



年金・保険

国民年金

名 市民課医療年金係 内線3114・3116・3118

地域住民課市民係 内線2118・2119



国民年金制度とは、20歳以上60歳未満の方が加入し、老後の暮らしをはじめたとき、病気やけがで障がいを負ったとき、または一家の働き手が亡くなったときに年金を支給して、本人または家族の生活の安定を図る制度です。

▶届け出が必要なとき

こんなとき	必要なもの
厚生年金・共済組合の資格を喪失したとき ※喪失した方の被扶養配偶者で60歳未満の方は第1号被保険者への切替えが必要です。	<input type="checkbox"/> 離職証明書または厚生(共済)年金資格喪失証 <input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー(もしくは通知)カード
配偶者の扶養でなくなったとき	<input checked="" type="checkbox"/> 扶養離脱年月日がわかる書類 <input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー(もしくは通知)カード

▶国民年金保険料の納付が困難なとき

経済的な理由や失業などにより、国民年金保険料を納めることが困難なときには、本人が申請し承認されると保険料が免除される制度があります。ただし、免除承認期間は年金受給資格期間には算入されますが、年金額を計算するときには、免除の割合に応じて減額されます。

保険料の免除制度の対象者

法定免除	生活保護を受けている方や障害基礎年金などの受給者
申請免除	前年の所得が一定基準以下の方や、失業や災害など特別な事情のある方
納付猶予	申請免除に該当しない学生以外の50歳未満の方
学生納付特例	前年の所得が一定基準額以下の学生
産前産後免除	出産日が平成31年2月1日以降の方

※いずれの制度も、申請により保険料を後で納めることができます。

国民健康保険・後期高齢者医療保険

名 市民課医療年金係 内線3114・3116・3118

地域住民課市民係 内線2118・2119

届け出について

▶国民健康保険



◆加入するときは

退職などで職場の健康保険などを喪失したときや職場の健康保険の扶養家族から外れたときは、必ず、国民健康保険に加入が必要です。

→必要なもの…健康保険の資格喪失証明書、マイナンバー(もしくは通知)カード
※14日以内に手続きをしてください。

◆脱退するときは

職場の健康保険などに加入したときや職場の健康保険の扶養家族になったときは、脱退の手続きが必要です。

→必要なもの…国民健康保険被保険者証、職場の健康保険証または、健康保険の資格取得証明書、マイナンバー(もしくは通知)カード、納入済通知書(納付書で、お支払いされている場合のみ)

▶学生等の被保険者証

市外の学校へ修学するなどで、名寄市の国民健康保険に加入したまま、住所地を他の市町村に変更する場合は、手続きが必要です。

→必要なもの…国民健康保険被保険者証、在学証明書、マイナンバー(もしくは通知)カード、運転免許証などの身分証明書

▶後期高齢者医療保険

◆対象者

①75歳以上の方(75歳の誕生日から加入します。手続きは必要ありません)

②65歳～74歳までの方で一定の障がいのある方(申請し、北海道後期高齢者医療広域連合の認定を受けた日から加入します)

※後期高齢者医療制度に加入しなかった場合は、重度心身障がい者医療費の助成を受けられなくなります。

被保険者証の再交付

被保険者証を紛失、破損、盗難にあったときは、再交付の手続きをしてください。
→必要なもの…運転免許証等の身分証明書、マイナンバー(もしくは通知)カードなど



税率

► 国民健康保険税

名寄市の国民健康保険税率は、次のとおりです。
(令和5年度現在)

	医療分	支援分	介護分
所得割	8.7%	2.5%	1.8%
均等割	28,000円	8,000円	8,000円
平等割	28,000円	8,000円	6,000円
賦課限度額	650,000円	220,000円	170,000円

※保険税の減額－所得に応じて、均等割と平等割の7割・5割・2割を減額します。

※非自発的失業者に対する軽減措置もあります。詳細についてはお問い合わせください。

► 後期高齢者医療保険料

後期高齢者医療保険の保険料は、北海道後期高齢者医療広域連合によって決定されます。保険料率は次のとおりです。
(令和5年4月1日現在)

均等割	51,892円
所得割	10.98%
賦課限度額	660,000円

※保険料の減額－所得に応じて、均等割は7割・5割・2割を減額します。

納期

国民健康保険税・後期高齢者医療保険料の納期は次のとおりです。

納付方法	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
特別徴収	1期		2期		3期		4期		5期		6期	
普通徴収			1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期		

