

みんなの

令和8年度版

国保ガイド



英語版



NATIONAL HEALTH
INSURANCE
GUIDEBOOK

中国語版



国民健康
保険手冊

ハングル版



국민건강보험
가이드북

ベトナム語版



THỦ TỤC BẢO HIỂM Y
TẾ QUỐC DÂN

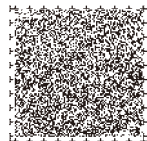
ネパール語版



राष्ट्रिय स्वास्थ्य
बीमाको प्रक्रिया

保険料の納付は口座振替で!

手続きは簡単 詳しくは44ページに



中野区 区民部 保険医療課

〒164-8501 中野区中野4-11-19

☎03-3389-1111 (代表)

窓口の案内

お問合せの際は資格確認書などをお手元にご用意ください

● 国保のしくみのこと

国保運営係 区役所2階
03-3228-8819

● 国保に入るとき・やめるとき

● 資格確認書・資格情報のお知らせのこと

資格賦課係 区役所2階
03-3228-5511 6番窓口

● 保険料の計算・減免のこと

● 国保の給付のこと

● 高額療養費のこと

● 限度額適用認定証のこと

● 第三者行為のこと

国保給付係 区役所2階
03-3228-5508 7番窓口

● 保険料のお支払いのこと

● 口座振替のこと

● 払いすぎた保険料のこと

国保収納係 区役所2階
03-3228-5507 8番窓口

● 未納保険料についてのご相談

● 滞納処分のこと

滞納整理係 区役所2階
03-3228-5509 9番窓口

● 75歳以上の方の健康保険

後期高齢者医療係 区役所3階
03-3228-8944 4番窓口

ホームページ：<https://www.city.tokyo-nakano.lg.jp>

専用アドレス：hokeniryu@city.tokyo-nakano.lg.jp

7中区医第3942号 令和8年6月発行

国民健康保険（国保）とは

▶ 国保のしくみ……………2

国保に加入するとき・やめるとき

▶ 国保に加入するとき……………6
▶ 国保をやめるとき……………7
▶ その他のお手続きが必要なとき……………8
▶ お手続きの方法（窓口・郵送・オンライン）……………8
▶ 国保に加入される外国人の方へ……………11
▶ 資格確認書・資格情報のお知らせ……………12
▶ 70～74歳の方の資格確認書・資格情報のお知らせ……………14
▶ マイナンバーカードの保険証利用登録（マイナ保険証）……………16

国保の給付について

▶ 病気やケガをしたとき……………18
▶ 医療費が高額になったとき……………20
▶ 医療費の全額を払ったとき……………26
▶ 移送の費用がかかったとき……………27
▶ 亡くなったとき……………27
▶ 出産したとき……………28
▶ 結核・精神医療給付金の公費負担……………29
▶ 中野区国保で受けられない診療……………30
▶ 交通事故にあったとき……………31

保険料について

▶ 保険料の計算のしかた……………32
▶ 保険料が軽減されるとき……………39
▶ 保険料のお支払い方法……………44
▶ 保険料を納めないと……………47

その他の制度・事業など

▶ 保健事業のご案内……………48
▶ がん健（検）診等のご案内……………49
▶ 後期高齢者医療制度（75歳以上の方）……………50
▶ ジェネリック医薬品を希望する場合は……………51

国保とは

加入・喪失

給付

保険料

その他

国民健康保険 (国保) とは

▶ 国保とは

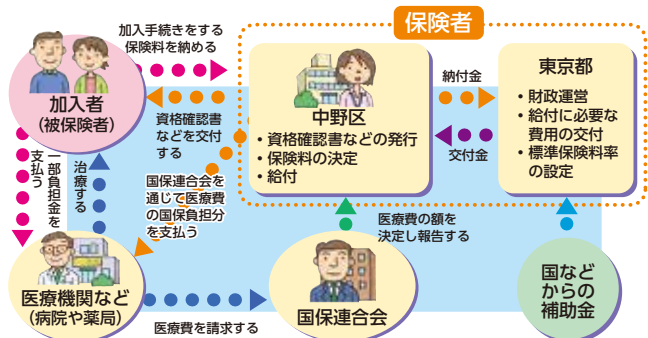
国民健康保険（国保）は、万が一の病気やけがに備えて、加入者がそれぞれの収入に応じてお金（保険料）を出し合い、医療費にあてようという、相互扶助の考えに基づいた医療保険制度です。国保はお住まいの地域で加入し、75歳（一定の障害のある方は65歳）から後期高齢者医療制度（▶P50）で医療を受けます。

みなさんが医療機関などにかかるときは、医療費の一部（2割～3割）を支払うだけで診療を受けることができます。残りの費用は国保から医療機関などに支払われます。

▶ 国保のしくみ

都道府県と区市町村が保険者として運営しています。

都道府県は主に国保の財政運営を行い、区市町村は資格の取得・喪失や資格確認書などの交付、保険料の賦課・徴収、保険給付の決定、保健事業など、地域におけるきめ細かい事業を行います。



東京都内の区市町村の間で転入・転出した場合でも、資格は継続しますが、各区市町村での手続きが必要です。資格確認書などは新しいお住まいの区市町村が改めて発行します。

●被保険者と世帯主

職場の健康保険では被保険者は本人のみで、その家族は被扶養者となりますが、国保では家族一人ひとりが被保険者です。国保加入等の届出や保険料の納付は、**世帯主の義務**とされており、お知らせや通知は世帯主の方のお名前で届きます。



●擬制世帯主

家族の誰かが国保に加入していて、世帯主は国保に加入していないとき、その世帯を「擬制世帯」、世帯主を「擬制世帯主」といい、擬制世帯主には、上記と同様の義務があります。擬制世帯の国保の被保険者を国保上の世帯主へ変更するときは届出が必要です。

●国保に加入する方

職場の健康保険に加入している方、75歳以上の方、または生活保護を受けている方などを除き、すべての方に国保への加入が義務づけられています。

- ・個人事業主やその従業員
- ・退職して職場の健康保険をやめた方※
- ・アルバイトなどをしていて職場の健康保険には加入していない方 など



外国人の方の加入について▶ P 11
65歳以上で一定の障害のある方▶ P 50

※会社を退職しても一定の条件を満たせば、2年間に限り引き続き職場の健康保険に加入することができます。(任意継続)

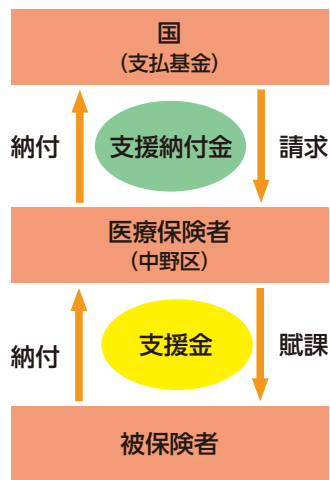
▶ 子ども・子育て支援金制度が始まります

「子ども・子育て支援金制度」は全世代の皆様から支援金を拠出いただき、子育て施策の拡充に充てるもので、子どもや子育て世帯を社会全体で応援する仕組みです。令和8年4月分より医療保険料とあわせて拠出いただきます。

近年、少子化・人口減少の進行が加速していることから、政府は令和5年12月にこどもの未来戦略「加速化プラン」を策定し、総額3.6兆円の子ども・子育て支援の拡充を実施することを決めました。支援金制度はこれを支える財源の一部です。

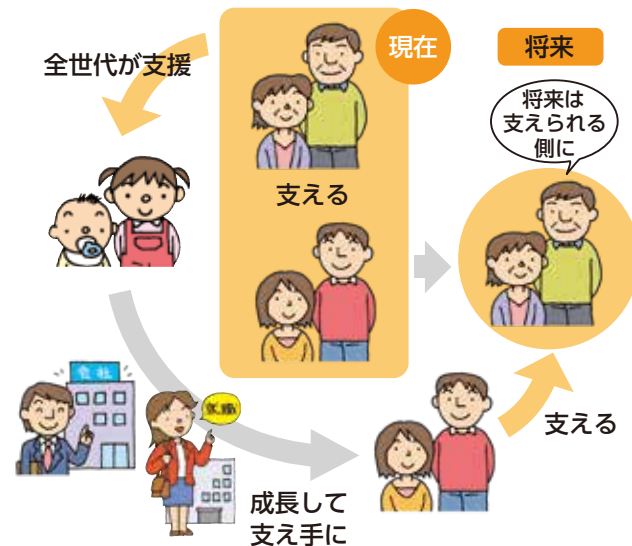
※子ども・子育て支援金の保険料については、「保険料について」(▶P32～)をご確認ください。

● 支援金の徴収の流れ



● 支援金が充てられる子ども・子育て施策の例

- ・ 児童手当の拡充
- ・ 妊婦のための支援給付
- ・ 出生後休業支援給付
- ・ 育児時短就業給付
- ・ こども誰でも通園制度
- ・ 育児期間中の国民年金保険料免除



● 支援金制度の詳しい内容やお問い合わせについては、下記よりお願いします

子ども家庭庁ホームページ

《お問合せ先》

子ども家庭庁コールセンター

0120-303-272

《受付時間》



平日及び土曜日 午前9時～午後6時



国保に加入するとき・やめるとき

▶ 国保に加入するとき



【国保に加入するとき】	必要なもの	
中野区に転入してきたとき	<input type="checkbox"/> 転出証明書	<input type="checkbox"/> 本人を確認できるもの <input type="checkbox"/> マイナンバーがわかるもの 
職場の健康保険をやめたとき	<input type="checkbox"/> 職場の健康保険をやめた証明書	
お子さんが生まれたとき 	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳	
生活保護を受けなくなったとき	<input type="checkbox"/> 保護廃止決定通知書	

