

お問い合わせ一覧

戸田市 保険年金課 電話048-441-1800 (代表)
 〒335-8588 戸田市上戸田1丁目18番1号

保険年金課ホームページ

<https://www.city.toda.saitama.jp/soshiki/235/>
 戸田市ホームページより「保険年金課」で検索



お問い合わせ内容	担当	内線
<input type="radio"/> 国保への加入について <input type="radio"/> 国保の脱退について <input type="radio"/> 保険証について <input type="radio"/> 保険税の課税について <input type="radio"/> 納税通知書について	保険年金課 国保賦課担当	247 266
<input type="radio"/> 療養の給付について <input type="radio"/> 高額療養費や限度額適用認定証について <input type="radio"/> 療養費について <input type="radio"/> 第三者行為の届出について <input type="radio"/> 出産育児一時金について <input type="radio"/> 葬祭費について <input type="radio"/> 人間ドックについて <input type="radio"/> 特定健康診査や特定保健指導について	保険年金課 国保給付担当	278 212
<input type="radio"/> 保険税の納税について <input type="radio"/> 口座振替について <input type="radio"/> ペイジー納付やクレジットカード納付について	収納推進課 管理担当	222
<input type="radio"/> 保険税の納税相談について	収納推進課 収納担当	644

業務時間

月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分

- 祝日を除く毎週水曜日は午後7時まで時間延長
- 1月を除く毎月第一日曜日と3月の最終日曜日は
午前9時から午後5時まで開庁
- 土・日曜・祝日・年末年始(12月29日～1月3日)は閉庁



【令和6年12月以降のお手続きについて】

保険証の廃止に伴い各種お手続き方法が一部変更となる可能性があります。変更後のお手続き方法は、随時ホームページ等でご案内させていただきます。

戸田市 こくほのしおり

令和6年度版

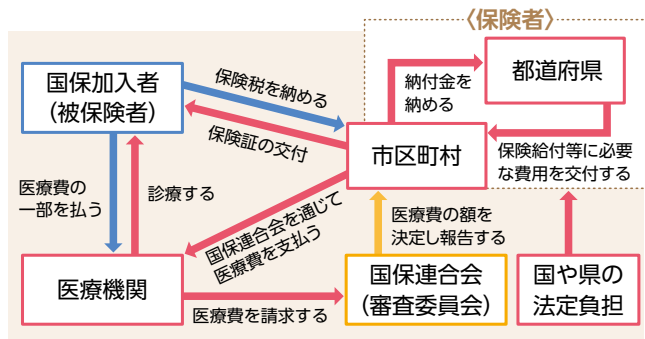


- 国保は助け合いの制度です 2 ページ
- 戸田市国保に加入する人 2 ページ
- 国保への加入 3 ページ
- 国保の脱退 4 ページ
- 保険証の使い方 5 ページ
- 保険証の交付や返還 5 ページ
- 一部負担金の割合 7 ページ
- 保険証が使えないもの 8 ページ
- 高額療養費について 9 ページ
- 療養費の支給 12 ページ
- 食事療養費の支給 13 ページ
- 高額介護合算療養費の支給 13 ページ
- 出産育児一時金の支給 14 ページ
- 葬祭費の支給 15 ページ
- 医療費のお知らせ(医療費通知)について 16 ページ
- 人間ドック検診費用補助 18 ページ
- 特定健康診査・特定保健指導 20 ページ
- 国民健康保険税の課税 22 ページ
- 国民健康保険税の納税 26 ページ

※ この冊子は令和6年4月1日現在の内容で作成されています。

国保は助け合いの制度です

国民健康保険は、加入者の皆さんにご納付いただいた国民健康保険税を財源に、加入者の皆さんの医療費を支払う相互扶助の制度です。万が一の病気やケガに備えて、普段からお金を出し合っておくことで、病院にかかる際の費用負担を抑えることができます。



戸田市国保に加入する人

日本では、「国民皆保険制度」という制度により、すべての人が何らかの医療保険に加入することになっています。戸田市に住民票がある75歳未満の人は、次の人を除いてすべて、戸田市国保の被保険者となります(法律に基づく強制加入です)。これにより、どなたも何かしらの医療保険に加入することとなります。

- ① 職場の健康保険など他の保険に加入している人
- ② 生活保護を受けている人
- ③ 住民票に記載されない外国籍の人(短期滞在者)

国保への加入 資格取得・14日以内届出

◆ 他の健康保険をやめたとき

必要なもの

- ・ 他の健康保険をやめた日のわかる証明書
例) 社会保険等資格喪失証明書、離職票、退職証明書
- ・ 顔写真付きの身分証明書

◆ 生活保護が廃止になったとき

必要なもの

- ・ 保護廃止決定通知書
- ・ 顔写真付きの身分証明書

※ 転入・出生の場合は、市民課での転入・出生の届出と併せて国保の届出が必要となります。

加入の届出が遅れると…

- 保険証のない期間は、医療費が全額自己負担になります。
- 他の健康保険をやめた時点(国保の被保険者としての資格を得た日)までさかのぼって保険税が計算されるため、まとまった金額の保険税を納めなければなりません。



