

令和6年5月
第175号

国保だより

編 集
川 崎 市 健 康 福 祉 局
医 療 保 険 部 医 療 保 険 課

勤め先の健康保険に加入したときや川崎市外に転出したときは、ご注意ください！

勤め先の健康保険に加入したときや川崎市外に転出したときは、新たな保険証がまだ交付されていなかったとしても、勤め先の健康保険に加入した日や川崎市外に転出した日以降は、川崎市の国民健康保険証は使えません！

〇〇〇健康保険組合 [本人] 交付年月日: 令和6年5月8日
記号: 00000000 番号: 0000000000(核番) 00

氏名 国保 太郎
性別 男
生年月日: 平成〇年〇月〇日
資格取得年月日: 令和6年4月30日
株式会社××××カンパニー

発行機関所在地: 神奈川県川崎市××区××町1-2-3 4階
名称: 〇〇〇健康保険組合

〇〇〇健康保険組合印

川崎市の保険証は、この日付以降は使用できません！

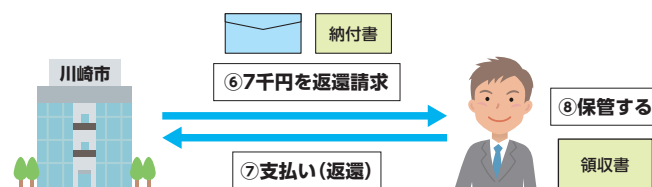
川崎市の国民健康保険証を提示して医療機関等を受診する場合、原則として3割を窓口で自己負担することになりますが、残りの7割は、後日、川崎市から医療機関等に支払っています。

万が一、川崎市の国民健康保険証を提示して医療機関等を受診してしまった場合は、川崎市が負担した保険給付費(原則として総医療費の7割分)を返還していただくこととなります。

通常の医療費の流れ(自己負担3割の場合)



勤め先の保険に加入後や川崎市外に転出後に川崎市の国民健康保険証を提示して受診した場合、上図の例では④・⑤で川崎市が負担した総医療費の7割分に当たる70,000円を返還していただくことになります。



川崎市に返還後、受診時に加入している(いた)健康保険組合で「療養費」として請求ができる場合がありますので、受診時に加入している(いた)健康保険組合に確認し、手続きしてください。

勤め先の健康保険に加入したときは国保脱退の届出が必要です

国民健康保険に加入していた方が新しく勤め先の健康保険に加入した場合は、脱退の届出が必要です。自動的に脱退扱いにはなりませんので、必ずお住まいの区の区役所・支所区民センターまで届出をお願いします。

届出に必要なもの

- ・国民健康保険証
- ・会社等の健康保険に加入した証明書(会社の健康保険証等)
- ・マイナンバーが分かるもの(マイナンバーカード等)
- ・顔写真付きの本人確認書類(運転免許証、旅券等)
※マイナンバーカードをお持ちの方は不要です。
- ・世帯主の委任を受けた代理人が申請する場合は、上記に加え、委任状及び代理人の本人確認書類が必要です。

脱退届出はインターネットでも可能です

勤め先の健康保険に加入されたことにより国民健康保険を脱退される方については「オンライン手続かわさき」での届出も可能です。区役所・支所へ来庁することなく、お手持ちのパソコン・スマートフォンでの手続きが可能ですので、よろしければご利用ください。

※初めて「オンライン手続かわさき」を利用する方は、利用者登録が必要です。

※これまで「ネット窓口かわさき」を利用していた方が「オンライン手続かわさき」を利用する場合も、改めて利用者登録が必要です。

※届出の際には、勤め先の健康保険から交付された新しい健康保険証(会社等の健康保険に加入した被保険者・被扶養者の方全員分)の写真またはスキャンした画像を添付していただく必要があります。

※勤め先の健康保険又は国民健康保険組合への加入以外の事由による国民健康保険の脱退にはご利用できませんのでご注意ください。



(オンライン
手続かわさき)

皆さんと川崎市がともに築く健康な社会への一歩

川崎市の令和4年度医療費は823億8,100万円で、被保険者一人あたりの年間医療費は約38万円となっており、一人あたり医療費は増加傾向にあります。

また、糖尿病や高血圧など生活習慣病の医療費は全体の約2割にのぼります。生活習慣病は、食生活の乱れ、運動不足、喫煙等の生活習慣により発症し、その後は継続的に通院・服薬を行うことになるため、個人の支払う医療費も高くなります。しかし、毎年健康診査を受けて健康的な生活を送ることで、発症や重症化を予防することができます。