●本人を確認できるもの

1点でよいもの (原本)	マイナンバーカード・運転免許証・在留カード・パスポート・障害者手帳・写真付き学生証など、官公署発行の顔写真付き氏名・住所または生年月日の記載がある証明書等
2点以上 必要なもの (原本)	年金手帳・年金証書・資格確認書・介護保険証・各種医療費助成受給者証・健康保険資格喪失証明書(職場の証明印または保険者印あり)・写真なし学生証など、氏名・住所または生年月日の記載がある証明書等

●マイナンバーがわかるもの

マイナンバーカードまたは通知カード等(世帯主及び届出が必要な方全員分) ※省略可

! 国保に加入する届出が遅れると

国保に加入するときは、**14日以内の届出**が必要です。(転入の届出を含みます)

国保に加入しなければならないのに、届出が遅れると、保険料は最長2年までさかのぼって納めることとなります。また、その間の医療費は原則全額自己負担です。

▶ 国保をやめるとき



会社の健康保険に入っても、**自動的に切り替わりません**。やめるときも、14日以内の届出が必要です。

【国保をやめるとき】	必要なもの	
中野区から転出するとき	<input type="checkbox"/> 資格確認書	<input type="checkbox"/> 本人を確認できるもの(▶ P6を参照) <input type="checkbox"/> マイナンバーがわかるもの(世帯主及び届出が必要な方全員分) ※省略可
職場の健康保険に入ったとき	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 職場の「資格確認書」、「マイナ保険証と資格情報のお知らせのコピー」または「マイナ保険証とマイナポータル健康保険資格情報画面(注)」のコピー(全員分)	
生活保護を受けるとき	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 保護開始決定通知書	
65歳以上から75歳未満で後期高齢者医療制度に入ったとき	<input type="checkbox"/> 資格確認書 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療制度の資格確認書または資格期間証明書	
死亡したとき	<input type="checkbox"/> 資格確認書	
75歳になった日の翌日	後期高齢者医療制度移行のため、お手続きは不要です。	

(注) PDFファイルの「医療保険の資格情報」を提出する場合は、資格取得年月日の記載があるものを印刷してください。

※資格情報のお知らせをお持ちの場合は、ご自身で破棄してください。

! 国保をやめる届出が遅れると

社会保険(職場の保険)との二重加入となるため、国保料の請求は続きます。二重払いになったり、支払わないことで差押などの滞納処分を受ける場合もあります。やめるお手続きにより、二重払いが確認された場合は、精算の上返金します。ただし、2年以上前に支払った分は原則お返しできません。

資格がないにも関わらず、中野区国保の資格で医療機関を受診した場合は、国保から支払われた医療費を後日請求させていただきます。


 パートやアルバイトで働いている方で、国民健康保険に加入されている方

社会保険の拡大で、会社の社会保険に加入できる可能性があります。社会保険に入ると、保険料の負担が少なくなります。会社または会社所在地を管轄する年金事務所等にお尋ねください。

社会保険の拡大は、こちらのホームページでご確認を
<https://www.mhlw.go.jp/tekiyoukakudai/>



▶ その他の手続きが必要なとき

【こんなとき】	必要なもの	
修学のため、区外に住むとき		<input type="checkbox"/> 在学（園）証明書 <input type="checkbox"/> 本人を確認できるもの
児童福祉施設へ入所するとき		<input type="checkbox"/> マイナンバーが確認できるもの（世帯主と届出が必要な方全員分）
介護保険施設や障害者支援施設などへ入所するとき		<input type="checkbox"/> 必要に応じて 住民票
長期入院するとき	<input type="checkbox"/> 入所証明書	
区内で住所が変わったとき		
世帯主や氏名が変わったとき		<input type="checkbox"/> 資格確認書
世帯が分かれたり、一緒になったりしたとき		
資格確認書または資格情報のお知らせをなくしたり、汚して使えなくなったとき（再交付）	<input type="checkbox"/> 本人を確認できるもの	

▶ お手続きの方法（窓口・郵送・オンライン）

国民健康保険のお手続きは、区役所2階・地域事務所の窓口、郵送及びオンライン（喪失届のみ）で行うことができます。

委任状

代理人（別世帯の方）が届出をする場合は、各必要書類に加えて委任状が必要です。同じ住所にお住まいでも、住民票上の世帯が別の場合は、委任状が必要です。

委任状は必ず**委任者本人がすべて手書きした原本**を提出してください。病气その他の理由により、委任者が記載できない場合は、事前に資格課係へ相談を。

鉛筆や消える筆記具を使用したもの、内容に不
足・不備があるものは、受付できません。

様式は区ホームページからダウンロードできます。



委任状 【記載例】

代理人 (窓口に来る方) 住所 ○○県△△市□□町 X-Y-ZZZ
氏名 国保 太郎
生年月日 XX年 YY月 ZZ日

私は、上記の者を代理人と定め、(★)に関する手続きの権限を委任します。
XX年 YY月 ZZ日

★委任する内容を具体的に記入

委任者 (世帯主または届出が必要な方) 住所 中野区 中野 X-Y-Z
氏名 国保 資格 印
生年月日 XX年 YY月 ZZ日
日中連絡がとれる電話番号 03-1234-5678

郵送【加入届・喪失届】

【こんなとき】	必要なもの	
職場の健康保険などの資格がなくなり 国保に加入するとき	<input type="checkbox"/> 国民健康保険資格取得届※ <input type="checkbox"/> 職場の健康保険をやめた証明書のコピー	<input type="checkbox"/> 届出人の本人を確認できるもののコピー
職場の健康保険に入って 国保をやめるとき	<input type="checkbox"/> 国民健康保険資格喪失届※ <input type="checkbox"/> 中野区の資格確認書（全員分） <input type="checkbox"/> 職場の「資格確認書」、「マイナ保険証と資格情報のお知らせのコピー」または、「マイナ保険証とマイナンバーの健康保険資格情報画面（注）」のコピー（全員分）	<input type="checkbox"/> マイナンバーが確認できるもののコピー（世帯主及び届出が必要な方全員分） ※省略可

（注）PDFファイルの「医療保険の資格情報」を提出する場合は、資格取得年月日の記載があるものを印刷してください。

郵送での届出ができる方は、世帯主、届出が必要な方本人または住民票上同一世帯の方に限ります。

【送付先】 〒164-8501
中野区中野4丁目11番19号
中野区役所 保険医療課 資格課係



個人情報を含む書類のため、特定記録郵便または簡易書留での郵送をおすすめします。

※『国民健康保険資格取得・喪失届』は区ホームページからダウンロードできます。



オンライン【喪失届】

国が運営するマイナポータル上の電子申請（ぴったりサービス）で、マイナンバーカードを利用したオンライン申請が行えます。

【こんなとき】	必要なもの（下記のいずれか1点）
職場の健康保険に入って国保をやめるとき	<input type="checkbox"/> 職場の「資格確認書」 <input type="checkbox"/> マイナ保険証をお持ちの方は「資格情報のお知らせの画像データ」または「マイナポータルの健康保険資格情報画面（注）の画像データ」

（注）PDFファイルの「医療保険の資格情報」を提出する場合は、新しい健康保険の資格取得年月日の記載があるものを提出してください。

- ※中野区の資格確認書は、中野区役所にお返してください。
- ※資格情報のお知らせをお持ちの場合は、ご自身で破棄してください。

オンラインによる申請では、マイナンバーカードに加え、ICカードリーダーとパソコン、又はマイナポータルアプリがインストールされているスマートフォンが必要です。

オンラインでの届出ができる方は、世帯主、届出が必要な方本人または住民票上同一世帯の方に限ります。

右記QRコードよりご申請ください。マイナポータル（ぴったりサービス）のサイトに繋がります。



▶ 国保に加入される外国人の方へ

【国保に加入が必要な方】

在留期間が3か月以上の、中野区に住民登録をしている外国人の方



【加入できる場合がある方】

在留期間が3か月以下でも、資料等の提示により加入できる場合がありますので、お問い合わせください。

- ①在留資格が「興行」「技能実習」「家族滞在」または「特定活動」で、中野区に3か月を超えて滞在すると認められる方
- ②中野区の国保に加入していたが、在留資格の更新により住民登録が消除された方

【加入できない方】

- ①社会保険等の公的医療保険に加入している方
- ②後期高齢者医療制度に加入している方
- ③生活保護を受けている方
- ④在留資格が「特定活動」で、医療滞在、観光・保養目的のビザで入国した方

※特定活動については、パスポートにつづられている「指定書」を確認します。



在留資格等の更新手続きをしていないと

住民登録が消除され、国保の資格を失います。有効期限が「在留期間の満了日の翌日」より長い資格確認書を交付することはできません。

出入国在留管理庁で在留期限の更新手続き中
で在留期限が切れそうな方または切れた方
は、中野区のホームページをご覧ください。



▶ 資格確認書・資格情報のお知らせ

令和6年12月2日以降、マイナ保険証をお持ちでない方には「**資格確認書**」を、マイナ保険証をお持ちの方には「**資格情報のお知らせ**」を交付しています。

	資格確認書	資格情報のお知らせ
医療機関の受診方法	「 資格確認書 」を窓口で提示してください。	マイナ保険証で確認を受けてください。 マイナ保険証を使えない場合は、 マイナ保険証 と「 資格情報のお知らせ 」を合わせて提示してください。
有効期限	【69歳までの方】 最長2年間 (西暦で奇数年の7月31日まで)	有効期限はありません。
	【70歳から74歳までの方】▶P14	
有効期間の更新	最長1年間 (毎年8月1日から翌年7月31日まで)	
	有効期限が切れる前の7月下旬に世帯主宛に、マイナ保険証利用登録状況により「 資格確認書 」または「 資格情報のお知らせ 」をお送りします。	

