

国民健康保険(国保)のしおり 2024



- 会社などの保険に入ったら、ご自身で窓口、郵送
または電子申請で国民健康保険をやめる手続き
をしてください(自動では切り替わりません)
▶7 ページ
- 在留期限や在留資格が変わったら手続きに来て
ください▶3 ページ・5 ページ
- 所得がない方や少ない方も、所得の申告をして
ください▶9 ページ・14 ページ
- 働いて収入が増えると保険料も変わります
▶10～15 ページ
- 保険料は期限内に納付してください。納付方法
について▶16～18 ページ
- 保険料を納付しないでいると▶19・20 ページ
- 病院に行くときは、保険証を持参してください
▶20・21 ページ

豊島区

もくじ

1.国民健康保険制度とは	1
2.国民健康保険のしくみ	2
3.保険証(国民健康保険被保険者証)	2
4.国民健康保険に加入するとき	4
5.国民健康保険をやめるとき	7
6.その他の手続き	8
7.申告期間内に所得の申告をお願いします	9
8.保険料	9
9.保険料均等割額の減額について	14
10.保険料の納付方法	16
11.保険料を納付しないしていると	19
12.保険給付について	20
13.保険で受けられない診療	21
14.療養費	22
15.高額療養費	23
16.出産育児一時金	24
17.保健事業	26
18.特定健康診査・特定保健指導	26
19.糖尿病予防のための保健指導	27
20.介護保険制度	28
21.後期高齢者医療制度	28
22.マイナンバーカードの保険証利用について	29

※本冊子の内容は令和6年4月現在のも

1.国民健康保険制度とは

日本の医療保険制度は、お互いの医療費を皆で支えあう「国民皆保険制度」です。国民健康保険は、その医療保険制度の一つです。

外国人を含むすべての方が何らかの公的医療保険に加入して保険料を納付しなければなりません。

加入者は少ない自己負担額で診療が受けられ、療養費等の給付の申請ができます。

国民健康保険の加入者は、保険による診療を受ける「権利」がある一方で、保険料を納付する「義務」があります。

「病院に行かないから保険料は納付しない」ということはできません。

国民健康保険の加入や、やめる手続きは必ず 14 日以内にしてください（p4～p9 参照）。

※やめる手続きが遅れると、国民健康保険料がかかり続け、世帯主に納付の義務が残り、財産調査や差押などの対象となります（p19、p20 参照）。

2.国民健康保険のしくみ

国民健康保険は、皆さんが住んでいる各都道府県と各区市町村が保険者となって運営しています。皆さんが医療機関へ行くと、医療費の一部負担を支払うだけで診療が受けられます。

3.保険証(国民健康保険被保険者証)

(1)保険証を大切に

保険証は、国民健康保険の被保険者であるという証明書です。また、医療機関で保険診療を受けるときに必要なものです。

保険証は、加入者1人に1枚の個人カードで交付します。

※70歳になると高齢受給者証が交付されます

70歳になると誕生月の翌月(1日が誕生日の方は誕生月)から有効となる、自己負担割合が示された「国民健康保険高齢受給者証」が交付されます。保険証とともに、大切に保管しましょう。

(2)医療機関で診療を受けるときは提示を

医療機関で診療を受けるときは、保険証を窓口に提示してください。

国民健康保険で診療を受ける場合は、必ず国民健康保険を取り扱っている医療機関でなければなりません。

国民健康保険の取り扱いをしていない医療機関にかかったときは、保険証は使えませんので医

療費は全額自己負担となります（大部分の医療機関は国民健康保険の取り扱いをしています）。

(3) 有効期限

保険証の有効期限は、在留期間をもとに設定します。有効期限の切れた保険証は使えません。在留期間を延長する場合は、必ず期限前に出入国在留管理局で在留期間延長の手続きをしてください。

新しい在留カードを受け取る前に保険証の有効期限が切れそうなときは、更新手続き中であることを証明する書類を持って国民健康保険課窓口へお越しください。保険証の期限を2か月延長します。

在留期間が更新されたら、パスポートと在留カードと保険証を持参し、国民健康保険課で新しい保険証を発行する手続きをしてください。

在留資格が特定活動の方は、指定書も必要です。**在留期間を延長したことが確認できないと、保険証を使うことができなくなります。**

3か月以下の在留資格になった、または在留資格がなくなった方が新たに在留資格を取得して住民票を作ったときは、パスポートと在留カードを持って保険証発行の手続きに来てください。在留資格が特定活動の方は、指定書も必要です。

