

国保事業のトピックス

保険料の市独自減免制度が変更!!

国が世帯人員に着目した軽減を拡大していることを踏まえ、被保険者数に応じた減免制度に変更します。(変更点は下線二重線)

世帯の合計所得が世帯内の被保険者人数に応じた基準額(下記)未満の世帯の被保険者均等割額・世帯別平等割額を2割減免します。

被保険者数	1人	2人	3人	4人
基準額	122万円	173万円	212万円	244万円

詳細は38ページをご覧ください。

※世帯合計所得が200万円未満で、2割減免の対象から外れる世帯に対し、経過措置として、被保険者均等割額・世帯別平等割額を下記の通り、減免割合を段階的に引き下げ減免します。

	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
減免割合	8%	5%	3%	—

旧被扶養者保険料減免制度を変更します

国による後期高齢者医療制度の保険料緩和措置の変更に伴い、減免制度が変わります。

旧被扶養者保険料減免制度

75歳以上の被用者保険加入者が後期高齢者医療制度に加入することに伴い、65歳から74歳までの被扶養者が国民健康保険に加入した場合の保険料減免制度(以後、加入する方を「旧被扶養者」といいます)

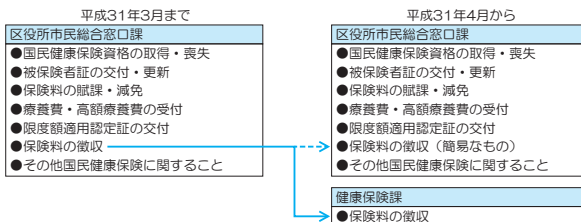
所得割額・・・免除
 被保険者均等割額・・・旧被扶養者が国民健康保険に加入してから2年間、5割減免
 世帯別平等割額・・・世帯の国民健康保険加入者が旧被扶養者のみの場合は、旧被扶養者が国民健康保険に加入してから2年間、5割減免

※1 二重下線部が変更点
 ※2 平成31年度の保険料賦課期日(平成31年4月1日)時点で加入期間が2年を超えている場合、平成31年度分の保険料賦課より、被保険者均等割額と世帯別平等割額は減免されません。

保険料の納付相談を一元化します!!

区役所ごとに行ってきた保険料の納付に係る相談や徴収業務を市役所健康保険課に集約します。各区役所では、国民健康保険資格の取得・喪失や各種給付の申請の受付、保険料の減免申請の受付などを行います。

なお、納付書の再発行や保険料の減免などに伴う納付相談は引き続き区役所でもお受けします。詳細は下記にお問い合わせください。



●新しい納付相談窓口

千葉市役所 健康保険課 徴収対策班
 所在地 千葉市中央区千葉港2番1号
 千葉中央コミュニティセンター 地下1階
 JR線「千葉」駅 徒歩12分
 「千葉みなと」駅 徒歩7分
 千葉都市モノレール「市役所前」駅 徒歩1分
 電話 043-245-5164

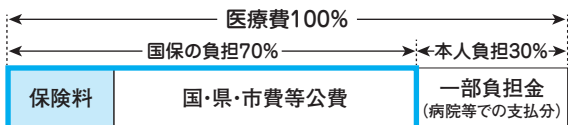
保険料は必ず納期内納付を!

保険料は、国・県・市費などの公費と共に、国保制度を支える重要な柱です。

ご納付が難しい場合は必ず納付相談窓口で納期限内にご相談ください。事前の相談もなく、納期限内に、ご納付がない場合は、差押などの滞納処分を行うことがあります。

医療費負担のイメージ図

医療費の本人負担以外は、保険料と国・県・市等からの公費で賄われています。



国保事業が広域化されました

国保制度の安定化を図るため、平成30年度から、県内市町村ごとに運営していた国保事業を千葉県と共同で運営することとなりました。

国保の保険料の納付方法や手続きなどは変わりません

- ・医療機関での負担割合は変わりません。
- ・医療機関で受診するときの保険証などの使い方も変わりません。
- ・保険料は、これまでどおり市で決定し、市へ納めます。
- ・特定健診なども、これまでどおり市からご案内します。
- ・各種申請や手続きの窓口も変わりません。

第3期千葉市国民健康保険事業財政健全化に向けたアクションプラン

第1期、第2期に引き続き、歳入の確保及び歳出の抑制の具体的対策を盛り込んだプランを策定し、国保財政の収支改善に努めます（平成30～令和3年度）。

歳入の確保	適正な賦課及び収納率の向上
歳出の抑制	ジェネリック医薬品の利用促進
	レセプト等の点検強化
	医療費適正化のための保健事業の充実

※詳しくは

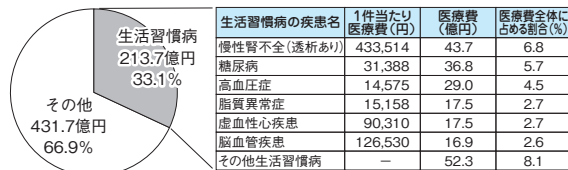
スマホ用QRコードはこちらです



第2期データヘルス計画推進中

効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るため、特定健康診査等のデータ分析の結果に基づき実施計画を定め、保健事業の実施と評価を進めます（平成30～令和5年度）。