医療費の増大は毎月の保険料にも影響を与えます。必要な医療はもちろん受けることが重要ですが、一人ひとりが健康的な生活を送り、予防と早期対応を心がけましょう。より良い医療制度を存続させるため、御協力をお願いします。



令和6年度国民健康保険料の軽減制度について

令和6年度における国民健康保険料(以下「保険料」といいます。)の軽減制度の基準は次のとおりです。軽減の適用を受けるためには対象となる方の所得の確認が必要です。所得の申告をお願いします。

所得の基準による保険料(均等割額)の軽減措置

申請は必要ありません。

令和5年中の所得が次の基準に該当する世帯は、保険料の「均等割額」が軽減されます。

基準額	軽減割合
総所得金額等 ≤ 43万円+(給与所得者等(※)の数-1)×10万円	7割
総所得金額等 ≤ 43万円+(給与所得者等(※)の数-1)×10万円+(29.5万円×国保加入者数)	5割
総所得金額等 ≤ 43万円+(給与所得者等(※)の数-1)×10万円+(54.5万円×国保加入者数)	2割

※給与収入が55万円を超える方、公的年金等の収入が60万円を超える65歳未満の方、又は公的年金等の収入が125万円を超える65歳以上の方

軽減措置の判定に用いる「総所得金額等」

賦課期日(当該年度の4月1日。年度途中で国保加入した世帯の場合は、国保加入した日。)時点において、国保に加入している世帯員(国保に加入していない世帯主も含む。)の総所得金額等の合計額

未就学児の保険料(均等割額)の軽減措置

申請は必要ありません。

子育て世帯の経済的負担を軽減するため、未就学児(※)の保険料の「均等割額」について5割を減額します。所得の基準による保険料の軽減措置に該当する世帯の場合は、その適用後の均等割額を更に5割減額しますので、例えば7割軽減世帯の未就学児の方は、残りの3割について5割を減額するため、合わせて8.5割の軽減になります。

所得の基準による軽減	未就学児以外の方の軽減割合	未就学児の方の軽減割合
7割軽減世帯	7割	8.5割
5割軽減世帯	5割	7.5割
2割軽減世帯	2割	6割
軽減なし世帯	軽減なし	5割

※令和7年3月31日時点で6歳以下の国保加入者(平成30年(2018年)4月2日以降生まれの方)

川崎市独自の保険料(所得割額)の軽減措置

申請は必要ありません。

保険料の負担を軽減するため、川崎市では独自の軽減措置として、当分の間、賦課期日時点において次の基準に該当する国保加入者が世帯にいる場合、賦課基準額から一定金額を控除して保険料の「所得割額」を算定します(①及び②については、同一世帯の被保険者のうち「最も賦課基準額が高い被保険者」から、③については「当該控除を有する被保険者」から控除します。)

なお、非自発的失業者に対する保険料の軽減措置(右ページ参照)にも該当する場合、川崎市独自の軽減措置を適用して計算した賦課基準額と、非自発的失業者に対する軽減措置を適用して計算した賦課基準額のいずれか低い賦課基準額を基にして保険料を算定します。

基準額	控除する金額
① 令和5年12月31日現在で16歳未満の国保加入者(※)	33万円×該当人数
② 令和5年12月31日現在で16歳以上19歳未満の国保加入者(※)	12万円×該当人数
③ 令和6年度の住民税の申告に「障害者控除」がある国保加入者	控除相当の金額

※令和5年中の合計所得金額が48万円以下であること。

申請等が必要となる保険料の軽減・減免制度について

以下の軽減・減免措置の適用を受けるためには、お住まいの区の区役所保険年金課・支所区民センター保険年金担当への届出・申請が必要です。来庁が難しい場合は、お電話でご相談ください。

出産被保険者に対する保険料の軽減措置(令和6年1月から)

申請が必要です。

子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、出産する国保加入者の産前産後期間に相当する保険料を減額します。

対象となる方	出産する予定又は令和5年11月1日以降に出産した国保加入者の方。 ※妊娠85日(4か月)以降の出産が対象です。(死産、流産、早産及び人工妊娠中絶を含みます。)
軽減内容	単胎妊娠の方: 出産(予定)月の前月から4か月間の所得割額と均等割額の合計額を減額します。 多胎妊娠の方: 出産(予定)月の3か月前から6か月間の所得割額と均等割額合計額を減額します。
届出受付期間	出産予定日の6か月前から届出ができます。(出産後の届出も可能です。)
届出に必要なもの	○国民健康保険被保険者証 ○母子健康手帳等(出産(予定)日や単胎・多胎の別がわかるもの) ※出産後の届出の場合、国保加入者と子の親子関係が確認できるもの(出生届出済の証明を受けた母子健康手帳等)が必要です。

