

令和7年度

国民健康保険の お知らせ

もくじ

- P. 1……………国民健康保険のしくみと加入者
- P. 2……………マイナ保険証等について
- P. 3……………このようなときは届出を！
- P. 5……………国民健康保険で受けられる給付
- P.12……………国民健康保険税について
- P.18……………特定健康診査・特定保健指導
について
- P.21……………マイナンバーカードの健康保険証
利用について

特定健康診査を受けよう！

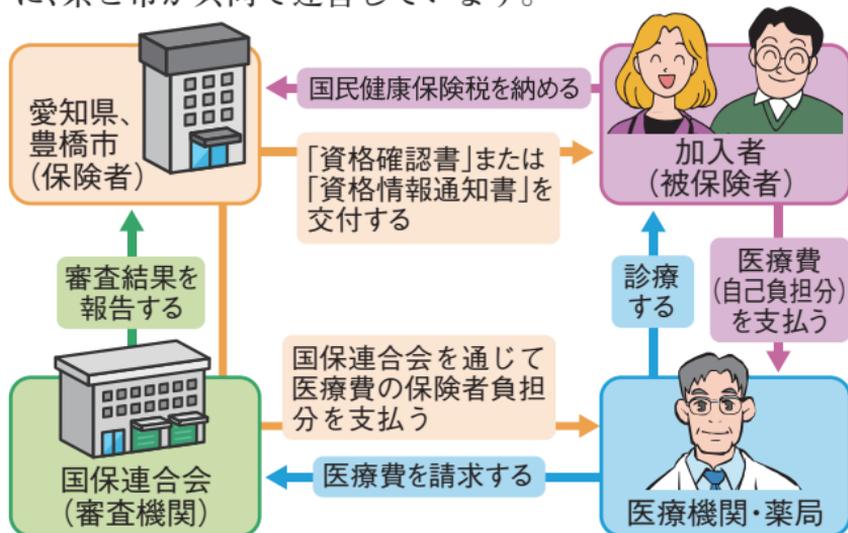
国が定めた、年に1度の健康診断です。
40歳を迎えたら毎年必ず受けましょう。
詳しくは、18ページをご覧ください。

保険税の納付は便利な口座振替で！！（詳細はP14）

国民健康保険のしくみと加入者

国民健康保険（国保）は、加入者のみなさんで国民健康保険税を出し合って病気やケガのときの費用に充て、お互いに助け合う制度です。

みなさんが納めた保険税と国などからの補助金を財源に、県と市が共同で運営しています。



■国保の加入者

職場の健康保険などに加入している人やその扶養家族、生活保護を受けている人以外で74歳以下の方



自営業者、
農業・漁業
従事者



パート・アルバイト
で職場の健康保
険に加入してい
ない人



退職して職場
の健康保険等
をやめた人と
その家族



外国籍で、3か月
を超えて日本に
滞在する人

■加入は世帯ごと

国保では一人ひとりが被保険者となります。ただし、各種の届出や国民健康保険税の納付などは、世帯ごとに世帯主が行うこととされています。

マイナ保険証等について

マイナ保険証



健康保険証利用登録をしたマイナンバーカードが、**マイナ保険証**です。利用登録は、医療機関・薬局の受付窓口に設置されている顔認証付きカードリーダーなどで簡単にできます。(P21参照)

何らかの事情で資格確認を行えなかった場合は、マイナンバーカードと資格情報通知書または有効な保険証をご提示ください。

マイナ保険証(マイナンバーカード)をお持ちでない場合 以下のどちらかをご利用ください

保険証 (今お持ちの)



有効期限は**最大1年間**
(令和7年12月1日まで)

保険証の記載内容に変更がなければ、有効期限まで利用できます。

資格確認書



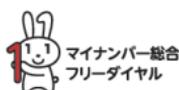
まだマイナンバーカードの健康保険証利用登録をしていない方などには、今お持ちの保険証の有効期限内に資格確認書を**申請によらず**交付します。

マイナ保険証を持っていても、マイナンバーカードでの受診等が困難な方(高齢者、障害者等)は、申請いただくことで、資格確認書を交付します。(更新時は申請不要)

●70歳から74歳の方へ

資格確認書と高齢受給者証が一体化されました。マイナ保険証または資格確認書1枚で受診が可能です。

(有効な保険証をお持ちの方には、令和7年12月1日までは高齢受給者証を交付します)



マイナンバー総合
フリーダイヤル

マイナンバー
0120-95-0178

5番を選択のうえ、音声ガイダンスにしたがってお進みください。

受付時間(年末年始を除く)

