

国民健康保険 ガイドブック



令和8年度



[もくじ]

- 国保のしくみ…………… 2～3
- 国民健康保険税について…………… 4～8
- 国保で受けられる給付…………… 9～11
- こんな場合は保険給付が受けられません… 11
- 医療費が高額になったとき(高額療養費)… 12～15
- 特定健康診査(特定健診)を受診しましょう…… 16～17
- マイナンバーカードの健康保険証利用について… 18～19
- 国民健康保険に加入するとき・やめるとき…… 20
- こんなときには申請を! …………… 20

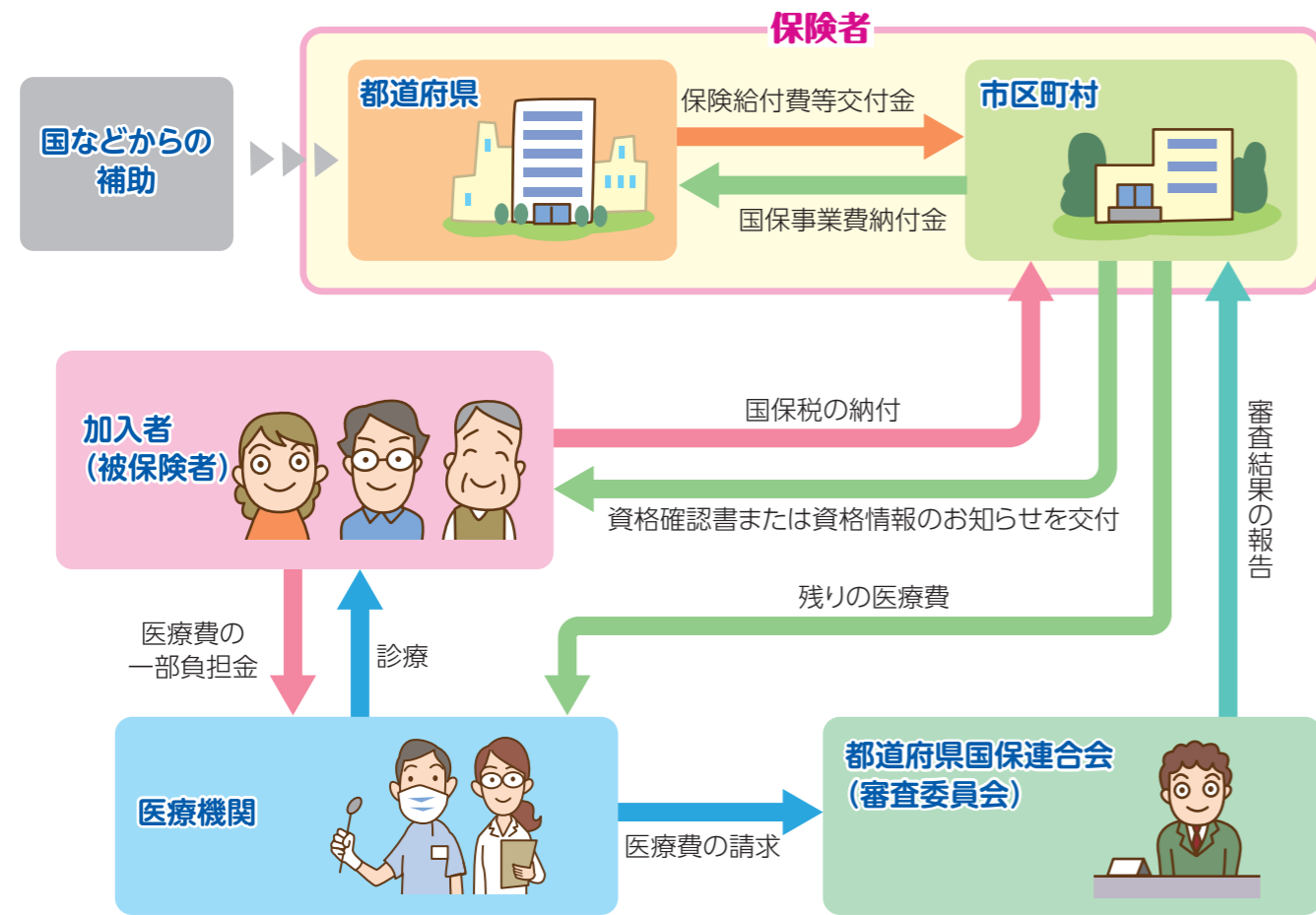
＊問い合わせ先＊

課名	電話	所在地	課名	電話	所在地
保険年金課	[代表電話] 048(571)1211	仲町11番1号	岡部市民生活課	048(585)2213	普濟寺1626番地3
			川本市民生活課	048(583)2781	菅沼401番地
			花園市民生活課	048(584)1121	小前田2345番地1

国保のしくみ

国民健康保険(国保)とは、病気やケガをしたとき、安心して医療機関や薬局にかかれるように、加入者(被保険者)がお金(国保税)を出し合って、医療費を補助する制度です。国保の運営は、都道府県と市区町村が行っています。

《国保運営のしくみ》



収入の少ないかたは職場の健康保険の被扶養者になることができます。

国保に加入しているかたで、家族が加入している職場の健康保険(以下「社会保険」といいます。)の被扶養者になれるときは、社会保険に加入していただくことになります。社会保険の被扶養者になると、被扶養者になった月の分から国保税の支払いがなくなります。また、社会保険に加入しているかたの保険料については、被扶養者が増えたことにより増額されることはありません。以下の基準を全て満たすかたは、被扶養者として認められる場合がありますので、くわしくはそれぞれの勤務先のご担当者におたずねください。

- ①主として社会保険に加入しているかたによって生計を維持されている3親等内のかた
- ②年収が130万円(60歳以上のかたや障害者は180万円)未満のかた*
- ③年収が社会保険に加入しているかたの2分の1未満のかた

* 扶養認定日が令和7年10月1日以降で、扶養認定を受けるかたが19歳以上23歳未満の場合(被保険者の配偶者を除く)は、年収150万円未満となります。

国保に加入するかた

深谷市に住民登録をしているかたで職場の健康保険(健康保険組合や共済組合など)に加入しているかた、後期高齢者医療制度の対象となるかた*、生活保護を受けているかた、国保に加入できない在留資格をお持ちの外国籍のかた以外は、すべてのかたが国保の加入者(被保険者)となります。

* 後期高齢者医療制度とは、75歳以上のかたおよび65歳以上75歳未満のかたで一定の障害があるかた(申請必要)が加入する制度です。

【おもに加入するかた(社会保険等に加入していないかた)の例】

- お店などを経営している自営業のかた
- 農業・漁業などに従事しているかた
- 退職して職場の健康保険などをやめたかたとその扶養になっていたかた
- パート、アルバイトなどで、ほかの健康保険に加入していないかた
- 外国籍で、住民基本台帳法の対象となったかた

※在留資格が「特定活動」のかたは「指定書」の内容によっては国保に加入できない場合があります(詳しくは市保険年金課にご確認ください)。

加入は世帯ごとになります

国保では、一人ひとりが被保険者になりますが、加入は世帯ごととなり、届け出や国保税の納付は世帯主が行います。

資格確認書は8月1日に更新されます

7月中に新しい国保の資格確認書等を郵送します。

※資格情報のお知らせは、70歳以上のかたまたは資格内容に変更があるかたを除き、原則更新はありません。

交付するもの使い方

対象となるかた	交付するもの	医療機関等を受診するとき
マイナ保険証をお持ちでないかた	資格確認書	資格確認書を提示して受診してください。
マイナ保険証をお持ちのかた	資格情報のお知らせ	マイナ保険証で受診してください。 ※資格情報のお知らせのみの提示では受診できません。