- ① 医療機関などにかかる際、健康保険が切り替わったときは、必ず切り替わったことを伝えてください。
- ② 資格確認書等は個人のもので、貸し借りは、法律により罰せられます。
- ③ 職場の健康保険に加入したり、ほかの区市町村に転出したら使うことはできません。すぐに国保をやめる手続きをして、「資格確認書」を返却してください。
※「資格情報のお知らせ」をお持ちの場合は、ご自身で破棄してください。

マイナ保険証をお持ちであっても、高齢や障害などの理由により、マイナ保険証での受付が困難な方は、申請をしていただくことで資格確認書の交付を受けることができます。詳細は中野区ホームページをご覧ください。



学生の方

家族の中に修学のために中野区から転出し、ほかの区市町村に住む方がいるときは、届出により中野区で国民健康保険に入ります。



【申請に必要なもの】

- 在学（園）証明書
- 本人を確認できるもの
- 世帯主と対象者のマイナンバーがわかるもの
- (必要に応じて) 住民票

再交付について

資格確認書・資格情報のお知らせをなくしたときや、汚れて使えなくなったときは再交付します。

再交付の申請は、世帯主の方が区役所または地域事務所（特別療養費の方については地域事務所での取り扱いできません）で申請してください。

また、郵送でも申請できます。詳しくは区ホームページをご覧ください。



【申請に必要なもの】

- 本人を確認できるもの



玄関に表札を、郵便受けにお名前を

国民健康保険からは、資格確認書、納付書などいろいろな郵便物をお送りします。**郵便受けには必ずお名前を表示してください。**

住所の異動があったときには、住民登録の届出とは別に、郵便局にも転居の届出をしてください。



▶ 70歳から74歳の方の資格確認書・資格情報のお知らせ

70歳から74歳の方でマイナ保険証をお持ちでない方には、一部負担金の割合（医療費などの自己負担割合）と発効期日を記載した「資格確認書」を、マイナ保険証をお持ちの方には一部負担金の割合と発効期日を記載した「資格情報のお知らせ」を交付します。

①対象となる方

70歳から74歳までの方

②対象となる期間

70歳の誕生日の翌月（誕生日が1日の方はその月）から75歳の誕生日の前日

③交付する時期

《新規に対象になる方》

70歳の誕生日の月の下旬（誕生日が1日の方は前月の下旬）に郵送します。

《更新の方》

毎年、8月1日からお使いいただく「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」を7月下旬に、**世帯主宛に郵送**します。

《一部負担金の割合が変更になる方》

同一世帯の70歳から74歳までの方の増減などにより、一部負担金の割合が変更になった場合は、改めて郵送します。

対象者のうち一人が後期高齢者医療制度へ移行し、割合が変更になる場合、移行した方の誕生日の翌月から変更後の割合が適用されます。



【70歳～74歳の一部負担金判定方法】

同一世帯で国保に加入する70歳以上の方全員について、次のような判定を行います。

70歳以上の国保加入者全員の住民税の課税標準額^{*1}が
いずれも145万円未満

いいえ

^{*1} 課税標準額とは、収入額から必要経費（公的年金や給与の場合は、公的年金等控除や給与所得控除）と所得控除（社会保険料控除等）を差し引いた金額です。

はい

70歳以上の国保加入者全員の旧ただし書き所得^{*2}の
合計額が210万円以下

いいえ

^{*2} 旧ただし書き所得について▶P33

はい

以下のいずれかに当てはまる

- ①【70歳以上の国保加入者が1人の場合】
70歳以上の国保加入者の前年の収入額^{*3}が383万円未満
- ②【70歳以上の国保加入者が2人以上の場合】
70歳以上の国保加入者全員の前年の収入額^{*3}の合計が520万円未満
- ③70歳以上の国保加入者と同一世帯で国保から後期高齢者医療制度に移行した方を含めた全員の前年の収入額^{*3}の合計が520万円未満

いいえ

はい

3割

2割（注）

2割

^{*3} 必要経費（公的年金や給与の場合は、公的年金控除や給与所得控除、譲渡所得の場合は取得費や譲渡費用）を差し引く前の収入です。

（注）前年（1月から7月までの場合にあっては前々年）の収入額による判定で、国民健康保険基準収入額適用申請の規定が適用され「2割」になります。申請が必要な方には、申請書をお送りします。

マイナンバーカードの保険証利用登録（マイナ保険証）

マイナンバーカードを保険証として利用できる医療機関や薬局が順次拡大されています。ただし、利用できない医療機関や薬局に行かれる場合は、マイナ保険証とあわせて資格情報のお知らせなどを持参してください。

●マイナンバーカードの取得手続き

《お問合せ先》

中野区戸籍住民課コールセンター
03-3228-5506

《窓口受付時間》

平日（月～金）：午前8時30分～午後5時（火曜日のみ午後7時30分まで）

日曜日：午前9時～午後4時（第3土曜日の翌日の日曜日を除く）



●保険証としての利用申し込み

事前登録が必要です。手数料はかかりません。

利用の申し込みには、マイナンバーカードと利用者証明パスワード（4桁）が必要です。

①マイナポータルで申し込み



②区役所の窓口で申し込み

《場所》

中野区役所2階

《受付時間》

平日（月～金）：午前8時30分～午後5時（火曜日のみ午後8時まで）

日曜日：午前9時～午後4時（第3土曜日の翌日の日曜日を除く）

③セブンイレブンにあるATMで申し込み

④マイナ保険証対応の医療機関・薬局で申し込み



マイナ保険証には次のようなメリットがあります

- ・就職や転職後の保険証の切替・更新が不要になります。
※中野区への国保加入や、やめる届出はこれまで通り必要です（郵送可・やめる届出のみオンラインも可）。
- ・医師や薬剤師と健康診断結果などを共有し、より良い医療を受けられます。
- ・対応医療機関では、限度額適用認定証の事前申請が省略できます。

国保の給付について

▶ 病気やケガをしたとき(療養の給付)

病気やケガをしたとき、病院(医療機関)にその医療費の一部(一部負担金)を支払うだけで、診療を受けることができます。残りの費用は国保から支払われます。



一部負担金

0歳～小学校入学前	医療費の	2割
小学校入学後～69歳	医療費の	3割
70～74歳	一般	医療費の 2割
	一定以上所得者※	医療費の 3割

子どもの医療費の助成制度該当者(乳・子・青医療証を持っている方)は、保険診療分についての一部負担金はありません。

お問合せ→子育て窓口 ☎03-3228-3253

※一定以上所得者(現役並み所得者)について▶P20

●一部負担金の減額・免除

災害や失業など、特別な事情によって一時的に生活が著しく困難になったとき(給与収入の場合、おおよそ月の収入から生活保護基準の生活費の1000分の1210を引いた額が一部負担金の額に満たないとき)、そのときの状況に応じて、病院に支払う一部負担金を減額または免除できることがあります。

入院したときの食事代

入院中の食事については、下表の額となります。住民税非課税世帯の方については、事前の申請により「限度額適用・標準負担額減額認定証」を交付しますので、**入院時に医療機関に提示**してください。



食事代についての最新情報はホームページでご確認ください。

所得区分・入院日数(過去12か月)		食事代(1食)	
住民税課税世帯		550円	
<ul style="list-style-type: none"> 指定難病患者・小児慢性特定疾病児童等 		330円	
<ul style="list-style-type: none"> 平成28年4月1日時点で一年以上継続して精神病床に入院している方 		260円	
住民税非課税世帯 ^{※1}	70歳未満	入院90日まで	270円
	70～74歳(Ⅱ)	入院91日以上	220円
70～74歳(Ⅰ) ^{※2}		130円	

※1 住民税非課税世帯とは、世帯主及び国保加入の世帯員全員が非課税の世帯のことです。

※2 住民税非課税世帯Ⅰとは、世帯主および国保加入者全員が住民税非課税かつ各種収入等から必要経費・控除(年金の所得は控除額を80.67万円として計算)を差し引いた所得が0円の世帯。

訪問看護療養費

在宅医療を受ける必要があると医師が認め、訪問看護ステーションを利用したとき、保険対象の費用から一部負担金を除いた額を国保で負担します。

療養病床に入院する場合(65歳～74歳まで)

療養病床に入院する方は、食費と居住費を負担することとなります。

医療費が高額になったとき（高額療養費の支給）

病気やケガで医療機関にかかり、一部負担金を支払ったとき、限度額を超えた分が申請により払い戻されます。なお、「限度額適用認定証」（▶P23）を提示、又はマイナ保険証を利用された方は、窓口での支払いが自己負担限度額までになります。

対象の診療月の3～4か月後に、「支給申請書」を同封した「高額療養費支給のお知らせ」をお送りしますので、郵送にてご申請ください。診療月の翌月の1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。