(4) 保険証の取り扱い

- ① 保険証の訂正は国民健康保険課へ申し出てください。
- ② 紛失したり、破れたりして使えなくなったときは、再交付の申請をしてください。

- ③在留期限が切れたとき、「特定活動」の在留資格となって、かつ「医療を受ける活動」または「その方の日常生活上の世話をする活動」、または「観光・保養その他これらに類似する活動」の方となったとき、他の区市町村に転出したとき、または会社などの健康保険に加入したときは、国民健康保険の資格がなくなり保険証を使うことはできません。すぐに返してください。
- ④保険証は本人以外使えません。他の人に貸したり、借りたりしてはいけません。法律により罰せられます。
- ⑤保険証の裏面には、「臓器提供に関する意思表示欄」を設けてあります。

4.国民健康保険に加入するとき

**(1)国民健康保険に加入しなければならない方
住民基本台帳法の対象となった方(ただし、(2)
に該当する方は除く) は、すべて国民健康保険に
加入しなければなりません。個人の自由意思によっ
て加入・やめることはできません。**

**加入・変更・やめる等の事由が発生したときは、14
日以内に届出をしてください。**

※留学生保険や医療給付付き生命保険および旅行損害保険に加入していても、国民健康保険に加入しなければなりません(これらの保険は、日本における公的な健康保険制度に該当しません)。

(2) 国民健康保険に加入できない方

豊島区に住んでいて、住民基本台帳法の対象となった方でも、つぎの場合は加入できません。

- ①他の公的健康保険（健康保険組合や協会けんぽ等）に加入している方および加入できる方
- ②他の公的健康保険（健康保険組合や協会けんぽ等）に扶養家族として加入している方および加入できる方
- ③生活保護を受けている方
- ④在留期間が3か月以下の方（※注）

※注 在留期間が3か月以下の方でも、雇用契約書などで3か月を超えて日本に滞在することが確認できれば、加入できる場合がありますのでご相談ください（在留資格が「短期滞在」や「在留資格なし」の方を除く）。また、すでに被保険者資格を取得している方は、続けて3か月以下の在留期間となっても資格は継続します。

パスポートと在留カードなどを持って、保険証発行の手続きに来てください。

- ⑤「特定活動」の在留資格の方のうち、「医療を受ける活動」または「その方の日常生活上の世話をする活動」の方、「観光・保養その他これらに類似する活動」の方
- ⑥75歳以上の方（国民健康保険ではなく、「後期高齢者医療制度」の被保険者となります）（p28参照）

(3) 加入の手続き

次の場合 14 日以内に国民健康保険課・区民事務所で手続きを行ってください。

※保険料の納付は、口座振替が原則です。手続きの際は、振替を希望する金融機関のキャッシュカードをお持ちください（p16 参照）。

国民健康保険にはいるとき

- ①豊島区に転入（入国）したとき
- ②ほかの公的な健康保険（健康保険組合や協会けんぽ等）をやめたとき
- ③子どもが生まれたとき
- ④生活保護を受けなくなったとき

(4) 保険証の受取りについて

保険証は簡易書留郵便（転送不要）でお送りします。郵便受けにはお名前を表示してください。あて所が不明な場合や、不在などで保険証を受け取れなかった場合は、国民健康保険課または区民事務所での再交付手続きが必要です。また、保険証がすぐに必要な方は、加入または再交付の届出時に下記本人確認書類をお持ちください。

<保険証の即日受取りができる本人確認書類>

※原本かつ有効期限内のものに限ります。

- ・マイナンバーカード（顔写真付）
- ・パスポート
- ・在留カードまたは特別永住者証明書
- ・その他官公署発行の免許証または証明書（顔写真および氏名・生年月日のあるもの）

※即日受取りができる本人確認書類をお持ちでも、窓口が混雑している際は郵送となる場合があります。

(5)加入の手続きが遅れると

保険料は国民健康保険に加入した月の分から支払っていただきます。届出が遅れても保険料は最長2年までさかのぼって納付していただくこととなります。また、その間の医療費は全額自己負担となります。