※資格確認書などをなくしてしまったときには、市保険年金課または、各総合支所市民生活課にご相談ください。

ご注意ください

修学などで転出する場合

修学や施設入所のために転出する場合には、もとの市区町村の国保に引き続き加入することとなっているため、届け出が必要です。また、修学や施設入所を終えた場合にも届け出が必要です。

加入の届け出が遅れると

被保険者資格が確認できないため、その間の医療費が全額自己負担になります。また、資格を取得したときまで最長3年さかのぼって課税された国保税を納めなければなりません。

脱退の届け出が遅れると

資格がなくなったあとも国保を使って給付を受けた場合、国保が負担した分の医療費は返還していただくことになります。

国民健康保険税について

国保税の決まり方

深谷市の国民健康保険税(国保税)額は、次の計算によって決まります。年度途中に加入・脱退した場合は月割計算となります。

医療給付費分

所得割 $\left(\text{令和7年中の所得}^{\ast 1} - 430,000\text{円} \right) \times 7.3\% = \text{ } \text{円}$

均等割 加入者1人につき(年間) $\text{ } \text{人} \times 44,500\text{円} = \text{ } \text{円}$

合計^{※2} $\text{ } \text{円}$

課税限度額^{※3} 66万円

後期高齢者支援金分

所得割 $\left(\text{令和7年中の所得}^{\ast 1} - 430,000\text{円} \right) \times 2.75\% = \text{ } \text{円}$

均等割 加入者1人につき(年間) $\text{ } \text{人} \times 16,500\text{円} = \text{ } \text{円}$

合計^{※2} $\text{ } \text{円}$

課税限度額^{※3} 26万円

介護納付金分
※4
※5

所得割 $\left(\text{令和7年中の所得}^{\ast 1} - 430,000\text{円} \right) \times 2.35\% = \text{ } \text{円}$

均等割 加入者1人につき(年間) $\text{ } \text{人} \times 17,000\text{円} = \text{ } \text{円}$

合計^{※2} $\text{ } \text{円}$

課税限度額^{※3} 17万円

子ども・子育て支援納付金分

所得割 $\left(\text{令和7年中の所得}^{\ast 1} - 430,000\text{円} \right) \times 0.26\% = \text{ } \text{円}$

均等割^{※6} 加入者1人につき(年間) $\text{ } \text{人} \times 1,558\text{円} = \text{ } \text{円}$

被保険者均等割^{18歳以上} 18歳以上加入者1人につき(年間) $\text{ } \text{人} \times 121\text{円} = \text{ } \text{円}$

合計^{※2} $\text{ } \text{円}$

課税限度額^{※3} 3万円

あなたの世帯の国保税額 = 医療給付費分^{※2} + 後期高齢者支援金分^{※2} + 介護納付金分^{※2 ※4 ※5} + 子ども・子育て支援納付金分^{※2}

- ※1 前年中(1月1日~12月31日)の総所得金額および山林所得金額の合計額になります。所得金額には、確定申告された特別控除後の分離課税所得(譲渡、株式、先物等)も含まれます。
- ※2 100円未満は切り捨てとなります。
- ※3 世帯ごとの課税限度額があり、限度額を超える分は課税されません。
- ※4 介護納付金分は、40歳から65歳未満のかたのみ課税されます。
- ※5 40歳以上65歳未満の介護保険適用除外施設に入所しているかたについては、介護保険の被保険者でなくなるため、届け出により介護納付金分が免除されます。
- ※6 子ども・子育て支援納付金分の均等割については、18歳未満は、10割軽減されます。

〈給与所得速算表〉

給与収入額の合計額	給与所得金額
650,999円まで	0円
651,000円から1,899,999円まで	給与収入-650,000円
1,900,000円から3,599,999円まで	A [※] ×2.8-80,000円
3,600,000円から6,599,999円まで	A [※] ×3.2-440,000円
6,600,000円から8,499,999円まで	給与収入×0.9-1,100,000円
8,500,000円から	給与収入-1,950,000円

※給与収入金額が1,900,000円から6,599,999円までの場合はその給与収入金額を4で除し、千円未満の端数を切り捨てた金額をAとして計算します。



〈公的年金等の雑所得速算表〉

※控除額が収入金額を上回る場合には所得0とする。

年齢区分	公的年金等の収入金額の合計	割合	公的年金等に係る雑所得以外の所得に係る合計所得金額		
			10,000,000円以下	10,000,001円から20,000,000円まで	20,000,001円以上
			控除額		
65歳未満 (昭和36年1月2日以降の生まれ)	1,299,999円まで	100%	600,000円	500,000円	400,000円
	1,300,000円から4,099,999円まで	75%	275,000円	175,000円	75,000円
	4,100,000円から7,699,999円まで	85%	685,000円	585,000円	485,000円
	7,700,000円から9,999,999円まで	95%	1,455,000円	1,355,000円	1,255,000円
	10,000,000円以上	100%	1,955,000円	1,855,000円	1,755,000円
65歳以上 (昭和36年1月1日以前の生まれ)	3,299,999円まで	100%	1,100,000円	1,000,000円	900,000円
	3,300,000円から4,099,999円まで	75%	275,000円	175,000円	75,000円
	4,100,000円から7,699,999円まで	85%	685,000円	585,000円	485,000円
	7,700,000円から9,999,999円まで	95%	1,455,000円	1,355,000円	1,255,000円
	10,000,000円以上	100%	1,955,000円	1,855,000円	1,755,000円

国保税の計算例

夫(43歳) 営業所得300万円 妻(38歳) 給与所得110万円 子(12歳) 所得なし

区分	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	子ども・子育て支援納付金分
所得割	(300万円-43万円)×7.3%+(110万円-43万円)×7.3%=236,520円	(300万円-43万円)×2.75%+(110万円-43万円)×2.75%=89,100円	(300万円-43万円)×2.35%=60,395円	(300万円-43万円)×0.26%+(110万円-43万円)×0.26%=8,424円
均等割	44,500円×3人=133,500円	16,500円×3人=49,500円	17,000円×1人=17,000円	1,558円×2人=3,116円
18歳以上被保険者均等割	—	—	—	121円×2人=242円
合計額	370,020円⇒370,000円	138,600円	77,395円⇒77,300円	11,782円⇒11,700円

年税額 = 医療給付費分 370,000円 + 後期高齢者支援金分 138,600円 + 介護納付金分 77,300円 + 子ども・子育て支援納付金分 11,700円 = 597,600円

国保税は世帯主が納めます

国保税を納める義務は世帯主にあります。そのため、世帯主が国保に加入してなくても、世帯の中に1人でも国保加入者がいれば、納税通知書は世帯主に送られます(国保に加入していない世帯主を擬制世帯主といいます)。

