簡体字

館林市の国民健康保険

馆林市国民健康保险

1　国保とは？（資格）

日本では、すべての人が常時いずれかの医療保険に加入することになっています。国民健康保険（国保）は、医療保険のひとつで、加入者がお金を出し合って医療費にあてる制度です。今住んでいる市町村が都道府県と共同で国保の運営をしています。

⑴国保に加入する人

勤務先の健康保険に加入している人、後期高齢者医療制度の対象となる人や生活保護を受けている人以外は、すべての人が国保の加入者となります。

加入資格

住民登録をしている外国籍の人（3 か月を超えて日本に滞在すると認められた人）で勤務先の健康保険などに加入していない人は、国保に必ず加入しなければなりません。ただし、下記の人は国保に加入できません。

<国保に加入できない人>

〇職場の健康保険に加入している人
〇被扶養者として、家族の職場の健康保険に加入している人
〇後期高齢者医療制度に加入している人
〇生活保護を受けている人
〇医療滞在ビザで入国した人とその付添の人
〇観光・保養目的の在留資格の人

⑵国保に加入するとき・やめるとき

国保に加入するとき、やめるときは、**１４日以内**に館林市役所の窓口に届け出てください。
届け出には世帯主等の「身分証明書」と「マイナンバーカード」が必要となります。

国保に加入するとき	手続きに必要なもの
館林市に転入してきたとき	転出証明書
勤務先の健康保険をやめたとき（扶養家族からはずれたとき）	社会保険離脱証明書
子どもが生まれたとき	母子手帳
生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書
外国人住民で住民票が作成されたとき（在留期間が 3 か月を超える等）	在留カードまたは特別永住者証明書、パスポート

1　什么是国民健康保险？（加入资格）

在日本，所有短期
都必须始终加入某种形式的医疗保险。国民健康保险（国保）是由参保人付费共同支付医疗费用的医疗保险之一。国民健康保险由现居住地的市町村和都道府县共同运营。

⑴ 国保参保人

除了加入公司健康保险、转入后期高龄者医疗制度和领取生活保障金的人员以外，其余人员都必须加入国保。

加入资格

如果已办理居民登记（已认定在日本停留 3 个月以上）的外籍人士未加入公司健康保险等，就必须加入国保。但下述人员不能加入国保。

<不能加入国保人员>

〇 加入公司健康保险的人员
〇 作为抚养家属加入家人公司的健康保险的人员
〇 转入后期高龄者医疗制度的人员
〇 领取生活保障金的人员
〇 持医疗签证入境日本的人员及陪同人员
〇 持以观光、疗养为目的在留资格的人员

⑵ 加入或退出国保

加入或退出国保时，请在 **14 天内**向馆林市政府的窗口提交申请。
提交申请时需出示户主等的身份证明和“个人编号卡”。

加入国保时	申请时所需材料
迁入馆林市时	准迁证
退出公司健康保险时（或不再属于抚养家属时）	社会保险退出证明书
分娩时	母子手册
不再领取生活保障金时	生活保障金停止发放通知书
外籍居民办理居民卡时（在留期间超过 3 个月等）	居留卡或特别永住者证明书、护照

国保をやめるとき	手続きに必要なもの
館林市から転出するとき	世帯全員の保険証
勤務先の健康保険に入ったとき （扶養家族になったとき）	国民健康保険証、 加入した勤務先の健康保険証
死亡したとき	保険証
生活保護を受けるようになったとき	保険証、保護開始決定通知書
外国人の加入資格がなくなったとき	保険証、在留カードまたは特別永住者証明書、パスポート

<加入の届出が遅れた場合>注意！

〇国保税は、加入の届出をした月からではなく、加入の資格を得た月の分から納めるので加入した月までさかのぼって納めなければなりません。（最高３年間）

〇保険証がないため、その間の医療費は特別な理由がない限り全額自己負担になります。

<脱退の届出が遅れた場合>注意！

〇国保をやめるときには届出が必要です。届出が遅れると、他の健康保険に加入していても、国保税を請求されてしまうことになります。

〇他の健康保険に加入したあとに国保の保険証で受診してしまうと、国保分の医療費をあとで返さなくてはいけなくなる場合や、健康診断の費用を後日負担していただく場合があります。