平日:9時30分～20時00分
土日祝:9時30分～17時30分

マイナ保険証の
メリット等
について



資格確認書
について



このようなときは届出を！

国保に加入するとき・やめるとき、住所・世帯・氏名等に変更があったときは、**14日以内**に届出が必要です。

住民票等の異動が伴う場合は、市民課の届出を済ませてからお越しください。



詳細はこちら↑

* マイナ保険証ご利用の方も届出が必要です

○窓口に来る方

世帯主または住民票上同一世帯の方
(別世帯の方の場合、委任状が必要)

○届出場所

市役所国保年金課(西館1階)または窓口センター

○必要なもの

- ・ 窓口に来る方の身分証明書
- ・ その他、届出に必要なものは次表のとおり

	こんなとき	身分証明書以外に必要なもの
国保に加入するとき	他の市区町村や国外から転入したとき	_____
	職場の健康保険をやめたとき (退職したときや扶養家族から外れたとき)	職場の健康保険をやめたことがわかる書類 (健康保険喪失連絡票など)
	子どもが生まれたとき	(出産育児一時金・産前産後期間の軽減制度については、P8、P15参照)
	生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書
	* マイナ保険証の有無を確認します * 国民健康保険税の口座振替の手続きをお願いします(P14参照) * 特別な理由がなく、14日以内に届出をしないと、医療費は全額自己負担となる場合があります * 国民健康保険税は、国保の加入資格を得た月から課税されます	

	こんなとき	身分証明書以外に必要なもの
国保をやめるとき	他の市区町村や国外に転出するとき	_____
	職場の健康保険に加入したとき(就職したときや、扶養家族になったとき)	いずれか1つの書類が必要です。 <ul style="list-style-type: none"> ・職場の健康保険資格確認書 ・職場の資格情報通知書(資格情報のお知らせ) ・健康保険取得連絡票
	国保被保険者が、死亡したとき	(葬祭費の申請は、P9参照)
	生活保護を受けるようになったとき	保護決定通知書
	後期高齢者医療制度の対象となったとき	後期高齢者医療制度に加入したことがわかる書類 (75歳になる方は届出不要)
<p>* 保険証または資格確認書をお持ちの方は、必ずご持参ください(世帯主が変更になる場合は、世帯全員分が必要です。)</p> <p>* 国保の資格がなくなった後、国保の資格を提示して医療機関等を受診した場合、国保負担分の医療費をお返しいただきます</p> <p>* やめる届出が遅れた場合、その期間の分の国民健康保険税がかかります</p>		

電子届出可

	こんなとき	身分証明書以外に必要なもの
その他	住所、世帯、氏名が変わったとき	_____
	修学のため、他の市区町村に転出するとき	学生証または在学証明書
	施設入所のため、住所を異動するとき	施設等の在所証明書
	資格確認書の再交付(紛失したとき、汚したとき)	_____
	<p>* 保険証または資格確認書をお持ちの方は、必ずご持参ください(世帯主が変更になる場合は、世帯全員分が必要です。)</p>	

電子申請可

国民健康保険で受けられる給付

病気やケガで病院にかかるときは、保険証(マイナ保険証を含む)または資格確認書を窓口で提示してください。医療にかかった費用の一部(自己負担分)を支払うことで診療を受けることができます。残りの費用は国保が負担します。



詳細はこちら↑

■自己負担(窓口負担)割合

 2割	 3割	 現役並み所得者 ^{※1} ↓ 2割 又は 3割
小学校入学前	小学校入学後～69歳	70歳～74歳

※1 現役並み所得者とは、同じ世帯に住民税の課税所得が145万円以上の70歳～74歳の国保加入者がいる世帯に属する方をいい、その自己負担割合は3割です。ただし以下の条件のいずれかを満たす場合は2割となります

- ・70歳以上の国保加入者のいる世帯のうち、「基礎控除後の総所得金額等」の合計額が210万円以下の場合
- ・70歳以上の国保加入者の収入の合計が以下の基準に該当した場合
70歳以上の国保加入者が^{※1}1人の場合 383万円未満
70歳以上の国保加入者が^{※2}2人以上の場合 520万円未満

■高額療養費の支給

同じ月に医療費の自己負担額(保険診療外の費用や食事代等を除く)が一定の限度額を超えた場合は、その超えた額が高額療養費として支給されます。

該当する方には、診療を受けた月から3か月後以降にお知らせします。申請には、受診した医療機関等の領収書が必要になりますので、大切に保管してください。

また、高額療養費の申請は初回のみ必要で、2回目以降は自動振込^{※2}となります。

※2 世帯主が変更または死亡したときや保険税に滞納がある場合等は自動振込を解除します。詳しくは初回時に送付される高額療養費の案内をご確認ください

○自己負担限度額（令和7年4月1日現在）

*変更時はホームページ等を参照



詳細はこちら↑

70歳未満の場合

所得要件	適用区分	1か月の自己負担限度額(世帯)	
			多数回該当 ^{※1}
901万円超	ア	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円
600万円超～901万円以下	イ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円
210万円超～600万円以下	ウ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
210万円以下	エ	57,600円	44,400円
住民税非課税世帯 ^{※2}	オ	35,400円	24,600円