令和8年8月から高額療養費制度が改正されます。自己負担限度額についての最新情報はホームページでご確認ください。

【1か月の自己負担限度額（70歳未満の方）】

所得 ^{*1} 区分	3回目までの限度額	4回目以降の限度額 ^{*2}
ア ^{*3} 901万円超	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
イ 600万円を超え 901万円以下	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
ウ 210万円を超え 600万円以下	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
エ 210万円以下 (住民税非課税世帯を除く)	57,600円	44,400円
オ 住民税 非課税世帯 ^{*5}	35,400円	24,600円

【1か月の自己負担限度額（70～74歳の方）】^{*6}

所得 ^{*1} 区分	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)	
		3回目まで	4回目以降 ^{*2}
現役並みⅢ (課税標準額690万円以上)	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円	
現役並みⅡ (課税標準額380万円以上)	167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円	
現役並みⅠ (課税標準額145万円以上)	80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円	
一般	18,000円 (年間上限額144,000円) ^{*4}	57,600円	44,400円
住民税 非課税世帯 ^{*5}	Ⅱ 8,000円	24,600円	
		Ⅰ 15,000円	

- *1 所得とは、旧ただし書き所得のことです。▶P33
- *2 過去12か月間に3回以上高額療養費の支給があった場合は、4回目以降の限度額が下がります。また、世帯が継続されている場合の都内他区市町村への転出等であれば、高額療養費の多数回該当の該当回数を通算されます。
- *3 未申告の場合は所得区分アの世帯とみなされます。
- *4 年間上限額は、8月から翌年7月までの累計額での適用
- *5 住民税非課税世帯、住民税非課税世帯Ⅰ・Ⅱについて▶P19
- *6 70歳のお誕生日の次の月から適用になります



高額療養費支給申請手続き簡素化

申請手続き簡素化の申出書を提出している世帯は、次回以降の申請手続きが不要となり、登録された口座に自動で振り込まれます。高額療養費のお知らせ及び支給申請書類は送付されません。



自己負担額の計算方法

同じ世帯で同じ月内に、一部負担金を支払った方が複数いるとき、それらの額を合算して、限度額を超えた分があとから支給されます。

- ①月ごと（月の1日から末日までの1か月単位）で計算。
- ②複数の医療機関にかかった場合、医療機関ごとの計算。
- ③同じ医療機関でも【入院・外来／内科・歯科】は別計算。
- ④保険適用分のみ計算（入院時の食事代や差額ベッド代や後発医薬品がある先発医薬品の処方希望される場合の特別料金など保険診療対象外の医療費等は計算の対象外）。

※同じ方が同じ月内に複数の医療機関等で一部負担金を支払っている場合にも適用されます。

《70歳未満の方》

①～④で21,000円以上の一部負担金に限り計算対象。院外処方の調剤については、処方元の医療機関とあわせて21,000円以上の場合、計算の対象。

《70～74歳の方》

①～④全ての一部負担金が計算対象。

例

《高額療養費の計算例（70歳未満）》

夫がA病院に入院（医療費30万円）し「限度額適用認定証」を提示して80,430円支払い、妻がB病院に通院（医療費10万円）して3万円支払い、子どもがC医院に通院（医療費1万円）して3千円支払った場合

※本人負担割合3割（所得区分ウ）世帯の場合

- ①一部負担金が**21,000円以上のもの**について合算
一部負担金：夫80,430円+妻30,000円=110,430円
※子どもは21,000円未満なので対象外
限度額：80,100円+（400,000円-267,000円）×1%
②一部負担金から限度額を引いた分が支給額

一部負担金	限度額
110,430円	- 81,430円
= 29,000円	

例

《高額療養費の計算例（70～74歳）》

70歳の妻が、同じ月にA、B病院に通院し、72歳の夫がC病院に入院した場合（この世帯は一般該当）



妻⇒A病院（外来）自己負担額 15,000円
B病院（外来）自己負担額 4,500円
夫⇒C病院（入院）自己負担額 50,000円

- ①まず、外来（妻の通院）のみで支給される額を計算

A病院	B病院	外来負担合計
15,000円	+ 4,500円	= 19,500円

⇒ 外来負担合計 19,500円 - 外来限度額 18,000円 = 支給額① 1,500円

- ②次に、世帯単位（+夫の入院）で支給される額を計算

外来限度額	C病院	世帯負担合計
18,000円	+ 50,000円	= 68,000円

⇒ 世帯負担合計 68,000円 - 世帯限度額 57,600円 = 支給額② 10,400円

- ③①と②を合算

支給額①	支給額②
1,500円	+ 10,400円
= 11,900円	

●医療費の自己負担限度額の特例

75歳になる月は、誕生日前の国民健康保険と、誕生日後の後期高齢者医療制度の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。

例

自己負担限度額の所得区分が「一般世帯」で、6月に75歳の誕生日を迎える人

国保		後期高齢者医療制度	
5月	6月	7月	7月
限度額 57,600円	限度額 28,800円	限度額 28,800円	限度額 57,600円
	57,600円		

限度額適用認定証等について

「限度額適用認定証」を提示することにより、同じ月内の窓口での一部負担金が入院だけでなく、外来についても20ページの表の限度額までとなります。また、住民税非課税世帯の方は、入院中の食事代も合わせて減額される「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受けることができます。

※70～74歳で所得区分が「現役並みⅢ」または「一般」の方は、高齢受給者証で所得区分が確認できるため、認定証は不要です。

※オンライン資格確認導入済みの医療機関では、限度額適用認定証等の提示が省略できる場合があります。対応可能かは、直接医療機関へ。

※マイナンバーカードをお持ちの場合、マイナ保険証を利用すれば事前の手続きなく、高額療養費判定における限度額をこえる支払いが免除されます。限度額適用認定証の事前申請は不要となりますので、マイナ保険証をぜひご利用ください。



【申請に必要なもの】

- 「マイナ保険証」または「資格情報のお知らせ」または「資格確認書」
- 本人を確認できるもの
- 世帯主のマイナンバーを確認できるもの



保険料の滞納のある世帯の方には、認定証を交付できない場合があります。

例

《病院で限度額認定証を提示したときの計算例》
入院時の医療費が40万円かった場合

※本人負担割合3割（所得区分ウ）世帯の場合



$80,100円 + (400,000円 - 267,000円) \times 1\% = 81,430円$
⇒自己負担限度額までの負担



所得区分を入院時に確認できない場合の窓口負担金
医療費40万円×自己負担割合3割＝12万円

非自発的失業者に対する軽減措置

40ページの届出をされた方については、高額療養費の支給や限度額適用認定証の交付などにあたっての、所得区分の算定を、前年度の給与所得を70%減額した所得額で行います。

厚生労働大臣の指定する特定疾病の場合

高額な治療を継続して行う血友病等や人工透析が必要な慢性じん不全の方は、その診療にかかる一部負担金が1か月10,000円までとなります。なお、70歳未満の人工透析が必要な慢性じん不全で、所得区分ア、イの世帯（▶P20）の方については、一部負担金が20,000円となります。

該当する方には「特定疾病療養受療証」を交付します。



【申請に必要なもの】

- 医師の意見書
- 「マイナ保険証」または「資格情報のお知らせ」または「資格確認書」
- 本人を確認できるもの
- 世帯主のマイナンバーを確認できるもの

高額医療・高額介護合算療養費

世帯内での国民健康保険・介護保険の両保険から給付を受けてもなお、自己負担額が高額になったとき、両保険を通じて限度額を超えた自己負担額（毎年8月～翌年7月末までの年額）がある場合は、申請により高額介護合算療養費を支給します。

- ・自己負担額のうち、高額療養費・高額介護サービス費は控除します。
- ・70歳未満の方の医療費は、1つの医療機関で同月内に支払った額が21,000円未満のものは対象外です（入院・外来は別）。
- ・基準日（計算期間の末日）から2年を経過すると時効となり、支給されません。

自己負担限度額についての最新情報は、ホームページをご確認ください。

◆高額医療・高額介護合算療養費の自己負担限度額

【世帯内の70歳以上75歳未満】

所得 ^{※1} 区分	限度額
現役並みⅢ（課税標準額 ^{※2} 690万円以上）	212万円
現役並みⅡ（課税標準額380万円以上）	141万円
現役並みⅠ（課税標準額145万円以上）	67万円
一般世帯	56万円
住民税非課税世帯Ⅱ	31万円
住民税非課税世帯Ⅰ	19万円

【世帯内の70歳未満】

所得 ^{※1} 区分	限度額
901万円超	212万円
600万円を超え901万円以下	141万円
210万円を超え600万円以下	67万円
210万円以下（住民税非課税世帯を除く）	60万円
住民税非課税世帯	34万円




※1 所得とは、旧ただし書き所得のことです。▶P33

※2 課税標準額について▶P15

医療費の全額を払ったとき（療養費の支給）

次のようなときで医療費の全額を支払った場合は、国保に申請すると、審査により保険で認められた部分のうち国保負担分（7～8割）が支給されます。

医療費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。

【こんなとき】	必要なもの
① 急病など、緊急その他やむを得ない理由で、医療機関にマイナ保険証等を提示できなかったとき	<input type="checkbox"/> 診療報酬明細書（レセプト） <input type="checkbox"/> 領収書
② 骨折、ねんざなどで接骨院にかかったとき 	<input type="checkbox"/> 療養費支給申請書 <input type="checkbox"/> 施術料金領収明細書 <input type="checkbox"/> 「マイナ保険証」または「資格情報のお知らせ」または「資格確認書」
③ 医師が治療上、マッサージやはり、きゅうを必要と認めたとき	<input type="checkbox"/> 療養費支給申請書 <input type="checkbox"/> 施術料金領収明細書 <input type="checkbox"/> 医師の同意書
④ コルセットなどの治療用装具を購入したとき 	<input type="checkbox"/> 治療用装具を必要とした医師の証明書 <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 写真（靴型装具） <input type="checkbox"/> 本人を確認できるもの <input type="checkbox"/> 世帯主の口座情報 <input type="checkbox"/> 世帯主のマイナンバーを確認できるもの
⑤ 海外渡航中に急病等で治療を受けたとき 	<input type="checkbox"/> 渡航期間のわかるパスポート <input type="checkbox"/> 調査にかかわる同意書 <input type="checkbox"/> 診療内容明細書※ <input type="checkbox"/> 領収明細書※ <input type="checkbox"/> 領収書及び明細書※ ※いずれも外国語で記載されている場合は、全て 日本語の翻訳文の添付 が必要