退出国保时	申请时所需材料
迁出馆林市时	整个家庭的保险证
加入公司健康保险时（成为抚养家属时）	国民健康保险证、加入公司健康保险的健康保险证
死亡时	保险证
开始领取生活保障金时	保险证、生活保障金发放通知书
不再具有外籍人士加入资格时	保险证、居留卡或特别永住者证明书、护照

<加入申请提交过晚> 注意！

〇　国民健康保险税不是从登记当月开始缴纳，而是从获得参保资格的当月开始缴纳，因此必须补缴到参保当月（最长 3 年）。

〇　如没有保险证，除特殊情况外，则需全额支付这期间的医疗费用。

<退出申请提交过晚> 注意！

〇　退出国保时必须提交申请。如申请提交过晚，即使加入了其他健康保险，也必须继续缴纳国保税。

〇　加入其他健康保险后，如使用国民健康保险证就诊，则可能需要退还国民健康保险支付的医疗费，以后也可能需要支付健康检查费。

2　病気やケガをしたとき（給付）

⑴保険証の使い方

保険証（国民健康保険被保険者証）は国保に加入しているという証明書です。
病気やケガで医療機関を受診するときは、保険証を窓口に提示してください。
医療費の７割（年齢や所得によって異なります。）を国保で負担します。

〇コピーした保険証は使えません。
〇有効期限が切れた保険証は使えません。
〇保険証の本人以外は使えません。（不正使用は法律により罰せられます。）
〇館林市から他の市町村へ転出したとき、または勤務先の健康保険などに加入したときなどは、すぐに保険証を館林市役所保険年金課に返却してください。

	0 歳～義務教育就学前	義務教育就学後～69 歳	70～74 歳
国保の負担割合	8 割	7 割	8 割（現役並み所得者は 7 割）
自己負担割合	**2 割**	**3 割**	**2 割（現役並み所得者は 3 割）**

⑵70 歳以上の人の医療（高齢受給者証）

70 歳になると高齢受給者証が交付されます。高齢受給者証は 70 歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日の人はその月）から、保険証と同じく医療機関を受診するときに必要となりますので、大切に取り扱ってください。

⑶入院した時の食事代

病気やケガで入院したときは、診療や薬にかかる費用とは別に、食費の一部を自己負担し、残りの費用は国保が負担します。市民税非課税の人が食事代の減額を受けるには、「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要です。館林市役所保険年金課で申請してください。

所得区分			**食費**
一般（下記以外の人）			1 食 490 円
非課税 低所得者Ⅱ	過去 12 カ月の入院日数	90 日までの入院	1 食 230 円
		90 日を超える入院	1 食 180 円
低所得者Ⅰ			1 食 110 円

2　生病或受伤时（赔付）

(1) 如何使用保险证

保险证（国民健康保险被保险者证）是加入国保的证明。
因生病或受伤去医疗机构就诊时，请向窗口出示保险证。
国民健康保险将承担医疗费的 70%（根据年龄和收入而不同）。
〇 不可使用保险证复印件。
〇 不可使用逾期保险证。
〇 保险证仅供本人使用。（非法使用将受到法律制裁）
〇 从馆林市迁往其他市町村或加入公司健康保险等时，请立即将保险证返还馆林市政府保险年金科。

	0 岁到义务教育入学前	义务教育入学后到 69 岁	70～74 岁
国保承担比例	80%	70%	80%（有相当于在职收入者为 70%）
自己承担比例	**20%**	**30%**	**20%（有相当于在职收入者为 30%）**

(2) 70 岁以上人员的医疗（高龄受给者证）

年满 70 岁就可领取高龄受给者证。从年满 70 周岁的次月起（如果生日是当月 1 日，则从当月起），到医疗机构就诊时需提供此证，相当于保险证，所以请妥善保管。

(3) 住院时的伙食费

因疾病或受伤住院时，除了医疗费和药费，自己还承担部分伙食费，国民健康保险则承担伙食费的其余部分。免除市民税的人员如要领取伙食费补贴，则需提供“限度额适用/标准负担额减额认定证”。请向馆林市政府保险年金科申请此证。

收入类别			**伙食费**
一般（下述人员除外）			每餐 490 日元
免税 Ⅱ 级低收入者	过去 12 个月的住院天数	住院不到 90 天	每餐 230 日元
		住院超过 90 天	每餐 180 日元
Ⅰ 级低收入者			每餐 110 日元