*所得要件は、同じ世帯の国保加入者全員の基礎控除後の所得の合計額です。所得の申告がない方がいる場合は、適用区分アとみなされます
 *同じ世帯で同じ月内に、受診者・医療機関・入院・外来ごとに計算して21,000円以上支払があった場合、それらを合計して表内の自己負担限度額を超えた分が支給の対象となります

70歳～74歳の場合

所得区分			1か月の自己負担限度額		
			外来(個人)	外来+入院(世帯)	多数回該当 ^{※1}
現役並み所得者	Ⅲ	課税所得 690万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%	140,100円	
	Ⅱ	課税所得 380万円以上 690万円未満	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%	93,000円	
	Ⅰ	課税所得 145万円以上 380万円未満	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円	
一般			18,000円 ^{※3}	57,600円	44,400円
低所得Ⅱ			8,000円	24,600円	—
低所得Ⅰ				15,000円	—

*現役並み所得者について、詳しくはP5を参照ください
 *低所得Ⅱ＝住民税非課税世帯^{※2}で、低所得Ⅰ以外の方
 *低所得Ⅰ＝世帯全員の各種所得(公的年金は控除額80万円)が0円の方

- ※1 多数回該当とは、過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合、4回目以降に適用される自己負担限度額のことです
- ※2 住民税非課税世帯とは、同じ世帯の世帯主及び国保加入者全員が住民税非課税の世帯を指します
- ※3 8月1日～翌年7月31日までの外来療養に係る年間上限額は、144,000円です。該当する方には申請手続きのご案内をします。高額療養費の支給が自動振込となっている方は、申請不要です

■自己負担限度額の適用

入院や外来での高額な窓口負担を軽減するために、「マイナ保険証」または「限度額適用認定証」を医療機関の受付時に提示することにより、同一医療機関に支払う額が自己負担限度額(保険診療外の費用や食事代等を除く)までとなります。なお、国民健康保険税の滞納世帯は適用されない場合があります。

*オンライン資格確認が可能な医療機関等を受診する場合、本人の同意があれば「限度額適用認定証」の提示は不要です

○限度額適用認定証の申請手続き

身分証明書をお持ちになり、市役所国保年金課(西館1階)の窓口で申請してください(電子申請による手続きも可)。

- *マイナ保険証としてマイナンバーカードを登録済みの方は、原則として交付できません
- *自己負担限度額(P6参照)の黄色部分の方は交付できません



詳細はこちら↑

有効期限：申請した月の初日から毎年7月31日まで

■入院したときの食事(1食あたり)・居住費(1日あたり)

区 分		一 般 医 療 食 費	療養病床に入院する 65歳以上の方			
			医療区分(I)		医療区分(II, III)	
			食 費	居住費	食 費	居住費
住民税課税世帯 ^{※1}		510円	510円 ^{※2}	370円	510円 ^{※2}	370円
住民税非課税世帯	90日以内の入院 (過去12か月の 入院日数)	240円	240円		240円	
	91日以上入院 (過去12か月の 入院日数)	190円	240円		190円	
	低所得 I	110円	140円		110円	

※1 指定難病の方の食費は300円、居住費は0円となります

※2 一部医療機関では470円となります

住民税非課税世帯(低所得Iを除く)の方で、入院が91日以上の場合は、市役所国保年金課(西館1階)の窓口で減額の申請が必要(マイナ保険証の場合も必要)です。

■高額医療・高額介護合算制度

同じ世帯内で医療保険と介護保険の両方を利用し、それぞれの自己負担額の合算が下表の限度額を超えた場合に支給されます。該当する方には申請手続きのご案内をします。

自己負担の限度額(医療保険+介護保険)

所得要件 (70歳未満)	限度額	所得区分 (70歳～74歳)	限度額
901万円超	212万円	現役並みⅢ	212万円
600万円超～901万円以下	141万円	現役並みⅡ	141万円
210万円超～600万円以下	67万円	現役並みⅠ	67万円
210万円以下	60万円	一般	56万円
住民税非課税世帯	34万円	低所得Ⅱ	31万円
		低所得Ⅰ	19万円

■特定疾病療養受療証の交付

下表の対象疾病により治療を受けている方は、医療機関の証明を受け、市役所国保年金課(西館1階)の窓口で申請すると月額の自己負担額が定額になります。

対象疾病	自己負担限度額	特記事項
人工透析を実施する慢性腎不全	月額 10,000円	70歳未満の所得要件 600万円超の方は、月額20,000円
血友病		—
血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症		—