国保の脱退

資格喪失・14日以内届出

◆他の健康保険に入ったとき

必要なもの

- ・ 他の健康保険の保険証
- ・ 戸田市国保の保険証

◆生活保護が開始されたとき

必要なもの

- ・ 保護開始決定通知書
- ・ 顔写真付きの身分証明書

- ※ 国民健康保険の脱退の手続きは、会社等では一切行いませんので、必ずご自身で手続きをしてください。
- ※ 転出・死亡の場合は、市民課で転出・死亡の届出をするとき同時に国保の脱退の届出をすることになります。
- ※ 転出の理由が、修学、入院、介護保険施設等への入所の場合、戸田市の国民健康保険に引き続き加入することになりますが、その際も届出が必要です。

脱退の届出が遅れると…

- 保険税の精算が遅れてしまいます。
- 国保の被保険者としての資格を喪失したあと、誤って国保の保険証を使って医療を受けると、国保負担分の医療費を返還していただくことになります。

保険証の使い方

◆給付の対象(保険証が使えるもの)

医療機関で保険証を提出することにより、保険適用として国が点数(金額)を定めている治療行為について、本来の点数(金額)から一定の自己負担割合に応じて減額された金額(一部負担金)の支払いで、治療を受けることができます。保険証は大切に保管し、医療機関にかかるときは必ず提出してください。

- ① 医師(保険医)による診察、処置、手術その他の治療
- ② 薬局(保険薬局)での薬の支給
- ③ 医師(保険医)による訪問看護
- ④ 病院などへの入院(※) など

※差額ベッド代、アメニティは保険適用外

保険証の交付や返還

- ① 保険証の交付は、原則として住民登録地への郵送(特定記録郵便)となります。ただし、マイナンバーカード、運転免許証やパスポートなど、公的機関の発行する顔写真付き身分証明書によるご本人確認ができた場合は、窓口交付ができます。
- ② 他の保険に加入したときは、必ず国民健康保険の脱退の手続きと併せて、保険証の返還をお願いします。
- ③ 保険証の記載事項に変更があったときは、14日以内に保険証を添えて届出してください。
- ④ 保険証をなくしたときは、警察に届け出た上で、国保に再交付申請をしてください。

一部負担金の割合

自己負担の割合は年齢や所得により異なります。

年 齢	自己負担割合
義務教育前	2割
義務教育就学後～69歳	3割
70歳～74歳	2割(現役並み所得以外の方)
	3割(現役並み所得者)※

※ 現役並み所得者とは、同じ世帯に住民税課税所得が145万円以上の70歳以上75歳未満の被保険者がいる世帯です。ただし、次のア、イに当てはまる人は、申請により2割負担となります。

ア、同じ世帯の70歳以上75歳未満の被保険者の年収の合計が520万円(1人の場合383万円)未満の場合

イ、70歳以上75歳未満の被保険者Aと、旧被保険者の後期高齢者Bがいる世帯で、Aは収入が383万円以上であり、AとBの収入の合計が520万円未満の場合

〈総所得金額等による判定〉

70歳から74歳の国保加入者がいる世帯が対象

平成27年1月2日以降に新たに70歳となる(昭和20年1月2日以降生まれ)国保加入者がいる世帯では、70歳から74歳の国保加入者について、総所得金額等から基礎控除額(43万円)を引いた額の合計額が210万円以下の場合、2割負担となります。

※ 災害など特別な事情によって生活が困窮している方は、一部負担金の減免や猶予が認められる場合があります。

- ⑤ 災害り災等の事情がある場合を除き、納期限から1年経過しても国民健康保険税を滞納している場合、保険証を返還していただくことがあります。
- ⑥ 保険証の裏面は臓器提供意思表示欄になっています。記入いただくことで、臓器提供についての意思を表示しておくことができます。

オンライン資格確認が導入されている医療機関等では、マイナンバーカードを保険証として利用できます。
マイナンバーカード申請方法の詳細については、戸田市ホームページをご覧ください。

戸田市 マイナンバーカード取得

検索



保険証が使えないもの

1 給付の制限

次の場合には、原則保険証の使用はできません。

- ① 故意の犯罪行為による病気やケガ
- ② けんかや泥酔などによる病気やケガ
- ③ 自傷行為など故意による病気やケガ
- ④ 仕事上の病気やケガ

(労災保険が優先となります。まず労災保険が適用可能かどうかをお勤め先または管轄の労働基準監督署にご確認ください。労災が適用できないことの確認ができた場合のみ、保険証の使用が可能です。)