【主な目標】	H28実績	最終年度目標
・特定健康診査受診率	36.2%	47.0%
・特定保健指導実施率	13.3%	24.0%
・新規人工透析患者数	155人	減少



医療費全体の1/3が生活習慣病であり、生活習慣病上位6疾患が1/4を占めています。

これらの疾患は、健診結果から日々の生活習慣を見直すことで発症予防や重症化予防することができます。

※詳しくは

スマホ用QRコードはこちらです



皆様の保険料を大切に使うために

■休日・時間外受診を控え、重複受診は避けましょう
休日受診や時間外の受診は、初診、再診ともに別料金がかかります。また、同じ病気で、複数の病院を受診すると医療費の無駄遣いになるだけでなく、検査や投薬の重複がお身体に悪影響を与える場合もあります。

■かかりつけ医を持ちましょう
日頃から、体調や医療の相談にのってもらい「かかりつけ医」を持つようにしましょう。必要なとき、紹介状を持って大きな病院を受診でき、余計な費用がかかりません。

■自己判断で治療はやめないようにしましょう
自分で勝手に判断し、途中で治療をやめてしまうと、再度受診するときに、初診料を支払わなければなりません。医師とよく話し合いながら治療を受けましょう。

■お薬の正しい服用を心がけましょう
医師、薬剤師の指示を守り、飲む時間、分量、回数など、正しい服用を心がけましょう。処方せんは、受診した本人に対してのもので、人によって薬の効き方が違う場合があり、誤った薬の飲み方は、重大な副作用を引き起こす恐れがあります。

柔道整復師の施術を受けるときの注意

●柔道整復師（整骨院・接骨院）の施術を受けるときに保険証が使えるのは一定の条件を満たす場合に限られますので、ご注意ください。

保険証が使える場合

- ・打撲 ・捻挫 ・挫傷（肉離れ）
- ・骨折、脱臼（骨折、脱臼は応急手当を除き、あらかじめ医師の同意を得ることが必要です）

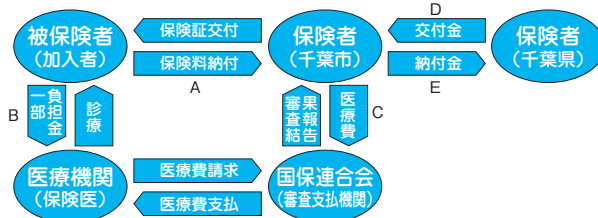
保険証が使えない場合

- ・単なる肩こりや筋肉疲労
- ・脳疾患後遺症などの慢性病
- ・症状の改善の見られない長期の施術

国保のしくみ

国民健康保険は、被保険者が保険料Aを出し合い、医療費の一部負担金B（10ページをご覧ください）を支払うだけで医療を受けられるしくみです。一部負担金を除く医療費Cは保険者から国保連合会を通して、医療機関に支払われます。

平成30年度からの広域化により、市が給付する一部負担金を除く医療費Cと同額Dを県が市に交付する制度となりましたが、その費用は市町村の納付金Eと国費などの公費等で賄われています。また、納付金Eは保険料Aと税金など公費で賄われています。



制度及び加入

制度及び加入

国民健康保険と関連する制度

後期高齢者医療制度

高齢者の方々が、安心して医療を受け続けられるよう、若い世代も含めてみんなで支え合う制度です。県内のすべての市町村が加入して設立された、千葉県後期高齢者医療広域連合が、加入者の保険料、現役世代からの支援金（後期高齢者支援金）及び国・県・市町村の公費をもとに運営しています。

対象となる方（被保険者）	対象となる日
①75歳以上の方	①75歳の誕生日当日から
②一定の障害がある65歳以上75歳未満の方（申請して広域連合の認定を受けることが必要です）	②広域連合の認定を受けた日から

介護保険制度

高齢者が介護や支援を必要とする状態になっても、自立した生活ができるように、高齢者の介護を社会全体で支えるしくみで、40歳以上の方が対象です。

40歳から64歳までの方の介護保険料は、加入している医療保険により異なりますが、国民健康保険は保険料に含まれています。保険料の算定方法や支払方法はそれぞれの医療保険ごとに異なります。

65歳以上の方の介護保険料は直接市町村へ納めます。

保険証(国民健康保険被保険者証)