⑷いったん全額自己負担したとき（療養費）

いったん全額を自己負担する次のようなときは、館林市役所保険年金課で申請してください。内容を審査し決定額の７割（又は８割）を払い戻してもらうことができます。

こんなとき	申請に必要なもの
やむを得ない理由で、保険証を使わずに治療を受けたとき（自費診療）	レセプト、領収書、保険証、振込先の口座番号などがわかるもの
医師の指示で、あんま、はり・きゅう、マッサージなどの施術を受けたとき	医師の同意書、領収書、保険証、振込先の口座番号などがわかるもの
手術などの際に、他人の生血を輸血したとき（輸血の生血代）	医師の同意書、領収書、保険証、振込先の口座番号などがわかるもの
治療上、必要があってコルセットなどを装着したとき（治療用装具代）	医師の同意書、領収書、保険証、振込先の口座番号などがわかるもの
海外渡航中に治療を受け、日本に戻ってきたとき（治療目的での渡航は不可）	診療内容がわかるもの（日本語訳が必要）、領収書（日本語訳）、保険証、振込先の口座番号のわかるもの、パスポートや航空券、現地医療機関に問い合わせる本人同意書

⑸医療費が高額になったとき（高額療養費）

皆さんが支払った１か月分の医療費が自己負担限度額を超えたとき、館林市役所保険年金課から通知でお知らせいたします。必要なものをそろえて窓口で申請すると、その超えた分が高額療養費として支給されます。高額療養費支給申請の時効は、原則として２年です。ただし、事前に限度額適用認定証の交付を受けている人は、申請する必要はありませんが、世帯合算や多数該当になったときは、通知が届きますので申請してください。

<申請に必要なもの>

〇館林国保から届いた通知
〇振込先口座のわかるもの
〇保険証
〇病院などの領収書

(4) 如果自己承担了全部费用（疗养费）

在下述情况下，如果自己承担了全部费用，请向馆林市政府保险年金科提交申请。经审核后可退还确定金额的 70%（或 80%）。

如发生下述情况	申请退款时所需材料
当由于不可抗拒的原因未使用保险证就医时（自费诊疗）	诊疗收费明细清单、收据、保险证、转账银行账户信息证明文件
遵医嘱接受按摩、针灸、推拿等治疗时	医师同意书、收据、保险证、转账银行账户信息证明文件
手术等过程中输入他人血液时（输血费用）	医师同意书、收据、保险证、转账银行账户信息证明文件
需穿紧身衣等治疗时（治疗设备的费用）	医师同意书、收据、保险证、转账银行账户信息证明文件
在国外接受治疗后回国时（以医疗为目的的出行除外）	诊疗内容证明文件（需日语翻译）、收据（需日语翻译）、保险证、转账银行账户信息证明文件、护照及旅行票据、咨询当地医疗机构的本人同意书。

⑸医疗费过高时（高额疗养费）

当个人支付的一个月医疗费超过自费限额时，将会收到馆林市政府保险年金科的通知。如带齐所需材料并在窗口提交申请，超额部分将作为高额疗养费退还。原则上，高额疗养费的申请期限为 2 年。如果事先已取得限度额适用认定证，则无需申请，但家人合并计算时或大多数情况下会收到通知，这时需要申请。

<申请时所需材料>

〇 收到的馆林市国保通知
〇 转账银行账户信息证明文件
〇 保险证
〇 医院等的收据

<支払う医療費の窓口負担が軽減されます（限度額適用認定証）>

外来・入院の場合とも医療費が高額になる場合に、事前に「限度額適用認定証」の交付を受けて医療機関に提示すれば、外来・入院の同一医療機関での支払いが自己負担限度額までになります。事前に館林市役所保険年金課で申請してください。ただし、国保税を滞納していると、交付されない場合があります。