■子どもが生まれたとき(出産育児一時金)

国保に加入している方が出産したときに支給されます。妊娠12週(85日)以上であれば、死産・流産の場合でも支給されます。

原則として国保から分娩機関へ出産費用として支払います(直接支払制度)。出産費用が出産育児一時金を上回った場合は、退院時に差額のみを分娩機関で支払い、下回った場合はその差額分は、申請により国保から支給されます。

(他の健康保険から支給される場合は、国保からの支給はありません)

申請期間：出産した翌日から2年間

支給金額	支給要件	申請に必要なもの
50万円	①産科医療補償制度に加入する分娩機関の場合	身分証明書、通帳等、出産費用の内訳明細(または領収書)、直接支払制度の書類 ・死産・流産の場合：母子手帳または医師の証明書 ・海外での出産の場合：公的出生証明書(原本)、邦訳、出産した方及び子どものパスポート、調査に関わる同意書、母子手帳等 * 出産した国によって必要書類が異なりますので、事前にご確認ください
48.8万円	②①以外の分娩機関の場合 ③在胎22週未満の場合	

■加入者が死亡したとき(葬祭費)

国保加入者が亡くなったときに、申請により支給されます。
(他の健康保険から支給される場合は、国保からの支給はありません)

申請期間：葬祭を行った日の翌日から2年間

支給金額	支給する方	申請に必要なもの
5万円	葬祭を行った方 (喪主)	喪主の通帳等、葬祭を行った喪主がわかるもの(会葬礼状、葬儀の領収書等)

■医療費があとで払い戻される場合(療養費)

下表の場合は、申請により保険給付分が支給されます。

申請期間：診療を受けた(支払った)日の翌日から2年間

こんなとき	申請に必要なもの	
保険情報を確認できるものを持たずに受診したとき	診療報酬明細書(レセプト)	身分証明書 領収書 通帳等
治療用装具を作ったとき	医師の証明書又は意見書 ^{※1}	
海外で診療を受けたとき	診療内容明細書 ^{※2} 、領収明細書 ^{※2} 、歯式(歯科にて診察を受けた場合)、邦訳、パスポート、調査に関わる同意書	
他の健康保険を使って受診し、その保険者から返還請求が来たとき	身分証明書、通帳等、受診内訳のわかる書類(返還通知等)、返還したことが確認できる領収書等、保険者から取り寄せた診療報酬明細書(レセプト)	

※1 装具によっては、写真・仕様書等が必要となりますので、事前にご確認ください

※2 現地の医師に記入してもらう書類です。渡航前にあらかじめご用意してください
(ホームページからダウンロードできます)

■柔道整復師の施術を受けるとき

・骨折、脱臼、打撲、捻挫(肉離れなど)

*骨折、脱臼については、応急手当をする場合を除き医師の同意が必要です

○国保が使えない場合

- ・単なる肩こり、筋肉疲労など
- ・医療機関(病院、診療所など)で治療中の同じ負傷等
- ・工作中、通勤途中のけが(労災保険の対象)

■はり・きゅうの施術を受けるとき

- ・神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症
- * 医師の発行した同意書または診断書が必要です

○国保が使えない場合

- ・医療機関(病院、診療所など)で治療中の同じ対象疾患

■あんま・マッサージの施術を受けるとき

- ・筋麻痺、関節拘縮等で、医療上マッサージを必要とする症例
- * 医師の発行した同意書または診断書が必要です

○国保が使えない場合

- ・疲労回復やリラクゼーション目的

* 柔道整復師、はり・きゅう及びあんま・マッサージの施術を受けたとき、内容等を市の委託先より照会させていただきますことがあります

■交通事故等にあつたとき

交通事故など、第三者(加害者)から傷病を受けた場合でも、国保で医療機関にかかることができます。その際には、必ず「第三者行為による傷病届」の提出が必要です。

届出に必要なもの

身分証明書

交通事故証明書(原本又は保険会社の原本証明がある写し)

第三者行為による傷病届

- * 他人の飼い犬に噛まれた、飲食店で食中毒になった、傷害事件に巻き込まれた、などの場合も届出が必要になります

■医療費節約のために心がけたいこと

医療費が増えると、国保の財政が圧迫され保険税の負担が増えてしまうことも考えられます。日頃から医療費の節約に努めましょう。

- ・はしご受診、重複受診をしない
- ・時間外受診は避ける
- ・後発医薬品(ジェネリック医薬品)^{※1}を利用する
- ・セルフメディケーション^{※2}に取り組む
- ・かかりつけ薬局を持ち重複服薬、多剤服用^{※3}を避ける