詳細



移送の費用がかかったとき（移送費の支給）

病気やケガで移動が困難であり、医師の指示により一時的で**緊急やむを得ず**病院を転院した場合などで、国保が認めたときに移送に要した費用が支給されます。

⇒詳しくはお問合せください。

※費用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。

亡くなったとき（葬祭費の支給）

加入者が死亡したとき、葬祭を行った方に支給されます。

※他の健康保険等から葬祭費に相当する給付金を受ける場合は支給されません。

※交通事故などの第三者の行為が原因で死亡された場合は、原則として支給されません。

※葬儀をした日の翌日から**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】

- 葬儀を行った方の口座情報の分かるもの
- 葬儀の領収書の原本
- 葬儀を行った方の本人確認書類（運転免許証、パスポート、マイナンバーカードなど）



区役所職員を名乗る還付金詐欺にご注意ください！

区役所から「還付金があります」という電話をかけたり、ATMでの手続きをお願いすることはありません。不審な電話がありましたら、相手が急がせても即答せず、一度切って区役所へご確認いただくか、最寄りの警察へご相談ください。



▶ 出産したとき（出産育児一時金の支給）

加入者が出産したとき出産時の世帯主に出産育児一時金
が支給されます。満12週（85日）以上であれば、死産・
流産でも支給されます。

《支給額》50万円

※他の健康保険等から支給される方（健康保険
の加入期間が1年以上あり、退職後半年以内
に出産した場合など）には、国保からは支給
されません。

※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。



●直接支払制度

世帯主が日本国内の医療機関等と出産育児一時金の受取
に関する代理契約を結ぶことにより、出産育児一時金を医
療機関等が受け取る制度です。加入者は出産育児一時金を
差し引いた金額を医療機関等に支払います。

出産する医療機関等で、「マイナ保険証」または「資格
確認書」を提示のうえ**退院までに申請**してください。中野
区国保への申請は不要です。

●受取代理制度

厚生労働省に届け出た医療機関が出産育児一時金を受け
取る制度です。事前に、**世帯主が中野区国保に申請**する必
要があります。申請は、出産予定日の2か月前から受け付
けます。

●口座振込払

直接支払制度、受取代理制度を利用しない場合、もしく
は海外で出産した場合は、出産後に区役所窓口で手続きす
ることで、世帯主名義口座に振り込みます。

詳しくはお問い合わせください。

▶ 結核・精神医療給付金の公費負担

【結核医療受給者（通院の場合のみ）の方】

住民税が非課税（18歳未満の方は保護者または世帯主
が非課税）の場合、通院医療費の自己負担金（医療費の5%）
を国保で負担します。

【障害者自立支援法（精神通院）の適用を受けている方】

同一世帯内の国保加入者全員が非課税の場合、定められ
た通院医療費の自己負担金額を国保で負担します。



いずれの場合も医療機関の窓口で「結核医療給付
金受給者証」「国保受給者証（精神通院）」の提示が必
要です。

▼申請に必要なものについてのお問い合わせ先はこちら

【結核について】

中野区保健所	☎03-3382-6500
--------	---------------

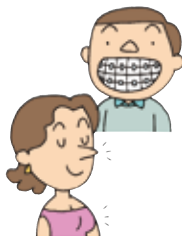
【精神通院について】

障害者福祉相談窓口（区役所）	☎03-3228-8956
中部障害者相談支援事業所 または中部すこやか福祉センター	☎03-3367-7810 ☎03-3367-7788
北部障害者相談支援事業所 または北部すこやか福祉センター	☎03-5942-5800 ☎03-3389-4323
南部障害者相談支援事業所 または南部すこやか福祉センター	☎03-5340-7888 ☎03-3382-1750
鷺宮障害者相談支援事業所 または鷺宮すこやか福祉センター	☎03-6265-5770 ☎03-3336-7111

▶ 中野区国保で受けられない診療

①病気やケガと認められないもの

- 正常な妊娠・出産 出産育児一時金について▶P28
- 経済上の理由による人工妊娠中絶
- 健康診断・集団検診・予防接種・人間ドック
- 美容整形
- 歯列矯正
- 日常生活に支障のないわきが・しみなどの治療



②ほかの保険が使えるとき

- 工作中・通勤途中での病気やケガ
(労災保険の対象)



③その他、次のようなとき

- 犯罪や故意による病気やケガ
- ケンカ、泥酔などによる病気やケガ
- 医師や保険者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

1. 患者の希望により保険外診療を受けたとき
2. 入院したときの室料差額 (差額ベッド代)
3. 歯科診療で、特殊材料などを使用したときの「差額診療」や「自由診療」

▶ 交通事故にあったとき

交通事故など、第三者の行為によって受けた傷病の医療費は、原則として加害者が過失割合に応じて負担するべきものです。

しかし、その賠償が遅れたりするときなどは、届け出によって国保で診察を受けられる場合もあります。

国保で診療を受けた場合は、窓口負担分を除いた医療費を国保が一時的に立て替え、後日被害者に代わって国保が加害者に請求することになります。

国保で診療を受けるときは、**必ず事前に国保給付係に連絡してください。事故等の状況をお聞きしたうえで届出書類等のご案内をします。**

また、交通事故の場合は、**交通事故証明書等が必要となりますので、必ず警察に届け出てください。**



! 次の場合は国保は使えません

- ①加害者からすでに治療費を受け取っているとき
- ②業務上のケガのとき
- ③酒酔い運転、無免許運転などによりケガをしたとき



診療報酬明細書等の開示請求

国民健康保険に加入している方が診療報酬明細書等の内容を知りたい場合、自己情報の開示請求をすることができます。

保険料について

▶ 保険料の計算のしかた



保険料の計算方法（令和8年4月～令和9年3月）

保険料は、国保加入者数、介護保険第2号被保険者（40～64歳）の加入者数、および旧ただし書き所得金額を基に世帯単位で計算します。



	所得割 (加入者の前年所得)	均等割（※） (加入者数)	年額 世帯の1年間(4月～翌年3月)の保険料
①基礎 (医療)分 (基礎賦課額)	加入者全員の 旧ただし書き 所得 × 8.03%	47,100円 × 加入者数 (未就学児は 23,550円)	基礎(医療)分 保険料年額 (最高限度額67万円)
②後期高齢者 支援金分 (制度への支援金)	加入者全員の 旧ただし書き 所得 × 2.94%	17,400円 × 加入者数 (未就学児は 8,700円)	後期高齢者 支援金分 保険料年額 (最高限度額26万円)
③介護分 (40～64歳の方)	加入者全員の 旧ただし書き 所得 × 2.53%	17,700円 × 40～64歳の 加入者数	介護分 保険料年額 (最高限度額17万円)
④子ども・子 育て支援金分 (制度への支援金)	加入者全員の 旧ただし書き 所得 × 0.27%	1,873円 × 加入者数 (18歳未満は 全額軽減)	子ども・子育て 支援金分 保険料年額 (最高限度額3万円)

※均等割額については、世帯の所得状況によって減額される可能性があります。詳細については「均等割保険料の減額」(▶P39)をご確認ください。

旧ただし書き所得とは、前年（1月～12月）の総所得金額および山林所得金額ならびに、株式・長期（短期）譲渡所得金額などの合計^{*1}から、住民税基礎控除額43万円^{*2}を控除した額です。（雑損失の繰越控除額は控除しません）

※1 特定口座（源泉徴収あり）で生じた上場株式等の譲渡所得や、上場株式等に係る配当所得については、確定申告した場合のみ保険料の対象となります。

※2 合計所得金額が2,400万円を超えると、段階的に減少します。



保険料は年齢に応じて異なります



39歳までの方

①基礎（医療）分と②後期高齢者支援金分と④子ども・子育て支援金分の保険料の合計を納めます。ただし、18歳未満の方（18歳に達する日以降の最初の3月31日までの方）については、④の均等割は全額軽減^(注)となります。



40～64歳までの方

①と②と③介護分および④の保険料の合計を納めます。



65～74歳までの方

①と②と④の保険料の合計を納めます。③は介護保険料として、別途介護保険課から通知します。

(注) 軽減した額は18歳以上の被保険者が負担します。



税の申告をお願いします

保険料は、税の申告内容に基づき算定されます。また、保険料の減額、入院時の食事代、高額療養費の算出には、世帯主、加入者全員の所得の申告が必要です。（当該年度に加入していた方を含む。）

- ①所得がなかった方
中野区税務課で住民税の申告をおすすめします。税務署で行う確定申告は不要です。
- ②住民税の申告ができない方（1月1日海外居住など）
「国民健康保険料に関する申告書（簡易申告書）」を郵送しますので提出してください。
- ③国内の市区町村から転入された方
「中野区に転入した方の保険料」(▶P37)をご覧ください。