2 給付の対象にならないもの

次の場合は保険給付の対象とはなりません。

- ・美容整形 ・歯列矯正 ・予防接種
- ・健康診断 ・正常な妊娠、出産
- ・経済上の理由による人工妊娠中絶 など

3 加害者によるケガの治療は届出を

交通事故など第三者の行為による病気やケガは、原則として加害者が過失割合に応じて補償すべきものとなりますが、補償されるまでに期間を要することから、国保に「傷病届」を提出いただくことで保険証の使用をいったん認め、国保が立て替えた分は、後日、加害者に求償します。

交通事故にあった場合は、警察に届けて記録を残すとともに、国保への届出もお願いします。

高額療養費について

医療機関で支払った一部負担金が基準額を超えたとき、超えた分が高額療養費として支給されます。該当する場合、診療月の4か月後以降に通知します。

申請時には、医療機関等の領収書が必要になる場合がありますので、大切に保管してください。

以下で計算した金額が、基準額を超えた場合に、超過分をお戻しします。

- ① 保険適用部分だけが計算対象となります。
- ② 個人ごとに1か月単位で計算します。
- ③ 医療機関ごとに計算します。
(70歳未満の人が複数の医療機関を受診した場合、同じ月内における1つの医療機関のお支払い(自己負担額)が、21,000円以上のものだけを高額療養費の計算対象とします(④⑤にご注意ください))
- ④ 同一医療機関でも、入院と外来は別々に計算します。
- ⑤ 同一医療機関でも、医科と歯科は別々に計算します。
- ⑥ 総合病院などで複数の診療科にかかった場合、入院と外来のそれぞれの中で、診療科ごとのお支払いを合算して計算します。
- ⑦ 院外処方による薬剤のお支払いがあった場合、処方をした元の医療機関でかかった医療費と合わせて計算します。
- ⑧ 世帯で合算をして計算ができます。
(同じ世帯、同じ月内で複数の人が受診している場合、合算できますが、70歳未満の方の診療費については、個人単位で自己負担額が21,000円以上のものだけを高額療養費の計算対象とします)
※70歳以上と未満とで計算方法が異なります。
- ⑨ 県内転居(継続性ありの場合)や後期高齢者医療への移行があった場合、その月の基準額を1/2として計算します。

※ 1か月の中で健康保険や世帯が変わった場合、それぞれの保険加入期間ごとに、限度額までの自己負担が生じます。

※ 請求には時効があります。詳しくは保険年金課までご連絡ください。

① 高額療養費の基準額

① 70歳未満の人

所得区分※		直近12か月で3回目まで【 】内は直近12か月で4回目以上
ア 上位所得者	901万円超	252,600円+(医療費総額-842,000円)×1%【140,100円】
イ 上位所得者	901万円以下 600万円超	167,400円+(医療費総額-558,000円)×1%【93,000円】
ウ 一般	600万円以下 210万円超	80,100円+(医療費総額-267,000円)×1%【44,400円】
エ 一般	210万円以下	57,600円【44,400円】
オ 住民税非課税世帯		35,400円【24,600円】

※ 所得区分は、同一世帯の国保の方の総所得金額等から基礎控除(43万円)を引いた額に基づき判定します。

- ・ 世帯主が国保の被保険者でない場合、所得の合算はされませんが、課税世帯かどうかの判定には使用されます。
- ・ 所得の申告をしていない人がいる世帯は、上位所得者アとして扱われます。

② 70歳以上の人

所得区分※		外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
現役並みⅢ ※4	690万円以上	252,600円+(医療費総額-842,000円)×1%【140,100円 ※2】	
現役並みⅡ	380万円以上	167,400円+(医療費総額-558,000円)×1%【93,000円 ※2】	
現役並みⅠ	145万円以上	80,100円+(医療費総額-267,000円)×1%【44,400円 ※2】	
一般 ※4		18,000円 ※3	57,600円【44,400円 ※2】
低所得Ⅱ		8,000円	24,600円
低所得Ⅰ		8,000円	15,000円

- ※1 所得区分は、住民税課税標準額に基づき判定します。
- ※2 直近12か月で高額療養費該当が4回以上の場合
- ※3 年間144,000円を上限とします。
- ※4 70歳以上「一般」および「現役並みⅢ」区分の方は、保険証が限度額適用認定証を兼ねますので認定証の申請は必要ありません。

【低所得者Ⅱ】世帯主および同じ世帯の国保加入者の全員が住民税非課税の世帯に属するが、低所得者Ⅱには該当しない70歳以上の被保険者。

【低所得者Ⅰ】世帯主および同じ世帯の国保加入者の全員が住民税非課税で、さらに全員について所得がない世帯に属する(年金の所得は控除額を80万円として計算)70歳以上の被保険者。

② 限度額適用認定証

医療機関を受診する際に、限度額適用認定証を医療機関に提示することで、ひとつの医療機関(入院と外来は別扱い)に対して、ひと月に支払う自己負担額(保険適用部分)が、高額療養費の基準額(限度額)までとなります。