お薬のはなし↑

- ※1 先発医薬品の特許期間が過ぎた後、同じ有効成分で作られた薬です。先発医薬品より費用を軽減できます
特別な理由なく後発医薬品がある先発医薬品を利用すると、費用が増加する場合があります
- ※2 日頃から健康管理を行い、軽い症状はOTC医薬品(市販薬)を利用するなど、自分自身の健康に責任を持つことをいいます
- ※3 多剤服用により副作用等の害(ポリファーマシー)が起きるリスクが高くなるといわれています

■医療費のお知らせ

国保加入者が利用した医療費等について、世帯ごとにお知らせしています。受診状況を振り返り、ご自

身やご家族の健康づくりにご活用いただくとともに、医療機関等からの請求誤りの防止を目的に、年に3回お送りします。

このお知らせは、確定申告(医療費控除)の際に医療費の領収書に代えて使用できます。マイナポータルからも確認できます。

(確定申告及び医療費控除に関しては、国税庁のHPをご覧ください。)

送付月	診療月
8月末	1～5月
1月末	6～10月
3月末	11・12月

国民健康保険税について

■納税義務者は世帯主

被保険者がいる世帯の世帯主が納税義務者となります。



詳細はこちら↑

世帯主が勤め先の健康保険や後期高齢者医療制度に加入している場合、世帯主は課税計算の対象から除外されますが、世帯の中に国保に加入している方がいれば、原則世帯主あてに納税通知書などを郵送します。

■令和7年度の税率

[]内は令和6年度の税率と限度額

区分	医療分	後期高齢者 支援金分	介護分 40～64歳の方
所得割	加入者の算定 基礎額*の合計 ×7.27% [6.69%]	加入者の算定 基礎額*の合計 ×2.88% [3.03%]	加入者の算定 基礎額*の合計 ×2.53% [2.40%]
被保険者 均等割	被保険者 1人につき 24,300円 [21,600円]	被保険者 1人につき 9,600円 [9,600円]	被保険者 1人につき 9,900円 [9,300円]
世帯別 平等割	1世帯につき 23,400円 [23,400円]	1世帯につき 9,300円 [10,200円]	1世帯につき 6,900円 [7,500円]
課税 限度額	660,000円 [650,000円]	260,000円 [240,000円]	170,000円 [170,000円]

※加入者それぞれの総所得金額等から43万円を引いた金額

総所得金額等には、株式等に係る譲渡所得の金額(源泉徴収選択口座を通じて行った上場株式等の譲渡による所得のうち確定申告しなかったものを除く)、株式等に係る配当所得の金額(分離課税として申告したものを含む)等を含みます。

*今年度75歳になる方や、65歳以上で一定の障害のある方は、後期高齢者医療制度に加入した月から国民健康保険税の課税計算から外れます

■国民健康保険税の課税・納期

○令和7年度の国民健康保険税の課税決定通知
課税額は7月に決定し、世帯主あてに郵送します。

○納期

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
普通徴収				1期 (納期限 7/31)	2期 (納期限 9/1)	3期 (納期限 9/30)	4期 (納期限 10/31)	5期 (納期限 12/1)	6期 (納期限 1/5)	7期 (納期限 2/2)	8期 (納期限 3/2)	
特別徴収	1期 (仮徴収)		2期 (仮徴収)		3期 (仮徴収)		4期 (本徴収)		5期 (本徴収)		6期 (本徴収)	

普通徴収…口座振替または納付書により納付

特別徴収…年金からの天引きにより納付

■国民健康保険税の納め方

○特別徴収(年金天引き)

〈対象の方〉

国保に加入している65歳～74歳の世帯主で、次の要件すべてに該当する方です。

- (1) 世帯の国保加入者全員が65歳～74歳
- (2) 年金を年額18万円以上受給し、介護保険料が年金天引き
- (3) 介護保険料との合計額が年金額の1/2相当額を超えない
- (4) 口座振替ではなく、納付書(銀行・コンビニ等)で納めている

〈徴収額について〉

特別徴収4月(1期分)から8月(3期分)までの1期あたりの額は、令和7年2月(特徴6期分)と同額です。

令和7年4月から特別徴収の対象となる方の1期あたりの額は、令和6年度一年間の課税額の6分の1相当です。

- * 75歳に到達する年度は、普通徴収に切り替わります(後期高齢者医療制度との重複を避けるため)
- * 年度途中で税額の減額変更があると原則普通徴収に切り替わりますが、翌年度の特別徴収の要件に該当するときは、翌年度の10月から再度特別徴収になります

○普通徴収(年金天引き以外)

