

国保に関するお問合せ先

お気軽にご相談ください。

| 担当部署名 | | | 電話(084) |
|------------|-----------------------|--------------|----------|
| 市民局 市民部 | 保 険 年 金 課 | 庶務担当 | 928-1155 |
| | | 給付担当 | 928-1054 |
| | | 資格賦課担当 | 928-1055 |
| | | 納税第1担当 | 928-1056 |
| | | 納税第2担当 | 928-1157 |
| | 市 民 課 | 窓口・旅券担当 | 928-1058 |
| | | 水呑分室 | 956-1011 |
| | | 熊野分室 | 959-1236 |
| | 拠 支 所 | | 982-2660 |
| | 沼隈支所 | 市民担当 | 980-7703 |
| 内海支所 | | 986-3111 | |
| 内浦分所 | | 986-3912 | |
| 松永支所 | 松永市民サービス課 | 市民担当 | 930-0402 |
| 北部支所 | 北部市民サービス課 | 市民担当 | 976-8802 |
| | | 芦田支所 | 958-2511 |
| | | 加茂支所 | 972-3111 |
| | 山野分所 | 974-2001 | |
| 新市支所 | 市民担当 | 0847-52-5514 | |
| 東部支所 | 東部市民サービス課 | 市民担当 | 940-2576 |
| 神辺支所 | 神辺市民サービス課 | 市民担当 | 962-5011 |

このしおりは、2025年(令和7年)7月1日時点での内容となっています。
記載内容に変更が生じた場合は、その都度ホームページなどでお知らせします。

2025.7.75.000

2025年度(令和7年度)

国保のしおり



つくろう健康 まもろう国保

福山市



も く じ

国民健康保険のしくみ

- 国民健康保険(国保)とは 1
- 資格情報のお知らせ・資格確認書 2
- 70歳以上75歳未満の人の一部負担金の割合 4
- 医療機関等の受診について 6
- マイナ保険証に関するよくあるご質問 6
- 国保の手続き(加入や脱退など) 7

国保で受けられる給付(支給)

- 一部負担金の免除・徴収猶予 10
- 療養費(医療費の全額を支払ったとき) 10
- 高額療養費(医療費が高額となったとき) 11
- 高額介護合算療養費(介護保険の受給者がいるとき) 15
- 入院時食事療養費(入院したときの食事代) 16
- 出産育児一時金(子どもが生まれたとき) 17
- 葬祭費(被保険者が亡くなったとき) 18
- 国保が使えない場合 19
- 交通事故などにあわれた場合 19

国民健康保険税(保険税)

- 国民健康保険税 20
- 保険税の納付方法 22
- 保険税の軽減・減免 24
- 後期高齢者医療制度に伴う緩和措置 24
- 保険税の滞納が続いていると 25

健康づくりと大切な医療費

- 医療費のお知らせ 26
- ジェネリック医薬品(後発医薬品) 26
- リフィル処方箋 27
- 人間ドック・脳ドック健診費用助成 27
- 健康増進施設利用助成 27
- 特定健康診査・特定保健指導 28
- がん検診などの健康診査 29

国民健康保険のしくみ

国民健康保険(国保)とは

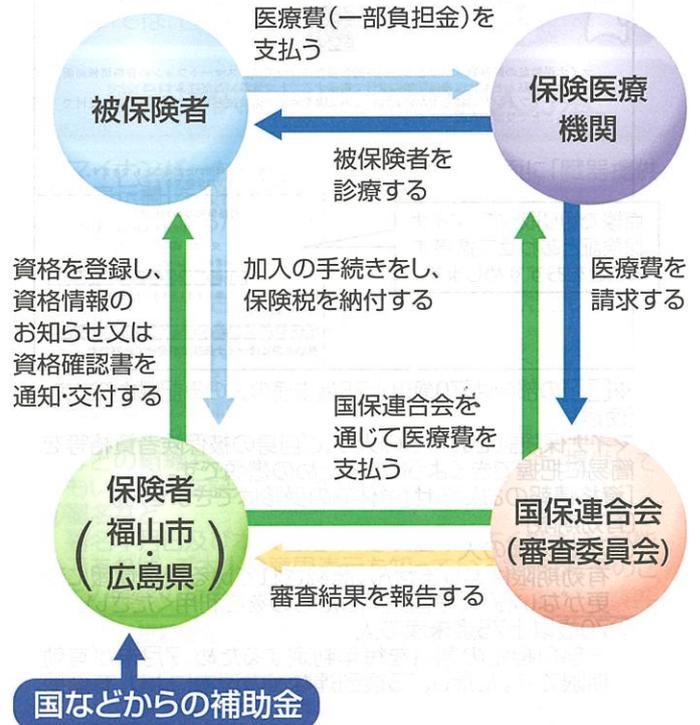
病気やケガはある日突然おそってくるものです。そんなとき治療費がかさみ、お医者さんにかかれないということになれば大変です。

国保とは、そんなときに備えて、日頃からみなさんでお金を出し合っ、安心して医療が受けられるようにするための制度です。いざというとき、あなたの健康を守ってくれるのが国保です。

国保には、次の人を除いて、福山市に住んでいる人は、みなさん加入しなければなりません。

- ・勤務先等の健康保険に加入している人とその被扶養者
- ・後期高齢者医療制度に加入している人
- ・生活保護を受けている人 など

<国保のしくみ>



資格情報のお知らせ・資格確認書

2024年(令和6年)12月2日をもって、被保険者証の新規発行は終了しました。マイナ保険証(健康保険証の利用登録をしたマイナンバーカード)の保有状況により、次のいずれかを通知・交付します。
 ※いずれの書類もご自身の国保資格情報が記載されています。
 記載内容に誤りがないか確認し、大切に保管してください。
 ※紛失や汚損などの場合は、市役所へ届け出てください。(再通知・再交付をします。)

○マイナ保険証をお持ちの人(資格情報のお知らせ)

資格情報のお知らせ

あなたの加入する国民健康保険の資格情報を次のとおりお知らせします。
 なお、このお知らせのみでは受診できません。

交付者名：福山市
 保険者番号：340083
 有効期限：令和8年7月31日

| 記号 | 番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | (枝番)03 |
|-----------------|----|----------|-----|---|---|---|---|---|---|--------|
| 氏名 | | 福山 | 花子 | | | | | | | |
| フリガナ | | フクヤマ | ハナコ | | | | | | | |
| 負担割合(70歳以上のみ記載) | | 2割 | | | | | | | | |
| 発効期日 | | 令和7年8月1日 | | | | | | | | |
| 適用開始年月日 | | 令和2年4月1日 | | | | | | | | |
| 交付年月日 | | 令和7年8月1日 | | | | | | | | |