認定証は、申請月の初日(国保資格取得日が申請月と同月であれば資格取得日)が発効日となります。

また、認定証の申請には次の条件があります。

◆ 70歳未満

- ① 世帯主と国保世帯員全員が所得の申告をしており、基準額の区分の判定が正しくできること
- ② 世帯において国保税に滞納がないこと

◆ 70歳以上

世帯主と国保世帯員全員が所得の申告をしており、基準額の区分の判定が正しくできること

※ 住民税非課税世帯(オ、低所得Ⅰ・Ⅱ)の場合は、入院時の食事代も減額(P.13参照)されます。

③ 特定疾病療養受療証

血友病、血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症、人工透析が必要な慢性腎不全の療養を受けていて、医師の証明がある場合、申請により特定疾病療養受療証が交付されます。

この受療証を医療機関の窓口で提示することにより、ひとつの医療機関(入院と外来は別扱い)に対して、支払う1か月の自己負担限度額が1万円(上位所得者は2万円)になります。

人工透析が必要な慢性腎不全にかかる透析調剤分については、領収書持参での申請で支払い分を支給します。

療養費の支給

下記の理由で、医療費の全額を自己負担した場合、国保へ申請し、審査機関で認められれば、保険者負担分の払い戻しを受けることができます。

必要なもの ①・②及び下表の書類が必要です。

- 療養を受けた方の保険証
- 申請者(世帯主)の口座がわかるもの

※ 請求には時効があります。詳しくは保険年金課までご連絡ください。

療養費の支給対象となるもの	申請に必要なもの
緊急その他やむを得ない理由により保険証を医療機関に提示できなかったとき	・診療(調剤)報酬明細書(レセプト) ・医療機関の領収書
打撲、ねんざ、挫傷、骨折、脱臼で、柔道整復師の施術を受けたとき	・施術内容と費用の明細がわかる領収書等
医師の指示により、はり・きゅう・マッサージを受けたとき	・医師の同意書 ・施術内容と費用の明細がわかる領収書等
医師の指示により、コルセットなど治療用装具や小児弱視等の治療用眼鏡を購入したとき	・医師の証明書(装具を必要とする旨) ・装具業者の領収書 ・靴型装具のみ本人着用写真
旅行中などで海外で診療を受けたとき(治療目的で海外渡航したときを除く)	・診療内容明細書(指定様式) ・領収明細書(指定様式) ・上記2点の日本語の翻訳文(訳者署名印) ・海外で治療を受けた方のパスポート(出入国スタンプが押されたもの)
輸血のための生血代を負担したとき	・医師の理由書または診断書 ・輸血用生血液受領証明書 ・血液提供者の領収書

※ 柔道整復師(接骨院・整骨院)の施術内容の点検について
施術部位や回数に請求誤りが多いため、柔道整復師でかかった施術内容を専門業者に委託して点検をしています。施術内容確認の手紙が届きましたら、ご回答へのご協力をお願いします。

※移送費の支給 災害時の負傷者運搬や、医師の指示による重病人の入院や転院などの移送に際し、費用がかかったとき、必要と認められれば、申請により移送費が支給されます。

食事療養費の支給

入院中の食事代については、次のとおりです。

◆70歳未満の方	食事療養費 標準負担額	生活療養標準負担額 ※2 (65歳以上の方が療養病床に入院の場合)
	一般	460円【490円】/食
市民税非課税世帯	210円【230円】/食	食事：210円【230円】/食 居住費：370円/日
市民税非課税世帯 ※1	160円【180円】/食	食事：210円【180円】/食 居住費：370円/日

◆70歳~74歳の方	食事療養費 標準負担額	生活療養標準負担額 ※2 (療養病床)
	一般	460円【490円】/食
低所得者Ⅱ	210円【230円】/食	食事：210円【230円】/食 居住費：370円/日
低所得者Ⅱ ※1	160円【180円】/食	食事：210円【230円】/食 居住費：370円/日
低所得者Ⅰ	100円【110円】/食	食事：130円【140円】/食 居住費：370円/日

※1 過去12か月の入院日数が91日以上になった場合は、91日以上入院したことがわかる領収書などを持参し、改めて申請することで食事代がさらに減額される長期認定を受けることができます。(申請の翌月1日から適用となります)

※2 生活療養費標準負担額は、65歳以上の方が療養病床に入院する場合の食事代などです。(指定難病等の方はさらに減額されます)

・【】内は、令和6年6月1日以降の額です。

高額介護合算療養費の支給

医療保険と介護保険の負担が重なっている世帯の負担の軽減を図ることを目的とする制度です。医療保険と介護保険の自己負担額(高額療養費及び高額介護サービス費の額を除く)を合算して限度額(介護合算算定基準額)を超えるときに支給されます。該当する方には、個別に通知します。

70歳以上			70歳未満			
所得区分	限度額		所得区分	限度額		
現役並みⅢ	690万円以上	212万円	ア	901万円超	212万円	
現役並みⅡ	380万円以上	141万円	イ	901万円以下600万円超	141万円	
現役並みⅠ	145万円以上	67万円	ウ	600万円以下210万円超	67万円	
一般	56万円		エ	210万円以下		60万円
低所得Ⅱ	31万円		オ	住民税非課税世帯	34万円	
低所得Ⅰ	19万円(31万円※)					