口座振替による納付をお願いします。口座振替ができない場合は、他の方法による納付も可能です。

口座振替	<p>口座振替・口座変更の手続き 国民健康保険税の納税通知書、口座番号の分かるもの、預貯金通帳の届出印を金融機関に持参して、「口座振替依頼書」に必要事項を記入し窓口にてお申し込みください。</p> <p>口座振替の開始時期 申し込みの翌月末以降の納期から口座振替が始まります。 * 開始月の中旬に口座振替開始通知書を納税課から郵送します</p> <p>口座振替の廃止 口座振替を止めたいときは、廃止届の提出が必要です。 * 国保の資格を喪失しても、「口座振替廃止届」の提出がないと、口座の登録は一定期間継続されます。後に同一世帯の方が国保に加入した場合、既に登録のある口座から保険税が引き落とされることがありますのでご注意ください</p> <p>口座振替のご相談は、納税課まで ☎0532-51-2235</p>
金融機関等の窓口	<p>納付いただける場所</p> <ul style="list-style-type: none">・二次元コードのあるもの 全国の金融機関及びゆうちょ銀行・郵便局にて納付ができます。・二次元コードのないもの 豊橋市指定銀行・信用金庫などの金融機関、ゆうちょ銀行・郵便局(愛知県、岐阜県、三重県、静岡県に所在するものに限る)・コンビニ用バーコードのあるもの 全国のコンビニエンスストア、MMK 端末設置店舗 * 詳しくは納付書の裏面をご覧ください
モバイルレジ	<p>スマートフォンまたはパソコンから専用のアプリを使って、インターネットバンキングにより納付できます。詳しくはホームページをご覧ください。</p>
クレジットカード・電子決済	<p>クレジットカード・電子決済による納付ができます。地方税お支払サイト(https://www.payment.eltax.lta.go.jp/pbuser)より、二次元コードを読み取ってください。詳しくはホームページをご覧ください。</p> 

■国民健康保険税の軽減・減免制度

○均等割・平等割の軽減

世帯の前年軽減判定所得^{※1}の合計が下表に当てはまる場合、均等割・平等割が軽減されます。所得の申告をされていない場合は軽減が受けられません。必ず所得の申告をお願いします(P17参照)。

軽減割合	世帯の前年軽減判定所得 ^{※1}
7割	43万円+(給与所得者等の数 ^{※2} -1)×10万円以下
5割	43万円+(給与所得者等の数 ^{※2} -1)×10万円 +30.5万円×被保険者等の数 ^{※3} 以下
2割	43万円+(給与所得者等の数 ^{※2} -1)×10万円 +56万円×被保険者等の数 ^{※3} 以下

※1 世帯主(国保に加入していない世帯主を含む)、被保険者及び特定同一世帯所属者(P17参照)の所得金額の合計等です。65歳以上の方(年齢は1月1日時点)の公的年金所得は、通常の所得から15万円を控除した額で判定します

※2 世帯主(国保に加入していない世帯主を含む)、被保険者及び特定同一世帯所属者のうち、給与収入が55万円を超える方、又は公的年金の収入が60万円を超える65歳未満の方、公的年金の収入が125万円を超える65歳以上の方(年齢は1月1日時点)の数を指します。該当者が0人の場合、下線部は0とみなします

※3 被保険者及び特定同一世帯所属者の数です

○未就学児への均等割の軽減制度

未就学児(6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者)にかかる均等割について、その5割を軽減します。

○産前産後期間の所得割及び均等割の軽減制度

出産する予定または出産した被保険者にかかる産前産後期間(単胎妊娠4カ月、多胎妊娠6カ月)の所得割と均等割を軽減します。(原則届出必要^{※4})

※4 「出産育児一時金」の支給等により出産の事実が確認できる場合、届出は不要



○市独自の減免制度

豊橋市では市民税所得割が課税されない世帯を対象とした均等割・平等割の金額に対する減免制度を設けています。(原則申請不要^{*})

10%減免	7割・5割軽減該当世帯で、市民税所得割が非課税の世帯
20%減免	2割軽減該当世帯で、市民税所得割が非課税の世帯
40%減免	上記以外の世帯で、市民税所得割が非課税の世帯

^{*} 減免の適用にあたり、世帯主が被保険者でない場合も世帯主を被保険者とみなし、市民税所得割が非課税かの判定をします。また、特定同一世帯所属者(P17参照)を含めて判定します

^{*} 未就学児への均等割の軽減制度に該当する場合は、当該児童への上記減免のうち均等割については適用されません

[※] 1月1日現在、市内に住所が無い方は、豊橋市で市民税所得割が非課税であることが確認できない場合があります。申請により減免を受けられる場合がありますので、お問い合わせください

○非自発的失業者への国民健康保険税軽減措置

リストラや倒産など非自発的に離職された方を対象とした軽減措置です。市役所国保年金課(西館1階)の窓口、郵送または電子申請により手続きできます。(申告必要)