※ 70歳以上の場合は、負担割合、有効期限及び発効期日を記載。
 スマートフォンをお持ちの人は、以下の二次元コードからマイナポータルにログインすることで、御自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひ御活用ください。

マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら

マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます。
 (スマートフォンをお持ちでない人は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます。)

下部を切り取って御利用いただくこともできます。
 (このお知らせのみでは受診できません。)

資格情報のお知らせ
 令和7年8月1日 発行
 交付者：福山市
 保険者番号：340083
 有効期限：令和8年7月31日

記号 番号 1 2 3 4 5 6 7 8 (枝番)03
 氏名 福山 花子
 負担割合 2割
 発効期日 令和7年8月1日
 適用開始年月日 令和2年4月1日
 交付年月日 令和7年8月1日

受診の際にはマイナ保険証が併せて必要です。

点線で切り取って、マイナ保険証とあわせて携帯することをおすすめします。

- ※[]の部分は、70歳以上75歳未満の人のみ記載されます。
 【用途】
 マイナ保険証をお持ちの人が、ご自身の被保険者資格等を簡易に把握できるようにするための書類です。
 「資格情報のお知らせ」単体での受診はできません。
 【有効期限】
 ①70歳未満の人
 有効期限はありません。記載されている資格情報に変更がない限り、今回通知したものをご利用ください。
 ②70歳以上75歳未満の人
 一部負担金の割合を毎年判定するため、7月末が有効期限です。ただし、75歳到達などの理由により、有効期

限が短い場合があります。有効期限が到来するまでに、新しい資格情報のお知らせを通知します。

○マイナ保険証をお持ちでない人(資格確認書)

広島県 国民健康保険 資格確認書

有効期限 令和8年7月31日
 発効期日 令和7年8月1日

記号 番号 12345678 (枝番)02

氏名 福山 太郎

生年月日 昭和27年1月1日 性別 男

適用開始年月日 令和2年4月1日

交付年月日 令和7年8月1日 負担割合 2割

世帯主氏名 福山 一郎

住所 福山市東桜町3番5号
 ○○マンション1234号

保険者番号 340083 交付者名 福山市

福山市之印

※[]の部分は、70歳以上75歳未満の人のみ記載されます。

【用途】

医療機関等の窓口に提示してください。

【有効期限】

7月末です。ただし、70歳や75歳到達などの理由により、有効期限が短い場合があります。有効期限が到来するまでに、新しい資格確認書を交付します。

マイナ保険証の利用登録方法については、こちらをご覧ください。



臓器提供意思表示欄の記入方法

マイナンバーカード及び資格確認書の裏面に「臓器提供意思表示欄」を設けています。

なお、記入するかどうかは、ご本人の判断によるものです。

<記入方法>

- ①意思の選択
 自分の意思に合う番号に1つだけ○をしてください。
- ②提供したくない臓器の選択
 ①で1か2の番号に○をした人で、提供したくない臓器があれば、その臓器に大きく×をつけてください。
- ③特記欄への記載
 ①で1か2の番号に○をした人で、皮膚、心臓弁、血管、骨などの組織も提供してもいいと思われる人は、提供してもいいものを記入してください。
- ④署名など
 署名年月日及び本人署名は、必ず自筆してください。可能であれば、ご本人の意思表示を知っている家族が、そのことの確認のために署名してください。

臓器移植に関するご質問・お問合せは
 公益社団法人 日本臓器移植ネットワークへ
 フリーダイヤル 0120-78-1069
 ホームページ <https://www.jotnw.or.jp>

70歳以上75歳未満の人の一部負担金の割合

70歳以上75歳未満の国保被保険者については、前年中の所得に応じて、受診するときの負担割合が2割又は3割となります。資格情報のお知らせ又は資格確認書に記載されているため、ご確認ください。

記載されている負担割合は、**70歳の誕生日の翌月から適用**されます。ただし、**月の初日が誕生日の人は、その月から適用**されます。(適用月の前月末までに資格情報のお知らせ又は資格確認書を送付します。)

「一部負担金の割合」の判定基準・方法

毎年1回(8月)、同一世帯内の70歳以上75歳未満の国保被保険者(以下「高齢受給者」という。)の住民税課税標準額(各種所得控除後)等に応じて2割又は3割の負担割合を見直します。

負担割合の判定は2段階に分けて行います。

A:住民税課税標準額・総所得金額等による判定

| 判定基準 | 負担割合 |
|---|------|
| 住民税課税標準額145万円以上 | 3割 |
| 住民税課税標準額145万円以上の人がある世帯のうち、高齢受給者に係る基礎控除後の総所得金額等の合計額が210万円以下の世帯 | 2割 |
| 住民税課税標準額145万円未満 | |

住民税課税標準額については、療養の給付を受ける日の属する年の前年(療養の給付を受ける日の属する月が1月から7月までの場合は前々年)の12月31日現在において世帯主(国保被保険者)であって、同一世帯に合計所得金額(給与所得者については給与所得から10万円を控除して算定した合計所得金額)が38万円以下である19歳未満の被保険者がいる場合には、次の(1)及び(2)の合計額を控除した額で判定します。

- (1) 16歳未満の被保険者の人数×33万円
- (2) 16歳以上19歳未満の被保険者の人数×12万円

B:収入金額による再判定(要申請)

Aによる判定で一部負担金の割合が「3割」になった人でも、前年中の収入が次の条件のいずれかに該当する場合は、「基準収入額適用申請書」の提出により、申請日の翌月から一部負担金の割合が「2割」になります。

再判定に該当し、申請が必要な場合は、申請書を送付しますので、期限までに申請してください。

B-1 高齢受給者の収入金額の合計による再判定

- 1 高齢受給者が世帯に1人の場合
その人の収入の合計が383万円未満
- 2 高齢受給者が同一世帯に2人以上の場合
高齢受給者全員の収入の合計が520万円未満

B-2 後期高齢者医療制度移行に伴う再判定

同一世帯に国保から後期高齢者医療制度へ移行した人がある場合、高齢受給者と移行した人の収入の合計が520万円未満

※同じ世帯に負担割合「3割」の高齢受給者がいる場合は、全員が負担割合「3割」になります。

後期高齢者医療制度

広島県内に居住する75歳以上の人、一定程度の障がいがある65歳以上75歳未満の人で、申請により広島県後期高齢者医療広域連合の認定を受けた人は、後期高齢者医療制度で医療を受けます。

