

弘前市の国保加入者
(令和7年5月31日現在)

世帯数……22,874 世帯

加入者……34,466 人

こくほ

特集号



発行・編集／弘前市健康こども部国保年金課 〒036-8551 弘前市大字上白銀町1-1 ☎0172-35-1111 内線206 <https://www.city.hirosaki.aomori.jp>

令和7年度の保険料

区 分	①国民健康保険の 医療給付費分	②後期高齢者 支援金分	40～64歳までの加入 者がいない世帯の 合計賦課額	③介護納付金分 ※40～64歳の 加入者にのみ賦課	合計額 (最高額)
平等割 (一世帯あたり)	22,600 円	7,600 円	30,200 円	6,000 円	36,200 円
均等割 (被保険者一人あたり)	22,400 円	8,600 円	31,000 円	10,400 円	41,400 円
所得割 令和6年1月～12月の 所得に応じて算定	8.8 %	3.2 %	12.0 %	3.4 %	15.4 %
賦課限度額	660,000 円	260,000 円	920,000 円	170,000 円	1,090,000 円

令和7年度は保険料率の変更はなく、令和6年度と同じです。
賦課限度額については、医療給付費分を **65万円から66万円に1万円**、後期高齢者支援金分を **24万円から26万円に2万円**引き上げる改定をしています。

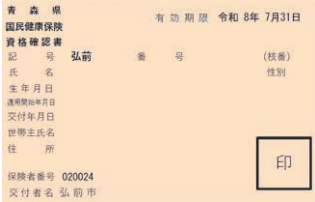
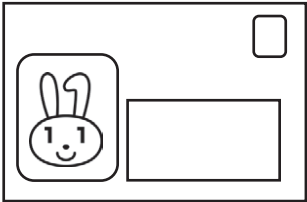
軽減判定所得基準

保険料のうち平等割・均等割については、所得額により段階的に軽減する制度があります。
令和7年度の軽減判定所得基準のうち、被保険者等の数に乗ずる金額を **5割軽減は29万5千円から30万5千円に、2割軽減は54万5千円から56万円**に改定されています。軽減が適用されるのは世帯主及び国民健康保険の加入者全員が申告をしている世帯に限られます。
なお、納入通知書または明細書の5ページで軽減割合の適用区分を、9ページで軽減判定の状況を確認できます。

軽減割合	令和7年度の基準
7割軽減	被保険者等の合計所得が43万円+10万円×(給与所得者等の数-1) 以下の場合
5割軽減	被保険者等の合計所得が43万円+被保険者× 30万5千円 +10万円×(給与所得者等の数-1) 以下の場合
2割軽減	被保険者等の合計所得が43万円+被保険者× 56万円 +10万円×(給与所得者等の数-1) 以下の場合

医療機関等を受診するときは（令和7年8月1日から）

※「マイナ保険証」または
「資格確認書」



従来の健康保険証(水色)は、令和6年12月2日以降新たに発行されなくなりました。(有効期限：令和7年7月31日まで)現在、マイナンバーカードの健康保険証利用(マイナ保険証)を基本とする仕組みに移行しています。医療機関・薬局での受診をする際に「マイナ保険証」をお持ちでない方は、「資格確認書(薄橙色)」により資格確認を行います。「資格確認書」は「マイナ保険証」をお持ちでない方へ交付しております。

※「マイナ保険証」とは健康保険証の利用登録がされたマイナンバーカードのことです。
※マイナンバーカードの取得や健康保険証利用登録は任意であり、利用登録の解除、再度利用登録も可能です。

マイナンバーカードの保険証利用について

○マイナ保険証を使うとこんなに便利です。

1. 限度額適用認定証がなくても高額療養費制度における限度額以上の支払いが免除されます。
2. 同意することによって、初めての医療機関でも今までの薬の履歴や特定健診等の情報が医師等と共有できます。
3. マイナポータルで自身の特定健診情報や薬剤情報・医療費情報が確認できます。
4. マイナポータルを通じた医療情報の自動入力で、確定申告の医療費控除が簡単になります。

