

令和3年度 国民健康保険特集号



もくじ

- 1ページ ○国保税の申告はお済みですか？
○国保税の特別徴収（年金天引き）について
- 2ページ ○高額療養費について
- 3ページ ○限度額適用認定証について
○新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金について
○医療費通知（医療費のお知らせ）について
- 4ページ ○長崎市外に在住で、長崎市の国民健康保険証をお持ちのかたは手続きが必要です
○国保に加入するとき、やめるときについて

国保税の申告はお済みですか？

- 申告が必要なかたで、まだお済みでないかたは、お早めにご提出ください。（**申告が必要と思われる世帯には申告書を郵送しています。**）

※なお、申告がなされない場合、所得が一定以下の世帯に対する国保税の減額が受けられない場合があります。申告書は、各地域センター・地区事務所にも備えておりますので、ご利用ください。

国保税の申告が必要な世帯

世帯主及び国保に加入しているかたのうち、①～⑦のいずれかに該当するかたが一人でもいらっしゃる世帯は、申告が必要です。

- ① 収入が無いかた（ただし、3月15日までに確定申告・市県民税申告を行ったかたを除く）
- ② 遺族年金や障害年金等の非課税となる年金等のみを受給のかた
- ③ 確定申告・市県民税申告をされるかたの控除対象配偶者や被扶養者
（ただし、勤務先から給与支払報告書が提出されているかた、公的年金を受給しているかたは除く）
- ④ 公的年金や給与以外にも収入があったかた（期限内に確定申告・市県民税申告を行ったかたを除く）
- ⑤ 確定申告または市県民税申告の必要があるが、期限までに申告されていないかた
- ⑥ 給与支払報告書が勤務先から市へ提出されていないかた
- ⑦ 令和3年1月1日現在、住民票が長崎市になかったかた

国保税の特別徴収（年金天引き）について

- 国保税の特別徴収の対象となる世帯には、事前に通知書を郵送しています。
4月と6月は年間の税額が確定されていないため、前年度の税額をもとに仮徴収します。8月以降は、確定した年税額から納付済の税額を差し引いた残りの額を、4回に分けて徴収します。
なお、8月以降の額は、6月以降にお知らせします。
- 国保税が特別徴収となるかたは、お申し出により、納付方法を口座振替に変更できます。
ただし、これまでの納付状況等によっては、口座振替への変更が認められない場合があります。

国保税の申告・特別徴収についてのお問い合わせは
国民健康保険課 賦課係まで（☎095-829-1226）

高額療養費について ～領収書（原本）は紛失しないように保管しましょう～

●同じ月内に医療費の自己負担が限度額を超えた場合、領収書を添えて申請し認められれば、その超えた分が審査後に支給されます。保険診療分の金額が対象となり、差額ベッド料や入院時の食事代等は対象外です。

【申請場所】 中央地域センター（市役所本館1階⑮番窓口）または各地域センター

【持参するもの】 保険証、領収書（原本）、世帯主義の通帳、マイナンバーがわかるもの

自己負担限度額(月額) **70歳未満**のかた

区分		認定証の交付	自己負担限度額(月額)		食事標準負担額(1食あたり)	
			3回目まで	4回目以降		
ア イ ウ エ	市県民税課税世帯	年間所得 901万円超～	○	252,600円 (医療費が842,000円を超えた場合は、 超えた分の1%を加算)	140,100円	460円
		年間所得 600万円超～901万円	○	167,400円 (医療費が558,000円を超えた場合は、 超えた分の1%を加算)	93,000円	
		年間所得 210万円超～600万円	○	80,100円 (医療費が267,000円を超えた場合は、 超えた分の1%を加算)	44,400円	
		年間所得 210万円以下	○	57,600円	44,400円	
オ	市県民税非課税世帯	○	35,400円	24,600円	210円 (160円)	

※過去12か月間に、世帯での自己負担額を超えた高額療養費の該当が4回以上あった場合は、4回目以降の金額です。

※県内の他市町への転出および転入、市内間転居の際に世帯の継続性が認められる場合は、上記自己負担限度額は減額になり、該当回数は引き継ぎます。

※一人あたり同じ医療機関ごと（入院と外来、医科と歯科は別々）に計算し、合算できる自己負担額は21,000円以上のものに
限られます。

自己負担限度額(月額) **70歳以上**のかた

区分		認定証の交付	外来 【個人単位】	外来+入院【世帯単位】		食事標準負担額(1食あたり)	
				3回目まで	4回目以降		
3 割	現役並みⅢ	市県民税の課税所得 690万円～	無	252,600円 (医療費が842,000円を超えた場合は、 超えた分の1%を加算)	140,100円	460円	
	現役並みⅡ	市県民税の課税所得 380万円～690万円未満	○	167,400円 (医療費が558,000円を超えた場合は、 超えた分の1%を加算)	93,000円		
	現役並みⅠ	市県民税の課税所得 145万円～380万円未満	○	80,100円 (医療費が267,000円を超えた場合は、 超えた分の1%を加算)	44,400円		
2 割	一般	市県民税の課税所得 145万円未満等	無	18,000円 [年間(8月1日～翌年7月 31日)144,000円上限]	57,600円	44,400円	
	Ⅱ	市県民税 非課税世帯	○	8,000円	24,600円		210円 (160円)
	Ⅰ		○	8,000円	15,000円		100円