問合せ 資格・保険料グループ

03-4566-2377

5.国民健康保険をやめるとき

次の場合、14日以内に手続きを行なってください。手続きの際には、加入者全員の保険証をお持ちください。なお、②の場合は郵送または電子申請もできます。

①豊島区から転出（出国）するとき

総合窓口課または区民事務所に届出をしてください。

※新しい区市町村（転入先）で、再度加入の手続きをしてください。

※国外へ転出の場合でも届出をしないと、住民票が残っている間は保険料がかかり続けます。

※長期に出国する場合は海外転出届をしてください。

②他の公的な健康保険（健康保険組合や協会けんぽ等）に加入したとき

国民健康保険課または区民事務所に届出をしてください。在留カードや特別永住者証明書等・国民健康保険と会社等の健康保険両方の保険証・お持ちの方はマイナンバーカード(顔写真付)、または通知カードを持参してください。

※やめる手続きをしないと二重加入になり、国民健康保険料が請求されてしまいます。ご注意ください。

※留学生保険や医療給付付き生命保険および旅行傷害保険に加入しても、国民健康保険をやめることはできません(これらの保険は、日本における公的な健康保険制度に該当しません)。

※郵送または電子申請の詳細は、ホームページをご覧ください。

注意

- ①豊島区外に転出(出国)したり、他の公的な健康保険(健康保険組合や協会けんぽ等)に加入した場合、豊島区の国民健康保険証を使用してはいけません。もし、使用したときは、医療費の保険者負担分を返さなければなりません。ご注意ください。
- ②保険料が高い、あるいは保険証を使用しないなどの理由でやめることはできません。

問合せ 資格・保険料グループ

03-4566-2377

6.その他の手続き

豊島区内で住所や氏名が変わったときは、変更する方全員分の保険証を持って、まずは総合窓口課または区民事務所にお越しくください。

日本国籍を取得した方は、併せて国民健康保険課へもお越しくください。

7.申告期間内(毎年 2 月 16 日～3 月 15 日)に所得(前年の収入)の申告をお願いします

国民健康保険料は、総所得金額等をもとに計算します。

未申告のままだと保険料や高額医療費の負担区分が正しく算定されません。収入が無い方や収入が少ない方も、申告期間内に所得の申告をお願いします。

申告をする先は、その年の 1 月 1 日に住民登録をしていた区市町村の税務担当課です。

○2024 年 1 月 1 日以前に日本に来た方

2024 年 1 月 1 日現在に住民登録をしていた区市町村の税務担当課に申告をしてください。

○2024 年 1 月 2 日以降に日本に来た方

日本に入国したばかりで、前年に日本にいなかった方は、「国民健康保険料に関する申告書」を国民健康保険課に提出してください。

※均等割額の減額については、p14 をご覧ください。

問合せ 資格・保険料グループ

03-4566-2377

8.保険料

保険料は被保険者になった月の分から納めなければなりません。豊島区に転入（入国）した場合や、他の公的な健康保険（健康保険組合や協会けんぽ等）をやめて国民健康保険に加入する場合、国民健康保険の資格は、その事実のあった時点から発生します。

※学生割引はありません。

※所得が少ない方は減額になりますが、申告が必要です。詳しくは p9、p14 をご覧ください。

(1) 保険料の計算方法

保険料は、加入者の算定基礎額と人数をもとに、年度（4月～翌年3月）単位で計算します。

算定基礎額とは、前年の1月～12月の日本における総所得金額等から、基礎控除額（43万円）を差し引いた金額です。

1年間の保険料は、算定基礎額をもとに計算する所得割額と、加入者全員に一律にかかる均等割額を合計したものです。

たとえば、2023年1月に入国して日本に在住した方の場合、2023年1月～12月の総所得金額等をもとに算定基礎額を算出し、2024年4月～2025年3月の保険料を計算します。