加入者には、「被保険者証」を一人につき一枚交付します。被保険者証を持たずに受診した場合、医療費の全額が自己負担となることがあります。

なお、保険料が6か月以上未納の場合は、次のいずれかを交付します。

●短期被保険者証（18歳以下の方は除く）

保険料が6か月以上未納となっている場合は、通常の有効期限より短い期限の被保険者証を交付します。

なお、交付は区役所窓口で手渡しとなる場合があります。

●被保険者資格証明書（18歳以下の方は除く）

特別の事情もなく、保険料が1年以上未納となっている場合は、被保険者証を返還（有効期限切れは返還したものとはみなします）していただき、代わりに被保険者資格証明書を交付します。

被保険者資格証明書が交付されると

- ◎医療機関で受診するとき、医療費の全額（10割）を負担していただくこととなります。
- ◎負担した医療費の全額（10割）のうち、保険給付分については後日、申請することにより払い戻しを受けられます。ただし、申請時に未納保険料の納付相談をしていただきます。（申請方法は14ページをご覧ください）

被保険者証は、原則8月1日から翌年の7月31日まで有効です。有効期限月の末日までに新たな保険証を郵送で交付します。

〈被保険者証の氏名・性別表記について〉

性同一性障害などのこころと身体の性が一致しない事で「被保険者証」の表面に戸籍上の氏名・性別の記載を希望されない方は、区役所市民総合窓口課にご相談ください。ご本人からの申し出により、戸籍上の氏名・性別を裏面に記載します。

〈臓器提供意思表示欄について〉

被保険者証の裏面には、臓器提供意思表示欄が設けられています。臓器提供意思表示欄の記入は任意で、**記入を義務付けるものではありません**。また、臓器提供意思表示欄に記入したこと、または、しなかったことで、受けられる医療の内容に違いはありません。

国保に加入する方

国民皆保険制度のもと、すべての方が公的な医療保険に加入することになっています。

下記の①から⑧に該当する場合を除き、住所地の国民健康保険に加入することになります。

- ①勤務先などの健康保険・船員保険に加入している方とその被扶養者(全国健康保険協会、〇〇健康保険組合など)
- ②国・県・市・学校などの共済組合に加入している方とその被扶養者(市町村職員共済組合など)
- ③同業者の人達で構成している国民健康保険組合の被保険者の方(医師国民健康保険組合など)
- ④後期高齢者医療制度に加入している方
- ⑤生活保護法の適用を受けている方
- ⑥中国残留邦人等支援法により支援給付を受けている方
- ⑦日本国籍がなく、下記に該当する方
 - ・住民票がない方(3か月以下の在留期間の方等)
 - ・在留資格「特定活動」のうち、医療目的で日本に滞在している方及び同行されている方、観光・保養目的で1年を超えない期間滞在している方
- ⑧社会保障協定により日本の法令が適用されない方

国保に加入する届出について

上記①から⑧の条件から外れた場合には、必ず国民健康保険加入の届出をしてください。加入の届出が遅れた場合でも、加入する資格が発生した日にさかのぼって国民健康保険に加入することになり、その間の保険料も納めていただきます(最長2年間)。

国保をやめる届出について

上記①から⑧の条件に該当した場合など、国民健康保険をやめるときには、必ず脱退の届出をしてください。

届出がされないと、引き続き保険料が賦課され続けます。

また、国民健康保険の被保険者証を返さずに使用した場合、千葉市が負担した医療費を返還していただきます。

※国民健康保険をやめる届出は、千葉市ホームページの電子申請からでもできます(勤務先の保険証の画像ファイルが必要です)。



【電子申請・スマホ用QRコード】

国外に住んでいる方

生活の拠点が国外にある方や、国外に1年以上出国する方は、国民健康保険から脱退していただきます。届出をされなくても、出国日にさかのぼって国民健康保険の資格がなくなる場合があります。

ご家族の被扶養者になれる方は

前頁①②の被扶養者は、保険料がかかりません。被扶養者になれる方は、ご家族の勤務先に扶養の申請をしてください。また、被扶養者となった場合には、必ず国民健康保険をやめる届出をしてください。

親もとを離れて生活している学生の方

修学のために、親もとを離れて生活している学生は、引き続き親もとの世帯で国民健康保険に加入することとなります。修学に伴い転出する場合は、必ず届出をしてください。

また、卒業した場合にも手続きが必要となりますので、忘れずに届出をしてください。

住所地特例施設に入所する方

市外の介護保険施設等に入所する方は、引き続き千葉市で国民健康保険に加入します。施設入所に伴い転出する場合は、必ず届出をしてください。

また、施設入所に伴い千葉市に転入する方は、引き続き前住所地の被保険者となります。

届出を忘れずに!!

国民健康保険に自動的に加入又は脱退することはありません。(75歳になり、後期高齢者医療制度に加入する場合を除く)国民健康保険に加入する場合や、やめる場合は、必ず届出をしてください。届出が遅れた場合、保険料の変更ができません場合があります。

※届出に必要なものや受付窓口は、40・41ページをご覧ください。