〇限度額適用認定証が必要な人

・70 歳未満の人

・70 歳～74 歳で市民税非課税世帯または現役並みⅠ、Ⅱに該当する人

●自己負担額の計算のポイント

・診療月（月の１日から末日まで）ごとに計算します。

・病院ごとに計算します。

・同じ病院から処方せんが発行された場合、調剤薬局で薬を処方された費用は合算します。

・同じ病院でも、外来と入院、歯科は別計算です。

・差額ベッド代など、保険のきかないものは対象外です。

・入院したときの食費と生活療養費の自己負担額は対象外です。

＜70 歳未満の人の自己負担限度額（月額）＞

同じ人が、同じ月内に、同じ医療機関に支払った自己負担額が下表の限度額を超えたとき、その超えた分が支給されます。

	＊1	所得区分	３回目まで	４回目以降＊3
上位所得者	ア	基礎控除後の所得が 901 万円を超える世帯＊2	252,600 円+（医療費-842,000 円）×1%	140,100 円
	イ	基礎控除後の所得が 600 万円を超え 901 万円以下の世帯	167,400 円+（医療費-558,000 円）×1%	93,000 円
一般	ウ	基礎控除後の所得が 210 万円を超え 600 万円以下の世帯	80,100 円+（医療費-267,000 円）×1%	44,400 円
	エ	基礎控除後の所得が 210 万円以下の世帯	57,600 円	
非課税	オ	市民税非課税世帯	35,400 円	24,600 円

＊1　ア～オは、限度額適用認定証の適用区分欄の記号です。

＊2　「基礎控除後の所得」とは、総所得金額等の合計額から基礎控除額（43 万円）と純損失額の繰越額を控除（ただし、雑損失の繰越額は控除しません。）した金額です。

＊3　高額療養費の支給が年 4 回以上あるとき、自己負担限度額が変わります。

<减免支付医疗费的窗口负担（限度额适用认定证）>

当门诊/住院费用较高时，如事先取得“限度额适用认定证”并向医疗机构出示，则您在同一门诊/住院医疗机构支付的医疗费将限定在自费限额内。请提前向馆林市政府保险年金科申请此证。请注意，如果拖欠国民健康保险税，则可能无法取得此证。

〇 需要限度额适用认定证的人员

・未满 70 岁人员

・70～74 周岁免除市民税的家庭或符合有相当于在职收入者 Ⅰ 或 Ⅱ 级的人员

●自费金额计算要点

・按每个诊疗月（从该月的第一天到最后一天）计算。

・按每家医院计算。

・由医院开具处方时，在药房配制的药品费应与同一家医院的医疗费合并计算。

・即使在同一家医院，也要分别计算门诊、住院、牙科的费用。

・床位费差额等未加入保险的项目不能计算在内。

・住院期间的伙食费、疗养费等自费项目不能计算在内。

＜未满 70 岁人员自费限额（每月）＞

同一人在同一个月内向同一家医疗机构支付的自费限额超出下表的限额时，超出部分可报销。

	*1	收入级别	3 次以内	从第 4 次起 *3
高收入者	A	基本费用扣除后收入超过 901 万日元的家庭 *2	252,600 日元 ＋ （医疗费 - 842,000 日元） × 1%	140,100 日元
	B	基本费用扣除后收入在 600 万到 901 万日元的家庭 2	167,400 日元 ＋ （医疗费 - 558,000 日元） × 1%	93,000 日元
一般收入	C	基本费用扣除后收入在 210 万到 600 万日元的家庭	80,100 日元 ＋ （医疗费 - 267,000 日元） × 1%	44,400 日元
	D	基本费用扣除后收入在 210 万日元或更低的家庭	57,600 日元	
免税	E	免除市民税的家庭	35,400 日元	24,600 日元

*1　A 至 E 指限度额适用认定证的适用级别。

*2　“基本费用扣除后的收入”是指从收入总额中扣除基本费用（43 万日元）和结转的净损失（但不扣除结转的杂项损失）后得出的金额。

*3　当一个年度内出现四次或以上支付高额医疗费用时，自费限额将会改变。

●同じ世帯で合算して限度額を超えるとき【世帯合算】

複数の受診や同じ世帯の人の受診について、それぞれ支払った自己負担額が 21,000 円以上のものを 1 カ月単位で合算することができます。その合計金額が自己負担限度額を超えたとき、超えた分が支給されます。