※特別徴収とは、年金から天引きの方式で納める方法です。

※普通徴収とは、納入通知書(納付書)をもとに金融機関の窓口もしくは口座振替で納める方法です。



給付

(令和5年4月1日現在)

こんなとき	給付									
病気、けが、歯の治療	<p>国民健康保険 診療費の7割(義務教育就学前は8割、70歳以上は、所得等に応じて8割または7割)が保険から支払われます。残りの3割(義務教育就学前は2割、70歳以上は2割または3割)を一部負担金としてお支払いください。</p> <p>後期高齢者医療保険 所得等に応じて9割から7割の診療費が保険から支払われます。残りの1割から3割を一部負担金としてお支払いください。</p>									
入院中の食事代 (療養病床を除く)	<p>入院中の食事代は、次のとおり自己負担となり、残りは保険から支払われます。 食事に係る負担額は、高額療養費の対象となりません。</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>①</td><td>国民健康保険 一般・現役並み所得者 後期高齢者医療保険 一般・現役並み所得者</td><td>1食につき460円 (※)</td></tr> <tr> <td>②</td><td>国民健康保険 住民税非課税世帯 70歳以上の方は低所得Ⅱ</td><td>90日以下の入院：1食につき210円 91日以上の入院：1食につき160円</td></tr> <tr> <td>③</td><td>国民健康保険 70歳以上で住民税非課税世帯(低所得Ⅰ) 後期高齢者医療保険 住民税非課税世帯(低所得Ⅰ)</td><td>1食につき100円</td></tr> </tbody> </table> <p>※指定難病の方などは260円</p>	①	国民健康保険 一般・現役並み所得者 後期高齢者医療保険 一般・現役並み所得者	1食につき460円 (※)	②	国民健康保険 住民税非課税世帯 70歳以上の方は低所得Ⅱ	90日以下の入院：1食につき210円 91日以上の入院：1食につき160円	③	国民健康保険 70歳以上で住民税非課税世帯(低所得Ⅰ) 後期高齢者医療保険 住民税非課税世帯(低所得Ⅰ)	1食につき100円
①	国民健康保険 一般・現役並み所得者 後期高齢者医療保険 一般・現役並み所得者	1食につき460円 (※)								
②	国民健康保険 住民税非課税世帯 70歳以上の方は低所得Ⅱ	90日以下の入院：1食につき210円 91日以上の入院：1食につき160円								
③	国民健康保険 70歳以上で住民税非課税世帯(低所得Ⅰ) 後期高齢者医療保険 住民税非課税世帯(低所得Ⅰ)	1食につき100円								
いったん全額自己負担したとき	<p>国民健康保険 窓口で手続きすることにより、保険診療分の7割(義務教育就学前は8割、70歳以上は、所得等に応じて8割から7割)が払い戻されます。 ただし、2年を経過しますと、時効により請求できませんので、ご注意ください。</p> <p>後期高齢者医療保険 窓口で手続きすることにより、所得等に応じて9割から7割の保険診療分が払い戻されます。 ただし、2年を経過しますと、時効により請求できませんので、ご注意ください。</p>									

高額療養費について



年金・保険

▶ 国民健康保険

医療機関に支払った1か月の窓口負担が一定額(自己負担限度額)を超えた場合、国保の窓口へ申請することにより、超えた額が高額療養費として払い戻されます。

ただし、保険税の滞納がある場合は利用できない場合があります。

▶ 後期高齢者医療保険

医療機関に支払った1か月の窓口負担が一定額(自己負担限度額)を超えた場合、その超えた額が後期高齢者医療保険から高額療養費として、被保険者に払い戻しされます(初回のみ申請が必要です)。

ただし、保険料の滞納がある場合は利用できない場合があります。



▶ 自己負担限度額

《70歳未満の方の場合》

事前に「限度額適用認定証」(所得区分「ア・イ・ウ・エ」)または「限度額適用・標準負担額減額認定証」(所得区分「オ」)の交付を受け、医療機関の窓口で提示することで、自己負担限度額までの支払いとなります。