対象者	雇用保険受給資格者証等の内容が①②両方を満たす方 ①「5. 離職時年齢」が65歳未満 ②「12. 離職理由」が「11・12・21・22・23・31・32・33・34」のいずれか
軽減の内容	離職日の翌日の属する月から翌年度末までを軽減の期間とし、対象期間分の算定基礎となる給与所得を30/100で計算して国民健康保険税の算定をします。

^{*} 申告には雇用保険受給資格者証または雇用保険受給資格通知書をお持ち下さい

^{*} 特例受給資格者証や高年齢受給資格者証(65歳以上)をお持ちの方は軽減対象ではありません

○その他の減免制度

住民税において障害者控除や寡婦控除、ひとり親控除に該当している方で、前年の合計所得金額が135万円以下の場合、申請により所得割相当額を減免します。

災害・疾病・事業の廃止などにより、国民健康保険税の納付が困難になった場合、申請により減免を受けられることがあります。

○後期高齢者医療制度への加入に伴う国民健康保険税の緩和措置

同一世帯にいる方の後期高齢者医療制度への加入に伴う影響を抑制するため、緩和措置を行っています。

特定同一世帯所属者 ^{※1} 世帯における緩和措置	①軽減・減免判定＝特定同一世帯所属者を被保険者とみなし含めて判定します ②平等割半額世帯＝特定同一世帯所属者と同一世帯の国保単身世帯(5年間) ③平等割3/4世帯＝特定同一世帯所属者と同一世帯の国保単身世帯(6年目～8年目)
旧被扶養者 ^{※2} の減免	①所得割を課税しない ②7割・5割軽減に該当しない方は、均等割を半額にします(2年間) ③旧被扶養者のみの世帯で7割・5割軽減に該当しない方は、平等割を半額にします(「特定同一世帯所属者」世帯の緩和措置に該当する方を除く)(2年間)

※1 特定同一世帯所属者＝後期高齢者医療制度への加入により国保を脱退した方で、脱退時と同一の世帯にいる方

※2 旧被扶養者＝社会保険被保険者の後期高齢者医療制度への加入により、国保へ加入することとなった社会保険被扶養者で65～74歳までの方

■年間納付済額のお知らせ

普通徴収で納付されている場合、確定申告などの社会保険料控除の申告の際に参考としていただくために、年間納付済額のお知らせを2月初旬に郵送します。

年金からの特別徴収で納付されている場合は、年金保険者から郵送される源泉徴収票でご確認ください。

●所得の申告はお済みですか？

国民健康保険税の所得割は、前年中の所得により算定します。

所得の申告が済んでいない場合、軽減・減免適用の判定ができません。

申告のご相談は、市民税課まで ☎0532-51-2203

特定健康診査・特定保健指導について

■特定健康診査(特定健診)

生活習慣病の予防や早期発見を目的とした大切な健診です。メタボリックシンドロームに着目した検査を行います。通院中の方も受診できます。主治医に相談の上、受診することをおすすめします。ご自身の健康管理のために、毎年受けましょう。

《対象者・費用など》

対象者	国保加入中の40～74歳の方
費用	無料 *人間ドック併用は差額の費用が必要
主な健診項目	血液検査 血圧測定 尿検査 身体測定 問診
受診方法	医療機関
	集団健診
	人間ドック併用(市内契約医療機関)
	JA豊橋集団人間ドック併用
	お勤め先で受診*

* 職場健診の結果を提出し、必要な条件を満たした方にはプレゼントを進呈します

詳細は受診券同封の「特定健康診査・健康診査のご案内」または市ホームページをご覧ください。

《受診券の発行》

健診受診には受診券が必要です。

対象の方には4月下旬に受診券を郵送します。受診券がお手元にない方はお申し込みが必要です。また、がん検診・各種検診もお申し込みいただけます。



お申し込みはこちら↑

《注意事項》

- ・年度内に社会保険等で受診された方は対象外です
- ・健診受診日に国保資格を喪失している場合や重複して受診された場合は、全額自己負担となります
- ・75歳になる方は受診券の有効期限が異なります

■30・35歳の健康診査

特定健診と同じ項目の検査を受けることができます。

対象者	30・35歳の方(3月31日時点での年齢)
費用	無料
受診方法	医療機関・集団健診

《受診券の発行について》

健診受診には受診券が必要です。

電話またはWebからお申し込みください。



■特定保健指導

特定健診の結果から、メタボリックシンドロームのリスクが高いと判定された方を対象にした健康教室です。保健師・管理栄養士と一緒に、生活改善の方法について考えます。対象となった方には案内をお送りしますので、ぜひご参加ください。