保険料決定のおしらせ（6月）

保険料（4月～翌年3月）は、前年中（1月～12月）の所得の申告内容に基づき計算し、6月下旬に「納入通知書」と「納付書（10枚）」を郵送します。（口座振替・年金からの引き落とし（特別徴収）の世帯には、原則「納入通知書」のみお送りします）

年間保険料は6月～翌年3月の10回で納めるので、4・5月納期月の保険料の納付はありません。（前年度以前の保険料が変更になり、4・5月納期月保険料として請求される場合もあります）

例 1年間の保険料が120,000円の世帯

保険料が決定された6月の通知書（年間120,000円）

加入	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
納付額	—	—	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000

← 納付を行う月 →

12か月分を6～3月の10回に分けて納めます



【年金からの引き落とし（特別徴収）となる方へ】



○納期月について

年金からの引き落とし（特別徴収）となる方は、納期月が異なります。原則、年金支給月の4月・6月・8月・10月・12月・2月の6回です。

保険料が変更になる方

年度途中で資格異動（加入や喪失など）や所得の申告内容に修正があった場合は、保険料を再計算します。ただし、令和6年度以前の保険料は変更にならない場合があります。保険料の金額に変更が生じた場合は、変更後の納入通知書等を郵送します。また、保険料は、再計算をした月以降の納期で金額を調整します。



【年度途中に加入した方の保険料】

年度途中に加入した方の保険料は、届出日からではなく、国保の加入資格が発生した月分から納付します。

保険料は月単位となり、月の途中から加入した場合でも**日割り計算にはなりません**。月の末日に国保に加入していれば、その月の保険料を納付します。

例 6月30日に退職して 7月13日に加入の届出をした場合

国保の資格取得日：7月1日（退職日の翌日）
7月～翌年3月の保険料（年間120,000円の世帯）

加入	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
納付額	—	—	—	—	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000	15,000

← 納付を行う月 →

7月～3月までの9か月分の保険料を、届出した翌月の8月～翌年3月までの8回に分けて納めます。

【年度途中で脱退した方の保険料】

年度途中で脱退した方については、保険料を再計算し、保険料の金額に変更があった場合は変更後の納入通知書等を世帯主宛に郵送します。

⇒世帯の一部がやめたとき

世帯の年間保険料を再計算します。再計算の結果、残りの保険料を、脱退届を行った月（または翌月）から翌年3月までで調整し、変更後の納入通知書等を郵送します。

⇒世帯全員がやめたとき

国保の資格を喪失した月の前月分までの保険料を再計算します。再計算の結果、不足があるときは、資格を喪失した月以降も保険料を納付することがあります。

納め過ぎた保険料があるときは還付します。

【中野区に転入した方の保険料】

他の区市町村から転入した方に、暫定的に均等割額（▶P32）の保険料のみを計算して、納入通知書や納付書を郵送することがあります。

その後、前年の所得の情報が判明した時点で再計算するため、後日保険料が変更になることがあります。

その場合は変更後の納入通知書および納付書を郵送しますので、納付書を差し替えて納付してください。

なお、保険料の計算方法は区市町村ごとに異なる場合があります。



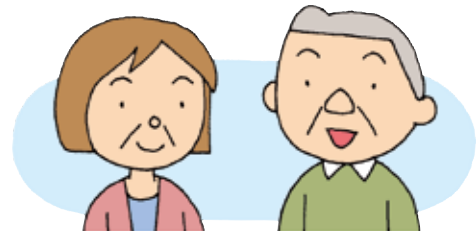
【年度途中で40歳になる方の保険料】

40歳の誕生月（1日生まれの方は前月）分から、介護分保険料を納付します。

再計算して納入通知書を郵送します。

【年度途中で65歳になる方の保険料】

65歳の誕生月の前月（1日生まれの方は前々月）分までの介護分保険料を、あらかじめ3月までの納期で均等に付けて納付します。そのため、65歳になってからも国民健康保険料の納付額は変わらず、介護保険料との二重払いにもなりません。



例

当初1年間（4月～翌年3月）の保険料120,000円の世帯が、8月中旬に世帯全員が中野区から転出した場合。

加入	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
納付額	—	—	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000



加入	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
納付額	—	—	12,000	12,000	12,000	4,000	—	—	—	—	—	—

転出届を出したことにより、転出した月の前月分までの保険料を再計算。再計算した結果、120,000円（12か月分）→40,000円（4か月分）に変更。

4、5月は保険料の納付がないため、すでに納付している24,000円（6、7月納期分）では保険料が不足します。

残っている保険料は転出後の納期で納付します。再計算後の保険料の内容は、転出届出月または翌月に納入通知書等をお送りします。

【年度途中で75歳になる方の保険料】

75歳になる方は、後期高齢者医療制度に移行（加入）し、国保を脱退します。この加入・喪失は自動的に行われるため、**手続きは不要**です。

保険料は、75歳の誕生月の前月分までを国保で納付し、75歳の誕生月分からは後期高齢者医療制度で納付します（▶P50）



⇒年度途中で75歳になる方が1人で加入している場合



75歳の誕生月の前月分までの保険料を、6月から誕生月の前月分までの納期で均等に分けて納付します。5月に75歳になる方は、6月納期分までまとめて納付します。

⇒加入者2人以上の世帯で、年度途中で75歳になる方が1人いる場合



75歳の誕生月の前月分までの保険料を、翌年3月までの納期で均等に分けて納付します。そのため、75歳になってからも国保の納付額は変わらず、後期高齢者医療保険料との二重払いにもなりません。

⇒年金からの引き落とし（特別徴収）となっている方



令和8年度中に75歳になる方の年金からの引き落とし（特別徴収）は、該当年度の4月から中止します。対象となる方は、口座振替または納付書で納付します。

▶ 保険料が軽減されるとき

均等割保険料の減額

世帯主（国保に加入していない場合を含む）とその他の加入者全員の、令和7年中の所得額が条例で定める基準以下の場合、均等割額が減額されます。

- 未就学児については、当該減額後の均等割額をさらに5割減額します。
- 令和8年4月1日（減額基準日）時点の世帯状況を基準に減額判定します。（この日より後に新規加入した世帯は、加入日が基準日となります）
- 対象者全員の所得が判明していないと判定ができませんので、収入が少なく確定申告が不要な方も住民税の申告が必要になる場合があります。

なお、海外からの転入などにより住民税の申告ができない方には「国民健康保険料に関する申告書」を郵送しますので提出してください。



◆令和8年度減額基準表

令和7年中の所得が下記の金額以下の世帯	減額割合
43万円+10万円×（給与所得者等 ^{*1} の数-1）	7割
43万円+（31万円×加入者数 ^{*2} ）+10万円×（給与所得者等 ^{*1} の数-1）	5割
43万円+（57万円×加入者数 ^{*2} ）+10万円×（給与所得者等 ^{*1} の数-1）	2割

※1 給与所得者等とは、給与収入が55万円超の方と、公的年金等の支給額が60万円超（65歳未満）又は110万円超（65歳以上、公的年金等に係る特別控除（15万円）後は110万円を125万円となるように読み替えます。）の方をいいます。

※2 加入者数について

①国民健康保険の被保険者のほか、国保から後期高齢者医療制度に移行した方も人数に含めます。

②減額基準日時点の加入者数で判定しますので、基準日後に加入者が変動しても減額判定は変わりません。ただし、減額基準日後に世帯主が変わった場合は、新世帯主により判定し直します。

保険料の軽減（非自発的失業者）

解雇、倒産、雇い止めなどの理由で離職された方（非自発的失業者）の保険料が軽減されます。

対象となる方の保険料は、前年の給与所得を70%減額した所得額で保険料を算定します。



①対象となる方

次の要件をすべて満たす方が対象となります。

- ①離職時に65歳未満の方
- ②会社の倒産や解雇等で離職し、公共職業安定所（ハローワーク）で雇用保険の手続きをして、雇用保険の特定受給資格者または特定理由離職者と認められた方

②対象期間

離職日の翌日の属する月から、その月の属する年度の翌年度末まで（途中で他の保険に加入した場合は資格喪失日まで）

③申請方法

右の書類を持参して区役所（保険医療課資格賦課係）で届出をしてください。



【届出に必要なもの】

- 雇用保険受給資格者証または雇用保険受給資格通知
- 本人を確認できるもの
- 世帯主及び対象者のマイナンバーがわかるもの



雇用保険受給資格者証の第1面、または雇用保険受給資格通知の表面の「離職理由」欄に下記のコードが記載されていることをご確認ください。

	対象コード
特定受給資格者	11・12・21・22・31・32
特定理由離職者	23・33・34

※雇用保険受給資格者証・雇用保険受給資格通知とは…公共職業安定所（ハローワーク）が作成し、雇用保険の受給資格者に発行するものです。本人が申請し、受給資格が得られないと発行されません。

●産前産後期間の保険料の免除

出産予定日または出産日が属する月の前月から4か月間（単胎妊娠の場合）または3か月前から6か月間（多胎妊娠の場合）の国民健康保険料を免除します。

出産予定日の6か月前から届出ができます。

詳細は中野区ホームページをご覧ください。



●保険料の減免

事業の廃止、解雇、病気、災害等特別な事情により著しく生活が困難になり、預貯金等の資産活用を図ってもなお保険料を納めることができなくなった場合は、減免の制度を3か月（又は1か月）を限度として適用されることがあります。納期限を過ぎた保険料は対象外です。納期限7日前までに申請する必要があります。