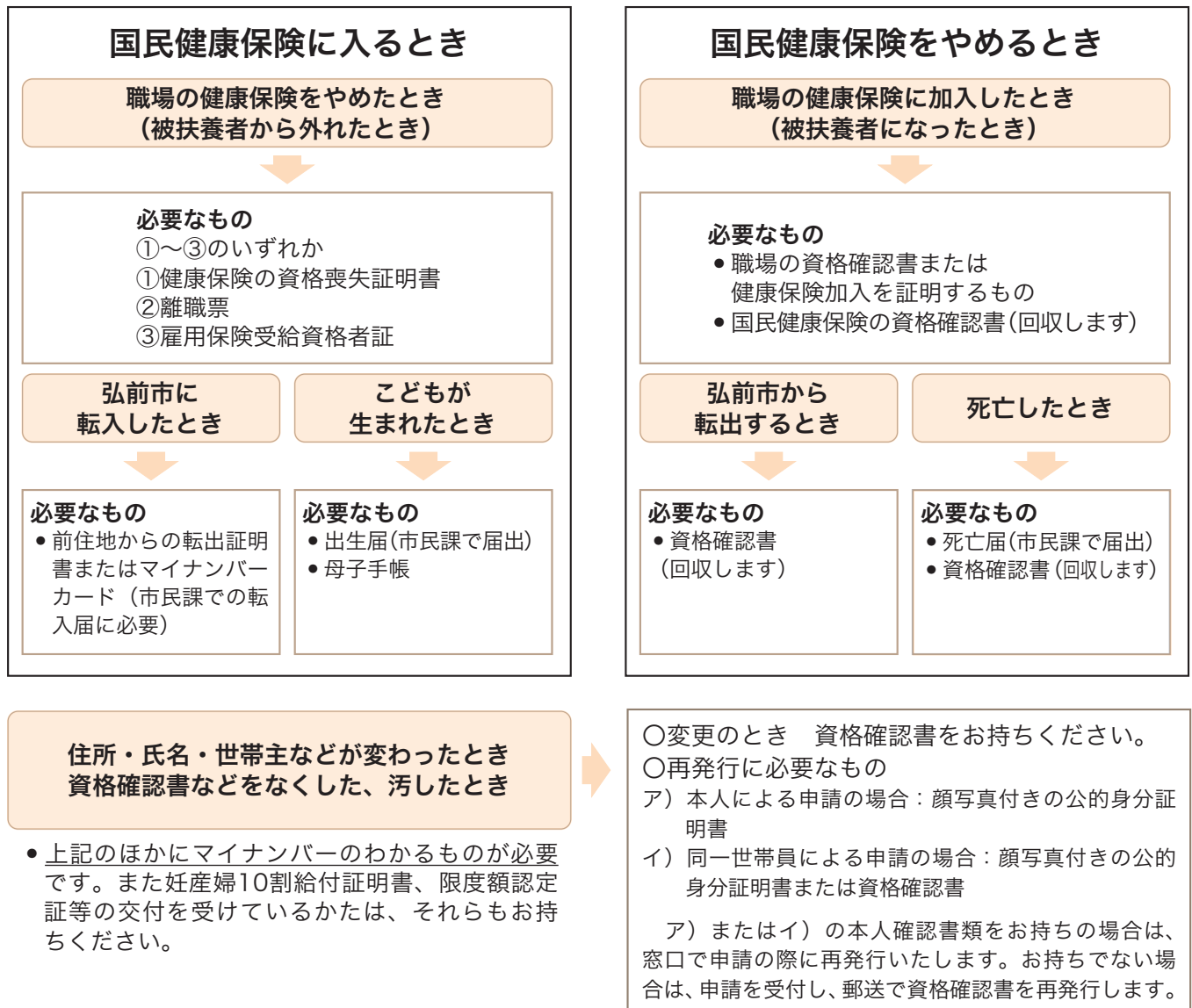
○マイナンバーカードを健康保険証として利用するには

以下の3つの方法から利用登録を行うことでマイナ保険証としてご利用いただけます。

- ①医療機関・薬局に設置されている顔認証付きカードリーダーからの申請
- ②マイナポータルからの申請
- ③セブン銀行 ATM からの申請

【マイナ保険証・資格確認書等】に関するお問い合わせは、国保保険料係（☎40-7045）まで

届出が必要なとき ～届出は14日以内に～



【保険料、資格確認書など】に関するお問い合わせは、国保保険料係（☎40-7045）まで

※弘前市の国保加入期間以外は弘前市の国保の資格確認書等を使用することはできません。転出後や社会保険への移行後、加入期間以外に資格確認書等を使用した場合は、後で医療費等の返還をしていただくことがありますのでご注意ください。

倒産・解雇、雇い止めなどにより離職をされた場合の軽減

倒産、解雇、雇い止めなど、やむを得ない理由で離職された65歳未満のかた（非自発的失業者）で雇用保険の給付を受ける人の保険料を軽減する制度です。雇用保険受給資格者証の交付または雇用保険受給資格通知を受けた人のうち、「12 離職理由」の欄に次のいずれかのコードが記載されており、失業等給付を受ける人が対象となります。

対象となるコード：11、12、21、22、23、31、32、33、34

※軽減となる対象は給与所得のみとなります。

※離職日の翌日から翌年度末まで適用されます。

【窓口での申請方法】

届出の際は、以下の書類をお持ちください。

- ①雇用保険受給資格者証または雇用保険受給資格通知（支給終了者でも可）
- ②本人および世帯主のかたのマイナンバーがわかるもの（通知カード等）
- ③資格確認書等または納入通知書（送付前であれば不要です。）