マイナ保険証又は後期高齢者医療資格確認書で受診してください。

※後期高齢者医療被保険者については、マイナ保険証の保有状況にかかわらず、2025年(令和7年)8月1日から2026年(令和8年)7月31日まで使用できる資格確認書が郵送されます。

医療機関等の受診について

- マイナ保険証をお持ちの人
 - 次の手順により、マイナ保険証で受診してください。
 - 1 マイナ保険証をカードリーダーの読み取り口に置いて認証
 - 2 画面の案内に沿って、情報提供の可否を選択
- マイナ保険証をお持ちでない人
 - 資格確認書を窓口へご提示ください。

マイナ保険証に関するよくあるご質問

マイナ保険証が読み取れない場合はどうすれば良いでしょうか。

「資格情報のお知らせ」又はマイナポータルアプリから健康保険の資格情報が確認できる画面を、マイナ保険証とあわせて医療機関等の窓口へご提示ください。

いずれも提示できない場合は、医療機関等の窓口で被保険者資格申立書をご記入ください。

マイナ保険証はありますが、念のため資格確認書がほしいです。

マイナ保険証の利用登録解除をしない限り、資格確認書の発行はできません。

ただし、高齢であることや障がいがあることなどを理由に、マイナ保険証での受診が困難な人は、申請により交付可能です。保険年金課へご相談ください。(裏表紙参照)

マイナ保険証の利用登録を解除するためには、どのようにすれば良いでしょうか。

本人からの申請により、利用登録解除が可能です。詳しくはこちらをご覧ください。



ご注意ください

マイナンバーカードには電子証明書があり、発行から5回目の誕生日がその有効期限です。

有効期限から3か月間は、マイナ保険証で受診できます(資格情報のみ提供され、診療情報や薬剤情報等の提供はされません。が、3か月経過後はマイナ保険証での受診ができません。)

有効期限の約2~3か月前に有効期限通知書が届きます。市役所市民課又は各支所でお早めに更新手続きをしてください。

国保の手続き(加入や脱退など)

こんなときには、必ず14日以内に手続きを!

※いずれの手続きにも、届出人の本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証、パスポートなど)と、世帯主と届出に該当する人のマイナンバーが確認できるものを持参してください。

| こんなとき | 手続きに必要なもの | |
|-----------|-------------------------------------|---|
| | マイナ保険証をお持ちの人 | マイナ保険証をお持ちでない人 |
| 国保に加入するとき | 他の都道府県から転入したとき | 転出証明書又はマイナンバーカード・住基カード |
| | 県内の市町から転入したとき | 資格喪失証明書(健康保険の離脱を証明するもの) |
| | 勤務先等の健康保険をやめたとき(手続きは資格喪失後) | — |
| | 子どもが生まれたとき | 保護廃止決定通知書 |
| 国保をやめるとき | 他の都道府県に転出するとき | — |
| | 県内の市町に転出するとき | 資格確認書 |
| | 勤務先等の健康保険に加入したとき | 国保の資格確認書 勤務先等の健康保険の保険者、記号・番号、資格取得日等が確認できるもの(加入した人の全員分) |
| その他 | 死亡したとき | — |
| | 生活保護が開始されたとき | 保護開始決定通知書 |
| その他 | 住所・世帯主・名前などが変わったとき | — |
| | 修学のため転出するとき | 在学証明書 |
| | 資格情報のお知らせ又は資格確認書をなくしたり、汚れて使えなくなったとき | — |

- ※資格情報のお知らせは返却不要です。
- ※受診中に資格内容に変更があったときは、市役所へ届け出るとともに医療機関等にもその旨を届け出てください。
- ※市役所市民課又は保険年金課及び最寄りの各支所・分所・分室で手続きができます。(裏表紙にお問合せ先一覧を掲載しています。)
- ※新たに国保加入した場合は、納付方法が原則、口座振替となります。(P23参照)

勤務先等の健康保険に加入した人へ

勤務先等の健康保険に加入後もそのまま国保を使っていますか？

国保被保険者が勤務先等の健康保険の被保険者や、その被扶養者になった場合は、必ず市役所への届出が必要です。

※勤務先等の健康保険の加入日にさかのぼって国保は使えなくなります。

やめる届出が遅れると…

- 国保の資格がなくなった後に、国保で診療を受けたときは、後日、国保で負担した医療費を返還していただくことになります。
- 国保の保険税と勤務先等の健康保険の保険料を二重に納めてしまうことがあります。

学生用の国保資格

国保は通常、住民票がある市区町村で加入しますが、修学のため、他市区町村に転出する場合は、引き続き福山市国保に加入し続けられる制度があります。(扶養の実態など、一部条件があります。)

申請には、資格確認書(交付されている人のみ)と在学証明書が必要です。

マイナ保険証をお持ちの人には、学生用の資格情報のお知らせを、マイナ保険証をお持ちでない人には、学生用の資格確認書を通知・交付します。

※卒業した場合などは、早急に資格確認書を返還してください。

※卒業年度に送付する資格確認書の有効期限は卒業予定日です。



国保で受けられる給付(支給)

国保では、病気やケガをして、医療機関等にかかったとき、マイナ保険証又は資格確認書で資格確認を受けることで、医療費の一部(一部負担金)を支払うだけで、診療を受けられます。

また、被保険者の出産や死亡などに対しても、給付が受けられます。

一部負担金の割合

| 対象被保険者 | | 負担割合 |
|--------------------------|-----------------|------|
| 義務教育就学前の人 | | 2割 |
| 義務教育就学後から70歳未満の人 | | 3割 |
| 70歳以上75歳未満の人 (高齢受給者)※ | 現役並み所得者I・II・III | 3割 |
| | 一般 | 2割 |
| | 低所得者I・II | 2割 |

※高齢受給者の所得区分についてはP14を参照してください。

一部負担金の自己負担限度額

- ①マイナ保険証をお持ちの人は、マイナ保険証を利用することにより、1医療機関等における窓口負担が自己負担限度額までになります。
- ②マイナ保険証をお持ちでない人は、申請により、「限度額適用認定証」を交付しますので、資格確認書とあわせて医療機関等に提示することで、窓口負担が自己負担限度額までになります。
【申請に必要なもの】
マイナンバーが確認できるもの
- ③70歳以上で適用区分が「一般」又は「現役並みⅢ」に該当する人はマイナ保険証又は資格確認書のみで窓口負担が自己負担限度額までとなります。(P14参照)
- ④国民健康保険税の滞納がある世帯の人は、医療機関等での窓口負担が自己負担限度額までとならない場合があります。