(2) 保険料のお知らせ

保険料は毎年6月に決定します。

保険料は、住民税額が確定する 6 月に決定し、6 月中旬に「国民健康保険料決定通知書」をお送りします。

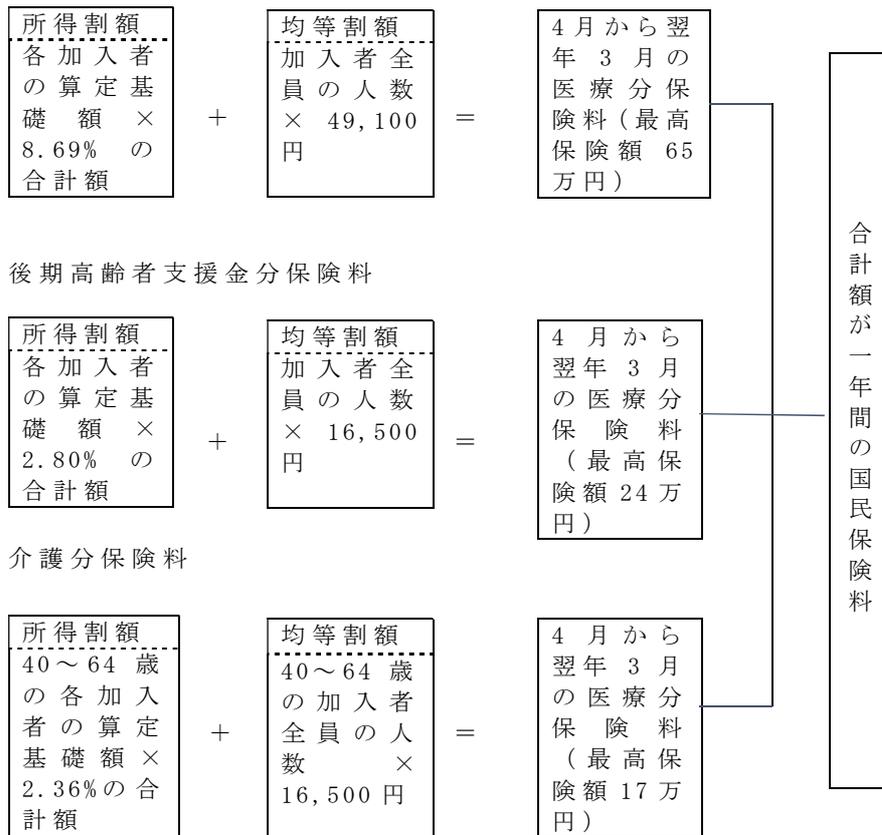
お支払は、6 月から翌年 3 月の年 10 回になります。保険料を納付書でお支払いの際は、6 月から翌年 3 月期（各月ごとに支払う）または全月期（1 年分をまとめて支払う）のどちらかを選んでお使いください。

通知書の算定基礎額欄が未申告の方は所得の申告が必要です。p9 をご覧ください。

4 月・5 月に加入者の世帯に異動（転入・転出・出産・死亡・社保加入など）があった場合も、保険料は 6 月に通知します。

なお、総所得金額等が変わったり、6 月以降に加入者の世帯に異動があったときは、そのつど「国民健康保険料変更通知書」をお送りします。

納付の際は、最新の納付書をお使いください。



※算定基礎額 = 前年の総所得金額等 - 基礎控除額 (43万円)

年度途中で加入・やめた場合	
年額保険料 ×	$\frac{\text{加入月数}}{12}$

保険料についての注意

① 保険料は国民健康保険への加入資格発生の月分から計算します。

たとえば、5月に社会保険をやめて、8月に国民健康保険加入の届出をした場合、保険料は5月分からさかのぼって計算します(最長で2年間さかのぼって計算します)。

②転入した方の保険料は、あとで増額されることがあります

豊島区に転入した方の保険料は、当初、均等割額のみで計算されています。その後、その年の1月1日に住民登録をしていた区市町村に総所得金額等を照会し、その額によって、保険料の所得割額を再計算し、「国民健康保険料変更通知書」をお送りする場合があります。

③年度の途中でやめた方の保険料

(i)世帯全員がやめたときは、国民健康保険をやめた日の属する月の前月分までの保険料を再計算します。その結果、不足分がある場合は、やめた月以降に納めていただくことがあります。また、納め過ぎとなっている場合は、あとでお返しします。年度途中で海外へ転出（帰国）される場合は、国民健康保険をやめる手続きをする際に不足分の保険料をお支払いいただく場合があります。

(ii)世帯の一部の方がやめたときは、再計算して、残額を3月期分までに分けて納めていただきます。

④過年度分の保険料について

保険料は年度（4月から翌年3月）ごとに計算します。過年度分保険料とは、前年度（3月31日以前）にさかのぼって国民健康保険の資格を取得した場合や、前年度の所得等が判明し、保険料が増額した場合に発生する保険料のことです。