＜70 歳～74 歳の人の自己負担限度額（月額）＞

外来（個人単位）の限度額を適用したあとに、入院および同じ世帯の 70 歳～74 歳の人の自己負担額を合算して外来+入院（世帯単位）の限度額を適用します。

＊70 歳～74 歳の人は、病院等、医科・歯科の区別なく自己負担額を合算します。

所得区分		①外来(個人単位)	②外来+入院（世帯単位）
現役並みⅢ	課税所得 690 万円以上	252,600 円+（医療費-842,000 円）×1%（4 回目以降　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+（医療費-558,000 円）×1%（4 回目以降 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+（医療費-267,000 円）×1%（4 回目以降 44,400 円）	
一般	現役並み、低所得者以外	18,000 円（年間限度額 144,000 円）	57,600 円（4 回目以降 44,400 円）
低所得者Ⅱ	国保加入者全員と世帯主が市民税非課税の世帯の人	8,000 円	24,600 円
低所得者Ⅰ	国保加入者全員と世帯主が市民税非課税の世帯の人で、それぞれの方の給与や年金などの収入から必要経費・控除（年金所得は控除を 80 万円として計算）を差し引いたとき 0 円になる世帯の人	8,000 円	15,000 円

※75 歳に到達する月の自己負担限度額は誕生日前の国保制度と誕生日以後の後期高齢者制度における自己負担限度額がそれぞれ本来の額の 2 分の 1 になります。

●同一个家庭合并计算后超出限额时（家庭合并计算）

多次就诊或同一家庭的不同成员就诊、自费金额超过 21,000 日元时，可按月合并计算。当自费总额超出限额时，超出部分可报销。

＜70～74 岁人员自费限额（每月）＞

先（以个人为单位）计算门诊的自费限额，再（以家庭为单位）计算同一家庭中年龄在 70～74 岁人员门诊+住院的总计自费限额。

*对于 70～74 岁人员将不分住院、门诊还是牙科，自费金额将合并计算。

收入级别		(1) 门诊（以个人为单位）	(2) 门诊 + 住院（以家庭为单位）
有相当于在职收入者 Ⅲ	应纳税所得额在 690 万日元及以上	252,600 日元 ＋ （医疗费 - 842,000 日元） × 1%（140,100 日元，从第 4 次起）	
有相当于在职收入者 Ⅱ	应纳税所得额在 380 万至 690 万日元之间	167,400 日元 ＋ （医疗费 - 558,000 日元） × 1%（93,000 日元，从第 4 次起）	
有相当于在职收入者 Ⅰ	应纳税所得额在 145 万至 380 万日元之间	80,100 日元 ＋ （医疗费 - 267,000 日元） × 1%（44,400 日元，从第 4 次起）	
一般收入	有相当于在职收入者、低收入者除外	18,000 日元（年度限额为 144,000 日元）	57,600 日元（44,400 日元，从第 4 次起）
Ⅱ 级低收入者	所有加入国保的家庭成员及户主免除市民税的家庭	8,000 日元	24,600 日元
Ⅰ 级低收入者	所有加入国保的家庭成员及户主免除市民税的家庭，从每个家庭成员的工资和养老金等收入中扣除必要的费用、扣除额（养老金收入扣除额按 80 万日元计算）后，收入为 0 日元	8,000 日元	15,000 日元

*针对年满 75 周岁当月的自费限额，生日前国保制度及生日后后期高龄者制度规定的自费限额都将变为原来金额的一半。

⑹出産したとき（出産育児一時金）

被保険者が出産したとき、世帯主に 488,000 円が支給されます。なお、妊娠満 12 週（85 日）以降であれば、死産や流産でも支給されます。産科医療保障制度に加入している医療機関で出産した場合は、12,000 円が加算されます。

原則として、病院などの窓口で申請し、館林国保から直接病院などに支払う仕組み（直接支払制度）になっています。この制度を利用すると、出産育児一時金を直接、出産費用にあてることができ、被保険者の経済的負担を緩和します。

※出産の翌日から 2 年を過ぎると支給されませんので、ご注意ください。

⑺亡くなったとき（葬祭費）

被保険者が亡くなったとき、葬祭を行った人に 50,000 円が支給されます。館林市役所保険年金課に申請してください。

※葬儀をした日の翌日から 2 年を過ぎると支給されませんので、ご注意ください。

⑻保険証が使えないとき

〇正常な妊娠・分娩　〇歯列矯正・美容整形　〇健康診断・集団検診・予防接種
〇仕事中のケガ（労災保険）　〇入院時の差額ベッド代　など

⑼給付が制限されるもの

〇犯罪による病気やケガ　〇けんかによる病気やケガ
〇麻薬中毒や故意にした病気やケガ　など

⑽交通事故などにあったとき

交通事故をはじめ、第三者の行為によって傷病を受けた場合でも、国保で治療を受けることができます。ただし、医療費は原則として加害者が過失に応じて負担すべきものです。国保で治療を受けたときは、国保が医療費を一時的に立て替え、あとで加害者から国保に返してもらうことになります。必ず館林市役所保険年金課の窓口に届け出てください。