自己負担限度額の判定方法

- ・世帯の合計所得及び年齢により、異なります。(P12参照)
- ・毎年1月から7月までは前々年中の所得、8月から12月は前年中の所得をもとに区分を判定します。
- ・特例対象被保険者等に係る保険税の軽減申請をされた人は、自己負担限度額の区分が変わる場合があります。

一部負担金の免除・徴収猶予

震災、風水害などで重大な損害を受けた場合や、事業の休廃業又は失業などにより、その生活が一時的に著しく困難になった場合などは、あらかじめ申請すると、世帯の生活保護基準額からの判定によって、一部負担金が免除又は徴収猶予される場合があります。

※詳しい内容や申請条件などについては、お問い合わせください。

窓口での給付申請(共通)

- いずれの給付申請にも、届出人の本人確認書類(マイナンバーカード、免許証、パスポートなど)及び申請対象となる被保険者のマイナ保険証又は資格確認書が必要になります。
- 振り込みは原則として、世帯主名義の口座になります。世帯主又は療養を受けた人以外の口座に振り込む場合は、世帯主の委任状が必要になります。

療養費(医療費の全額を支払ったとき)

次のような場合は、いったん、医療費の全額が自己負担となります。後日、申請により、一部負担金を除く額を「療養費」として支給します。

※請求期限は、治療費を支払った日の翌日から2年間です。

| こんなとき | 申請に必要なもの |
|---|--|
| 急病や旅先などでマイナ保険証又は資格確認書により被保険者であることの確認を受けずに、医療費の全額を支払って診療を受けたとき | 領収書・レセプト(診療報酬明細書/調剤報酬明細書)・預金通帳 |
| マイナ保険証又は資格確認書により被保険者であることの確認を受けずに、入院したときの食事代 | 領収書・預金通帳 |
| 医師の診断により、装具(コルセットなど)を作ったとき | 領収書(内訳の記載があるもの)・医師の診断書(証明書・意見書)及び装具装着証明書・預金通帳 |
| はり・灸・あんま・マッサージなどの施術を受けて、全額を支払ったとき(医師の同意が必要) | 領収書(明細がわかるもの)・施術内容がわかるもの・医師の同意書・預金通帳 |
| 海外渡航中に病気やけがで治療を受けたとき 注:治療目的での渡航は、支給の対象となりません。 | 印かん(治療を受けた本人のもの)・領収書(海外で支払ったときのもの)・診療内容明細書・領収明細書・邦訳用紙・渡航期間がわかるもの(出入国スタンプが押されたパスポートなど)・調査に関わる同意書・預金通帳 |
| 医師の指示により緊急その他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 | 領収書(内訳の記載があるもの)・医師の意見書・預金通帳 |

高額療養費(医療費が高額となったとき)

医療機関等に支払った1か月の一部負担金が一定額を超えた場合、申請により、その超えた額を「高額療養費」として支給します。請求できる期間は、診療月の翌月1日から2年間です。

①対象者には「申請のお知らせ」を送付しますので、お知らせが届いたら申請をしてください。

【申請に必要なもの】

マイナンバーが確認できるもの、世帯主の預金通帳、申請のお知らせ

※申請のお知らせに記載されている金額と実際に支払った金額が異なる場合は領収書を持参してください。

◆注意 保険診療で認められていない医療費は、支給の対象となりません。(室料差額・歯科の差額・入院時の食事代など)

②高額療養費支給申請の際、一度自動振込を希望された人は、以後、申請の必要はありません。ただし、世帯主が変わったときや、国民健康保険税の納付に遅延があったときは、申請が必要になります。

③国民健康保険税の滞納がある世帯は、高額療養費の全部又は一部を滞納保険税にあてていただきます。

自己負担限度額の判定基準

同じ人が同じ月内に、1医療機関等に支払った一部負担金のうち、次の表に記載の自己負担限度額を超える金額を支給します。ただし、同じ医療機関等でも入院と外来、医科と歯科では別々に計算します。

●70歳未満の人

| 所得区分(世帯内の国保被保険者の所得の合計額※) | | 3回目まで | 4回目以降※ |
|--------------------------|----------------------|----------------------------|----------|
| ア | 上位所得者 901万円超 | 252,600円+(医療費-842,000円)×1% | 140,100円 |
| イ | 600万円超 901万円以下 | 167,400円+(医療費-558,000円)×1% | 93,000円 |
| ウ | 210万円超 600万円以下 | 80,100円+(医療費-267,000円)×1% | 44,400円 |
| エ | 210万円以下(市民税非課税世帯を除く) | 57,600円 | 44,400円 |
| オ | 市民税非課税世帯 | 35,400円 | 24,600円 |

※各国保被保険者の所得から43万円を引いたものの合計額

●70歳以上75歳未満の人

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。

| 所得区分(負担割合) | 個人単位(外来のみ) | 世帯単位(入院を含む) | 4回目以降※ |
|------------|------------|----------------------------|----------|
| 3割 | 現役並みⅢ | 252,600円+(医療費-842,000円)×1% | 140,100円 |
| | 現役並みⅡ | 167,400円+(医療費-558,000円)×1% | 93,000円 |
| | 現役並みⅠ | 80,100円+(医療費-267,000円)×1% | 44,400円 |
| 2割 | 一般 | 18,000円(年間上限額144,000円) | 44,400円 |
| | 低所得者Ⅱ | 8,000円 | — |
| | 低所得者Ⅰ | 8,000円 | 15,000円 |

所得区分の詳細はP14参照

※同じ世帯で過去12か月間に高額療養費に該当する一部負担金を4回以上支払った場合の4回目以降の限度額

世帯の医療費が高額になったときは世帯合算されます。

①70歳未満の人のみの世帯

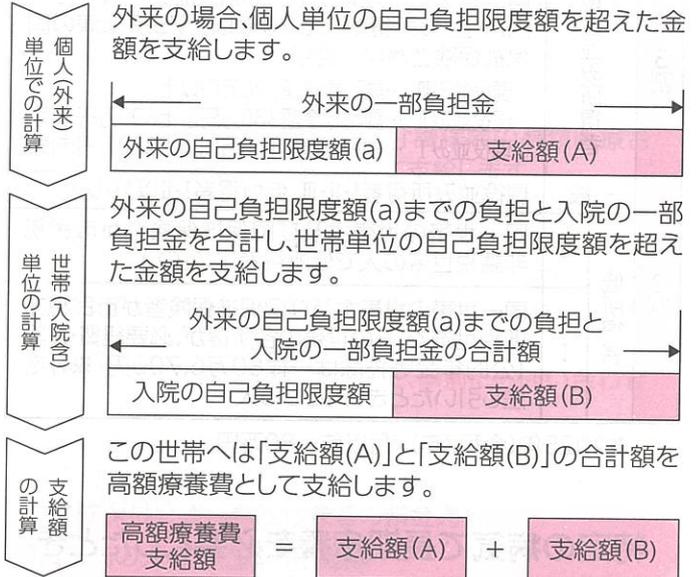
同じ世帯で同じ月内に21,000円以上(調剤薬局分は外来に含む)の一部負担金を2か所以上の医療機関へ支払った場合