給与収入がある場合、おおよそ月の収入から生活保護基準の生活費の1000分の1210の額を引いた額が保険料月額を下回ると対象になります。

保険料の軽減（後期高齢者医療制度への移行）

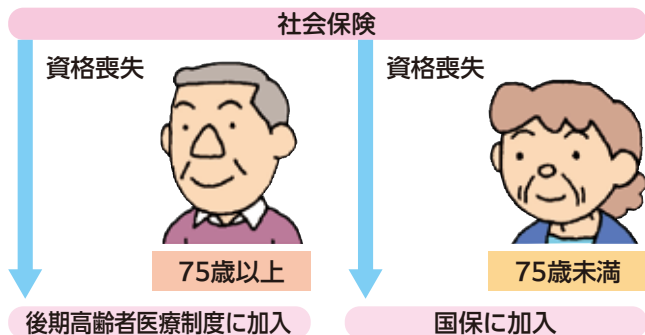
【国民健康保険から後期高齢者医療制度へ移った方と同一世帯の国民健康保険加入者の方】

75歳になると、後期高齢者医療制度に移行します。同一世帯内の国民健康保険加入者数が減少してもこれまでと同様の軽減判定を受けることができるよう、国民健康保険から後期高齢者医療制度へ移行した方の所得と人数も含めて均等割の軽減判定（▶P39）を行います。

【社会保険などから後期高齢者医療制度へ移った方の被扶養者であった方】

職場の健康保険の被保険者が75歳になり後期高齢者医療制度に移行すると、その被扶養者の方も健康保険の資格がなくなります。被扶養者の方が75歳未満の場合は、国民健康保険に加入する手続きが必要です。

また、下記の要件をすべて満たす方は、申請により保険料が減免されます。



①対象となる方（旧被扶養者といいます）

- 国民健康保険の資格取得日に、65歳以上であること。
- 被用者保険（社会保険や共済組合など）の被保険者が後期高齢者医療制度に移行したことにより、同日に被扶養者も社会保険などの資格を喪失したこと。

※国民健康保険組合の加入者であった方は対象になりません。

②軽減の内容

- 旧被扶養者の資格を取得する日の属する月から、満75歳到達月の前月まで所得割額を免除します。
- 旧被扶養者の資格を取得する日の属する月から、資格取得日の属する月以降、2年を経過する月まで均等割額を半額にします。

※条例に定める7割、5割の減額に該当する世帯の方（▶P39）は、そちらの減額制度が優先適用されます。

※同じ世帯に旧被扶養者の方がいる場合であって、年度の途中で均等割の減免期間が終了する時は、旧被扶養者の方の保険料と他の加入者の保険料を合計し、当該年度内で均等に分割して納めていただきます。

③申請

社会保険などの資格喪失日から**14日以内**に区役所または地域事務所で申請してください。



【届出に必要なもの】

- 健康保険資格喪失証明書
- 本人を確認できるもの
- 世帯主及び対象者のマイナンバーがわかるもの



均等割保険料の減額

所得の低い方の均等割保険料の減額については、世帯構成・所得が変わらなければ、申請の必要はなく、今までと同じ軽減を受けることができます。

▶ 保険料のお支払い方法

口座振替による方法

保険料の支払いは、年金から差し引いて納付されている方以外は、原則口座振替となっています。口座振替ができない場合は、お送りする納付書でお支払いいただけます。

振替日は毎月末日（末日が金融機関等の休業日の場合は翌営業日）です。口座振替の開始の1週間前までに「口座振替開始通知」をお送りします。

● 口座振替依頼書での手続き

担当までご連絡いただければ「口座振替依頼書」をお送りします。区役所にも銀行にも行かずに郵送だけで手続きできます。口座振替の開始は、おおよそ2か月後です。

- ① 氏名や口座番号等を記入して2枚目と3枚目に届出印を押す。
- ② 1枚目の本人控えをはがして左右を貼り合わせてポストに投函。



● キャッシュカードによる手続き

金融機関のキャッシュカードを機械に通し、暗証番号を入力するだけで、口座振替の手続きがその場で完了します。お申込みの翌月から口座振替が始まります。

- ※1. 口座名義人の方がお越しください。
- ※2. クレジット一体型カード等、一部ご利用いただけない場合がございますので、金融機関届出印もお持ちいただくことをお勧めします。

【対象金融機関】

みずほ銀行・三菱UFJ銀行・三井住友銀行・りそな銀行・西京信用金庫・西武信用金庫・ゆうちょ銀行

【申込先】

区役所2階8番
地域事務所（南中野・東部・江古田・野方・鷺宮）

【手続きに必要なもの】

- 納付書または資格確認書
- 対象金融機関の普通預金（総合口座）のキャッシュカードおよび預（貯）金通帳＋金融機関届出印

● スマホで簡単手続きAIRPOST

AIRPOSTなら、自宅からスマホで簡単に口座振替の申し込みができます。申込用紙の記入や届出印は不要です。

ご利用にはAppStoreやGoogle Playからダウンロードできるアプリ「+メッセージ」が必要です。お申込みの翌月から口座振替が始まります。

（楽天モバイル回線の方はご利用いただけません）

【対象金融機関】

三菱UFJ銀行、静岡銀行、北洋銀行、武蔵野銀行、JA東京むさし、JA東京中央、JA東京あおば

※サービスが変更になる可能性がございます。最新の情報につきましては、中野区ホームページをご確認ください。



AIRPOSTでの
口座振替手続き方法
← 詳しくは

納付書でのお支払い

納期限は毎月末日（末日が金融機関等の休業日の場合は翌営業日）です。下記のいずれかの方法でお支払いください。

	お支払い場所・方法
① 現金	コンビニエンスストア、金融機関（銀行、信用金庫、信用組合、ゆうちょ銀行）、区役所（2階保険医療課）、地域事務所
② 電子マネー	《PayPay、d払い、auPAY、J-Coin Pay（令和8年8月まで）、楽天ペイ、ファミペイ、楽天銀行アプリ、PayB、AEON Pay》 納付書のバーコードを読み取ることでお支払い。
③ ペイジー	《ATM・インターネットバンキング》 納付書に記載の収納機関番号、納付番号、確認番号を入力することでお支払い。
④ モバイルレジ	《クレジットカード・インターネットバンキング》 専用のアプリをインストールし、納付書のバーコードを読み取ることでお支払い。 ※クレジットカードの場合は手数料がかかります。
⑤ ネットdeモバイルレジ	《クレジットカード》 専用サイト「ネットdeモバイルレジ」にアクセスし、納付書に記載の納付番号、確認番号を入力することでお支払い。 ※クレジットカードの場合は手数料がかかります。

※1. コンビニエンスストアでのお支払いの際は、領収書の他にレシートもお受け取りください。

※2. ①以外の支払い方法は領収書が発行されません。

詳しくは→



年金からの引き落とし（特別徴収）

下記の条件を**すべて満たす方**は、公的年金（主に老齢基礎年金）から保険料を引き落とし、特別徴収の対象者となります。

- ①世帯主が国保加入者
- ②世帯内の国保加入者の方全員が65歳以上75歳未満
- ③世帯主の介護保険料が年金から特別徴収されている
- ④対象となる年金の年額が18万円以上であり、1回あたりの国保保険料と介護保険料の合算額が、1回あたりの年金支給額の2分の1を超えないこと
（※世帯主が2つ以上の年金を受給中の場合は、法律が定める優先順位により、その1つが特別徴収の対象になります。）
- ⑤口座振替をしていないこと



年金からの引き落とし（特別徴収）が中止になるとき

上記①から⑤のいずれかを満たさなくなった場合や、資格異動または所得の更正等により保険料が減額になった場合は、特別徴収を中止します。（中止処理には、2～3か月かかります。）世帯の年間保険料を再計算し、変更後の納入通知書と、不足分があるときは納付書を郵送します。

● 仮徴収（4月、6月）

4月と6月の年金から徴収する保険料は、前年度第9期（2月）の保険料と同額で仮徴収金額です。前年の所得状況の確定後（6月上旬）に、新年度保険料を算定します。その際、4月と6月の年金から天引きした保険料額を差し引きして、8月から天引きする額を決め、6月下旬に**世帯主宛**に保険料決定通知をお送りします。

● 口座振替への変更

特別徴収の対象となる方でも、著しい滞納のない世帯の方は、お届けにより口座振替によるお支払いへの変更が可能です。ただし、変更には手続きが必要ですので、ご希望の方は、保険医療課資格賦課係までご連絡ください。

▶ 保険料を納めない

何らかの事情で保険料を納められないときは、早めに滞納整理係にご相談ください。そのまま放置しておくと、一度に納める保険料が多額になります。また、延滞金が増加される場合があります。

● 納期限を過ぎると

納期限までに保険料が納付されない場合、法令に基づき、督促状を送付します。その後も滞納が続くと「中野区国民健康保険料等催告センター」から納付のご案内（電話や文書、ご自宅への訪問など）をさせていただきます。



※この業務は、区が委託した民間業者が行っています。訪問の際は、身分証明書を携帯していますのでご確認ください。なお、保険料の集金は行っておりません。

● 特別療養費への変更

さらに滞納が続くと特別療養費の対象になる場合があります。この場合、医療機関で一時的に医療費を全額自己負担することになります。特別療養費への変更の際は、「特別療養費の支給に変更する旨の事前通知」によりお知らせします。

