



# 国民健康保険だより

問 区役所(保険年金) 2階24番  
TEL 6622-9956 FAX 6621-1412



## こんなときは届出を

- 会社などの健康保険をやめたときや任意継続の期間が満了したとき**  
自分で国民健康保険の加入の手続きが必要となります。会社などが発行する健康保険資格喪失証明書等をお持ちのうえ届出してください。
- 加入時には、安心・便利な口座振替を**  
保険料の納付方法は、金融機関等でのお支払い(普通徴収)と年金からのお支払い(特別徴収)があります。金融機関等での納付は、口座振替を基本としています。キャッシュカードでのお申込みが簡単・便利です。通帳と通帳使用印でもお申込みできます。
- 保険料は6月に決定し、6月から10回払い**  
保険料は、世帯の人数や前年中の所得などにより計算されます。4月から翌年3月までの1年間分の保険料を6月に決定し、6月から翌年3月までの10回に割り振って納付していただきます。
- 保険料の軽減・減免**
  - ①災害や所得の減少などで、保険料の納付にお困りの方は、申請により保険料の軽減・減免を受けられる場合があります。  
※減免を受けるためには、減免を受けようとする月の納期限までに申請が必要です。特別な事由のない限り、申請があった月以降の保険料が減免の対象です。  
※保険料の軽減・減免を受けるには、世帯全員の所得が判明していることが必要です(未申告の方は、必ず所得の申告をしてください)。
  - ②出産予定の方や令和5年11月以降、妊娠85日以上の出産をされた方(死産、流産、早産、人工妊娠中絶を含む)は産前産後期間について軽減が受けられます。出産予定日(出産日)等を確認できる書類(母子健康手帳等)をご用意のうえ届け出てください。

- 納付相談はお早目に**  
納期限までに保険料の納付がないときは、督促状や催告書を送付することがあります。保険料のお支払いが困難になった場合は、お早目にご相談ください。
- 会社などの健康保険に加入したら忘れずに国保の脱退手続きを**  
自分で脱退手続きをしない限り、国保の加入者として保険料の請求が続いてしまいます。また、誤って病院等で国民健康保険証を使用した場合、返還金の請求をさせていただきます。
- 75歳以上は後期高齢者医療制度へ**  
後期高齢者医療制度は、75歳以上の方すべてと、一定の障がいがあると認定された65歳以上75歳未満の方が対象となります。
  - ①75歳以上の方  
75歳になられた方は、それまで加入していた医療保険の種別に関わらず、75歳の誕生日当日から後期高齢者医療制度の被保険者となります。  
※ただし、生活保護を受給している方は対象となりません。
  - ②65歳から74歳の方で一定の障がいがあると認められた方  
65歳から74歳で一定の障がいがある方は、申請をすることで、後期高齢者医療制度へ加入できます(障がい認定)。
- 国民健康保険料決定通知書の主な内容の点字文書を同封します**  
視覚障がいのある世帯主の方(希望者)に、国民健康保険料決定通知書に記載の保険料年額や月額等の主な内容を点字文書にして同封します。ご希望の方は、問合せ先に電話でお申し込みください。なお、申込時には住所・氏名・生年月日を確認させていただきます。