非自発的失業者に対する保険料の軽減措置

届出が必要です。

倒産、解雇、雇い止めなどを理由とした離職をされた方で、次の基準に該当する場合は、保険料が減額されます。

対象となる方	令和5年3月31日以降に退職された方で、雇用保険制度にて「特定受給資格者」又は「特定理由離職者」として求職者給付を受ける方(※) ※「雇用保険受給資格者証」又は「雇用保険受給資格者通知」の離職理由の番号(2桁)が、11、12、21、22、23、31、32、33、34のいずれかに該当される方が対象となります。
軽減内容	離職された方の『給与所得』を100分の30として保険料を計算します。
軽減期間	離職年月日の翌日の属する年度の翌年度まで (軽減期間内に国民健康保険の資格を喪失する場合は、喪失までの期間)
届出に必要なもの	○国民健康保険被保険者証 ○該当の方の雇用保険受給資格者証又は雇用保険受給資格者通知(※) ※「雇用保険特例受給資格者証(特)」及び「雇用保険高齢受給資格者証(高)」をお持ちの方は、対象となりません。

保険料の減免措置

申請が必要です。

世帯主(納付義務者)又は被保険者が次のような場合で保険料の支払いが困難となった場合は、一定の基準に該当した世帯の保険料を減額又は免除する制度があります。令和6年度保険料の減免申請は、6月中旬にお送りする納入通知書が届いた後に、保険料の納期限内に行ってください。なお、納付済の保険料については、減免が適用されません(災害・給付制限減免を除く。)

申請に必要なものは事由によって異なりますので、申請先にお電話でお問い合わせください。

減免の種類	基準
災害減免	居住する家屋又は事業所が、震災、風水害、落雷、火災、その他の災害により著しい損害を受けた場合
生活困窮減免	長期にわたる病気、ケガ等の理由により生活が困窮した場合
収入減少減免	退職、事業の休廃止等により収入(事業収入、不動産収入、給与収入、年金収入)が著しく減少し、かつ活用すべき資産が一定の額以下の場合
給付制限減免	刑事施設、少年院等に拘禁又は収容された場合

後期高齢者医療制度に加入した方の被扶養者に係る減免措置

申請が必要です。

今まで職場の健康保険等に加入していた方(加入者本人)が、75歳に到達する等により「後期高齢者医療制度」に加入することに伴い、その被扶養者の方(65歳～74歳の方のみ)が、新たに国民健康保険に加入する場合、申請により保険料を減額又は免除する制度があります。

減免内容	所得割額:免除 均等割額:所得の基準による保険料の軽減措置前の均等割額の5割を減額
減免期間	所得割額:国民健康保険に加入した月以降、当分の間(期限は定められていません) 均等割額:国民健康保険に加入した月以降、2年を経過するまで
申請に必要なもの	○国民健康保険被保険者証 ○該当の方の資格喪失証明書

保険料の「最高限度額」の引上げについて

国民健康保険法施行令の改正により、次のとおり保険料の最高限度額が変更になりました。最高限度額の引上げは、高所得者により多くの負担を求めることとなりますが、一方で、中間所得者及び低所得者の負担を緩和する効果があります。

年度	医療分	後期高齢者支援金等分	介護納付金分	合計
令和5年度	65万円	22万円	17万円	104万円
令和6年度	65万円	24万円(2万円増)	17万円	106万円(2万円増)

国民健康保険料の訪問収納民間委託について

川崎市では、国民健康保険料納付忘れの方に対して、川崎市が委託する事業者より、お電話やSMS(ショートメッセージサービス)によるご案内やご自宅への訪問収納を実施しております。

訪問員は、身分証を携帯しており、必ずお見せします。訪問員が、民間事業者名義の振込口座を指定した請求書の送付や、金融機関のATM(現金自動預け払い機)の操作案内はしません。