9. 保険料均等割額の減額について

国民健康保険料に学生割引という制度はありません。

ただし、国民健康保険に加入している方**(加入していない世帯主も含む)**の前年の総所得金額等が軽減基準額以下の世帯は、保険料の均等割額が減額になります。

減額の対象になるには、前年の収入状況について申告が出されていなければなりません。

収入が無い方や、収入が少ない方でも、所得の申告が必要です。

申告は、2024年1月1日に住民登録をしていた区市町村の税務担当課（2024年1月2日以降に日本に来た方は豊島区国民健康保険課）で行ないます。

減額基準日は、2024年4月1日です。

新規加入世帯は、国民健康保険の資格を得た日です。

また、収入状況に関わらず、未就学児の均等割額が半分になります。

軽減基準額	減額率	1人当たりの均等割額（年額）
-------	-----	----------------

		基礎(医療)分	後期高齢者支援金分	介護分
430,000円 +100,000円 ×(給与所得者等の数-1)	7割	14,730円	4,950円	4,950円
430,000円 +290,000円×加入者数+100,000円 ×(給与所得者等の数-1)	5割	24,550円	8,250円	8,250円
430,000円 +535,000円×加入者数+100,000円 ×(給与所得者等の数-1)	2割	39,280円	13,200円	13,200円

－2024年1月から産前産後期間相当分の国民健康保険料が減額されます－

産前産後期間に豊島区の国民健康保険に加入している方は、国民健康保険料が減額になります。届出方法などは、豊島区ホームページをご覧ください。

[減額期間]

出産予定月の前月から4か月相当分
多胎妊娠の場合は、出産予定月の3か月前から6か月相当分

[対象者]

出産予定または出産した方
※妊娠48日以上の分娩で、死産・流産・人工妊娠中絶の場合も含みます。

※豊島区の出産一時金制度を利用する場合は、

自動的に保険料を減額します。(届出不要)

問合せ 資格・保険料グループ

03-4566-2377

10.保険料の納付方法

(1)口座振替(原則)

保険料の納付は、口座振替が原則です。

振替日は毎月末日(末日が金融機関休業日の場合は、翌営業日)です。前日までに口座へご入金ください。

[申込方法]

・窓口の場合

下記の金融機関は、キャッシュカードでお手続きできます。なおキャッシュカードでのお手続きは、国民健康保険課・区民事務所で受付けています。

《キャッシュカードで手続きできる金融機関》
みずほ銀行、三菱UFJ銀行、三井住友銀行、りそな銀行、埼玉りそな銀行、ゆうちょ銀行、きらぼし銀行、巢鴨信用金庫、東京信用金庫、城北信用金庫、興産信用金庫、朝日信用金庫、東京シティ信用金庫、西京信用金庫

・郵送の場合

口座振替依頼書に必要事項を記入し、通帳届出印を押印のうえ、依頼書を国民健康保険口座担当へ郵送してください。お申込み月の約2か月後から振替開始になります。

口座振替依頼書は国民健康保険課・区民事務

所にあります。また、国民健康保険課口座担当までご連絡いただければ、依頼書をお送りします。

問合せ 口座担当 03-3981-1468

The image shows three forms from the City of Toyohira. The first form on the left is a '納付書納入送付通知書' (Payment Submission Notice) with a header for '豊島区社会管理課' (Toyohira Ward Social Management Section) and phone number '03(39)-8-960079'. The middle form is titled '原 許' (Original/Request) and also has the same header. The third form on the right is a '国民健康保険料納付書 領収証書' (National Health Insurance Payment Receipt) with the header '豊島区 国民健康保険課' (Toyohira Ward National Health Insurance Section) and phone number '03(39)81-1111'. Each form contains various fields for personal information, payment details, and stamps.

口座振替ができない場合、こちらの納付書を使用して下記のいずれかの方法で納付してください。

(2) 納付書で納付する場合

納付書の発送は年額保険料の変更がなければ、6月の年一回のみです。6月以降に加入された方には、原則手続の翌月にお送りします。毎月末日（末日が金融機関休業日の場合は、翌営業日）までにお近くのコンビニエンスストア、金融機関または豊島区役所 3階公金納付窓口・区民事務所で納付してください。なお、口座振替世帯には納付書はお送りしません。

納付書を紛失したときは、保険証の記号番号が確認できるもの（保険証・領収書等）を国民健康保険課もしくは区民事務所にお持ちください。また、国民健康保険課までご連絡いただければ、納付書を再度お送りします。

(3) モバイルレジ(クレジット払い)による方法

事前に携帯電話へアプリケーションのダウンロードが必要です。携帯電話のカメラで納付書のバーコードを読み取り、クレジットカードの情報を入力します。

(4) モバイルレジ(モバイルバンキング払い)による方法

事前に利用したい金融機関へのモバイルバンキングの申し込みと、携帯電話へのアプリケーションのダウンロードが必要です。携帯電話のカメラで納付書のバーコードを読み取り、モバイルバンキングに接続して納付するサービスです。