【倒産・解雇、雇い止めなどにより離職をされた場合の軽減】に関するお問い合わせは、

国保保険料係（☎40-7045）まで

医療費が高額になったとき（高額療養費）

医療費負担が高額となり、同じ月内で下記の自己負担限度額を超えた場合、申請により支払った医療費と限度額との差額が、高額療養費として支給されます。

70歳未満 のかたの自己負担限度額（月額）

所得区分		3回目まで	4回目以降
所得901万円超	ア	252,600円＋（実際にかかった医療費－842,000円）×1％	140,100円
所得600万円超901万円以下	イ	167,400円＋（実際にかかった医療費－558,000円）×1％	93,000円
所得210万円超600万円以下	ウ	80,100円＋（実際にかかった医療費－267,000円）×1％	44,400円
所得210万円以下	エ	57,600円	44,400円
市民税非課税世帯	オ	35,400円	24,600円

70歳～74歳 のかたの自己負担限度額（月額）

所得区分		外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）	
			3回目まで	4回目以降
現役並みⅢ	課税所得690万円以上	252,600円＋（実際にかかった医療費－842,000円）×1％	140,100円	
現役並みⅡ	課税所得380万円以上 690万円未満	167,400円＋（実際にかかった医療費－558,000円）×1％	93,000円	
現役並みⅠ	課税所得145万円以上 380万円未満	80,100円＋（実際にかかった医療費－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
低所得者 （市民税非課税世帯）	Ⅱ	8,000円	24,600円	
	Ⅰ		15,000円	

所得区分は市民税などの申告した内容で決まります。令和7年8月から令和8年7月診療分までは、令和7年度の所得の額で決定されます。所得の申告をしていないかたがいる世帯の場合、本来の所得区分で計算できませんので、所得がなくても申告をしてください。

入院時の食事代や診断書料、病室料、容器料などの保険適用外の場合は高額療養費の対象となりません。また、ひと月の医療費とは月の初日から末日までの診療日を基準として金額を計算します。

※70歳未満のかたは、同じ医療機関でも内科と歯科、入院と外来は別計算となり、保険診療分の医療費の自己負担額が21,000円以上のものを合算し、限度額を超えた額が高額療養費に該当します。

※調剤は処方箋を出した内科、歯科それぞれと合算します。

※70歳～74歳のかたは、保険診療分の医療費の自己負担額の金額をすべて合算し、その合計額が限度額を超える場合、超えた額が高額療養費に該当します。

※70歳未満のかたが高額療養費該当の場合、同じ国保世帯の70歳以上のかたの自己負担額は高額療養費に該当します。

※高額療養費の支給申請時期は、診療を受けた月の翌月1日から2年間です。

【高額療養費支給申請に必要なもの】→資格確認書等、領収書（コピー不可）、世帯主義の普通預金通帳

【高額療養費】に関するお問い合わせは、国保給付係（☎40-7047）まで

こどもが生まれたときは

国保の被保険者が出産した場合（妊娠12週以上の流産・死産含む）、出産育児一時金が支給されます。原則として、国保から医療機関へ直接支払う「直接払い制度」が導入されており、出産費用を事前に準備する必要はありません。医療機関にてお手続きください。

なお、「直接払い制度」を利用しない場合は、医療機関へ全額支払ってから国保年金課でお手続きください。※他の健康保険から支給される場合は、国保から支給されません。

あとで払い戻されるもの

次のような場合は、療養費としてあとで払い戻しを受けられます。

- ① やむを得ない理由で資格確認書等を持たずに診療を受けたとき
- ② 医師が治療上必要と認めたコルセットなどの補装具代
- ③ 一時的な海外渡航中にやむを得ない理由で診療を受けたとき
- ④ その他生血代や医師が必要と認めた場合の移送費等

※各種申請にマイナンバーの記入が必要です。

また、窓口に来られたかたの本人確認のため免許証等の提示を求めていますので、来庁の際にご協力をお願いいたします。

医療費一部負担金の減免について

国保加入者が、災害や失業など特別な事情で一時的に生活が困窮し、医療機関への医療費一部負担金の支払いが困難な場合、支払いが軽減される制度があります。

死亡したとき

国保加入者が亡くなったとき、葬祭を行ったかた（喪主）に葬祭費として5万円を支給します。

【給付費】に関するお問い合わせは、国保給付係（☎40-7047）まで

健診を受診しましょう【令和7年度実施期間：令和8年3月15日まで】

国保特定健康診査を無料で実施しています。

【目的】生活習慣病の予防、早期発見、早期治療

【対象者】昭和25年4月26日から昭和61年3月31日までに生まれたかた
（ただし、75歳の誕生日前までのかた。75歳を迎えたかたは後期高齢者健康診査の対象となります）

【健診項目】身体計測、血圧、血中脂質、肝機能、血糖、尿、貧血、心電図、眼底検査（医師が必要と認めた場合）

【健診場所】「令和7年度健康と福祉ごよみ」をご覧ください。

【自己負担額】無料。約1万2千円かかる検査を無料で実施しています。

【注意事項】他の健康保険への加入手続き中のかたは、その間は受診しないでください。
約1万2千円の費用が自己負担となる場合があります。

【受診券】に関するお問い合わせ（再発行など）は、国保健康事業係（☎35-1116）まで

後期高齢者のかたも無料で健康診査を実施しています。

【受診券】に関するお問い合わせ（再発行など）は、後期高齢者医療係（☎40-7046）まで