



詳しくはこちら

●檜原温泉センター『数馬の湯』



施設ホームページ

●奥多摩温泉『もえぎの湯』



施設ホームページ

●秋川渓谷『瀬音の湯』



施設ホームページ

●生涯青春の湯『つるつる温泉』



施設ホームページ



● 振り込め詐欺にご注意ください！ ●

電話や訪問で北区職員を装い、「累積医療費の還付がある」「保険料の未払いがある」などと話し、お金をだまし取ろうとする詐欺が発生しています。

北区国保年金課では、電話での還付の手続きやATMの操作をお願いすることはありません。

※国保に限らず、不審な電話や訪問があった場合は消費生活センターや最寄りの警察に相談しましょう。



● 夜間・休日の受診・相談案内 ●

● 東京都医療機関案内サービスひまわり【毎日24時間】
☎03-5272-0303

● 東京都消防庁救急相談センター【毎日24時間】
#7119 または ☎03-3212-2323

● 子供の健康相談室
#8000 または ☎03-5285-8898
月～金曜日【休日・年末年始を除く】 18:00～翌朝8:00
土日・休日・年末年始 8:00～翌朝8:00

● 患者の声相談窓口
都内の病院（診療所、歯科診療所は除く）で行われている医療に関する事項であれば、どなたでも相談することができます。

☎03-5320-4435

受付時間（平日） 9:00～12:00・13:00～17:00

リサイクル適性 (A)

この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。