※ 介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は限度額31万円

出産育児一時金の支給

◆支給要件・支給額

国保加入者が出産した場合には、出産児1人につき下記の支給額が支給されます。なお、妊娠12週(85日)以上であれば、死産・流産でも支給されます。

- ※ 社会保険等に被保険者(本人)として1年以上加入していて、資格喪失後6か月以内に出産した場合は、社会保険等から支給を受けることができます。その場合、国保からは支給されません。
- ※ 請求には時効があります。詳しくは保険年金課までご連絡ください。

令和5年4月1日以降に出産した場合の支給額

医療機関等	妊娠22週以降の出産	妊娠12週から22週未満の出産
産科医療補償制度加入	50万円 ※1	48万8千円 ※2
産科医療補償制度未加入 又は海外での出産	48万8千円 ※2	48万8千円 ※2

- ※1 令和5年3月31日以前に出産した場合は42万円
- ※2 令和5年3月31日以前に出産した場合は40万8千円

◆申請手続き

直接支払制度を利用して出産した場合は、国保から医療機関等に直接出産育児一時金を支払うため、申請手続きはありません。

ただし、出産費用が支給額未満の場合(差額が発生する場合)や、直接支払制度を利用しない場合は、出産後に保険年金課で申請が必要となります。

なお、受取代理制度を利用する場合は、事前申請が必要となりますので、保険年金課までご連絡ください。

必要なもの

- ① 出産者の保険証
 - ② 申請者(世帯主)の口座がわかるもの
 - ③ 申請者(世帯主)の印かん(朱肉を使うもの)
 - ④ 母子健康手帳
 - ⑤ 出産費用の領収書及び明細書の写し
 - ⑥ 直接支払制度に関する合意文書の写し
- ※ 死産・流産の場合…上記①～⑥及び死産証明書又は死体埋火葬許可証
 - ※ 海外での出産の場合…上記①～④の他に、
 - ⑤ 出産者のパスポート(出入国スタンプが押されたもの)
 - ⑥ 出産した国で発行された出生証明書及び日本語翻訳文(要翻訳者署名捺印)

葬祭費の支給

◆支給要件・支給額

国保加入者が死亡した場合には、葬儀を行った者(葬祭執行者)に対して、葬祭費として5万円が支給されます。

- ※ 社会保険等に被保険者(本人)として加入していて、資格喪失後3か月以内に死亡した場合は、社会保険等から支給を受けることができます。その場合、国保からは支給されません。
- ※ 請求には時効があります。詳しくは保険年金課までご連絡ください。

◆申請手続き

必要なもの

- ① 葬儀(火葬)の領収書の写し(葬祭執行者の氏名が宛名に記載されていること)
 - ② 申請者(葬祭執行者)の口座がわかるもの
 - ③ 申請者(葬祭執行者)の印かん(朱肉を使うもの)
- ※ 領収書の宛名が「〇〇家様」となっている場合は、同一の氏の親族の方であれば申請可能です。



医療費のお知らせ(医療費通知)について

年に6回(5月、7月、9月、11月、1月、3月)医療費のお知らせを送付しています。医療機関等で支払った領収書と通知に記載されている内容を確認していただくとともに、今後の健康づくりに活用してください。

◆通知の目的

- ① 健康や医療に対する認識を深めていただくため
- ② 医療機関等からの医療費の請求額の確認

◆通知の発送時期

発送月(月末頃発送)	通知に記載されている診療月
5月(1回目)	1月・2月診療分
7月(2回目)	3月・4月診療分
9月(3回目)	5月・6月診療分
11月(4回目)	7月・8月診療分
1月(5回目)	9月・10月診療分
3月(6回目)	11月・12月診療分

※ 記載内容については、医療機関等から請求のあった医療費の診療報酬明細書に基づき作成しています。医療機関等からの請求遅れや審査の関係上、通知に記載されない場合があります。

◆医療費控除の申告への利用について

医療費通知は、所得税の医療費控除の申告の際に添付資料として利用することができます。

ただし、11月・12月診療分の通知は3月末頃の発送となり、確定申告時期に間に合いませんので、医療機関等で支払った領収書を保管していただき、領収書に基づき「医療費控除の明細書」を作成して申告をしてください。

なお、一部の受診について通知に医療機関等の名称が記載されない場合があります。その場合は、領収書に基づきご自身で通知に補記していただく必要があります。

メモ

人間ドック検診費用補助

◆概要

戸田市が指定する検査項目を満たす人間ドック検診を受診したときの費用について、上限13,000円を支給する制度です。

◆要件(全て満たす場合に補助可能です。)