〇交通事故にあったとき　〇他人の動物にかまれたとき
〇スキー・スノーボードなどの衝突や接触事故　〇食中毒　など

(6) 分娩时（一次性分娩费）

被保险者分娩时，国保将一次性支付给户主 488,000 日元。如果怀孕 12 周（85 天）及以上死产或流产，也可获得此补贴。如果在属于产科医疗保障制度的医疗机构分娩，还将增加 12,000 日元。

原则上，有一套从医院等窗口申请、由馆林市国保直接支付给医院等的体制（直接支付制度）。通过此系统可将一次性分娩费直接用于分娩费用，从而减轻被保险者的经济负担。

*请注意，从分娩后第二天算起超过两年将不予支付。

(7) 去世时（丧葬费）

被保险者去世时，国保将向安排葬礼人员支付 5 万日元。请向馆林市政府保险年金科提交申请。

*请注意，从葬礼的第二天算起超过两年将不予支付。

(8) 不能使用保险证

〇正常妊娠/分娩
〇牙齿矫正/美容整形
〇健康检查、集体检查、预防接种
〇工伤（工伤保险）
〇住院时的床位费差额　等

(9) 有赔付限制

〇因犯罪导致生病或受伤
〇因打架导致生病或受伤
〇因吸毒成瘾或故意行为导致生病或受伤　等

(10) 发生交通事故等

因交通事故等第三方行为导致受伤，国民健康保险也可赔付。但原则上应由过失方根据过失程度承担医疗费。在接受国保赔付治疗时，国保将暂时垫付医疗费，之后过失方应将其退还国保。请务必向馆林市政府保险年金科窗口提交申请。

〇发生交通事故
〇被他人拥有的动物咬伤
〇滑雪板或雪橇等发生碰撞或接触事故
〇食物中毒　等

3　国民健康保険税を納めましょう（国保税）

みなさんが病気やケガをしたときの医療費や出産育児一時金、葬祭費などの費用は、納められた国民健康保険税（国保税）と国、県、市町村の公費などでまかなわれています。国保税は国保運営を支える重要な財源です。決められた納期内に納めましょう。

⑴国保税の決め方

国保税は年度ごと、世帯ごとに、下記の項目に振り分けて計算します。年度途中で世帯内に異動があったときは、国保税が変更になります。

所得割・・・加入者の所得に応じて課税
均等割・・・加入者数に応じて課税
平等割・・・世帯ごとに課税

⑵納税義務者

国保税を納めなければならない人のことを納税義務者といい、その人は世帯主です。世帯主が国保の加入者でなくても、家族のうちどなたかが国保に加入していれば、その世帯主が納税義務者です。

⑶国保税の納め方

国保税の納め方は年齢によって異なります。

40 歳未満の人　　・・・医療保険分+後期高齢者支援金分
40 歳以上 65 歳未満の人　・・・医療保険分+後期高齢者支援金分+介護保険分
65 歳以上 75 歳未満の人　・・・医療保険分+後期高齢者支援金分

⑷所得の申告を忘れずに！

国保税は、前年の所得などをもとに決められます。正しい所得の申告をお願いします。

●国保税の納付には納め忘れのない口座振替がおすすめです！

一度手続きをすると、翌年度以降も自動的に振替が更新されるので大変便利です。

＜手続きに必要なもの＞

・預貯金通帳　・通帳の届出印

3　缴纳国民健康保险税（国保税）

生病或受伤时的医疗费、一次性分娩费、丧葬费等，均由国民健康保险税（国保税）和国家、县、市町村的公费等共同支付。国保税是支撑国保运营的重要财政来源。请务必在付款期限内缴纳。

(1) 如何计算国保税

每年每户应缴纳的国保税根据以下项目计算。如果年度中途家庭出现变更，国保税也将发生变化。

按收入计算：按参保人的收入征收
按人头计算：按参保人数征收
按平均费率计算：按每户征收

(2) 缴税人

必须缴纳国民健康保险税的人称为缴税人，此人就是户主。即使户主没有加入国民健康保险，但如果家人加入了国民健康保险，户主就是缴税人。

(3) 怎样缴纳国保税

国保税的缴纳方法与年龄有关。

未满 40 岁人员：医疗保险部分 ＋ 后期高龄者支援金部分
40 岁到 64 岁之间人员：医疗保险部分 ＋ 后期高龄者支援金部分 ＋ 护理保险部分
65 岁到 74 岁之间人员：医疗保险部分 ＋ 后期高龄者支援金部分

(4) 请勿忘记申报收入！

国保税将根据上一年的收入来确定。所以请正确申报您的收入。

●建议通过银行转账的方式缴纳国保税，以免忘记!

