

2 健康保険

健康保険について

●公的健康保険制度のあらまし

私たちは、いつ、病気やけがに襲われるか分かりません。公的健康保険制度は、そうした場合に備えて日ごろからお金を出し合い、病気やけがなどをしたときに、その医療費に充てようという相互扶助を目的とした制度です。

【私的保険との違い】

- ①あらかじめ定められた健康保険に必ず加入しなければならない（強制加入）
- ②運営が国、地方自治体等の公的機関によって行われている
- ③保険給付の内容が法令により定められている

【公的健康保険の種類と加入者】

◆表2-1 / 「公的健康保険の種類と加入者の分類」を、ご覧ください。

国民健康保険に加入する場合、脱退する場合など

●国民健康保険に加入する方

国民健康保険は次に該当する方以外はすべての人が加入しなければなりません。

- ①職場の健康保険、または同種同業の従事者の国民健康保険組合のどちらかに加入している方と、その扶養家族

- ②後期高齢者医療制度加入者

→P.48

- ③生活保護を受けている方

→P.63

国保医療年金課資格係

☎5742-6676

●国民健康保険に加入する場合、脱退する場合

◆表2-2

国保医療年金課資格係

☎5742-6676

●被保険者証（保険証）の交付

国民健康保険の加入者には、ひとり1枚の保険証を交付します。医療機

関にかかる時は保険証を提示してください。令和6年12月2日からマイナンバーカードと保険証が一体化（マイナ保険証という）され、保険証の新規発行は終了します。それに伴い、マイナ保険証をお持ちでない方へは資格確認書を交付します。

国保医療年金課資格係 ☎5742-6676

●高齢受給者証の交付

70～74歳の方（後期高齢者制度の該当者を除く）に交付します。70歳の誕生月の翌月1日から使えます（ただし1日生まれの方は誕生月1日から）。医療機関の窓口では保険証と一緒に提示してください。自己負担が受給者証に記載されている2割または3割になります。

また、マイナ保険証を利用されてい

る方は、医療機関への高齢受給者証の提示は不要です。

なお、マイナ保険証を利用されていない方も、医療機関への資格確認書の提示により高齢受給者証の提示が不要になる予定です。

国保医療年金課資格係 ☎5742-6676

国民健康保険の保険料

●国民健康保険料の計算方法

保険料は世帯ごとに計算します。

- ①賦課基準額（賦課基準額とは、総所得金額等から43万円（基礎控除）を控除した金額）に応じてかかる額（所得割額）と加入しているすべての方にかかる額（均等割額）を合計したものが年間の保険料と

◆表2-1 公的健康保険の種類と加入者の分類

職域保険	【一般被用者保険】 サラリーマンなど
	【特定被用者保険】	船員保険..... 船員 各種共済..... 国家(地方)公務員・私立学校教職員 (国家公務員共済組合 地方公務員共済組合 私立学校教職員共済組合)
地域保険	【国民健康保険組合】 自営業者の方 (理容組合、土建組合など)
	【国民健康保険】 上記の保険に加入されていない方 [各区市町村運営]
	後期高齢者医療制度 75歳(一定の障害がある方は65歳)以上の方

◆表2-2 国民健康保険に加入する場合、脱退する場合(14日以内に届出てください)

	こんなときは	届出に必要なもの
加入するとき	品川区に転入したとき	前住所地で国保加入の方は本人確認できるもの※1
	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※1
	子どもが生まれたとき	親の国民健康保険の保険証等※1
	生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書※1
脱退するとき	品川区から転出するとき	国民健康保険の保険証等
	職場の健康保険に入ったとき	国民健康保険と職場の健康保険の保険証等
	死亡したとき	国民健康保険の保険証等 ※葬祭費の申請はP.31をご覧ください。
	生活保護を受けるようになったとき	国民健康保険の保険証等・保護開始決定通知書
そのほか	住所・氏名が変わったとき	
	世帯主が変わったとき	国民健康保険の保険証等
	世帯が合併・分離したとき	
外国人	加入するとき	在留カード・特別永住者証明書※1,2