- ① 人間ドック検診を受診した日(検診日)において、戸田市国民健康保険に加入している方
- ② 検診日において、年齢が満35歳以上の方
- ③ 補助金申請時において、国民健康保険税を完納している世帯に属する方
- ④ 検診日と同一年度中に特定健診を受診していない方(同一年度内は、人間ドックか特定健診のどちらか一方のみ)
- ⑤ 人間ドック検診の結果を特定健診の受診結果とみなし、保健事業等に使用することに同意する方(特定健診の対象となる方のみ)

◆受診のしかた

(市役所への申請は受診後になります)

- ① 人間ドックの予約をします。(全国の医療機関等で受診できますが、右表の検査項目を満たさないと対象外となります。)
- ② 予約した医療機関等の指示のとおり、人間ドックを受診します。
- ③ 人間ドック検診費用の全額を医療機関等に支払い、領収書を受領します。(宛名は「受診者氏名」としてください。)

◆申請手続き

必要なもの

- ① 戸田市国民健康保険被保険者人間ドック検診費用補助金申請兼請求書
- ② 人間ドック検診結果票の写し
- ③ 人間ドック検診費用の領収書の写し
- ④ 人間ドック検診質問票
- ⑤ 当該年度の特健診の受診券(発行されている方のみ)

市が指定する人間ドック検診項目一覧

1	身体計測	身長、体重、BMI、腹囲
2	生理	血圧測定、心電図、心拍数、眼底検査、眼圧検査、呼吸機能検査
3	X線・超音波	胸部X線、上部消化管X線(X線検査を基本とする。本人から内視鏡検査の申し出があった場合は、内視鏡検査に変更することも可)、腹部超音波
4	生化学	総蛋白、アルブミン、クレアチニン、eGFR、尿酸、総コレステロール、HDLコレステロール、LDLコレステロール、中性脂肪、総ビリルビン、AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GT(γ-GTP)、ALP、血糖(空腹時)、HbA1c
5	血液学	赤血球、白血球、血小板、ヘマトクリット、血小板数、MCV、MCH、MCHC
6	血清学	CRP
7	尿	蛋白、尿糖、沈渣、潜血
8	便	潜血
9	医療面接(問診)	問診表(質問票)
10	医師診察	胸部聴診、頸部・腹部触診等
11	結果説明	受診勧奨、結果報告書、情報提供

※ やむを得ない事情があるときは、検査項目の一部を変更できる場合があります。詳しくは保険年金課までご連絡ください。

◆注意事項

- 年度途中で予算上限に達した場合や感染症等の状況により、受付を終了することがあります。
- 年度を超えての申請は受付できません。
- 医療機関等によっては、人間ドック検診結果票が届くまでに1か月程度かかる場合もあります。申請期限までに申請書類を提出できるように、計画的に受診してください。
- 特定保健指導の対象者には、ご案内をお送りします。

※脳ドック検診費用補助は、令和4年度から廃止となりました。

特定健康診査・特定保健指導

① 特定健康診査(特定健診)

◆特定健診とは

心臓病や脳卒中、糖尿病などの生活習慣病を引き起こすメタボリックシンドロームの予防・改善のための健診です。

◆健診の内容

基本的な健診(必須項目)

身体計測、問診、診察、採血(脂質・血糖・肝機能・腎機能等を調べる検査)、採尿、血圧

- ※ 独自追加項目として尿酸・クレアチニンを実施しています。
- ※ がん検診との同時受診がおすすめです。

◆対象者

年度を通じて戸田市国保に加入している(と見込まれる)40歳~74歳の人。

令和6年4月1日時点で加入している人には、受診券及び記録票を送付します。4月2日以降に加入された人で、受診を希望する場合は、8月末までにお申し込みが必要です。

- ※ 受診券が届いた後、社会保険加入や転出等により、受診日において国保資格を喪失している場合は、対象外となります。
- ※ 同一年度内に人間ドック検診費用補助を利用した人間ドックを受診する場合は対象外となります。

◆受診のしかた

- ① 受診券が届きます。(やまぶき色の封筒)
- ② 実施医療機関を選びます。
(予約が必要な医療機関であれば予約をします。)
- ③ 特定健診を受診します。
- ④ 受診した医療機関で結果説明を受けます。

◆受診するときに必要なもの

受診券、記録票、戸田市国保の保険証、マスク(医療機関の判断で着用を求められる場合があります。)

② 特定保健指導

◆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またはその予備群と判定された人に対し、生活習慣病を予防するため、生活習慣の見直しをサポートします。

市から委託を受けた民間事業者が実施します。

◆特定保健指導の内容

(ア) **積極的支援**(生活習慣改善の必要性：高)

対象者が生活習慣の改善点に気づき、改善に取り組めるよう、一緒に目標を設定し、管理栄養士等が3か月以上の継続的なサポートを行います。

(イ) **動機付け支援**(生活習慣改善の必要性：中)

