

弘前市の国保加入者

(令和5年5月31日現在)

世帯数……24,552世帯

加入者……37,717人

# こくほ

特集号



## 令和5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歳の加入者にもみ賦課	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4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	650,000円	220,000円	870,000円	170,000円	1,040,000円

\*令和5年度は医療給付費分の平等割を **24,400円から22,600円に1,800円**、所得割を **10.1%から8.8%に1.3ポイント**、後期高齢者支援金分の所得割を **3.6%から3.2%に0.4ポイント**引き下げする改定を行っています。  
また、賦課限度額の後期高齢者支援金分を **20万円から22万円に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5年度の軽減判定所得基準のうち、**5割は28万5千円から29万円に、2割は52万円から53万5千円**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、納入通知書又は明細書の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5年度の基準
7割軽減	被保険者の合計所得が43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)以下の場合
5割軽減	被保険者の合計所得が43万円+被保険者× <b>29万円</b> +10万円×(給与所得者等の数-1)以下の場合
2割軽減	被保険者の合計所得が43万円+被保険者× <b>53万5千円</b> +10万円×(給与所得者等の数-1)以下の場合

## 国保の保険証が変わります

令和5年8月1日～

桃色

薄橙色

新しい保険証は7月中旬以降普通郵便にて郵送します。70歳～74歳の方は保険証と高齢受給者証が一体化しています。

令和6年秋以降は、保険証の発行を行わず、マイナンバーカードによりオンライン資格確認を行うこととなります。

## 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歳以上 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5年8月から令和6年7月診療分までは、令和5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受診日を基準として金額を計算します。

※ 70歳未満のかたは、同じ医療機関でも医科と歯科、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医科、歯科それぞれと合算します。

※ 70歳以上のかたは、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】 → 保険証、領収書（コピー不可）、世帯主名義の普通預金通帳

## 高額な医療費がかかる前に限度額適用認定証の交付申請を

限度額認定証は保険適用分の医療費負担が限度額（ひと月ごと）までとなります。入院・外来において医療機関ごとに適用されます。また、市民税非課税世帯のかたは、入院時食事代も減額されます。

【限度額認定証の交付申請に必要なもの】 保険証

※ なお、上表の70歳以上（前期高齢者）の現役並みⅢと一般の区分のかたは、窓口での医療費負担の際に上限が適用されるため申請する必要はありません。

※ マイナンバーカードをお持ちの方で、マイナポータルでの登録が済んでいる場合や、被保険者証を医療機関等へ提示し、医療機関等の申し出に同意した場合などは、医療機関等によっては限度額認定証の持参が不要です。設備が整っている医療機関等のみでの利用になりますので、利用できるかできないかは医療機関等へお問い合わせください。

【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

## 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または雇用保険受給資格通知の交付を受けた人のうち、「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】

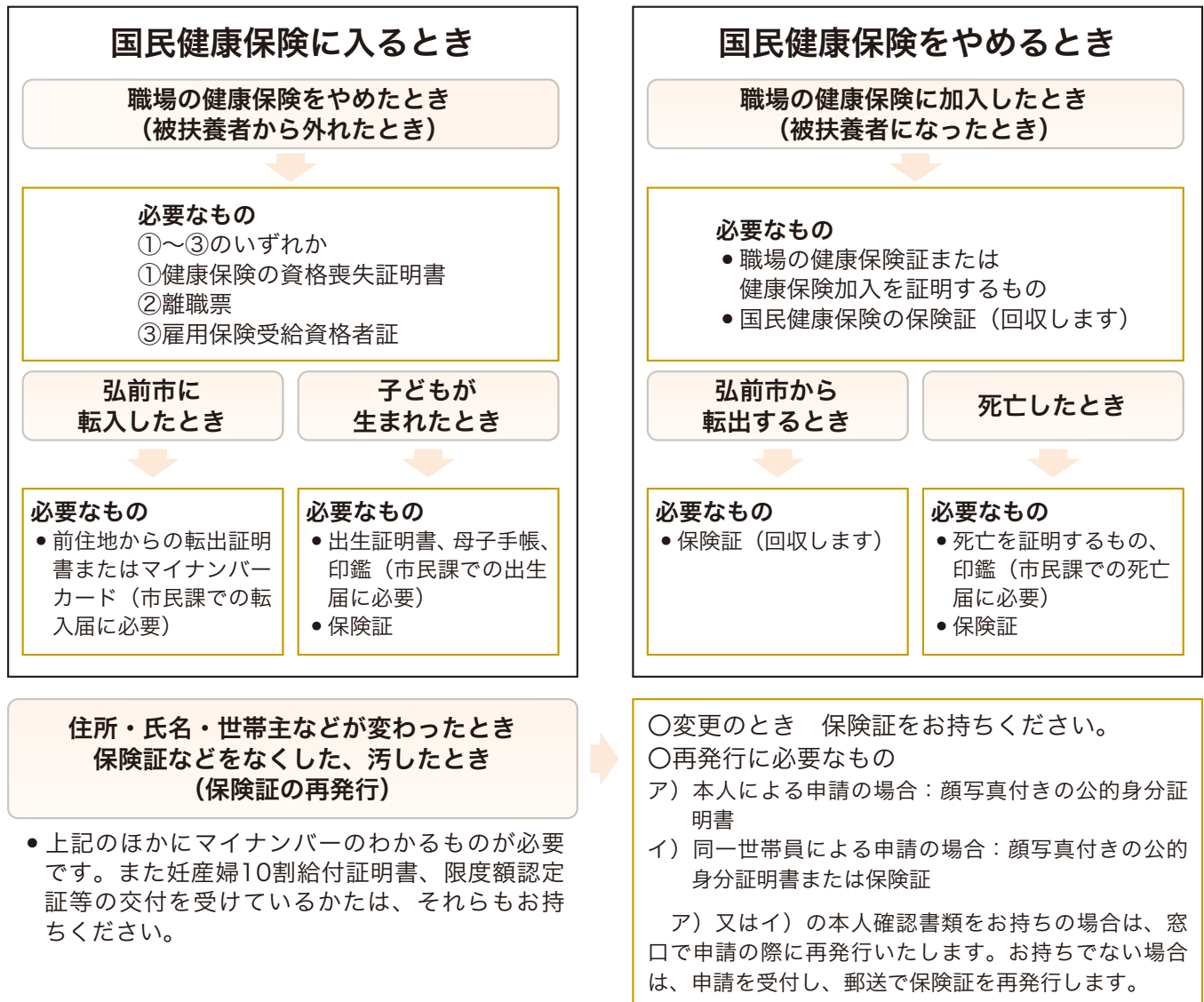
届出の際は、以下の書類をお持ちください。

- 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保険証または納入通知書（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

## 届出が必要なき ー届出は14日以内にー



【保険料、保険証など】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保険証を使用することはできません。転出後や社会保険へ移行後、加入期間以外に保険証を使用した場合は、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。

## 子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、出産育児一時金を国保年金課・岩木総合支所民生課・相馬総合支所民生課の窓口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保険証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られた場合移送費等

※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。

## 健診を受診しましょう【令和5年度実施期間：令和6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

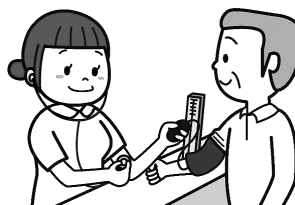
【対象者】昭和23年4月26日から昭和59年3月31日までに生まれたかた  
(ただし、75歳の誕生日前までのかた。75歳を迎えたかたは後期高齢者健康診査の対象となります)

【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5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