国保に加入したかたは、必ず世帯主に国保に加入したことをお伝えください。

国保税の納め方

国保税の納め方は、年齢によって異なります。



■65歳未満のかた

- ・口座振替による納付、もしくは各納期限までに納付書による納付をお願いします。

国保税の納付は口座振替が便利です

一度申し込みいただきますと、毎年自動的に継続され、納め忘れの防止につながります。

■65歳以上75歳未満のかた

- ・原則、年金からの天引きによる納付となります。

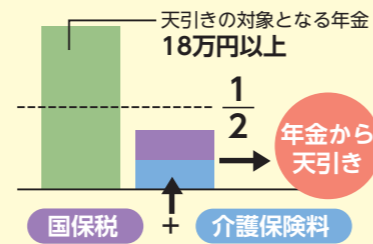


🌿年金天引きについて

国保に加入する65～74歳の世帯主のかたは、原則として支給される年金から国保税を差し引いて納めていただくこととなります。これを特別徴収といいます。特別徴収の対象となるのは、次の①～③のすべてに該当するかたになります。

- ①世帯主が国保の被保険者である。
- ②世帯の国保加入者全員が、65～74歳である。
- ③対象となる公的年金の年額が18万円以上で、国保税と介護保険料を合わせて年金額の2分の1以下である。

※ただし、世帯主が75歳になる年度および年度途中で65歳未満のかたが加入した場合等は、普通徴収に替わります。



国保税の納期限

国保税の納期は、7月から翌年2月まで年8期あります。年度途中で加入した場合は、手続きをいただいた月の翌月の納期から開始されます。特別徴収(年金天引き)の場合は、年6回になります。

納税通知書は毎年7月中旬に発送しています。年度途中で加入した場合は、手続きをいただいた月の翌月中旬に発送しています。

国保税は、みなさんの医療費にあてられる貴重な財源ですので、必ず納期限内に納めるようお願いします。

●普通徴収

発送月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月
期別	1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期	随時	随時	随時
納期限	7/31 (金)	8/31 (月)	9/30 (水)	11/2 (月)	11/30 (月)	12/25 (金)	2/1 (月)	3/1 (月)	3/31 (水)	4/30 (金)	5/31 (月)

●特別徴収(年金天引き)

仮徴収			本徴収		
4月	6月	8月	10月	12月	2月

確定申告・年末調整の社会保険料控除について

1年間(1月1日から12月31日まで)に納めた国民健康保険税は、所得控除の対象となります。年末調整や確定申告の際は、社会保険料控除欄に納めた額を記入してください。

また、1年間の納付額を確認したいかたは、「深谷市 収税課 ☎048-571-1211 (代表)」までご連絡ください。



詳細は市HPへ

国保税を滞納すると

特別な理由なく、国保税を滞納すると、次のような措置がとられることがあります。

督促状

納期限が過ぎると、**督促状**が送付されます。延滞金が課せられることもあります。

特別療養費の支給

それでも納めないでいると資格確認書は返還していただきます。また、「**国民健康保険特別療養費の支給*に係る事前通知書**」が交付されます。

*医療費はいったん全額自己負担となり、後日申請により7割または8割を給付します。ただし滞納となっている国保税に充当される場合があります。

給付の差し止め

納期限から一定期間を過ぎると、国保の給付が全部または一部差し止められます。

注意!

滞納が続き納税相談等にも応じない場合には、財産の差押えなどの処分が行われることがあります。

🌿やむを得ない事情で納付が困難なとき

病気や災害など、やむを得ない事情により国保税の納付が困難な場合には、納税相談を受付しています。お早めにご相談ください。

国保税の減免

社会保険の被保険者が75歳到達により、後期高齢者医療制度へ移行した場合、その被扶養者(65歳以上74歳までの被扶養者(旧被扶養者という))については、次の内容の減免措置があります。

- ①所得割額については、**全額減免**します。
- ②均等割額および18歳以上被保険者均等割額については、**半額を減免**します(加入日の属する月から2年を経過する月まで)。

また、災害を受けた場合や所得が皆無になったために支払いが困難なときも、国保税の減免が認められる場合があります。

国保税の軽減

◆世帯の所得状況による軽減措置

- 対象者** 世帯主(世帯主が国保加入者でない場合も含む)およびその世帯の国保加入者の前年の総所得金額等の合計が、下記の表の基準に該当する世帯。
- 軽減内容** 世帯の総所得金額等が下記の表の基準以下の場合、均等割額および18歳以上被保険者均等割額を軽減します。
- 申請手続** 不要。ただし、世帯全員が所得の申告をしていることが条件となりますので、世帯内に未申告のかたがいる場合、国保税の軽減はされません。所得のないかたも申告をお願いします。

軽減対象となる所得の基準	軽減割合	未就学児の軽減割合※3
基礎控除額(43万円)+10万円×(給与所得者等※1の数-1)以下	7割	8.5割
基礎控除額(43万円)+31万円×加入者と特定同一世帯所属者※2の数+10万円×(給与所得者等の数-1)以下	5割	7.5割
基礎控除額(43万円)+57万円×加入者と特定同一世帯所属者※2の数+10万円×(給与所得者等の数-1)以下	2割	6割

- ※1 一定の給与所得者と公的年金等の支給を受けるかたです。
 ※2 国保から後期高齢者医療制度に移行したかたで、継続して同一の世帯に属しているかたです。
 ※3 未就学児の国保税の均等割額に関する軽減割合です。

◆未就学児がいる場合の軽減措置

- 対象者** 未就学児(小学校入学前)である国保加入者。
- 軽減内容** 未就学児の均等割額の5割を軽減します。



※世帯の所得状況による軽減措置を受ける未就学児は、世帯の所得状況による軽減措置適用後の均等割額の5割を軽減します。具体的には上記の表※3のとおりとなります。

◆倒産、解雇、雇い止め等により退職された場合の軽減措置

- 対象者** 次の①～③のすべての条件に該当するかたが対象となります。
- ①雇用保険受給資格者証をお持ちのかた。
ただし、「特例受給資格者証」「高齢受給資格者証」は対象となりません。
 - ②雇用保険受給資格者証に記載されている離職年月日現在65歳未満であること。
 - ③雇用保険受給資格者証に記載されている離職理由がこの番号であること。
11、12、21、22、31、32 → 特定受給資格者(例：倒産・解雇等による離職)
23、33、34 → 特定理由離職者(例：雇い止め等による離職)



- 軽減内容** 前年の給与所得を30/100とみなして算定します。
- 軽減期間** 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の期間です。
また、軽減対象期間内に会社の社会保険に加入するなど国保を脱退すると終了します。
※ただし、軽減対象期間内に再離職し国保に加入したときは、残っている対象期間について国保税の軽減を受けられる場合がありますのでご相談ください。
- 申請手続** 雇用保険受給資格者証を持参し窓口にて申請してください。

◆産前産後の軽減措置

- 対象者** 出産する予定または出産した国保加入者。
- 軽減内容** 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(双子などの多胎妊娠の場合は3か月前から6か月間)の所得割額、均等割額および18歳以上被保険者均等割額を軽減。
- 届出方法** 市保険年金課、各総合支所の窓口または電子申請。
- 必要書類** 母子手帳などの写し、本人確認書類など。



詳細は市HPへ

※出産予定日の6か月前から届け出ができます。出産後の届け出も可能です。

国保で受けられる給付

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、医療機関や保険薬局にマイナ保険証または資格確認書を提示すれば、一部負担金を支払うだけで次のような医療を受けられます。

《国保で受けられる医療》

- 診察 ●医療処置・手術 ●薬や治療材料の支給 ●入院・看護
- 在宅療養・看護 ●訪問看護 ※状況によっては、国保が使えないケースがあります。(P11参照)

《自己負担割合(一部負担金)》

義務教育就学前 2割	義務教育就学以上70歳未満 3割	70歳以上75歳未満 2割 (現役並み所得者は3割)
----------------------	----------------------------	--------------------------------------