保険料の支払いは、便利な口座振替で

国民健康保険料の支払いは、口座振替が便利です。お申し込みは、金融機関窓口、各区役所保険年金課(支所は保険年金担当)窓口、又はインターネットから可能です。

詳細は右記の二次元コードからご確認ください。



国民健康保険料の
納付方法について

マイナンバーカードを健康保険証としてご利用ください

マイナポータルにおいて利用申込を行ったマイナンバーカードを健康保険証として利用できます。マイナンバーカードをお持ちでない方は、お早めにカードの申請をお願いいたします。

- ※マイナンバーカードの健康保険証利用に対応していない医療機関を受診する際は引き続き保険証をお持ちください。対応している医療機関は厚生労働省のHPに掲載していますので、事前に確認をお願いいたします。
- ※詳細や最新の情報は、川崎市ホームページ内の「オンライン資格確認及びマイナンバーカードの保険証利用について」をご参照ください。



(オンライン資格確認及びマイナ保険証の利用について)

一部負担金（窓口負担額）の減免について

失業や災害などで収入が減り、一部負担金(医療機関等での窓口負担額)を支払うことが困難なときは、その状況に応じて原則3か月以内の期間で一部負担金を減額又は免除する制度があります。次の特別の理由のいずれかに該当し、収入の基準(生活保護基準の136%以下)にも該当することが条件となります。なお、一部負担金の減免を受けるためには、医療費の見込額(医療機関等での記入が必要です。)の他、特別の理由及び収入の基準に該当していることを証明する資料をご用意のうえ、事前に申請する必要があります。詳しくは、お住まいの区の区役所保険年金課・支所区民センター保険年金担当にお問合せください。

特別の理由	収入の基準
震災、風水害、火災その他これらに類する災害により死亡し、若しくは障害者となり、又は資産に重大な損害を受けたとき	免除 当該世帯の生活保護法の規定による収入認定額が、生活保護法に規定する基準生活費の116%以下のとき
疾病又は負傷等により、収入が減少したとき	減額 当該世帯の生活保護法の規定による収入認定額が、生活保護法に規定する基準生活費の116%を超え、136%以下のとき
事業の休廃止又は失業等により、収入が著しく減少したとき	
これらに類する事由があったとき	

交通事故等にあつたら

交通事故や傷害など第三者(加害者)の故意または過失(「第三者行為」といいます。)により負った傷病の治療に要する費用は、加害者が負担するのが原則ですが、国民健康保険で治療を受けることもできます。

そのようなときは「第三者行為による傷病届」の提出が義務付けられていますので、必ず次の届出窓口宛て届け出てください。

国民健康保険で治療したときは、加害者が負担すべき治療費を川崎市が一時立て替えて医療機関等に支払い、後日加害者に損害賠償請求します。

届出窓口	区役所保険年金課・支所区民センター保険年金担当
届出に必要なもの	○第三者行為による傷病届 【届出には、警察(自動車安全運転センター)発行の交通事故証明書等の添付書類が必要になります。詳しくはお問い合わせください。】 ○国民健康保険被保険者証

一定の障害がある65歳～74歳の方について

65～74歳で一定の障害がある方が申請し、広域連合に認定された場合は、75歳になる前であっても後期高齢者医療制度に加入することができます。後期高齢者医療制度への加入により、医療機関にかかるときの自己負担割合や保険料が下がる場合※があります。なお、一定の障害とは、障害基礎年金1級または2級の国民年金証書をお持ちの方、身体障害者手帳1～3級または4級の一部の方、療育手帳A1またはA2の方、精神障害者保健福祉手帳1級または2級の方が該当します。

詳しくはお住まいの区の区役所保険年金課・支所区民センター保険年金担当にお問合せください。

※ 後期高齢者医療制度に加入した場合と加入しなかった場合のどちらの方が自己負担割合や保険料が下がるかは、所得、世帯等の状況により異なります。

がん検診の受診率向上のためのアンケートにご協力ください!!

現在、がん検診に関するアンケートを実施しています。がん検診の受診率向上に向けて、右記の二次元コードから皆様のご協力をお願いいたします。(2～3分程度のアンケートになります。)

川崎市 がん検診

検索



お問合せは、
コールセンターを
ご利用ください

国民健康保険・後期高齢者医療の制度全般や
介護保険料に関するお問合せは、
「川崎市保険コールセンター」へ
お な や み
☎044-200-0783

ご利用時間

平 日: 8時30分から17時15分まで
第2・第4土曜日: 8時30分から12時30分まで
※ 土曜(第2・第4土曜を除く)、日曜、祝日、年末年始はご利用できません。
※ ご利用には、通話料がかかります。