○一部負担金を合算して自己負担限度額を超えた金額を支給します。



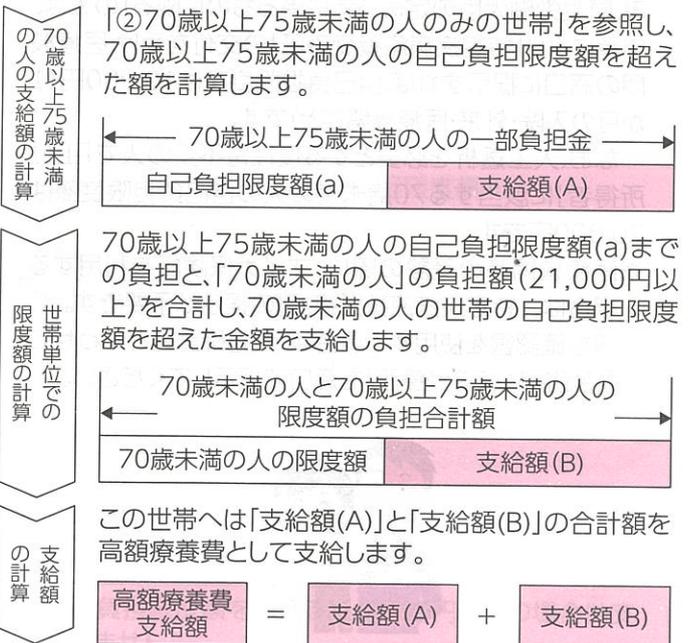
②70歳以上75歳未満の人のみの世帯

外来は個人単位で、入院がある月は世帯単位で自己負担額を超えた金額を支給します。



③同じ世帯に70歳未満の人と

70歳以上75歳未満の人の支払いがある場合



70歳以上75歳未満の人の所得区分

| | | | |
|----|---------|--|--|
| 3割 | 現役並み所得者 | 同一世帯に一定以上(住民税課税標準額145万円以上)の所得がある70歳以上75歳未満の国保被保険者がいる世帯 (現役並みⅢ…課税標準額690万円以上 現役並みⅡ…課税標準額380万円以上690万円未満 現役並みⅠ…課税標準額145万円以上380万円未満) | |
| | 一般 | 現役並み所得者Ⅱ・Ⅲ、低所得者Ⅰ・Ⅱ以外の人 | |
| 2割 | 低所得者 | Ⅱ | 同一世帯の世帯主及び国保被保険者が市民税非課税世帯の人で低所得者Ⅰ以外の人 |
| | | Ⅰ | 同一世帯の世帯主及び国保被保険者が市民税非課税世帯で、その世帯の各所得が、必要経費・控除(公的年金等控除は一律80万6,700円(※))を差し引いたとき0円となる人 |

※2025年(令和7年)7月以前…80万円

特定の病気で長期療養を必要としたとき

人工透析を必要とする慢性腎不全、血友病、抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群(HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限る)の人は、申請により「特定疾病療養受療証」の交付を受け、医療機関の窓口で提示すれば、自己負担限度額は10,000円(1か月の入院・外来・医療機関ごと)です。

なお、人工透析を必要とする慢性腎不全の人で「上位所得者」に該当する70歳未満の人の自己負担限度額は20,000円です。

※医療機関等の受診の際に、マイナ保険証を利用する場合は、「特定疾病療養受療証」の提示は不要です。資格確認書を使用する場合は、資格確認書とあわせて「特定疾病療養受療証」を窓口で提示してください。



高額介護合算療養費(介護保険の受給者がいるとき)

国保世帯ごとに1年間(前年8月～7月)に自己負担した医療費・介護費を合算した額(高額療養費・高額介護サービス費などで支給される額は除きます。)が一定の金額を超えた場合は、申請により、その超えた額を支給します。(国保の高額介護合算療養費と介護保険の高額医療合算サービス費をそれぞれ按分して支給します。)

※一部の介護予防・生活支援サービスも対象になります。(お問合せ先 高齢者支援課 電話(084)928-1189)
※年間(前年8月～7月)に、医療保険・介護保険のどちらかで自己負担額がない世帯は対象となりません。

※申請は、7月末日(基準日)時点の加入状況によって、申請する窓口が異なりますので、事前にお問い合わせください。

【申請に必要なもの】

介護保険被保険者証・マイナンバーが確認できるもの・世帯主又は介護保険被保険者の預金通帳

70歳未満の人の自己負担限度額

| 所得区分 | 年 額 | |
|----------------|---------------|-------|
| 上位所得者 | 901万円超 | 212万円 |
| | 600万円超901万円以下 | 141万円 |
| 一般 | 210万円超600万円以下 | 67万円 |
| | 210万円以下 | 60万円 |
| 低所得者(市民税非課税世帯) | | 34万円 |

70歳以上75歳未満の人の自己負担限度額

※70歳以上75歳未満の人の所得区分については、P14を参照してください。

| 所得区分 | 年 額 |
|-------|-------|
| 現役並みⅢ | 212万円 |
| 現役並みⅡ | 141万円 |
| 現役並みⅠ | 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円以下の場合には支給しません。

入院時食事療養費(入院したときの食事代)

入院中の食事1食当たりにかかる費用のうち、次の表の標準負担額については、被保険者が負担し、残りを国保が「入院時食事療養費」として負担します。

自己負担となる標準負担額

| 所得区分 | | 1食当たり |
|--------------|-------------|----------|
| 市民税課税世帯 | | (注1)510円 |
| 市民税非課税世帯 | 90日までの入院 | 240円 |
| 低所得者Ⅱ ※P14参照 | 91日以上入院(注2) | 190円 |
| 低所得者Ⅰ ※P14参照 | | 110円 |