生活習慣の改善点に気づき、自ら目標を設定し改善に取り組めるよう、管理栄養士等がサポートします。

◆特定保健指導の対象者

検査結果等		検査結果等の該当項目		1個	2個	3個以上
ア	高血糖	A	腹囲が (男性)85cm以上 (女性)90cm以上	動機付け支援	積極的支援	
イ	脂質異常					
ウ	高血圧					
エ	喫煙習慣があり、ア~ウのどれかに該当している	B	上記以外でBMIが25以上			

- ※ BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)
- ※ 対象者には、特定保健指導の案内を送付します(利用料は無料です)。
- ※ 対象者以外の人には、健診結果の提供に合わせ、生活習慣の改善に関する基本情報を受診した医療機関から提供します(情報提供)。

国民健康保険税の課税

加入者の皆さんにご納付いただいた国民健康保険税は、加入者の皆さんの医療費の支払い(国保負担分)に充てられます。

① 保険税の計算方法

保険税の税額は、年度ごとに次の金額の合計により計算されます。

① 医療分(課税限度額 世帯あたり65万円)

すべての国保加入者(74歳以下)に課税されます。

所得割額	令和5年中の 所得に応じてかかる額	所得割基礎額 (総所得金額等－基礎控除額) ×税率8.0%
均等割額	世帯の国保加入者 1人当たりにかかる額	1人あたり31,800円

② 後期高齢者支援金等分

(課税限度額 世帯あたり24万円)

すべての国保加入者(74歳以下)に課税されます。

所得割額	令和5年中の 所得に応じてかかる額	所得割基礎額 (総所得金額等－基礎控除額) ×税率1.6%
均等割額	世帯の国保加入者 1人当たりにかかる額	1人あたり9,500円

③ 介護分(課税限度額 世帯あたり17万円)

40～64歳の国保加入者に課税されます。

所得割額	令和5年中の 所得に応じてかかる額	所得割基礎額 (総所得金額等－基礎控除額) ×税率1.42%
均等割額	世帯の国保加入者 1人当たりにかかる額	1人あたり12,500円

※ 介護保険適用除外施設に入所している方は、申請により介護分が課税されなくなりますので、お問い合わせください。

② 保険税の納税義務者

保険税の課税は世帯単位となり、納税義務者は**世帯主**となります。世帯主が国民健康保険加入者でない場合でも、世帯内に国民健康保険の被保険者が1人でもいれば、世帯主が納税義務者となります。これを擬制世帯主といいます。

③ 保険税の決定・変更

その年度の保険税は、納税通知書で計算方法や税額の内訳を7月(当初課税)にお知らせします。

また、保険税額に変更があったときは、手続きの翌月中旬以降に変更通知書により、変わった額をお知らせします。

- ① 当初課税後に、所得金額・加入者数等に変更があったときは、保険税の税額が再計算され、再度通知されます。
- ② 転入による加入の場合、正確な所得額がわかった後に保険税が変更になり、再度通知されることがあります。
- ③ 当初課税後に40歳になったときは、介護分が追加になり、再度通知されます。
- ④ 加入した月から脱退した月の前月まで月割で課税されます。また、届出日にかかわらず、加入すべき事実が発生した日(加入日)までさかのぼって課税されます。



④ 保険税の軽減・減免

① 低所得世帯への軽減

世帯主と国民健康保険加入者等の前年中の総所得金額等が、次の表に該当される世帯について、均等割額が定められた割合で軽減されます。所得が少なく確定申告が必要ない場合でも**住民税申告をしていない場合は軽減が受けられませんので、必ず住民税申告をするようにしてください。**

軽減割合	軽減判定所得(前年の世帯総所得金額等)
7割	基礎控除額43万円+(10万円×(給与所得等(※1)の数-1))以下
5割	基礎控除額43万円+(29.5万円×被保険者数(※2)) +(10万円×(給与所得等(※1)の数-1))以下
2割	基礎控除額43万円+(54.5万円×被保険者数(※2)) +(10万円×(給与所得等(※1)の数-1))以下

- ※1 一定の給与所得者と公的年金の支給を受ける方
 ※2 特定同一世帯所属者(※3)を含む
 ※3 特定同一世帯所属者とは、後期高齢者医療制度の被保険者のうち、次の(1)、(2)両方に該当する方をいいます。
- 後期高齢者医療制度の被保険者資格を取得した日において、国民健康保険の被保険者だった方
 - 後期高齢者医療制度の被保険者資格を取得した日において、同じ世帯に属する国民健康保険の世帯主と引き続き同じ世帯に属する方(その方が世帯主だった場合には引き続き世帯主の方)

② 未就学児の均等割額の軽減

世帯に未就学児がいる場合には、その未就学児の当該年度分の保険税に係る均等割額(①の低所得者軽減が適用された場合は、軽減後の均等割額)に10分の5を乗じて得た額を減額します。