## こんなときはご利用ください 給付サービス

- ◆病気やけがをしたとき**
  - 病院などの窓口で保険証を提示すれば、かかった費用の一部を支払うだけで、医療を受けることができます。
- ◆高額な医療を受けるとき**
  - 「限度額適用認定証」の提示で、限度額までの支払いに入院や高額な診療、調剤の予定があり、限度額を超える自己負担額が見込まれる場合は、「限度額適用認定証」を医療機関に提示すれば、限度額までの支払いになります。なお、特別な事情もなく保険料を滞納されている場合は、交付できないことがあります。また、「マイナ受付」ができる医療機関等では、マイナンバーカード又は健康保険証を提示し、本人同意の手続きをすれば、限度額適用認定証等の提示が不要になります。  
**申請に必要なもの** 保険証、本人確認書類(運転免許証など)等
  - 「標準負担額減額認定証」の提示で、入院時の食事代が減額に  
市民税非課税世帯の方が入院する時、「標準負担額減額認定証」を病院の窓口で提示すると、入院時の食事代が減額になります。  
**申請に必要なもの** 保険証、本人確認書類(運転免許証など)等
- ◆1か月にかかる医療費が上限額を超えたとき「高額療養費」**
  - 「同じ月内」に、受けた保険診療に係る一部負担金(自己負担額)が「自己負担限度額」を超えた場合、超えた額が「高額療養費」として支給されます。なお、差額ベッド代や歯科材料差額など、保険診療外のもの是对象外です。  
**申請に必要なもの** 保険証、領収証、世帯主名義の金融機関口座通帳等
- ◆医療費を全額自己負担したとき「療養費」**
  - 急病や旅行中のけがでやむを得ず保険証を医療機関に提示できなかったときなど、医療費を全額自己負担した場合は、申請により自己負担額を差し引いた額を支給します。  
**申請に必要なもの** 保険証、領収証、療養の明細書、世帯主の金融機関口座通帳等
- ◆被保険者が亡くなったとき「葬祭費」**
  - 大阪市国民健康保険に加入されている方が亡くなったときは、葬祭を行った方に5万円を支給します。  
**申請に必要なもの** 亡くなられた方の保険証、申請者の本人確認書類(運転免許証など)、死亡の事実が確認できるもの、葬祭費用の領収書、申請者の金融機関口座通帳、誓約書など
- ◆交通事故などにあったとき**
  - 他人の行為により病気やけがをして、自分の健康保険証を使って診療を受けるには届出が必要です。示談をする前に必ずお申し出ください。  
(例)自動車や自転車などでの事故、けんか等でけがをさせられた、他人の飼った犬にかまれた、飲食店などの料理で食中毒になった
- ◆こどもが生まれたとき**
  - 妊娠12週以上の出産をされたときに支給します。\*死産、流産含む  
**支給額** 産科医療補償制度加入済医療機関等 500,000円  
産科医療補償制度未加入医療機関等 488,000円  
**出産育児一時金直接支払制度**  
医療機関で手続きをすれば、上記金額を大阪市国民健康保険から医療機関等へ直接お支払いし、出産にかかる費用を事前に準備する負担の軽減を図ります。出産を予定されている病院等にお問合せください。直接支払制度を利用しなかった場合や、制度を利用したが出産費用が出産育児一時金の支給額より少ない場合は申請してください。  
**申請に必要なもの** 保険証、出産を確認できる母子手帳など、医療機関等が交付した直接支払制度の利用に関する合意文書、医療機関等が出産一時金を受け取る額がわかる書類、世帯主の金融機関口座通帳など



## 40歳以上のあなた。そうだと特定健診に行こう!

「受診券」を使って3つの健診から1つを選んで受診しましょう。  
国民健康保険にご加入の40~74歳の方に、4月下旬から「受診券」を送付します。高血圧症や糖尿病など生活習慣病予防のため、3つの健診から1つを選んで受診しましょう。詳しくは受診券に同封する「国保健診ガイド」が市HPをご覧ください。



- 特定健診**  
健診の結果、生活習慣病の発症リスクが高い方には「特定保健指導」をご案内します。  
**対象者** 40~74歳の方 **費用** 無料
- 健康づくり支援事業**  
体力測定などを含む健診が受けられます。  
**対象者** 18歳~74歳の方 **費用** 3,100円

- 1日人間ドック**
  - 対象者** **費用**
  - 30~39歳...14,000円
  - 40~74歳...10,000円
  - 令和6年度の無料年齢対象者**
  - 昭和34年1月~昭和35年3月(65歳)
  - 昭和44年1月~昭和45年3月(55歳)
  - 昭和54年1月~昭和55年3月(45歳)
  - 昭和59年1月~昭和60年3月(40歳)生まれ