※現役並み所得者 (P14参照)

※75歳以上の人は後期高齢者医療制度で医療を受けます。

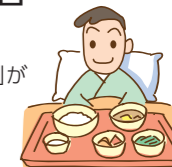
●一部負担金減免、徴収猶予制度

災害や失業などで収入が減少し、一時的に生活が苦しくなり、一部負担金を支払うことがどうしてもできない場合は、あらかじめ申請することで、一部負担金の減額・免除・徴収猶予が認められることがあります。

入院したときの食事代・居住費

入院をしたときは、診療や薬にかかる費用とは別に、食事代や居住費の一部を自己負担します。残りの費用は、国保が負担します。

*住民税非課税世帯と低所得I・IIのかたは、資格確認をマイナ保険証以外で行う場合「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要となりますので、市保険年金課または各総合支所市民生活課に申請してください。



◆入院したときの食事代(1食あたりの標準負担額)

下記以外のかた	1食510円*	
住民税非課税世帯 低所得II (P14参照)	過去1年間の入院が90日以内	1食240円
	過去1年間の入院が91日以上	1食190円
低所得I (P14参照)	1食110円	

※指定難病・小児慢性特定疾病患者および平成28年3月31日において既に1年を超えて精神病床に入院しており、翌日以降も引き続き医療機関に入院している患者については300円。

◆65歳以上のかたが療養病床に入院したときの食事代・居住費

下記以外のかた	食事代(1食につき)			居住費(1日につき)	
	右記以外のかた	入院医療の必要性が高かた	指定難病患者	右記以外のかた	指定難病患者
下記以外のかた	510円※1	510円※1	300円	370円	0円
住民税非課税世帯・低所得II (P14参照)	240円	240円※2	240円※2	370円	0円
低所得I (P14参照)	140円	110円	110円	370円	0円

- ※1 一部医療機関では470円です。
 ※2 90日を超える入院(過去12か月)の場合は190円です。

本来の所得区分に基づく負担で生活保護の対象となる場合、より低い基準を適用して負担を軽減すれば生活保護にならないかた(境界層該当者)は、右表の自己負担となります。

	食事代(1食につき)	居住費(1日につき)
境界層該当者	110円	0円

70歳以上のかたの医療

国保に加入しているかたが70歳になると、70歳の誕生日の翌月(1日生まれのかたは誕生月)を迎えるまでに、**新しい「資格確認書」**または**「資格情報のお知らせ」**が交付されます。自己負担割合や自己負担限度額が変更になりますのでご確認ください。



75歳になると後期高齢者医療制度で医療を受けることとなります。

子どもが生まれたとき (出産育児一時金)

加入者が**産科医療補償制度***に加入している医療機関において、妊娠22週以上で出産したときに、50万円が支給されます(妊娠12週以上22週未満の場合は、48万8千円が支給されます)。産科医療補償制度に加入していない医療機関で出産したときは、48万8千円が支給されます。

妊娠12週以上での死産、流産の場合も支給されますが、医師の証明が必要です。また、国保以外のほかの健康保険に1年以上加入しており、資格を喪失してから半年以内の出産については、加入していたほかの健康保険から支給される場合があります。その場合は、加入していたほかの健康保険と深谷市国民健康保険のどちらに請求するか選択できます。



なお、出産の日の翌日から2年を経過しますと、時効により申請できなくなりますので、ご注意ください。

*産科医療補償制度とは、通常の分娩により、脳性まひになった患者とその家族の救済を行い、患者と医療機関との紛争の早期解決を図るとともに、出産にかかる事故原因の分析などを行い、産科医療の質の向上を図るために創設された制度です。

出産育児一時金の医療機関等への直接支払制度について

医療機関等にマイナ保険証または資格確認書を提示し、合意文書に署名することにより、出産育児一時金が医療機関等に直接支払われ、出産時の窓口での支払額を減らせます(ただし、利用できない医療機関がありますので、医療機関にお問い合わせください)。

※分娩費用より出産育児一時金の額の方が多かった場合は、市保険年金課へ差額の支給申請をする必要があります。
※直接支払制度を使わず、窓口で出産育児一時金を申請することも可能です。この場合、直接支払制度を利用していないことが書かれた医療機関との同意書、領収書等が申請の際に必要となりますので、ご注意ください。
※出産費貸付制度もあります。出産1か月前、あるいは妊娠4か月以上で医療機関等から出産費用の請求を受けた場合に、出産育児一時金の支給見込額の8割を限度に貸付いたします。ただし、直接支払制度との併用はできません。

死亡したとき (葬祭費)

加入者が亡くなったときに、申請により葬祭を行ったかた(喪主)に5万円が支給されます。なお、国保以外のほかの健康保険の資格喪失後3か月以内の死亡については、加入していたほかの健康保険から支給される場合があります。その場合は、深谷市国民健康保険からは支給されません。

なお、葬祭を行った日の翌日から2年を経過しますと、時効により申請できなくなりますので、ご注意ください。

あとで払い戻される時 (療養費の支給)

次のような場合は、いったん全額自己負担しますが、申請して審査で認められれば、自己負担分を除いた額があとから支給されます。なお、治療費を支払った日の翌日から2年を経過しますと、時効により申請できなくなりますのでご注意ください。

- 急病などでやむを得ず、マイナ保険証または資格確認書等を持たずに診療を受けたとき。
- 手術などで輸血に用いた生血代 (医師が必要と認めた場合)
- コルセットなどの治療装具代 (医師が必要と認めた場合)
眼鏡 (小児弱視等の治療用眼鏡等は除く)、補聴器は支給対象外です。
- はり、きゅう、あんま、マッサージの施術代 (医師が必要と認めた場合)
- 柔道整復の施術代
- 海外渡航中に受けた治療代 (治療目的の渡航を除く)



移送費がかかったとき (移送費)

緊急でやむを得ず、医師の指示により重病人の入院や転院などの移送に費用がかかったとき、申請して審査で認められれば、移送に要した費用が支給されます。

交通事故などにあつたとき

◆第三者行為による病気やケガ

交通事故をはじめ、第三者の行為によって傷病を受けた場合にも、被害者が希望すれば届け出を行うことで国保で治療を受けることができます。本来、治療費は加害者が支払うものですが、一時的に国保が立替払いをして、あとから加害者に費用の請求をします。治療費を受け取ったり示談を結んでしまったりすると、給付ができなくなる場合があります。



※第三者行為の疑いのある傷病名については、市から通知が届くことがありますので、ご協力をお願いします。

届け出に必要なもの

- 本人確認書類(*1)
- 個人番号確認書類(*2)
- 第三者行為による被害届等

※被害届の提出後、さらに書類の提出をお願いする場合がございます。
※届け出に必要な書類については市保険年金課までお問い合わせください。

※1 本人確認書類とは、マイナンバーカード(個人番号カード)・運転免許証・パスポート等の顔写真付きで有効期限内のもの。
※2 個人番号確認書類とは、マイナンバーカード(個人番号カード)・通知カード等。世帯主および対象者のものが必要です。

こんな場合は保険給付が受けられません

病気とみなされないもの

- ◆ 健康診断・人間ドック・予防注射
- ◆ 正常な妊娠・出産
- ◆ 経済上の理由による妊娠中絶
- ◆ 美容整形・歯列矯正しれつきょうせい
- ◆ 単なる疲労や倦怠けんたい
- ◆ 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)の病気やケガ
→ 労災保険の対象になります
- ◆ 以前勤めていた職場の保険が使えるとき