(注1)一部300円の場合があります。

(注2)申請月以前12か月以内で、認定後の入院日数が91日以上の場合(入院日数がわかる領収書などを持参して、申請してください。ただし、適用開始は申請月の翌月1日からとなります。)

※マイナ保険証を利用することにより、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提示が不要となります。

ただし、91日以上入院に該当する人は、事前に申請が必要です。

なお、国民健康保険税に滞納があると、マイナ保険証による確認ができない場合があります。

○療養病床に入院する65歳以上の人は、原則として「食費」と「居住費」を自己負担することになります。

自己負担となる食費・居住費

| 所得区分 | 1食当たりの食費 | 1日当たりの居住費 |
|----------------|----------------|-----------|
| 上位所得者 ※P12参照 | 510円 | 370円 |
| 現役並み所得者 ※P14参照 | (一部医療機関では470円) | |
| 一般 | 240円 | |
| 低所得者Ⅱ ※P14参照 | 140円 | |
| 低所得者Ⅰ ※P14参照 | | |

※入院医療の必要性の高い状態が継続する患者及び回復期リハビリテーション病棟に入院している患者については、入院時食事代の標準負担額と同額の食材料費相当を負担します。難病患者の居住費は0円となります。

出産育児一時金(こどもが生まれたとき)

国保被保険者が出産した場合、次の金額を支給します。(妊娠85日以降であれば、流産・死産の場合でも支給します。)

| | |
|------------|----------|
| 出産育児一時金支給額 | 488,000円 |
| 加算額 ※ | 12,000円 |

※「産科医療補償制度」の加入医療機関で、22週以降に出産(死産を含む)した場合は支給金額に加算があります。

「出産育児一時金」は、原則として出産した際にかかった医療機関に直接支払います(直接支払制度)。この直接支払制度の利用については、被保険者と医療機関の間で「直接支払同意文書」を交わしていただくことになっています。

なお、出産費用が支給金額未満の場合は、申請により、その差額を支給します。

直接支払制度を利用せず、被保険者自身が出産費用の全額を医療機関に支払った場合は、申請により、「出産育児一時金」を被保険者に支給します。

【申請に必要なもの】

- ・直接支払制度の同意書(同意の有無の確認)
- ・明細書(直接支払制度利用無しの場合、領収書)
- ・世帯主又は出産者の預金通帳
- ・流産・死産の場合、妊娠週数のわかるもの(埋火葬許可証など)
- ・海外出産の場合は、上記以外に必要なものがありますので、詳しい内容については、お問い合わせください。



葬祭費(被保険者が亡くなられたとき)

被保険者が亡くなられたときは、申請により、3万円を葬祭執行者(喪主)に支給します。

【申請に必要なもの】

- ・葬祭執行者(喪主)及び亡くなられた人の名前を確認できるもの(埋火葬許可証、会葬はがき、葬儀費用の領収書又は請求書など)
- ・葬祭執行者の預金通帳



なりすまし詐欺にご注意ください

厚生労働省や市役所の職員などを装った電話や訪問により、預金口座の情報を聞き出されたり、金銭をだまし取られたりする事件が多発しています。

福山市では、還付金の支払いをATMで行うことはありません。もし不審な電話や訪問があった場合には、絶対にお金やマイナ保険証又は資格確認書などを渡したりせず、最寄りの警察に連絡するか市役所にご相談ください。また、万一被害にあわれた場合には、すみやかに警察に届け出てください。



国保が使えない場合

次のような場合は、国保が使えません。

- ①病気でないもの
 - ・健康診断、予防注射、美容整形、歯列矯正、正常な妊娠・出産、経済的な理由などによる人工妊娠中絶など
- ②犯罪行為などによるもの
 - ・わざと病気やケガをしたとき
 - ・ケンカや泥酔などで病気やケガをしたとき
 - ・医師の指示に従わなかったとき
- ③仕事上での病気やケガなどで、労災保険などの給付があるとき
- ④整骨院や接骨院で受診する際、次のようなとき
 - ・単なる(疲労性・慢性的な要因からくる)肩こりや筋肉疲労
 - ・脳疾患後遺症などの慢性病や症状の改善のみられない長期の施術
 - ・保険医療機関(病院、診療所など)で、同じ負傷などで治療中のもの

交通事故などにあわれた場合

交通事故など第三者(加害者)の行為により、医療機関等で診療を受ける場合の医療費は、**第三者(加害者)が負担するのが原則ですが、「第三者行為による被害届」を提出すれば、国保で診療を受けることができます。**

ただし、診療を受けたときの福山市が負担した医療費は後日、過失割合に応じて第三者(加害者)に請求します。

【届出に必要なもの】

- ・第三者行為による被害届など(事故発生状況報告書・念書・誓約書)
 - ・交通事故証明書(原本)
- ※被害にあわれた被保険者の
- ・印かん
 - ・本人確認ができるもの



国民健康保険税(保険税)

国民健康保険税

保険税は、国保被保険者みなさんの医療費にあてられる大切な財源で、国保事業の運営の柱となるものです。

保険税には、使われる目的別に、

- ①医療分(基礎課税額)
- ②支援分(後期高齢者支援金等課税額)
- ③介護分(介護納付金課税額)

があり、

それぞれ次の3つの項目により計算します。

- ・所得割 … 被保険者の前年中の所得に応じて計算します。
- ・均等割 … 被保険者数に応じて計算します。
- ・平等割 … 1世帯について定額で計算します。

2025年度(令和7年度)の保険税の課税限度額(上限額)は、医療分66万円・支援分26万円・介護分17万円となっています。

◎年度の途中で国保に加入した場合は、加入した月数に応じて「月割計算」を行います。

◎納めた保険税の全額が、所得税、市・県民税の申告の際に、社会保険料控除の対象になります。

40歳未満

40歳以上65歳未満

65歳以上75歳未満

65歳以上の人は、保険税とは別に**介護保険料**を納めます。

医療分

医療分

医療分

※支援分

※支援分

※支援分

介護分

+
介護保険料

※支援分:後期高齢者医療制度の被保険者に係る医療費の約4割を各医療保険が支援するための費用。

保険税は、国保に加入した月から課税となります

保険税は、加入日数の多少にかかわらず、国保の資格を取得した月から課税となります。

他の市区町村から転入したときや勤務先等の健康保険をやめたときが、国保の資格取得日となり、加入の届出日からではありません。

保険税は、世帯主が納めます

法律によって、世帯主が国民健康保険税の納税義務者とされています。

そのため、世帯主が国保に加入していなくても、世帯の中に1人でも国保被保険者がいる場合、世帯主宛に納税通知書を郵送します。

所得の申告

所得の申告書が届いた人は、必ず提出してください!