(5) 電子マネーによる方法

LINE Pay、Pay Pay、au Pay、楽天 Pay、J-coin、d 払いでの支払いが可能です。支払い可能な電子マネーブランドは追加となる場合がありますので、詳しくはお問い合わせください。

事前に携帯電話へアプリケーションのダウンロードが必要です。携帯電話のカメラで納付書のバーコードを読み取り、アプリを利用して電子マネーで支払います。

(6) 年金からの天引きによる方法

対象となる世帯には条件があります。詳しくはお問い合わせください。

問合せ 資格・保険料グループ

03-4566-2377

11.保険料を納付しないでいると

日本では、すべての方がいずれかの公的医療保険に加入することになっています(国民皆保険)。医療機関等に行かなくても保険料は納付しなければいけません。保険料は納期限までに必ず納付してください。保険料の納付ができない特別の事情がある場合は、未納のままにせず、そのご事情や納付計画について必ずご連絡ください。来日した初年度の保険料が低くても、アルバイトなどの給与収入がある方は、翌年度の保険料が大抵高くなります。収入の一部は翌年度の納付のために貯蓄しておくで安心です。

学生割引という制度はありません。

(1)納期限までに保険料の納付がないと、督促状を送付します。また、文書や電話、訪問、SMS(ショートメッセージサービス)による催告を行なう場合があります。

(2)督促状が送付されてもなお、保険料を納めない場合は、法令に基づいて財産(給与・不動産・預貯金等)の調査を行ない、滞納処分(差押)を行ないます。たとえば、就職先やアルバイト先に対して給与支給額や、給与振込口座等の照会を行ない、処分できる給与等を見つけたら差し押さえます。

(3)保険料の滞納があると、有効期間の短い「短期被保険者証」を交付する場合があります。また滞納状況により、保険証の代わりに「被保険者資格証明書」を交付する事があります。こ

の場合、病院等で支払う医療費はいったん全額自己負担となります。あとで一部負担金以外の費用を申請できますが、滞納保険料にあてる場合があります。なお、療養費、高額療養費等の給付についても同様です。

(4)法務省では、特定技能外国人が国民健康保険・国民年金の保険料を一定程度滞納したり、所得税等について自己の責めに帰すべき事由により一定程度滞納している場合は、在留資格変更許可申請や在留期間更新許可申請を不許可としたり、その他の在留資格を有する外国人についても同様の措置を講ずることを検討しています。

問合せ 整理収納グループ 03-3981-1294

特別整理グループ 03-3981-1295

12.保険給付について

病気やけがをしたとき、保険証を提示することで、医療機関等で必要な治療が受けられます。治療を受ける際には、医療機関等で医療費の3割（6歳に達した後の最初の3月31日までは2割、70歳以上は2割または3割※）を支払ってください。残りの費用は豊島区が負担します。もし、保険証を提示しないで受診すると、医療費の全額を医療機関等で支払うこととなります。なお、豊島区から転出したとき・在留期間が切れたあと・就職をして他の健康保険に加入した場合など、豊島区の国民健康保険の資格がなくなった後に、保険証を使った場合には、豊島区

が負担した医療費を返していただきます。

また、他人の保険証を使用した場合には、法律により罰せられます。

※70歳以上（75歳以上を除く）の方の負担割合は、以下のとおりです。

- ・一定以上所得者は、3割
- ・上記以外は、2割

問合せ 給付グループ 03-3981-1296

13.保険で受けられない診療

次のものは、国民健康保険が使えません。全額自己負担です。

- ①健康診断や人間ドック、予防接種
- ②正常妊娠・正常分娩、美容整形、歯列矯正
- ③業務上のけがや病気（労災保険の対象になります）。
- ④患者の希望により保険外診療を受けたとき
- ⑤入院したときの室料差額（差額ベッド代）
- ⑥歯科診療で、特殊材料等を使用したときの「自由診療」
- ⑦犯罪を犯したときや故意によるけが
- ⑧けんかや泥酔による病気やけが

問合せ 給付グループ 03-3981-1296

14.療養費

緊急のときなど、やむを得ない理由で保険証を提示せずに治療を受けたときは、いったん全額自己負担していただきますが、申請することにより、一部負担金を除いた額が支給されます。なお、審査機関で適当と認められたものに限ります。

申請期間は受診日の翌日から2年間です。申請から支給されるまで3か月程度かかります。

[申請に必要なもの]