保険給付が制限されるもの

- ◆ けんか、泥酔などによるケガや病気
- ◆ 故意の事故や犯罪によるケガや病気
- ◆ 医師や国保の指示に従わなかったとき

医療費が高額になったとき(高額療養費)

同じ月内の医療費の負担が高額となり、自己負担限度額を超えた場合、申請して認められれば、限度額を超えた分が**高額療養費**としてあとから支給されます。

高額療養費の支給対象となる世帯には、受診月の3~4か月後以降に申請書をお送りしますので、申請書が届きましたら市役所保険年金課または各総合支所市民生活課で手続きをお願いします。申請には、医療機関や薬局の領収書が必要となります。

限度額適用認定証

医療機関の窓口での支払いはマイナ保険証または「**限度額適用認定証***」を提示することにより、自己負担限度額までとなります。事前に市役所保険年金課または各総合支所市民生活課で交付の申請をしてください。国保税を滞納していると交付されない場合があります。

*住民税非課税世帯、低所得Ⅱ・Ⅰのかたは「限度額適用・標準負担額減額認定証」となります。

◆申請が必要なかた

- ・70歳未満のかた
- ・70歳以上75歳未満で下記の区分のかた

低所得Ⅱ・Ⅰ 現役並みⅡ・Ⅰ

※区分についてはP14参照



70歳未満のかたの場合

下記の自己負担限度額を超えた分が支給されます。

自己負担限度額(月額)

所得区分	限度額(3回目まで)	限度額(4回目以降)
ア 基準総所得901万円超	252,600円+(医療費の総額-842,000円)×1%	140,100円
イ 基準総所得600万円超901万円以下	167,400円+(医療費の総額-558,000円)×1%	93,000円
ウ 基準総所得210万円超600万円以下	80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1%	44,400円
エ 基準総所得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

※基準総所得 = 前年の総所得金額等 - 基礎控除額43万円

※1人でも所得の申告がない加入者がいる場合は所得区分「基準総所得901万円超」とみなされます。

自己負担額の計算条件(70歳未満のかたの場合)

- ① 暦月ごとの計算
 - ② 医療機関ごとの計算
 - ③ 同じ医療機関でも内科と歯科は別計算
 - ④ 同じ医療機関でも入院と外来は別計算
 - ⑤ 院外処方の調剤は、処方した医療機関の外来と合算できます。
 - ⑥ 入院時の食事代(P9参照)や保険診療対象外の差額ベッド代等は対象外となります。
- ※①~⑤により計算した結果、1件あたりで21,000円以上の一部負担金のみが対象となります。

◆高額療養費の支給を年4回以上受けたとき

過去12か月間に、同一世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合(多数回該当)は、「4回目以降の限度額」を超えた分が、申請によりあとから支給されます。

同一都道府県内なら多数回該当を通算
同一都道府県内での市区町村間の住所異動で、世帯構成が変わらない場合は、高額療養費の該当回数が通算されます。

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
A県	P市	①	②	③						
	Q市				④	⑤	⑥	⑦		

P市からQ市へ転居 **ここから該当**

◆世帯の医療費を合算して限度額を超えたとき

同一世帯で同じ月内に21,000円以上の自己負担額を2回以上支払った場合、それらを合算して自己負担限度額を超えた分が、申請によりあとから支給されます。

70歳以上75歳未満のかたの場合

70歳以上75歳未満のかたは、外来(個人単位)の限度額を適用したあとに、外来+入院(世帯単位)の限度額を適用します。



自己負担限度額(月額)

所得区分		外来(個人単位)の限度額	外来+入院(世帯単位)の限度額
現役並み所得者	Ⅲ 課税所得690万円以上	252,600円+(医療費の総額-842,000円)×1% 【140,100円】	
	Ⅱ 課税所得380万円以上690万円未満	167,400円+(医療費の総額-558,000円)×1% 【93,000円】	
	Ⅰ 課税所得145万円以上380万円未満	80,100円+(医療費の総額-267,000円)×1% 【44,400円】	
一般		18,000円 年間上限 144,000円	57,600円 【44,400円】
低所得Ⅱ		8,000円	24,600円
低所得Ⅰ		8,000円	15,000円

*年間上限額は、8月から翌年7月までの累計額に対して適用されます。

【 】内は、過去1年間に4回以上該当した場合の、4回目以降の限度額

※外来(個人単位)年間上限について

- 申請は、1年に1回となります。外来(個人単位)年間上限に関する高額療養費の支給が見込まれるかたは、対象期間(8月から翌年7月まで)終了の数か月後にお知らせをお送りします。なお、対象期間の途中で、転入転出されたり、健康保険が変わられたりしたかたなど、お知らせを送付できない場合がありますので、ご了承ください。
- 申請から数か月後に、外来(個人単位)年間上限に関する高額療養費を支給します。ほかの健康保険の負担分に相当する額については、それぞれの保険から支給されます。
- 深谷市から転出したりほかの健康保険に加入したりしたかたは、7月31日時点で加入している健康保険に申請が必要です。この場合、深谷市の自己負担額について、自己負担額証明書を交付しますので、市保険年金課または総合支所市民生活課までご請求ください。

自己負担額の計算条件(70歳以上75歳未満のかたの場合)

- ① 暦月(1日~末日)ごとに計算をします。
- ② 外来は個人単位でまとめ、入院を含む自己負担額は世帯単位で合算します。
- ③ 病院・診療所、内科・歯科の区別なく合算します。
- ④ 入院時の食事代や、差額ベッド代など保険適用外の医療行為は対象外です。

◆75歳になる月の自己負担限度額について

75歳に到達する月は、誕生日前の国保と、誕生日以後の後期高齢者医療制度における負担限度額がそれぞれ本来の額の2分の1になります(1日が誕生日のかたは対象外です)。

70歳以上75歳未満のかたの所得区分について

現役並み所得者

同一世帯に、住民税課税所得が145万円以上の70歳以上75歳未満の国保被保険者がいるかた。ただし、下記の①～③のいずれかに該当することが深谷市において確認できた場合は、「一般」の区分と同様となります。

	同一世帯の70歳以上75歳未満の国保被保険者数	収入
①	一人	383万円未満
②		国保を脱退して後期高齢者医療制度に移行したかたを含めて合計520万円未満
③		合計520万円未満
	二人以上	

被保険者の属する世帯の70歳以上75歳未満の国保被保険者の基準総所得額の合計(前年の総所得金額等-基礎控除43万円)が210万円以下の場合も「一般」の区分と同様となります。

一般

現役並み所得者、低所得Ⅱ以外のかた。

低所得Ⅱ

同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税のかた(低所得Ⅰ以外のかた)。

低所得Ⅰ

同一世帯の世帯主および国保被保険者が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万6,700円として計算)を差し引いたときに0円となるかた。

70歳未満と、70歳以上75歳未満のかたが同一世帯の場合

70歳未満と、70歳以上75歳未満のかたが同一世帯にいる場合も、合算することができます。



①まず70歳以上75歳未満のかたについて個人単位の限度額を適用し、次に70歳以上75歳未満のかたの世帯単位の限度額を算出します。

②70歳未満のかたの21,000円以上の自己負担額と①で算出した額を合算し、70歳未満のかたの所得区分の自己負担限度額を適用します。

特定疾病で長期間高額な治療を必要とする場合

血友病、人工透析が必要な慢性腎不全など長期間にわたって高額な治療を必要とする厚生労働大臣指定の特定疾病のかたは、自己負担限度額が1医療機関につき、1か月10,000円(70歳未満で基準総所得600万円超のかたおよび未申告のかたの自己負担限度額は、1か月20,000円)となります。「特定疾病療養受療証」を発行しますので、市保険年金課または各総合支所市民生活課の窓口申請してください。