所得税、市・県民税の申告をされた人などを除き、収入のない場合や非課税収入のみの場合でも、保険税申告書を提出しなければなりません。

申告をすることにより、保険税が軽減されることがあります。

※所得が不明である、所得がないことなどを理由として申告をしていない人がいる世帯は、保険税の軽減制度や、世帯を単位とする認定制度において不利となる場合があります。

保険税の納付方法

○口座振替又は納付書による納付〔普通徴収〕

納付方法は原則、口座振替となります。手続きが済んでいない人は、口座振替登録をお願いします。(P23参照)

- ①口座振替(指定の口座から自動で引き落とします。)
- ②納付書(納期月ごとに金融機関又はコンビニエンスストアの窓口等で納付できます。)

納付書の場合はスマホ決済アプリでキャッシュレス納付ができます。



使用可能アプリ

PayPay PayB
au PAY FamiPay

納付方法の詳細は、福山市ホームページをご覧ください。

(納期月)

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

※納期限は、それぞれ納期月の末日(ただし、6期は12月25日)ですが、末日が休日のときはその翌日、土曜日のときは翌々日となります。

○年金から直接お支払いいただく納付〔特別徴収〕

世帯主を含む国保被保険者全員が、65歳以上の世帯が対象となります。

- ※次のいずれかの場合は、普通徴収となります。
- ・年度内に国保に加入している世帯主が75歳になる世帯である場合
- ・特別徴収対象年金額が年額18万円未満の場合
- ・支払回数割(6回)の介護保険料(世帯主分)と国民健康保険税(世帯分)の合算額が、1回の年金支給額の2分の1を超える場合
- ・世帯主が国保の被保険者でない場合
- ・年度内に他市区町村から転入された場合

◎申出により普通徴収(口座振替)に変更できます。

事前に金融機関の窓口で、口座振替の手続きを行ってください。そして、その写しを持参して、保険年金課又は各支所の窓口へ申し出てください。

※ただし、国民健康保険税の滞納があるときは、普通徴収(口座振替)に変更できません。また、口座振替による納付中に滞納が発生した場合は、「特別徴収」に変更となります。

保険税は 口座振替で納めましょう

手続き簡単!



保険税の納付を口座振替にすると...

安心

自動的に
払い込まれるので
納め忘れが
ない!

便利

納期のたびに
納めに行く
必要がない!

確実

一度手続きすると
自動的に毎年
継続される!

口座振替の手続き方法

【必要なもの】金融機関名、支店名、口座番号がわかるものと印かん(金融機関届出印)

【申込場所】福山市内に本・支店がある金融機関やゆうちょ銀行・郵便局又は市役所

手続きに必要なものを持参して、申込場所で備え付けの「口座振替依頼書」に必要事項を記入して申し込んでください。



手続き簡単なペイジー口座振替受付サービスもご利用ください。

手続きをされる本人のキャッシュカードがあれば保険年金課又は各支所(松永・北部・東部・神辺・沼隈・新市・内海のみ)で口座振替の手続きが可能です。

※ICカードなど一部対応していないキャッシュカードがありますので、ご注意ください。

対象の金融機関

広島銀行、中国銀行、もみじ銀行、ゆうちょ銀行、福山市農業協同組合、みずほ銀行、三菱UFJ銀行、しまなみ信用金庫、山口銀行、伊予銀行、愛媛銀行、広島信用金庫、中国労働金庫

口座振替の開始はいつから?

毎月25日までに金融機関が口座振替依頼書を受理したのものについては、翌月末の納期限から振替を開始します。(納期限が振替日となります。)

保険税の軽減・減免

○保険税の軽減制度

妊娠85日(4か月)以上の出産する予定又はした人(死産などを含む)、倒産・解雇・雇い止めなど非自発的理由で失業した人は、申告により保険税が軽減される場合があります。

○保険税の減免制度

国保被保険者が災害などにより損害を受けた場合、事業の休廃止、長期入院などをされた場合は、保険税を減免する制度を設けています。(世帯内の合計所得金額、滞納及び申告状況、届出義務違反の有無など一定の要件があります。)

※詳しい内容や要件などについては、お問い合わせください。

後期高齢者医療制度に伴う緩和措置

○後期高齢者医療制度への移行による保険税の軽減制度

国保被保険者が後期高齢者医療制度へ移行し、国保被保険者が1人となる場合、医療分と支援分の平等割額が減額されます。(届出は必要ありません。)

対象世帯 移行することにより、国保被保険者が1人となる世帯

軽減内容 医療分と支援分の平等割額が5年間は半額となり、6年から8年までの間は4分の3の額となります。

○後期高齢者医療制度への移行による保険税の減免制度

被用者保険加入者が後期高齢者医療制度へ移行し、被扶養者が新たに国保加入した場合、保険税が減免されます。

対象者 移行することにより、当該被保険者の被扶養者から新たに国保被保険者となった人のうち、当該時点で65歳に到達している人

減免内容 所得割額：免除
均等割額：低所得世帯に対する軽減と合わせて半額となるように減免(資格取得日の属する月以後2年を経過する月まで)

平等割額：世帯のうち、対象者のみが国保被保険者である場合は、低所得世帯に対する軽減と合わせて半額となるように減免(資格取得日の属する月以後2年を経過する月まで)

保険税の滞納が続いていると

特別の事情もなく滞納をすると次のような措置がとられます。

督促状 延滞金の加算

納期限を過ぎると、督促状を送付します。また、滞納期間に応じて延滞金が加算される場合があります。



特別療養費の 支給

特別の事情もなく滞納が続く場合には、療養の給付に代わり特別療養費の支給対象となる場合があります。

特別療養費の支給対象者が医療機関等を受診する場合は、医療機関等の窓口でいったん、医療費の全額を支払っていただきます。

後日、申請により、保険給付相当額を返還(ただし、支払日の翌日から2年間)しますが、その返還額は、滞納保険税にあてていただきます。

給付の差し止め

保険給付(療養費・高額療養費など)の全部又は一部及び限度額適用が制限され、保険給付額が滞納保険税にあてられます。

納税相談もなく、滞納が続いていると、やむを得ず預金や給与などの債権や不動産・動産等の財産について、差押えをする場合があります。

納付が困難なときは

分割納付などでもできますので、早めに保険年金課納税担当へご相談ください。

健康づくりと大切な医療費

医療費のお知らせ

国保被保険者のみなさんに、医療機関等で診療を受けたときの保険診療費をお知らせすることで、保険制度の大切さを認識し、健康に対する関心を高めていただいています。また、診療日数や受診者名など医療機関等からの請求内容に誤りがないかを確認していただくことも目的としています。