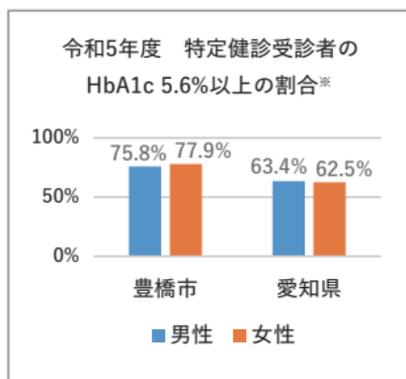
期間	約4か月間
費用	無料
内容	生活習慣の振り返りと目標設定 運動/栄養教室への参加(希望制)
初回面談の方法	面談 または オンライン面談

■こんなに身近！4人に3人が糖尿病のリスクあり！

糖尿病は、自覚症状がないまま進行します。そのため突然、心臓病や脳梗塞などの命に関わる病気を発症して、多くの入院費や治療費がかかったり、放置すると、網膜症による失明や腎臓病からの人工透析などにより今後の生活に大きく影響する場合があります。

豊橋市では、血糖値(HbA1c)が基準値より高い方が約77%と多く、4人中3人が糖尿病のリスクがあります。「自分は健康だ！」という方も、実は血糖値が高い状態かもしれません。

生活習慣を改善することで血糖値の上昇を抑えることが可能です。まずは特定健診を受診し、自分の健康状態を知り、生活習慣を振り返ることから始めましょう。また、ご家族など身近な方にもぜひ勧めてください。



※ 令和5年度豊橋市特定健診の結果より

問合せ先 豊橋市保健所 健康増進課

〒441-8539 豊橋市中野町字中原100番地

(ほいっぷ内)

TEL 特定健診について ▶ 0532-39-9141

がん検診について ▶ 0532-39-9136

FAX 0532-38-0770



健康増進課 HP ↑

マイナンバーカードの健康保険証利用について

医療機関・薬局に行かれる際には **マイナ保険証** をぜひご利用ください！

■マイナンバーカードの健康保険証利用登録の方法

マイナンバーカードをマイナ保険証として利用するための登録がまだの方は、次の3つの準備をお願いします。

STEP 1 マイナンバーカードを申請

■申請方法

- ① オンラインで申請する（パソコン・スマートフォンから）
- ② 郵便で申請する
- ③ まちなかの証明写真機から申請する



STEP 2 マイナンバーカードを健康保険証として登録

■利用登録の方法

- ① 医療機関・薬局の受付（カードリーダー）で行う
- ② 「マイナポータル」から行う
- ③ セブン銀行ATMから行う



STEP 3 医療機関・薬局でマイナンバーカードを用いて受付

■受付方法

- ① 顔認証つきカードリーダーにマイナンバーカードを置く
- ② 本人認証を行う（顔認証・暗証番号）
- ③ 各種情報提供の同意選択をする

顔認証



暗証番号



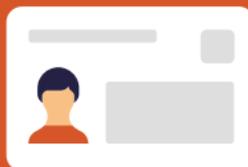
or



マイナ保険証ならではのメリット

- ✓ 過去のお薬・診療データに基づく、より良い医療が受けられる
- ✓ 突然の手術・入院でも高額支払いが不要になる
- ✓ 救急現場で、搬送中の適切な応急処置や病院の選定などに活用される

マイナンバーカードは 持ち歩いても 大丈夫



あなたのマイナンバーカードを使って、
他人が手続きすることはできません。

※他人があなたのマイナンバーを見ても手続きできません

ICチップには、医療情報、税や年金などのプ
ライバシー性の高い個人情報が入っていません。

紛失したときでも、マイナンバー総合フリー
ダイヤルでは24時間365日体制にてカードの一時
利用停止を受け付けています。

マイナンバー総合
フリーダイヤル

0120-95-0178

一部のIP電話等で上記ダイヤルに繋がらない場合

マイナンバーカード等

050-3818-1250

その他

050-3816-9405

令和7年度 国民健康保険税 納税スケジュール

納期月	期別	納期限
7月	1期	7月31日
8月	2期	9月1日
9月	3期	9月30日
10月	4期	10月31日
11月	5期	12月1日
12月	6期	1月5日
1月	7期	2月2日
2月	8期	3月2日

- 国民健康保険の届出、マイナ保険証等に関することは
窓口グループ ☎0532-51-2293
- 保険給付に関することは
保険給付グループ ☎0532-51-2285
- 国民健康保険税に関することは
保険税グループ ☎0532-51-2295
- 特定健康診査・特定保健指導に関することは
**豊橋市保健所 健康増進課
☎0532-39-9141**

ホームページもご覧ください。



国保年金課



健康増進課