介護保険の受給者がいる場合

◆高額医療・高額介護合算制度

医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、国保と介護保険の限度額をそれぞれ適用後に自己負担の年額を合算して、下記の限度額を超えたときには、申請によりその超えた分が高額介護合算療養費としてあとから支給されます。

高額介護合算療養費の自己負担限度額(対象期間:8月～翌年7月)《70歳未満のかた》

所得区分	限度額(年額)
ア 基準総所得901万円超	212万円
イ 基準総所得600万円超901万円以下	141万円
ウ 基準総所得210万円超600万円以下	67万円
エ 基準総所得210万円以下	60万円
オ 住民税非課税世帯	34万円

*基準総所得 = 前年の総所得金額等 - 基礎控除額43万円。

《70歳以上75歳未満のかた》

所得区分	限度額(年額)	
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 690万円未満	141万円
	Ⅰ 課税所得 145万円以上 380万円未満	67万円
一般*	56万円	
低所得Ⅱ	31万円	
低所得Ⅰ	19万円	

*年間所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

*高額療養費や高額介護サービス費として支給される金額を差し引いたあとの金額が対象となります。

*70歳未満のかたは、高額療養費の対象となる1か月に21,000円以上払ったものだけが対象となります。

*500円以下の高額介護合算療養費は支給されません。

*基準総所得 = 前年の総所得金額等 - 基礎控除額43万円。

- 申請は、1年に1回となります。高額介護合算療養費の支給が見込まれるかたは、対象期間(8月から翌年7月まで)終了の数か月後にお知らせをお送りします。なお、対象期間の途中で、転入転出されたり、健康保険が変わられたかたなど、お知らせを送付できない場合がありますので、ご了承ください。
- 申請から数か月後に、高額介護合算療養費を支給します。介護保険やほかの健康保険の負担分に相当する額については、それぞれの保険から支給されます。
- 深谷市から転出したりほかの健康保険に加入したかたは、7月31日時点で加入している健康保険に申請が必要です。この場合、深谷市の自己負担額について、自己負担額証明書を交付しますので、市保険年金課、総合支所市民生活課までご請求ください。




✿医療費通知

- 2か月に一度、世帯主のかたに、その世帯でかかったおおむね4～5か月前の医療費の一覧を圧着ハガキにて送付しております。
- ご自身の健康管理にお役立てください。
- 受診記録について、ご不明な点がありましたら、市保険年金課または各総合支所市民生活課にご連絡ください。

特定健康診査(特定健診)を受診しましょう

特定健康診査・人間ドック・脳ドック

深谷市国民健康保険にご加入のかたは、次の健(検)診を年度に1回受診できます。

種別	内容	健(検)診会場指定医療機関	実施期間	健(検)診費用	対象者	予約・申請方法
特定健康診査	身体測定 腹囲測定 尿検査 診察 血圧測定 血液検査 (脂質、肝機能、腎機能、代謝(糖尿)) 心電図 ※貧血および眼底検査(前年度の健診結果および医師の判断による)	集団健診 深谷寄居医師会メディカルセンター 深谷市役所 公民館(藤沢、豊里、岡部、川本、花園) 個別健診 あさみ医院 いしばし脳神経内科クリニック 上野医院 川本メディカルクリニック 菊地病院 小暮医院 斉藤内科医院 桜ヶ丘病院 佐藤医院 白倉クリニック なすはらクリニック はしもとクリニック はなぞのクリニック ふかやクリニック プラーナクリニック 益岡医院 柳田医院 吉田医院	6月1日 2月4日	500円 ※次のがん検診は集団健診と同日受診できます。 ①胃がん 500円(バリウム検査) ②肺がん 200円 ③大腸がん 300円 ④前立腺がん 300円 ※次のがん検診の詳細は深谷市ホームページをご確認ください。 ⑤胃がん(内視鏡検査) 2,500円 ⑥子宮頸がん(20歳以上) 500円～ ⑦乳がん(40歳以上) 500円～	40歳以上(昭和62年3月31日以前にお生まれのかた)で深谷市国民健康保険加入者 (対象のかたには市から受診券を送付します。) ①50歳以上の偶数年齢になるかた、奇数年齢で前年度未受診のかた ②③40歳以上のかた ④50歳以上の男性 ⑤50歳以上のかたで偶数年齢のかた ⑥⑦偶数年齢になる女性、奇数年齢で前年度未受診の女性で受診券シールをお持ちのかた ※年齢は令和9年3月31日現在です。	集団健診 希望する健(検)診、日程、会場を決める。 予約電話番号 048-570-6111 (深谷寄居医師会メディカルセンター)へ電話し予約する。市役所では予約できません。 予約のご連絡は、健診日前日までにお願いします。 個別健診 個別の医療機関にご確認ください。
		【人間ドック・脳ドック】 小川赤十字病院(比企郡小川町) 籠原病院(熊谷市) 熊谷総合病院(熊谷市) 埼玉慈恵病院(熊谷市) 埼玉成恵会病院(東松山市) 佐々木病院 鶴谷病院(伊勢崎市) 深谷赤十字病院 深谷寄居医師会メディカルセンター 本庄総合病院(本庄市) 【人間ドックのみ】 岩崎医院 大野クリニック(比企郡小川町) 皆成病院 川本メディカルクリニック 熊谷生協病院(熊谷市) 黒沢病院附属ヘルスパーククリニック(岡崎市) ティーエムクリニック(熊谷市) 藤間病院(熊谷市) 日本健康管理協会(伊勢崎市)	4月1日 2月28日 (3月の日程をご希望のかたはご相談ください。)	30,000円～60,000円程度 (医療機関により異なります。) ※助成額 最大30,000円(ただし、人間ドック・脳ドックどちらか一方のみの助成となります。) 指定医療機関以外でも受検できます。(くわしくはお問い合わせください。)	(助成対象者) 次の要件をすべて満たすかた ①申請日当日、深谷市国民健康保険の被保険者で、その資格を取得してから1年を経過している ②申請日当日、30歳以上 ③申請日当日、納期限が到来した深谷市国民健康保険税を完納している世帯 ④受検日当日、深谷市国民健康保険の被保険者の資格がある	希望する医療機関を決める。 医療機関へ電話し予約する。 いずれかの方法で申請 窓口で申請する場合 保険年金課、各総合支所市民生活課に申請する。 ※本人確認書類をお持ちください。 インターネットで申請する場合 下記QRコード、または「深谷市 国民健康保険人間ドック等」で検索する。 検索されたホームページにアクセスし、中段「申請方法」の「電子申請で申請を行う場合」に掲載されている「電子申請専用フォーム」より申請する。  【助成申請期間】 4月1日 1月29日
人間ドック	身体測定 眼科系検査 聴力検査 呼吸器系検査 (胸部X線撮影等) 循環器系検査 (血圧測定、心電図等) 消化器系検査 (胃部X線撮影等) 尿検査 血液検査 超音波検査 内科診察 問診等	【人間ドックのみ】 岩崎医院 大野クリニック(比企郡小川町) 皆成病院 川本メディカルクリニック 熊谷生協病院(熊谷市) 黒沢病院附属ヘルスパーククリニック(岡崎市) ティーエムクリニック(熊谷市) 藤間病院(熊谷市) 日本健康管理協会(伊勢崎市)	4月1日 2月28日 (3月の日程をご希望のかたはご相談ください。)	30,000円～60,000円程度 (医療機関により異なります。) ※助成額 最大30,000円(ただし、人間ドック・脳ドックどちらか一方のみの助成となります。) 指定医療機関以外でも受検できます。(くわしくはお問い合わせください。)	(助成対象者) 次の要件をすべて満たすかた ①申請日当日、深谷市国民健康保険の被保険者で、その資格を取得してから1年を経過している ②申請日当日、30歳以上 ③申請日当日、納期限が到来した深谷市国民健康保険税を完納している世帯 ④受検日当日、深谷市国民健康保険の被保険者の資格がある	希望する医療機関を決める。 医療機関へ電話し予約する。 いずれかの方法で申請 窓口で申請する場合 保険年金課、各総合支所市民生活課に申請する。 ※本人確認書類をお持ちください。 インターネットで申請する場合 下記QRコード、または「深谷市 国民健康保険人間ドック等」で検索する。 検索されたホームページにアクセスし、中段「申請方法」の「電子申請で申請を行う場合」に掲載されている「電子申請専用フォーム」より申請する。  【助成申請期間】 4月1日 1月29日
脳ドック	MRI検査 (脳の断層撮影) MRA検査 (脳の血管撮影) 問診等	【脳ドックのみ】 いしばし脳神経内科クリニック 磯部クリニック 関東脳神経外科病院(熊谷市) 小暮医院 埼玉県立循環器・呼吸器病センター(熊谷市) まつだ整形外科クリニック(熊谷市)	4月1日 2月28日 (3月の日程をご希望のかたはご相談ください。)	30,000円～60,000円程度 (医療機関により異なります。) ※助成額 最大30,000円(ただし、人間ドック・脳ドックどちらか一方のみの助成となります。) 指定医療機関以外でも受検できます。(くわしくはお問い合わせください。)	(助成対象者) 次の要件をすべて満たすかた ①申請日当日、深谷市国民健康保険の被保険者で、その資格を取得してから1年を経過している ②申請日当日、30歳以上 ③申請日当日、納期限が到来した深谷市国民健康保険税を完納している世帯 ④受検日当日、深谷市国民健康保険の被保険者の資格がある	希望する医療機関を決める。 医療機関へ電話し予約する。 いずれかの方法で申請 窓口で申請する場合 保険年金課、各総合支所市民生活課に申請する。 ※本人確認書類をお持ちください。 インターネットで申請する場合 下記QRコード、または「深谷市 国民健康保険人間ドック等」で検索する。 検索されたホームページにアクセスし、中段「申請方法」の「電子申請で申請を行う場合」に掲載されている「電子申請専用フォーム」より申請する。  【助成申請期間】 4月1日 1月29日