- ① 診療報酬明細書
 - ② 領収書
 - ③ 保険証
 - ④ 口座番号がわかるもの（キャッシュカードなど）
 - ⑤ 世帯主の認印（外国籍の世帯主は署名でも可）
- ※加入事由が発生した日から14日を過ぎて加入の届出をした場合、その間の治療費は、届出が遅れた理由が「やむを得ない場合」を除き、全額負担となり、療養費の申請ができなくなります。

海外療養費

海外で病気やけがの治療を受けたとき、日本で保険診療と認められるものについて、日本国内での保険診療の給付を標準として支給します（海外での治療すべてが対象になるわけではありません）。具体的には、日本国内での保険診療を標準として決定した金額（標準額）と実費額を比較して低い方の金額から一部負担金相当額

(2割または3割)を控除した金額となります。
医療費の全額を一時負担し、日本に戻ってから
申請してください(治療目的で海外へ行った場合
は対象となりません)。

[申請に必要なもの]

- ①領収明細書(外国語で書かれている場合は日
本語の翻訳文も必要)
 - ②診療内容証明書など治療内容のわかる書類
(外国語で書かれている場合は日本語の翻訳
文も必要)
 - ③領収書(外国語で書かれている場合は日本語
の翻訳文も必要)
 - ④保険証
 - ⑤口座番号がわかるもの(キャッシュカードなど)
 - ⑥世帯主の認印(外国籍の世帯主は署名でも可)
 - ⑦治療者のパスポート
- ※①と②の用紙は給付グループに請求してくだ
さい(ホームページからダウンロードするこ
ともできます)。また、①と②は医師に書いて
もらってください。
- ※申請期間は、受診日の翌日から2年間です。
※治療者が日本に帰国してから申請してくださ
い。

問合せ 給付グループ 03-3981-1296

15.高額療養費

医療機関等で高額の一部負担金を支払ったとき
は、申請により限度額を超えた分が支給されま

す。高額療養費の対象となる方には、診療月の3か月後以降に、世帯主宛に「高額療養費の申請について」の通知書をお送りします。通知書が届きましたら申請してください。

※限度額適用認定証を提示すると医療機関への支払いが自己負担限度額までとなります。限度額適用認定証は保険証を持参のうえ申請してください（限度額適用認定証は、保険料に未納があると交付できない場合があります）。

問合せ 給付グループ 03-3981-1296

16.出産育児一時金

豊島区の国民健康保険に加入している方が、出産した場合に支給されます。

出産育児一時金については、豊島区の国民健康保険から支給される出産育児一時金 50 万円を限度として、直接医療機関等に支払うことが可能な「直接支払制度」または「受取代理制度」が利用できます。ただし、医療機関等によっては制度を導入していない場合もありますので、医療機関等に確認してください。

また、「直接支払制度」を利用して、出産費用が50万円未満に収まった場合の差額や、これらの制度を利用しない場合は、出産後に国民健康保険課に申請してください。

※産前産後の国民健康保険料の免除については p15 を確認してください。

種類	支給金額	必要なもの
出産 育児 一時金	500,000 円	①出産者の保険証 ②母子健康手帳 ③世帯主の認印 ④口座番号 ⑤費用の内訳が記してある明細書（原本） ⑥医療機関等と交わす合意文書（原本） ※海外で出産された方は、上記①～④のほかにも出生証明書（原本）、その日本語翻訳文及び出入国日を確認するため出産した方のパスポート（原本）が必要になります。 ※「受取代理制度」を利用する場合は、上記⑤⑥は不要です。（出産前に豊島区への申請が必要です。出産予定日の2か月前から申請できます。）
	妊娠 85 日以上の死産・流産も同様	上記①～⑥、および医師の証明書

※海外で出産された方は、出産された方が日本に戻ってからの申請になります。

※他の公的な健康保険（健康保険組合や協会けんぽ等）から支給された方は、国民健康保険からは支給されません。

例）他の公的な健康保険に1年以上本人として加入し、資格喪失後6か月以内に出産した場合

※申請期間は、出産日（事実発生の日）の翌日から2年間です。

※出産日に国民健康保険の資格を喪失している場合には支給されません。

問合せ 給付グループ 03-3981-1296

17.保健事業

みなさんが健康で生き活きとした生活がおくれるように、次のような事業も行なっています。詳しくは、お問い合わせください。

(1)日帰り温浴施設の割引利用券の配布

日帰り温浴施設の割引利用券を配布しています。

(2)国保指定旅館

一般の宿泊料金より安い料金で利用できるよう、温泉地の旅館等と契約を結んでいます。

問合せ 管理グループ 03-3981-1923

18.特定健康診査・特定保健指導

生活習慣病予防のため、メタボリックシンドロームに着目した、特定健康診査・特定保健指導を実施しています。

(1)特定健康診査

豊島区国民健康保険に加入している40歳から74歳の方には、特定健康診査を行なっています。メタボリックシンドロームの原因となる内臓脂肪型肥満の方は、生活習慣病のリスクが高いことが分かっています。そこで特定健康診査では、メタボリックシンドロームの該当者や予備群の発見を重視しています。