- * 保険証等とはマイナ保険証、被保険者証、資格確認書のことです。
 * 手続きの際には、世帯主および該当の方全員の方のマイナンバーの記入をお願いしますので、マイナンバーカード・通知カード・マイナンバー記載の住民票等を持参してください。
 * 代理人が申請する場合は委任状が必要です。
 ※1 新たに保険証、資格確認書の交付や再交付をすぐ受けたい場合は、本人確認のできるもの(運転免許証・パスポートなど)が必要です。
 ※2 外国人の方で在留資格が「特定活動」の方は活動内容確認のため、パスポートが必要です。

なります（令和6年度医療給付費分の最高限度額65万円、後期高齢者支援金分の最高限度額24万円）。
②加入世帯の中に40～64歳の方がいる場合は、介護第2号被保険者となり、介護納付金分が加算されま
す（最高限度額17万円）。

●国民健康保険料のお支払いは口座振替がおすすめです

保険料が年金から差し引かれてい
る方以外は、口座振替によるお支払
いをお願いします。毎月支払いに行く
必要が無くなり、支払い忘れの心配
もありません。引き落とし日は、各期
振替の場合は毎月末日です。全期一
括振替の場合は毎年6月末日（末日
が休日の場合は翌営業日）です。

【手続き方法】

以下の3通りの方法でお手続きいた
だけます。

①Web口座振替受付サービス

記号番号のわかるものと、通帳、
キャッシュカードなどをお手元にご
用意のうえ、品川区
ホームページWeb口
座振替受付サービス
よりお申込みください。



②ペイジー口座振替受付サービス

国保医療年金課窓口に設置の専用
端末機に対象となる金融機関の
キャッシュカードを通し、暗証番号
を入力するだけで口座振替の登録
を行うことができます。

※手続きされるご本人名義のキャ
ッシュカードをお持ちください。

[対象金融機関]

みずほ・三菱UFJ・三井住友・
りそな・ゆうちょ

③口座振替依頼書

口座振替依頼書に必要事項を記入
し金融機関お届け印を押印の上、
口座をお持ちの金融機関・ゆうちょ
銀行、国保医療年金課、各地域セ
ンター窓口へ提出、または国保医
療年金課収納係まで郵送ください。
なお、特別な事情で口座振替がで
きない場合は、納付書でのお支払
いをお願いします。一定金額の年金
を受けている世帯主の方は、一年分
の保険料を6回に分けて、年金から
お支払いいただきます。

国保医療年金課収納係 ☎5742-6678
各地域センター ➡P.90～93

●納付書による支払い方法

一年分の保険料を10回に分けてお
支払いいただきます。

納付書（6月期～翌年3月期）を年
2回（6月と11月）に分けて送ります
ので、期限までに下記のいずれかの
方法でお支払いください（6月は一年
分の全期前納納付書を同封します）。

【窓口】 国保医療年金課、各地域セ
ンター、銀行、信用金庫、信用組合、ゆ
うちよ銀行、納付書裏面に記載されて
いるコンビニエンスストア

【スマホ、パソコン】

ペイジー、クレジットカード、LINE Pay、
PayPay、d払い、J-Coin、au Pay、楽
天ペイ、モバイルレジによるお支払い
も可能です。

国保医療年金課収納係

☎5742-6678

各地域センター

➡P.90～93

●国民健康保険料の支払いに お困りの方は

災害などで保険料を納めることが困
難になったときは納期を延ばしたり、減
額や免除をすることができる場合があ
ります。詳しくはお問合せください。

国保医療年金課資格係

☎5742-6676

●非自発的失業者に係る 国民健康保険料軽減について

雇用保険の一般被保険者が令和3
年3月31日以降に非自発的に失業
（失業時に64歳までの方）した場合に、
「雇用保険受給資格者証（または雇
用保険受給資格通知）」で要件を確
認し、保険料を軽減します。詳しくは
お問合せください。

国保医療年金課資格係

☎5742-6676

●産前産後期間の国民健康保 険料の軽減

国民健康保険の加入者の方で、出
産予定日（または出産日）が令和5
年11月1日以降の方は、出産前後の
一定期間の国民健康保険料が軽減と
なります。詳しくはお問合せください。
※出産とは、妊娠85日（4カ月）以上
の出産をいいます。また死産、流産、
人工妊娠中絶された方を含みます。