※次の場合は、助成費用を返還していただきます。(特定健診:約10,000円、人間・脳ドック:最大30,000円)
 ・健(検)診当日に深谷市国民健康保険の資格がない場合。(これからの手続きにより、さかのぼって国民健康保険の資格がなくなる場合も含まれます。)
 ・人間ドックと特定健診を重複して受けた場合。

特定保健指導

特定健診等の結果、下記項目に該当したかたに特定保健指導のご案内をします。保健師・管理栄養士等が生活習慣の見直しのお手伝いをさせていただきます。

1 血糖	2 脂質	3 血圧
●空腹時血糖…100mg/dL以上 (やむを得ない場合は随時血糖) または ●ヘモグロビンA1c(NGSP値※1)…5.6%以上	●空腹時中性脂肪…150mg/dL以上 (やむを得ない場合は随時中性脂肪…175mg/dL以上) または ●HDLコレステロール…40mg/dL未満	●収縮期血圧…130mmHg以上 または ●拡張期血圧…85mmHg以上
A: 腹囲…男性85cm以上のかた 女性90cm以上のかた または、内臓脂肪面積が100cm ² 以上のかた	上記の①②③のうち、2つ以上該当 上記の①②③のうち、1つ該当	喫煙歴※2 あり なし
B: Aにあてはまらず BMI…25以上のかた	上記の①②③のうち、3つ該当 上記の①②③のうち、2つ該当 上記の①②③のうち、1つ該当	喫煙歴 あり なし
C: A、Bにあてはまらないかた	情報提供	

★65～74歳のかたは、積極的支援の判定であっても動機づけ支援となります。
 ★糖尿病、高血圧症または脂質異常症(高脂血症)などの治療に係る薬剤を服用しているかた(問診票にて判定)は保健指導対象外となります。
 ★特定保健指導の判定基準はメタボリックシンドロームの判定基準よりも厳しい基準となります。
 ※1 平成25年4月1日から特定健診におけるヘモグロビンA1cの表記はNGSP(国際標準)値となり、JDS(日本糖尿病学会)値より約0.4%高値となりました。
 ※2 喫煙歴は健診受診時に提出する問診票で判定します。6か月以上喫煙しているかたで、最近1か月間も喫煙しているかたが「喫煙歴あり」となります。

自分の体の自己管理に努めましょう

セルフメディケーションとは

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。特定健康診査や、勤務先で実施する定期健康診断等を活用して、まずは自分の体の状態を知り、生活習慣を見直しましょう。また、風邪のひきはじめや軽微なケガの時には、医師の処方箋がなくても、薬局・ドラッグストアなどで購入できる医薬品(OTC医薬品)を活用してみましよう。

リフィル処方箋とは

リフィル処方箋とは、症状が安定している人に対して、医師が認めた期間・回数に限り、再診を受けずに繰り返し使用できる処方箋のことです。受診する時間や感染のリスク、診察費用や交通費などの経済的負担も軽減できます。まずは、かかりつけの医師に相談してください。

バイオシミラー(バイオ後続品)とは

バイオシミラーとは、国内で既に承認されたバイオテクノロジー応用医薬品の特許期間等満了後に、同等・同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、他の製薬会社から発売される医薬品です。詳しくは、右に掲載のQRコードをご覧ください。



特定健康診査(特定健診)を受診しましょう

特定健康診査(特定健診)を受診しましょう

マイナンバーカードの健康保険証利用について

マイナ保険証にはこんなメリットがあります

- 健診の結果や過去に処方された薬などのデータに基づく、**よりよい医療**が受けられます
- 医療費が高額になったとき、「**限度額適用認定証**」を提示しなくても、**自己負担限度額以上の支払いが原則として不要**になります
- 救急現場において、搬送中の**適切な応急処置**や**病院の選定**などに活用されます



医療機関や薬局で提示するもの

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が、マイナ保険証です。利用登録は、医療機関や薬局の受付に設置されているカードリーダーや、ご自身のスマホ等から簡単に行えます。

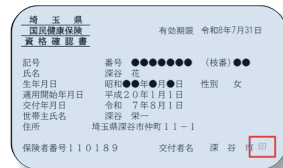
● マイナ保険証を利用する際には、**マイナンバーカードの電子証明書の有効期限**にご注意ください。

※マイナンバーカードの有効期限は10年(未成年者は5年)ですが、カードに格納されている電子証明書(本人であることを電子的に証明するもの)の有効期限は5年となります。

※一部医療機関等では、マイナ保険証の登録をしたスマートフォンでも受診が可能です。受診する医療機関等で、スマートフォンのマイナ保険証利用が可能かどうかは、医療機関等にご確認ください。

マイナ保険証(マイナンバーカード)をお持ちでない場合

資格確認書



● マイナンバーカードの健康保険利用登録をしていないかたなどには、今お持ちの資格確認書の有効期限が切れる前までに、**申請によらず**保険者から交付されます。



マイナ保険証での受付ができない場合

マイナ保険証に対応していない医療機関・薬局等、何らかの事情で資格確認ができないときは以下のような方法でも受診できます。

マイナ保険証 + マイナポータル画面



※マイナポータルからダウンロードしたPDFファイルも可

マイナ保険証 + 資格情報のお知らせ



資格情報のお知らせ



● マイナ保険証をお持ちのかたに、**申請によらず**交付される書類です。医療機関等の窓口において、何らかの事情で資格確認を行うことができない場合に、**マイナンバーカードと一緒に提示してください。**

注意 この書類だけで受診することはできません。



国民健康保険加入の手続きは、これまでと同様に必要です!