一旦办理成功，从第二年起将自动转账，非常方便。

＜所需材料＞

・储蓄存款存折　・存折登记印章

4　国保税を滞納した場合

災害など特別な事情がないのに国保税を滞納すると、次のような措置がとられることがありますのでご注意ください。やむを得ない事情により納付が困難な場合は、お早めにご相談ください。

納期限を過ぎると・・・

督促が行われます。延滞金などを徴収される場合もあります。

それでも納めずにいると・・・

通常の保険証より有効期間が短い「短期被保険者証」が交付される場合があります。

納期限から１年経過すると・・・

これまでの保険証を返還してもらい、「資格証明書（被保険者資格証明書)」が交付されます。国保の加入者であることを証明するものです。

医療機関を受診したときは、いったん医療費を全額自己負担することになります。

5　ジェネリック医薬品を利用しましょう（後発医薬品）

●ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、先発医薬品と同等の効能効果を持つ医薬品です。
同一成分のジェネリック医薬品に切り替えた場合、費用が先発医薬品よりも安くなる可能性があります。

●「ジェネリック医薬品希望シール」を医療機関や薬局に提示することなどにより、ジェネリック医薬品の利用について相談にのってもらうことができます。

6　40 歳から 74 歳までの人の健康診断（特定健診）

40 歳から 74 歳までの国保加入者を対象とした健康診断を実施しています。
病院に通院中の人も対象となります。

●費用　無料

●日程・場所　年に１回、館林市役所保険年金課から受診券や受診案内が送付されますので、確認してください。

●検査の内容　身体計測（身長・体重・BMI・腹囲)、血圧測定、血液検査、尿検査、医師の診察など

●検診の結果　受診者全員に、健診の結果と現在の健康状態にあった生活習慣等にかんする情報の提供があります。

●特定保健指導　生活習慣病やメタボリックシンドロームの恐れがあるかたには、健診後に特定保健指導の案内が送付されます。保健師や栄養士から食事や運動の指導を無料で受けられますので、ぜひ利用しましょう。

【問合せ先】

館林市役所 1 階 5 番窓口
保険年金課国保係
TEL　0276-47-5138

4　拖欠国保税

除自然灾害等特殊情况外，如拖欠缴纳国民健康保险税，请注意：将采取以下措施。但因不可抗拒的因素无法缴纳时，请尽快与我们联系。

如期限已过...

您将收到缴费提醒。也许需支付滞纳金等。

如仍未支付...

可能发给您有效期比普通保险证短的“短期被保险者证”。

如逾期一年仍未支付...

您将被要求交回原来的保险证，并发给您“资格证（被保险者资格证）”。这是加入国保的证明文件。
在医疗机构就诊时，您需暂时全额支付医疗费。

5　使用非专利药品

● 非专利药品是与先发药品具有同等功效的医药品。
如果换成同一成分的非专利药品，费用可能比先发药品便宜。

● 如向医疗机构和药店出示“希望使用非专利药品贴纸”，即可知是否能使用非专利药品。

40 岁到 74 岁人员的健康检查（特定体检）

对 40 岁到 74 岁的国保参保人实施的健康检查。
正在医院就诊的人员也属于健康检查对象。

●费用　免费

●时间/地点　每年一次，馆林市政府保险年金科将寄送检查证和检查指南，注意查收。

●检查内容　身体测量（身高、体重、BMI、腰围)、血压测量、血液检查、尿检、医疗检查等

●检查结果　向所有体检者提供检查结果和适合当前健康状况的生活习惯等信息。

●特定健康指导　对于担心患有与生活方式有关疾病或代谢综合症的人员，在健康体检后将收到特定健康指导指南。可从保健师和营养师得到免费的饮食和运动指导，请善加利用。

【咨询处】

馆林市政府 1 层 5 号窗口
保险年金科 国保股
电话：0276-47-5138