(2)特定保健指導

特定保健指導は、特定健康診査の結果から生活習慣の改善が必要な方に、専門スタッフ（保健師、管理栄養士等）が、メタボリックシンドロームの予防・改善に役立つ情報提供やアドバイスをし、生活習慣の改善をサポートします。

いつまでも健康でいるためには、予防がなによりも大切です。生活習慣を振り返り、自分にあった健康づくりにお役立てください（健康に関する特典付）。

問合せ 地域保健課 保健事業グループ

03-3987-4660

19.糖尿病予防のための保健指導

糖尿病予備群の方に、専門スタッフ（保健師、管理栄養士等）が、糖尿病に関する情報提供や血糖値を安定させるためのアドバイスを行いません。生活習慣を見直すことで糖尿病の発症を予防し、健康的な生活をサポートします。

対象者は、特定健康診査の結果、HbA1c（ヘモグロビンエーワンシー）6.0～6.4%の方で、糖尿病治療薬を飲んでいない方です。ただし、特定保健指導に該当している方は除きます。

問合せ 地域保健課 保健事業グループ

03-3987-4660

20.介護保険制度

介護保険は、「介護や支援が必要となったとき」に要介護者とその家族等を社会全体で支える制度です。

国民健康保険被保険者のうち、65歳以上の方は、国民健康保険料とは別に介護保険料を納付していただきます。

また40歳から64歳の方は、国民健康保険料納付時に介護保険料を一緒に納付していただきます。

問合せ 介護保険課 資格賦課グループ

03-3981-6376

介護保険サービスを利用する場合は、申請を行ない、区の要介護（要支援）認定を受ける必要があります。要介護認定要件などについて、詳しくは介護保険課までお問い合わせください。

問合せ 介護保険課 認定審査グループ

03-3981-1368

21.後期高齢者医療制度

75歳以上の方は後期高齢者医療制度の被保険者となります。

資格取得要件や、手続き、保険料など詳しくは高齢者医療年金課までお問い合わせください。

問合せ 高齢者医療年金課 後期高齢者医療グループ

03-3981-1332

22. マイナンバーカードの保険証利用について(令和5年12月12日現在)

- マイナンバーカードの保険証利用には事前登録が必要です。登録方法はホームページ（マイナポータル https://myna.go.jp/html/hokenshoriyou_top.html）を参照ください。
- マイナンバーカードは保険証として使えます。就職や転職、引越しをしてもマイナンバーカードで受診できます。国民健康保険への加入・やめる・変更の届出は従来どおり必要です。
- ※ マイナンバーカードをお持ちでない方へは、これまでの保険証に代わり資格確認書等を交付する予定です。詳細については、お問い合わせ下さい。

【よくある質問】

- 【Q1】 マイナンバーカードを持っていれば、保険証がなくても受診できますか？
- 【A1】 マイナポータルにて、保険証利用の登録が必要です。オンラインでの資格確認ができない医療機関や薬局では、従来どおり保険証や被保険者資格証明書等の掲示が必要となります。また、就職・転職・引越しをした直後などは「オンライン資格確認システム」にデータが連携しておらず、マイナンバーカードだけでは医療機関や薬局で資格確認ができない場合があります。その場合でも、これまでと同じ

ように保険証や被保険者資格証明書を掲
示すれば受診できます。

【Q2】 どの医療機関でもマイナンバーカード
を保険証として使えますか？

【A2】 全ての医療機関で使えるとは限りません。
ご利用になれない医療機関では保険証の
掲示が必要です。

問合せ

●資格に関すること

資格・保険料グループ 03-4566-2377

●マイナンバーカード発行等に関すること

豊島区マイナンバーコールセンター 03-3981-1122

●外国語対応のフリーダイヤル(デジタル庁)

マイナンバーカード等について 0120-0178-27

マイナンバー制度について 0120-0178-26

豊島区 区民部 国民健康保険課
東京都豊島区南池袋 2-45-1
電話：03(3981)1111(代表)