国保医療年金課資格係

☎5742-6676

国民健康保険の給付

●国民健康保険の給付の内容と 手続き

◆表2-3

➡P.31

●高額療養費の支給等

医療機関等に支払った医療費（食
事代や差額ベッド代など健康保険が
適用されないものは除きます）が自己
負担限度額を超えたとき、その超えた
額が高額療養費として後から支給さ
れます。高額療養費の支給対象の世
帯主には、診療月から約3カ月後にお
知らせおよび申請書が送付されます。

なお、保険診療にかかる医療費に
ついては、保険医療機関等の窓口で、
電子的確認を受けるか、事前に交付
された「限度額適用認定証」（要申請）
を提示することにより、医療機関等へ
の支払額が自己負担限度額までとな
る制度があります。

また、高額療養費支給までお待ち
いただくことが困難な場合は、高額療
養費支給見込み額の9割を限度にお
貸しする制度もあります。

国保医療年金課給付係 ☎5742-6677

高額療養費の貸付け

➡P.63

国民健康保険加入者 のために

●国民健康保険加入者のための 保養施設

皆さまの健康保持・増進のために
各地の旅館と割引利用契約を行って
います。

国保医療年金課保険事業係 ☎5742-6675

国民健康保険の保養施設

➡P.131

●国保基本健診

糖尿病などの生活習慣病予防のた
めに、メタボリックシンドロームに着目
した「国保基本健診」を年1回無料で
行っています。

【対象者】 40～74歳の品川区国民健
康保険加入者（その他の健康保険に
加入している方は、ご加入の健康保
険にお問合せください。）

【実施時期】 4月下旬～翌年1月末

【持参するもの】 受診券・保険証等
（マイナ保険証は対応している医療機
関のみ）・問診票

【実施場所】 区内の契約医療機関
 ※対象者には受診券等を送付して
 います。
国保医療年金課保健指導係
☎5742-6902

●人間ドック受診助成事業
 人間ドック受診にかかる費用を上
 限8,000円まで助成します。詳しくは
 お問い合わせください。

【対象者】 同一年度内に国保基本健
 診を受診していない40歳以上の品川
 区国民健康保険加入者で、保険料を
 滞納していない方
国保医療年金課保険事業係 ☎5742-6675