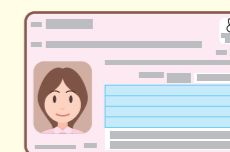
国保に加入しているかたには、更新時等に、申請によらず「**資格確認書**」または「**資格情報のお知らせ**」を交付いたします。ただし、新たに加入するかたは、窓口またはオンラインでの加入手続きが必要になります。

マイナンバーカードの健康保険証としての利用登録方法

STEP1 マイナンバーカードを申請

■ 申請方法は次の中から選択できます

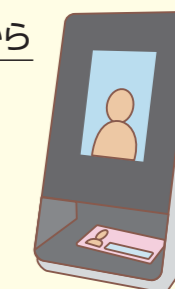
- ① オンライン申請(パソコン・スマートフォン)
- ② 郵便による申請
- ③ まちなかの証明写真機からの申請



※既にマイナンバーカードをお持ちのかたは **STEP2** から

STEP2 マイナンバーカードを健康保険証として登録

- ① 医療機関・薬局の受付(カードリーダー)で行う
- ② 「マイナポータル」から行う
- ③ セブン銀行ATMから行う



国民健康保険に加入するとき・やめるとき

国保に加入するとき、やめるときの届け出は世帯ごとに行います。世帯主は、14日以内に市保険年金課または各総合支所市民生活課へ届け出てください。

	こんなときに	届け出に必要なもの
国保に入るとき	県外から転入してきたとき	ほかの市区町村の転出証明書、本人確認書類※1
	職場の健康保険をやめたとき、またはその扶養家族でなくなったとき	健康保険の資格喪失証明書・退職証明書・離職票のうちいずれか一つ、本人確認書類※1、個人番号確認書類※2
	子どもが生まれたとき	出生届と同時に加入になります
	生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書、本人確認書類※1、個人番号確認書類※2
	外国籍のかたで住民基本台帳法の対象となったとき※3	在留カード、パスポート、在留資格が特定活動の場合は「指定書」
国保をやめるとき	県外に転出するとき	国保の資格確認書、本人確認書類※1
	職場の健康保険に加入したとき、またはその扶養家族になったとき	国保の資格確認書、加入した職場の資格確認書等(健康保険の資格取得日または(扶養)認定日のわかるもの)、本人確認書類※1、個人番号確認書類※2
	死亡したとき	死亡届と同時に脱退になります
	生活保護を受けるようになったとき	国保の資格確認書、保護開始決定通知書、本人確認書類※1、個人番号確認書類※2
その他	県内でほかの市区町村から転入してきたとき	ほかの市区町村の転出証明書、本人確認書類※1
	県内でほかの市区町村に転出するとき	国保の資格確認書、本人確認書類※1
	住所、世帯主、氏名などの保険証に記載する内容が変わったとき	本人確認書類※1、個人番号確認書類※2
	保険証をなくしたり、破損したりしたとき	本人確認書類※1、個人番号確認書類※2
	修学のため、ほかの市区町村に転出したとき	在学証明書、転出先の住民票の写し、本人確認書類※1、個人番号確認書類※2

- ※1 本人確認書類とは、マイナンバーカード(個人番号カード)・運転免許証・パスポート等の顔写真付きで有効期限内のもの。
- ※2 個人番号確認書類とは、マイナンバーカード(個人番号カード)・通知カード等。世帯主および対象者のものが必要です。
- ※3 住民基本台帳法の対象とならない場合でも、在留資格の種類によっては、資料の提示により加入できることがあります。詳細は市保険年金課または各総合支所市民生活課へお問い合わせください。

●国保加入・脱退の届け出は、右のQRコードからオンラインによる手続きも可能です。



こんなときには申請を!

下記の申請は市役所保険年金課または各総合支所市民生活課で手続きをしてください。

	支給申請が必要なとき	申請に必要なもの
	葬祭費の支給	支給申請書、亡くなったかたのマイナ保険証または資格確認書、葬儀を行ったかた(喪主)の通帳※1、葬儀を行ったかた(喪主)および葬儀を行ったことを確認できるもの(例:会葬礼状、葬儀に要した費用の領収書)
	出産育児一時金の支給	マイナ保険証または資格確認書、世帯主の通帳※1、医療機関から交付される直接支払制度に関する合意文書の写し、出産費用の領収書・明細書、妊娠12週以上での死産・流産の場合は医師の証明
療養費の支給	やむを得ない理由で保険証を持たずに診療を受けたとき	マイナ保険証または資格確認書、世帯主の通帳※1、領収書、診療報酬明細書、本人確認書類※2、個人番号確認書類※3
	コルセットなど治療用装具を作ったとき	マイナ保険証または資格確認書、世帯主の通帳※1、領収書、医師の診断書または作成指示書、靴型装具の場合は当該装具の写真、本人確認書類※2、個人番号確認書類※3
	はり・きゅう・あんま・マッサージの施術を受けたとき(医師の同意が必要)	マイナ保険証または資格確認書、世帯主の通帳※1、領収書、医師の同意書、施術内容明細書、本人確認書類※2、個人番号確認書類※3
	柔道整復の施術を受けたとき	マイナ保険証または資格確認書、世帯主の通帳※1、領収書、施術内容明細書、本人確認書類※2、個人番号確認書類※3
	海外で診療を受けたとき	マイナ保険証または資格確認書、世帯主の通帳※1、領収明細書、診療内容明細書(外国語で作成されている場合は日本語の翻訳文(翻訳者の住所と署名が必要))、パスポート、海外の医療機関などに照会をおこなうことに対する同意書、本人確認書類※2、個人番号確認書類※3
	高額療養費の支給	マイナ保険証または資格確認書、世帯主の通帳※1、支給申請書(受診月の3~4か月後に市から郵送します)、該当月の医療機関・薬局発行の領収書、本人確認書類※2、個人番号確認書類※3
	高額介護合算療養費の支給	支給申請書、マイナ保険証または資格確認書、世帯主の通帳※1[(途中で深谷市以外から転入した場合は、前にお住まいの市区町村で発行する自己負担額証明書)(途中で加入する健康保険が変わった場合、前に加入していた健康保険が発行する自己負担額証明書)]、本人確認書類※2、個人番号確認書類※3

- ※1 マイナポータルで公金受取口座を登録しているかたは不要です。
- ※2 本人確認書類とは、マイナンバーカード(個人番号カード)・運転免許証・パスポート等の顔写真付きで有効期限内のもの。
- ※3 個人番号確認書類とは、マイナンバーカード(個人番号カード)・通知カード等。世帯主および対象者のものが必要です。

当パンフレットの内容は法令改正等により内容が変更になる場合があります。