

国民健康保険

国民健康保険

問 町民課

職場や事業所の健康保険や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以外のすべての人は、国民健康保険に加入することになります。

国民健康保険の届出

問 町民課

区別	こんなとき	必要なもの	届出人
加入するとき	他市区町村から転入してきたとき	・他市区町村が発行した転出証明書	本人もしくは同一世帯の人
	職場の健康保険をやめたとき	・職場の健康保険をやめた証明書	
	健康保険の被扶養者から外れたとき	・被扶養者から外れた証明書	
	子どもが生まれたとき	・国民健康保険の資格確認書等	
	生活保護を受けなくなったとき	・保護廃止決定通知書(の写し)	
やめるとき	ほかの市区町村へ転出するとき	・国民健康保険の資格確認書等	
	職場の健康保険に加入したとき	・国民健康保険の資格確認書等 ・職場の健康保険の資格確認書等(対象者全員分)	
	職場の健康保険の被扶養者になったとき	・国民健康保険の資格確認書等 ・職場の健康保険の資格確認書等(対象者全員分)	
	国保被保険者が死亡したとき	・国民健康保険の資格確認書等	
	生活保護を受け始めたとき	・国民健康保険の資格確認書等 ・保護開始決定通知書	
その他	資格確認書等をなくした(紛失した)とき	・本人確認書類	
	町内で住所変更したとき	・国民健康保険の資格確認書等	
	町の国保に加入する人が、就学のため他市区町村へ転出したとき	・国民健康保険の資格確認書等 ・在学証明書(学生証)	

※国保に加入するときや国保をやめるときは、14日以内に届出が必要です。

※いずれの事由でも本人確認書類(免許証やマイナンバーカード)をご持参ください。

国民健康保険で受けられる給付

問 町民課、健康こども課

区分	内容
高額療養費	自己負担限度額を超えた分 1カ月分の医療費の支払いが高額になったとき、自己負担限度額を超えた額を高額療養費として支給します。ただし70歳未満の人と70歳以上75歳未満の人では自己負担限度額が異なります。
入院時の食事等の減額制度	●標準負担額 ・住民税非課税世帯/低所得者Ⅱ 90日まで…230円 過去12カ月で90日越え…180円 ・低所得者Ⅰ:110円 国保の被保険者で、住民税非課税世帯の人は、窓口で支払う一部負担金と入院時の食事療養費または生活療養費が減額される制度(限度額適用・標準負担額減額認定制度)が受けられます。事前申請が必要です。
療養費	自己負担相当額を超えた分 医師の指示でコルセットなどの治療用装具代を全額支払ったときは、審査後に自己負担相当額を超えた分を世帯主に支給します。
出産育児一時金	50万円 (産科医療補償制度加算の対象とならない出産は48万8千円) 国保の被保険者が出産したときに支給します。 ・妊娠12週(85日)以上であれば、流産、死産でも支給します。 ・社会保険に1年以上加入していた人で、社会保険の資格がなくなってから半年以内に出産した人は、加入していた社会保険から支給されます。
葬祭費	5万円 国保に加入している人が死亡したとき、その葬祭を行った人に葬祭費を支給します。
人間ドック補助	上限2万8千円 人間ドック受診者に対し、検診費の一部を補助します。 検査結果は特定保健指導にも使用します。

※特定健康診査等についてはp28をご覧ください。