この「医療費のお知らせ」は、毎年1月から12月に受診した医療費について、年2回に分けて世帯主に送付しています。

お知らせした内容などについては、領収書などでご確認ください。

〈医療費控除について〉

「医療費のお知らせ」は、医療費控除の申告手続きの際に医療費の明細書として使用することができます。

ただし、記載されていない医療費などがある場合は、領収書に基づき医療費控除の明細書を作成し添付する必要があります。また、高額療養費の払い戻しを受けた場合などは、医療費の金額を訂正する必要があります。

※再交付はできませんので、大切に保管してください。

※医療費控除の申告に関することは、国税庁のホームページをご覧くださいか、税務署にお問い合わせください。

ジェネリック医薬品(後発医薬品)

医師から処方される薬には、新薬(先発医薬品)として開発された薬と、ジェネリック医薬品(後発医薬品)の2種類があります。

医薬品の開発には、長い時間と多くの費用がかかることから、新薬は一定期間、特許に守られ販売されます。

一方、ジェネリック医薬品は、新薬の特許期間の終了後に、新薬と同じ主成分を使って製造されるものです。

また、新薬に比べて一般的に低価格であるため、経済的な負担も軽減されます。ジェネリック医薬品の種類は、高血圧や高脂血症の薬、糖尿病の薬など、さまざまな症状に対応したものがああります。

ただし、すべての治療薬にジェネリック医薬品があるわけではありませんので、医師・薬剤師にご相談ください。

【ジェネリック医薬品に関するお問合せ先】

広島県薬剤師会(お薬相談電話) 082-567-6093

福山市薬剤師会 084-926-0588

リフィル処方箋

症状が安定している人について、医師が長期処方が可能と判断した場合に、最大3回までは医師の診察を受けなくても同じ処方箋で薬を処方してもらうことができる処方箋です。

医療機関等を受診する回数が少なくなることで、通院の負担を軽減することができ、また、医療費の節約につながります。

ご希望の場合は、かかりつけ医にご相談ください。

人間ドック・脳ドック健診費用助成

国保被保険者の疾病予防及び早期発見・早期治療による健康の保持増進のため、助成対象健診機関で行う人間ドック又は脳ドックの健診を受けるときは、その費用の一部を助成します。人間ドック健診費用又は脳ドック健診費用のいずれかの助成となります。(事前に電子申請又は窓口での申請が必要です。窓口で申請する場合は、マイナ保険証又は資格確認書を持参してください。代理人による申請の場合は、代理人の本人確認書類も必要です。)

〈人間ドック健診費用助成対象者〉

- 年度末において、満40歳以上の人
- 同じ年度内に特定健康診査を受診していない人
- 同じ年度内に脳ドック助成を受けない人

〈脳ドック健診費用助成対象者〉

- 申請時において、満40歳以上の人
- 同じ年度内に人間ドック助成を受けない人
- 入院、妊娠をしていない人

健康増進施設利用助成

国保被保険者の健康づくりを推進するため、指定の健康増進施設を利用されるときは、その費用の一部を助成します。(事前に申請が必要です。)

〈対象者〉

- 申請時において、満20歳以上の人

特定健康診査・特定保健指導

生活習慣病の重症化予防及び早期発見・早期治療による健康の保持増進のため、メタボリックシンドロームに着目した特定健康診査及び健診結果により必要に応じて特定保健指導を実施します。

対象者には「特定健康診査受診券」及び「特定保健指導利用券」を送付します。

①特定健康診査対象者

4月1日現在、国保に加入している人で、当該年度に40歳から75歳になる人

※75歳になる人には、誕生日の前日まで有効の受診券を送付します。

※4月2日以降に国保に加入した人で、特定健康診査の受診を希望する人は、申請が必要です。

②特定保健指導対象者

特定健康診査の結果により生活習慣改善の必要ありと判定された人

高血圧症・脂質異常症・
糖尿病など

特定健診で生活習慣病の
予防！早期発見！早期治療を！

自己負担額は
無料です。
追加項目で、
心電図・貧血・腎機能・
尿酸の検査も
あります。

毎年受けましょう！



がん検診などの健康診査

- 福山市民で職場などで検診を受ける機会のない人が対象です。

| 検診の種類 | | 対象者(受診当日の年齢) |
|-----------|--------------------------|---|
| がん検診 | 大腸がん | 40歳以上の人 |
| | 肺がん | |
| | 胃がん | 40歳以上の人 ※市の胃がん検診は、X線検査又は内視鏡検査のどちらか一つしか受診できません。 |
| | | |
| | 乳がん | 40歳以上の女性(前年度市乳がん検診を受けていない人) |
| 子宮頸がん | 20歳以上の女性(妊娠中の人は妊婦健診で行う) | |
| その他検診 | 骨粗しょう症検診 | 40・45・50・55・60・65・70歳の女性 |
| | B型・C型肝炎ウイルス検診 | 今年度40歳以上になる人で、過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがない人 |
| | 歯周病検診(口腔内検査) | 20・30・40・50・60・70歳の人 (歯周病検診実施医療機関で実施) |
| | 結核定期健康診断 | 65歳以上の人 |
| 後期高齢者健康診査 | 75歳以上の人など、後期高齢者医療制度の被保険者 | |

● 受診方法

| | 個別健診 | 集団健診 |
|------|-----------------------------|--|
| 場所 | 病院・医院などの健診実施医療機関 | 福山市医師会健診センター・福山検診所・中国労働衛生協会(本部・北部)・各市民センター など |
| 予約方法 | 希望の医療機関へ直接、予約(電話・来院など)をします。 | 「健診のご案内」の冊子に添付している「集団健診専用申込はがき」を郵送します。市ホームページから電子申請もできます。8月1日からは、集団健診予約ダイヤル又はWebサイト予約からも申込みが可能となります。 |

※自己負担額は、次の人は証明書の提示により無料です。

市民税非課税世帯に属する人及び生活保護を受けている人

※詳しくは、市ホームページ又は「健診のご案内」の冊子をご確認ください。

【健康診査(P28,29)に関するお問合せ先】
健康推進課 電話(084)928-3421