◆表2-3 国民健康保険の給付の内容と手続き

こんなとき	給付内容	手続きに必要なものと窓口
病気の時 けがをしたとき 歯の治療	診療の際、自己負担額は医療費の下記割合になります。 ①6歳(義務教育就学前)までの被保険者 2割 ②6歳(義務教育就学後)以上70歳未満の被保険者3割 ③70歳以上の被保険者 2割または3割	国保を取り扱っている病院、診療所等へ保険証等・高齢受給者証(70歳以上の方でお持ちの方)を提示
骨折、脱臼、打撲、ねんざで柔道整復師の施術を受けたとき 医師が必要と認めるマッサージ、はり、きゅうの施術を受けたとき	同上 ・受領委任によって、施術者に直接一部負担金を支払う。	
旅先で急病などやむを得ない事情で保険証を提出せず診療を受けたとき	保険で認められる医療費のうち、下記の割合を支給します。 ①6歳(義務教育就学前)までの被保険者 8割 ②6歳(義務教育就学後)以上70歳未満の被保険者7割 ③70歳以上の被保険者 高齢受給者証の自己負担割合により 8割または7割	支払った医療費の領収書およびレセプト(診療(調剤)報酬明細書)(いずれも原本) 医師の診断書(証明書)と代金の領収書および明細書(いずれも原本)
コルセット、ギプスなど治療用器具を作ったとき	日本国内で認められている医療費の範囲内で保険者が認めた額	医師の診療内容明細書と領収明細書、領収書、それぞれの日本語訳(※1)、パスポート等(出入国がわかるもの※2)、調査同意書(いずれも原本)
海外旅行中などに急病で治療を受けたとき(治療目的の渡航は除く)	日本国内での出産 ・出産育児一時金を医療機関等への支払に当てる直接支払制度や受取代理制度のご利用が原則です。どちらでも出産する医療機関等との合意が必要ですので詳しくは医療機関等にお問合せください。 ・これらの制度をご利用で出産費用が500,000円未満であった場合はその差額を世帯主にお支払します。差額申請に必要な書類については、郵送にてご案内します。 ・直接支払制度や受取代理制度を利用しない場合は、出産後に申請してください。 海外での出産 ・海外での出産については直接支払制度や受取代理制度をご利用になれません。出産後に申請してください。	日本国内での出産 親子(母子)健康手帳、医療機関等と交わした合意書(直接支払同意の有無を記載したもの)、医療機関等発行の領収明細書、流産・死産の場合は医師の証明書(いずれも原本)、印鑑(朱肉をつかうもの) 海外での出産 親子(母子)健康手帳、医療機関等からの領収明細書、出生証明書、それぞれの日本語訳(※1)、調査同意書、出産した方のパスポート等(出入国がわかるもの※2)(いずれも原本)、印鑑(朱肉をつかうもの)
被保険者が出産したとき	出産育児一時金が生児一人につき500,000円支給されます。妊娠4カ月(85日)以上であれば、流産・死産でも支給されます。(出産日が令和5年3月までの場合は420,000円です)	共通して必要な書類 ●保険証等 ●銀行口座がわかるもの(原則は世帯主の方の口座。ただし葬祭費は喪主の口座) ・時効は2年間です。詳しくはおたずねください。 ※1 外国語の場合は翻訳者の住所・氏名が記載された日本語訳も必要です。 ※2 出入国のスタンプの押印がない場合は搭乗券の半券等、渡航を確認できるものも必要です。
被保険者が亡くなったとき	喪主(葬儀を行った方)に対して葬祭費70,000円が支給されます。	葬儀の喪主がわかるものの原本(葬儀社からの領収書、会葬ハガキ等)、印鑑(朱肉をつかうもの)
国保受給者証(精神通院)の有効期間中に都外で受診したとき	自己負担上限額(2,500円または5,000円)までの自己負担した額	国保受給者証(精神通院)、領収書 自立支援医療受給者証(精神通院)、自己負担上限額管理票

※保険証等とはマイナ保険証、被保険者証、資格確認書のことです。
 ※医療費は保険診療を基準に算定した額です。
 ※輸血のための生血の費用を負担したとき(親族から血液を提供された場合を除く)、臍帯血や臓器移植などの搬送費を負担したとき、移送の費用を負担したときの申請については給付係までお問合せください。
 ※出産育児一時金については、一定の条件のもとで貸付制度があります。
 ※出産育児一時金と葬祭費は、他の保険から給付される場合には国民健康保険からの給付ができません。
 ※交通事故などの第三者行為によるものは、届け出が必要です。
 ※海外で治療を受けた方または出産された方に対する給付については、治療を受けた方または出産された方が日本に帰国してから申請してください。詳しくは給付係までお問合せください。

火曜延長窓口の開設

- 〈開設日時〉
 毎週火曜日17:00~19:00
 (祝日、年末・年始を除く)
- 〈取扱事務〉
- ・国民健康保険料の納付
 - ・口座振替の受付
 - ・国民健康保険料支払い済み額のお知らせ発行
 - ・国民健康保険料納付証明書の発行
 - ・国民健康保険の滞納保険料の納付相談
 - ・国民健康保険の加入・脱退・変更の届出
 - ・国民健康保険料の賦課、減額・免除申請
 - ・国民健康保険被保険者証等の交付
 - ・保険給付の手続き
 - ・人間ドック受診助成事業受付
 - ・国保基本健診、国保保健指導に関すること

日曜開庁

- 〈開設日時〉
 毎週日曜日8:30~17:00
 (年末・年始を除く)
- 〈取扱事務〉
- ・国民健康保険加入・脱退・変更の届出
 - ・国民健康保険被保険者証等の交付
 - ・国民健康保険料の納付
 - ・口座振替の受付
 - ・国民健康保険料支払い済み額のお知らせ発行