● 給付の制限

滞納保険料の納付相談をされないまま保険給付費（特別療養費、高額療養費、葬祭費など）の支給申請があった場合、これらの全部または一部を差し止める場合があります。



● 滞納処分

滞納が続くと、法律に基づいて財産（預貯金、生命保険等の解約返戻金、給与・報酬、不動産など）の差押えを行います。


その他の制度・事業など

▶ 保健事業のご案内

国保特定健診・特定保健指導

● 国保特定健診

①対象	中野区国民健康保険に加入されている方で、令和9年3月31日現在40歳以上の方
②受診期間	令和8年6月1日（月）～令和9年2月28日（日）
③自己負担金	500円（令和7年度住民税非課税世帯の方は免除）
④年度途中に中野区国保に加入された方	加入から1ヶ月程度で受診券をお送りします。申込みは不要です。（令和9年1月以降に加入された方は区民健診係までご連絡ください。）

 ナカペイを活用した健（検）診受診ポイントについて以下の健（検）診を早期^{*}に受診することで、ポイントがもらえます。

健（検）診項目	付与ポイント
いずれか 国保特定健診+成人歯科健診の受診	500ポイント
国保特定健診+乳がん検診の受診	

※令和8年6月1日から令和8年9月30日まで対象健（検）診を受診した方のみ付与
詳しくは右記、2次元コードより



● 特定保健指導

国保特定健診の結果、メタボリックシンドロームの可能性がある方へ特定保健指導を実施します。特定保健指導では、生活習慣を改善するために医師や管理栄養士などの専門家が個人の状態に合わせた改善策を一緒に考え、継続的にサポートします。

▶ がん健（検）診等のご案内

健康保険の種類に関係なく申込制で実施します。

①対象 中野区民で、職場などで同種の健（検）診を受ける機会のない方



②健（検）診の項目及び対象年齢（令和9年3月31日現在）

健（検）診項目	対象年齢	自己負担金
健康づくり健診	35歳～39歳	500円
胃がんハイリスク診査	40歳以上	500円
胃がん検診（選択）	胃部X線検査	40歳以上 1,000円
	胃内視鏡検査	50歳～69歳 2,000円
大腸がん検診	40歳以上	200円
子宮頸がん検診	20歳以上の女性	1,000円
乳がん検診	40歳以上の女性	400円
成人歯科健診	35歳～75歳・80歳	200円
眼科検診	45歳・55歳・65歳	400円
聴力健診	65歳	400円

※胃がん検診（胃部X線検査・胃内視鏡検査）、子宮頸がん検診、乳がん検診は2年に1回の受診となります。

③申込み

《受付期間》	令和8年6月1日（月）～令和9年2月10日（水）まで
《申込方法》	●電話 保健企画課 区民健診係 ☎03-3382-2429
	●窓口 ①区民健診係（中野区保健所） ②各すこやか福祉センター ③各地域事務所
	●郵送 〒164-0001 中野区中野2丁目17番4号 中野区保健所 区民健診係 ※申込用紙は、申込受付窓口で配布しているほか、区ホームページからダウンロード可（受付期間内）
	●電子申請 区ホームページより



▶ 後期高齢者医療制度（75歳以上の方）

75歳以上の方及び65歳～74歳で一定の障害があり申請して認定された方は、それまでの健康保険を抜けて、「東京都後期高齢者医療広域連合」が運営する医療制度へ加入します。



自己負担	区分	
	区分	自己負担割合
	現役並み所得者	3割
	一定以上所得のある方	2割
一般所得者等	1割	

保険料	均等割額と所得割額の合計額で個人別に算定されます。所得の低い方には、減額制度があります。
支払方法	原則は年金天引きとなります。 □座振替での支払いを希望される方は□座振替をお申し込みください。 ※国民健康保険で□座振替だった方も新たに手続きが必要となります。
資格確認書・資格情報のお知らせ	新しく75歳となる方には、誕生月の前月にマイナ保険証の利用登録状況により「資格確認書」又は「資格情報のお知らせ」を送ります。
区の取扱業務	保険料徴収業務や各種申請受付は、中野区が行います。
葬祭費の支給	後期高齢者医療保険加入者が死亡したとき、葬儀を行った方に5万円支給します。詳しくはお問合せください。
入院時負担軽減支援金の支給	後期高齢者医療保険加入者で住民税非課税世帯の方が医療保険適用の病院等に31日以上入院された場合、2万円支給されます。詳しくはお問合せください。

▶ ジェネリック医薬品を希望する場合は

ジェネリック医薬品を希望する場合は、下の「ジェネリック医薬品希望カード」を資格確認書等と一緒に病院、診療所、薬局の窓口へ提示していただくか、直接、医師、薬剤師に提示してください。

ただし、医薬品の供給が不安定のためご希望に沿えない場合があります。



切り取ってご使用ください **かしく使おう ジェネリック医薬品**

医療関係者の皆様へ

ジェネリック医薬品 希望カード

私はジェネリック医薬品を希望します。



（署名してください）

氏名

医療関係者の皆様へ

ジェネリック医薬品 希望カード

私はジェネリック医薬品を希望します。



（署名してください）

氏名

その他の取組について

●お薬の受け取り方について～リフィル処方せん～

症状が安定しており、医師がリフィル（補充・詰め替え）による処方が可能と判断した場合に、医師及び薬剤師の適切な連携の下で、一定期間内に、最大3回まで反復利用できる処方せんです。

長期間同じ薬をもらっている「薬を処方してもらうための通院」を減らし、通院にかかる負担を減らすことができます。

●バイオシミラー（バイオ後続品）について

バイオシミラーとは、先に発売されたバイオ医薬品（先行品）の特許が切れた後、別の会社が製造・販売するもので、バイオ医薬品と同じ効果が期待できる薬です。

バイオシミラーは原則として、特許が切れたバイオ医薬品の70%の値段になるので、経済的な負担の軽減につながる事が期待されています。

ジェネリック医薬品ってどんな薬？

- 基本的に先発医薬品と同等の有効成分・効能・効果を持っています。
- ジェネリック医薬品は、先発医薬品の特許期間終了後に製造するため、一般的に価格が安くなっています。
- 品質や安全性は厳しく審査されています。
- 先発医薬品と形や色、味など異なる場合があります。
- 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。

このカードをなくされた方は再発行しますので、
中野区保険医療課までご連絡ください。 TEL03-3228-8819

ジェネリック医薬品ってどんな薬？

- 基本的に先発医薬品と同等の有効成分・効能・効果を持っています。
- ジェネリック医薬品は、先発医薬品の特許期間終了後に製造するため、一般的に価格が安くなっています。
- 品質や安全性は厳しく審査されています。
- 先発医薬品と形や色、味など異なる場合があります。
- 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。

このカードをなくされた方は再発行しますので、
中野区保険医療課までご連絡ください。 TEL03-3228-8819

国保の届出

- このようなときは、必ず14日以内に世帯主の方が区役所または地域事務所へ届出をしてください。（特別療養費の方については区役所のみ）
- 本人を確認できるものについて、くわしくは ▶P6

	このようなときは届出を	届出に必要なもの
国保に入る	中野区に転入してきた	転出証明書、本人を確認できるもの
	職場の健康保険をやめた ^{*1}	資格喪失証明書など職場の健康保険をやめた証明書、本人を確認できるもの
	生活保護を受けなくなった ^{*1}	保護廃止決定通知書、本人を確認できるもの
	お子さんが生まれた	母子健康手帳、本人を確認できるものなど
国保をやめる	外国人が入国した	在留カード、パスポート
	中野区から転出する	資格確認書 ^{*2}
	職場の健康保険に入った ^{*1}	資格確認書 ^{*2} 、職場の「資格確認書」または「マイナ保険証と資格情報のお知らせ」
	生活保護を受けることになった ^{*1}	資格確認書 ^{*2} 、保護開始決定通知書
	死亡した	資格確認書 ^{*2}
	外国人が出国する	資格確認書 ^{*2}
その他	中野区内で住所が変わった	資格確認書
	世帯主や氏名が変わった	資格確認書
	世帯が分かれたり、一緒になったりした	資格確認書
	修学のため、別の住所になった ^{*1}	資格確認書、在学証明書、住民票の写し
	資格確認書・資格情報のお知らせをなくした、または汚れて使えなくなった	本人を確認できるもの
保険料を口座振替で納める ※キャッシュカードでのお手続きの場合、口座名義人の方がお越しくください。	<ul style="list-style-type: none"> ・「納付書」か「資格確認書」 ・「キャッシュカード」および「預(貯)金通帳+金融機関届出印」 	

^{*1} 届出には世帯主と対象の方のマイナンバーの記入が必要です。

^{*2} 資格情報のお知らせをお持ちの場合は、ご自身で破棄してください。



年金相談会を開催しております。

くわしくは窓口、渉外担当、ホームページでご確認ください。

《中野区店舗のご案内》

中野支店	中野区本町4-44-13	☎3383-2511
南中野支店	中野区弥生町4-24-1	☎3381-8176
東中野支店	中野区東中野3-8-9	☎3369-6151
沼袋支店	中野区沼袋1-37-2	☎3387-8171
野方支店	中野区野方6-31-10	☎3338-6111
鷺宮支店	中野区鷺宮4-44-10	☎3339-2221

《さいきょう》は中野区に6店舗、皆様をサポートします



東京都新宿区新宿4-3-20 ☎3356-7121

ホームページ <https://www.shinkin.co.jp/saikyo/>