※ 未就学児：0歳から6歳に達する日以後の最初の3月31日以前の間にある方

③ 国民健康保険税の減免

減免を希望される場合は、やむを得ない事由がある場合を除き、条例で定める期日までに申請が必要になります。

・災害などで被害を受けた場合・刑事施設等に収監された場合

④ 特例対象被保険者について

倒産・解雇及び雇止め等により離職し、失業給付を受給されている方(特定受給資格者、特定理由離職者)は、申請により所得割額が軽減されます。

対象者 ①と②を満たす方	①離職時年齢が65歳未満の方 ②雇用保険受給資格者証または雇用保険受給資格通知の離職理由コードが11、12、21、22、31、32…特定受給資格者(倒産・解雇等による離職)または23、33、34…特定理由離職者(雇止め等による離職)で、失業給付を受ける方
軽減額	離職した本人の前年の給与所得額を30/100とみなして算定
軽減期間	離職の翌日から翌年度末までの期間

- 本人確認書類(マイナンバーカード、免許証など顔写真付きの場合は1点、保険証など顔写真なしの場合は2点必要)
- 雇用保険受給資格者証または雇用保険受給資格通知(マイナンバーの分かるものをお持ちの場合は不要ですが、マイナンバーによる情報連携で確認できない場合には、提示をお願いする場合があります)

⑤ 旧被扶養者の減免

社会保険加入者(国民健康保険組合を除く)が75歳になり、後期高齢者医療制度へ移行することに伴い被扶養者だった方(65歳から74歳)が国民健康保険へ加入する場合、申請により国民健康保険税の一部について減免措置が受けられます。

対象者 ①と②を満たす方	①社会保険者等加入者が75歳に到達したことにより被保険者の資格を喪失した方 ②国民健康保険への加入時点で被扶養者の年齢が65歳~74歳である方
減免内容	所得割額：免除 / 均等割額：2年の間半額免除

⑥ 産前産後期間にかかる国民健康保険税の軽減

妊娠85日以降で出産した方または出産予定の方は、出産予定日または出産日が属する月の前月から4か月分の国民健康保険税が申請により軽減されます。

※ 多胎妊娠の場合は6か月分を軽減します。
令和6年1月分以降の保険税に限りです。

国民健康保険税の納税

① 普通徴収(特別徴収以外)の世帯

納期ごとにご納付いただきます。

【令和6年度納期限】

第1期	令和6年 7月31日(水)	第5期	令和6年12月2日(月)
第2期	令和6年 9月2日(月)	第6期	令和6年12月25日(水)
第3期	令和6年9月30日(月)	第7期	令和7年 1月31日(金)
第4期	令和6年10月31日(木)	第8期	令和7年 2月28日(金)

※ 年間を通して加入の場合、年税額(12か月分)を8回に分けてご納付いただくこととなります。そのため、各納期と算定月是对応しておりません。

② 特別徴収(年金天引き)の世帯

65歳以上の世帯主(擬制世帯主を除く)で、次の条件をすべて満たしている場合は、保険税が年金からの天引きになります。

4月・6月・8月・10月・12月・2月支給の年金から天引き

- ① 世帯内の加入者が全員65歳～74歳
- ② 世帯主の年金受給額が18万円(年額)以上
- ③ 介護保険料と保険税を合計した額が、年金受給額の1/2以下(老齢基礎年金等いずれか1つの年金額)

※ 申し出により、普通徴収(口座振替)に変更できます。申し出時期により切り替えとなる納期が変わります。
 ※ 年度途中で国保加入、脱退等の場合は一部普通徴収になる場合があります。

③ 納期内納付には口座振替が便利です

みなさんからの保険税は、国・県などの負担金とともに国保の保険給付(医療機関にかかったときの一部負担金以外の医療費など)を支える大切な財源です。保険税の納期内納付をお願いします。

納付方法については以下のとおりです。

- | | |
|------------------|-----------|
| ① 口座振替 | ② コンビニ納付 |
| ③ ペイジー納付 | ④ クレジット納付 |
| ⑤ スマートフォン決済アプリ納付 | ⑥ 窓口納付 |

申込方法・詳細につきましては、収納推進課管理担当へお問い合わせください。納付方法には、年金天引の方などに一部制限のある場合があります。ペイジー口座振替受付サービスは保険年金課でもお手続きができます。

④ 保険税を滞納すると…

- ① 納期限を過ぎると督促が行われ、延滞金が増加されることがあります。
- ② 滞納期間が長くなると、有効期間の短い保険証が交付される場合があります。※1
- ③ 滞納期間が1年を過ぎると、保険証の更新時に「被保険者資格証明書」が交付される場合があります。※2
- ④ 滞納期間が1年6か月以上続くと、保険給付の全部または一部が差し止められる場合があります。

- ※1 災害など特別な事情のない場合。なお、災害などによって生活が著しく困難になり、保険税が納められなくなった場合には、本人の申請により保険税の減免が認められる場合があります。
- ※2 被保険者資格証明書では療養の給付を受けることはできません。いったん10割分の医療費を負担し、7割分は特別療養費として申請により支給されますが、④に該当すると支給額は滞納保険税に充てられます。