所得区分	自己負担限度額		
	3回目まで	4回目以降	
ア 基礎控除後の所得901万円超	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円	
イ 基礎控除後の所得600万円超~901万円以下	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円	
ウ 基礎控除後の所得210万円超~600万円以下	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円	
エ 基礎控除後の所得210万円以下(住民税非課税世帯を除く)	57,600円	44,400円	
オ 住民税非課税世帯	35,400円	24,600円	

《70歳~74歳の方・後期高齢者医療保険の場合》

事前に「限度額適用認定証」(所得区分「現役Ⅰ・Ⅱ」)または「限度額適用・標準負担額減額認定証」(所得区分「区分Ⅱ・Ⅰ」)の交付を受け、医療機関の窓口で提示することで、自己負担限度額までの支払いとなります。

所得区分	自己負担限度額(月額)		
	外来(個人単位)	外来+入院(世帯合算)	
	3回目まで	4回目以降	
現役並み 所得者	現役Ⅲ	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%	140,100円
	現役Ⅱ	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%	93,000円
	現役Ⅰ	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
一般	18,000円(※)	57,600円	44,400円
住民税 非課税世帯	区分Ⅱ		24,600円
	区分Ⅰ	8,000円	15,000円

※1年間(8月1日~翌年7月31日まで)の外来の自己負担額合計の限度額は144,000円です。

▶ 所得区分について

年
金
・
保
障

負担割合	負担区分	要件
現役並み所得者 3割(※3)	現役Ⅲ	住民税の課税所得(※4)690万円以上の被保険者と、同一世帯にいる被保険者の方
	現役Ⅱ	住民税の課税所得(※4)380万円以上の被保険者と、同一世帯にいる被保険者の方
	現役Ⅰ	住民税の課税所得(※4)145万円以上の被保険者と、同一世帯にいる被保険者の方
一定以上所得者 2割 (令和4年10月から)	一般Ⅱ	住民税課税世帯で同一世帯に課税所得28万円以上の被保険者の方がいる場合に、「年金収入+その他の合計所得金額(※5)」が ●被保険者が1人の世帯→200万円以上 ●被保険者が2人以上の世帯→320万円以上 の方
	一般Ⅰ	住民税課税世帯で一般Ⅱ(2割)に該当しない方
	区分Ⅱ	住民税非課税世帯で区分Ⅰに該当しない方
1割	区分Ⅰ	住民税非課税世帯であり、世帯全員の所得が0円(公的年金控除は80万円を適用。給与所得がある場合は、給与所得金額から10万円を控除。)または老齢福祉年金を受給している方

※3 生年月日が昭和20年1月2日以降の被保険者及び同一世帯にいる被保険者それぞれの方の所得から最大43万円ずつ引いた金額の合計額が210万円以下の方は除きます。

※4 「課税所得」とは、住民税納税通知書の「課税標準」の額(前年の収入から、給与所得控除や公的年金等控除、所得控除(基礎控除や社会保険料控除等)を差し引いた後の金額)であり、確定申告書(所得税)に記載された課税される所得金額とは異なります。

※5 「その他の合計所得金額」とは、年金所得以外の所得の合計額となります。また、給与所得がある場合は、給与所得金額から10万円を控除します。

一時金

▶ 出産育児一時金

国民健康保険加入者が出産したときは「出産育児一時金」として50万円(産科医療補償制度に加入していない場合は48万8,000円)が支給されます。

※妊娠85日以上の死産・流産の場合も出産育児一時金は支給されます。

▶ 葬祭費

国民健康保険・後期高齢者医療保険加入者が亡くなったとき、葬祭を行った方に3万円が支給されます。

▶ 人間ドック・脳ドックの費用助成

生活習慣病の予防、病気の早期発見・治療を目的として、人間ドック・脳ドックにかかる費用の3分の2を助成しています。

30歳以上が対象で、市の国保に原則1年以上(10か月以上加入していて、今後の加入が見込まれる方も可)加入し、保険税の未納がない方が対象です。受検医療機関により申請方法が異なりますので、詳しくはお問い合わせください。

※特定健診との重複受診はできませんのでご注意ください。

※後期高齢者医療保険加入者は対象となります。

保険で診療を受けられない場合

- ①普通分娩、健康診断、予防接種、美容整形など、病気でない場合。
- ②けんか、飲酒によるけが、犯罪行為などで起きたけが。
- ③交通事故の場合や仕事上の病気やけがで労働基準法、労災保険法の適用を受ける場合は、一定の制限がありますので、事前に市役所へ申し出てください。