※過去12か月間に、世帯での自己負担額を超えた高額療養費の該当が4回以上あった場合は、4回目以降の金額です。

※75歳に到達する月の限度額等は2分の1となります。ただし、1日生まれのかたは除きます。

※県内の他市町への転出および転入、市内間転居の際に世帯の継続性が認められる場合は、上記自己負担限度額は減額になり、該当回数は引き継ぎます。

高額療養費についてのお問い合わせは 国民健康保険課 給付係まで (☎095-829-1136)

限度額適用認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）について

入院や日帰り手術などで医療費が高額になるとき、限度額適用認定証（限度額適用・標準負担額減額認定証）を病院等の窓口で提示することで、窓口でのお支払いが2ページの高額療養費・自己負担限度額（月額）までになります。

なお、70歳以上で右表の「現役並みⅢ」、「一般」の区分に該当するかたは、限度額適用認定証の交付はありません。

【申請場所】 中央地域センター（市役所本館1階⑮番窓口）または各地域センター

【持参するもの】 医療費が高額になるかたの保険証

※この認定証は申請月からの適用となります。

※マイナンバーカードを事前登録し、保険証として利用できる医療機関では、この認定証の提示が不要となることがあります。

※限度額適用認定証の有効期限は、毎年7月31日です。8月以降も必要なかたは、8月になってから再度窓口で申請してください。（7月中は8月以降の限度額適用認定証は発行できません。）

※この認定証が使用できるのは、一か所の病院等の窓口での支払いが高額になる場合です。複数の病院等で支払った医療費がある場合は、別途高額療養費の申請が必要です。高額療養費の申請の際は、必ず領収書の原本を持参してください。

※この認定証を医療機関へ提示することで、右表の「才」・「Ⅱ」・「Ⅰ」の区分のかたは、食事代の減額を受けることができます。また、「才」・「Ⅱ」の区分のかたが過去12か月以内に90日を超えて入院された場合は、1食160円になりますが、その適用を受けるためには申請が必要です。申請の際には、入院が90日を超えたとわかる医療機関発行の証明書（領収書（原本）でも可能）を持参してください。

新型コロナウイルス感染症に関する傷病手当金の支給について

国内の感染拡大防止の観点から、以下に該当する国民健康保険加入者のかたに傷病手当金を支給します。支給には申請が必要です。詳しくはお問い合わせください。

対象者：給与の支払いを受けているかた（被用者）で、新型コロナウイルスに感染又は発熱等の症状があり感染が疑われるかた

支給要件：感染又は感染の疑いにより、療養のため連続して3日間を超えて労務に服することができず、かつその期間に対する給与の支払いを受けられなかった場合

支給額：直近の継続した3月間の給与収入の合計額を就労日数で除した金額×2/3×（労務に服することができなかった日数－3日間）

対象期間：令和2年1月1日から令和3年6月30日の間で療養のため労務に服することができない期間

医療費通知（医療費のお知らせ）について

加入者の皆さんの医療費が保険税から支払われ、健康の維持に役立っていることや、健康管理の必要性について知っていただくことを目的に、「医療費のお知らせ」を2か月に一度、世帯ごとに発行し送付しています。

今年度は、下記のとおり発行する予定です。**確定申告等の医療費控除に使用されるかたは、大切に保管してください。**

診療月（医療機関を受診した月）	発行予定時期
令和3年 1月・2月分	令和3年 5月末
令和3年 3月・4月分	令和3年 7月末
令和3年 5月・6月分	令和3年 9月末
令和3年 7月・8月分	令和3年11月末
令和3年 9月・10月分	令和4年 1月末
令和3年11月・12月分	令和4年 2月末※

※令和3年11月・12月診療分の通知は、作成の都合上、令和4年2月末にしか発行できませんのでご了承ください。それより早く確定申告等をするかたは、医療機関の領収書を保管しておき、申告時にご使用ください。

限度額適用認定証、傷病手当金の支給についてのお問い合わせは 国民健康保険課 給付係まで（☎095-829-1136）
医療費通知についてのお問い合わせは 国民健康保険課 管理係まで（☎095-829-1225）

長崎市外に在住で、長崎市の国民健康保険証をお持ちのかたは手続きが必要です

市外の学校や施設に通学・在園しているため、住民票が長崎市外にあるかたで、長崎市の国民健康保険証をお持ちのかた（保険証に㊦または㊧の記載があるかた）は、毎年お届けが必要です。

【持参するもの】

- ・対象者の国民健康保険被保険者証
※対象者が被保険者証を市外へ持って行ってしまっている場合は、届出人の身分証明書（保険証、運転免許証等）
- ・在学または在園を証明するもの
 - ①保険証に㊦の記載があるかた…学生証または在学証明書（R3年4月以降に発行されたもの）
 - ②保険証に㊧の記載があるかた…在園証明書（R3年4月以降に発行されたもの）
 ※長崎市内に在住のかたで保険証に㊧の記載があるかたについても毎年お届けが必要です。

国保に加入するとき、やめるときについて

届け出は14日以内に各地域センターの窓口で行ってください

加入するとき

- ・職場の健康保険をやめたとき
- ・ほかの市区町村から転入したとき
- ・子どもが生まれたとき
- ・生活保護を受けなくなったとき

※届け出が遅れてしまうと・・・

保険証がないため、その間にかかった医療費は原則全額自己負担となります。また、加入手続きを行った時点で、加入資格を得た月までさかのぼって最大3年分国保税を納めることとなります（遡及賦課）。

やめるとき

- ・職場の健康保険などへ加入したとき
- ・ほかの市区町村へ転出したとき
- ・死亡したとき
- ・生活保護を受け始めたとき

※届け出が遅れてしまうと・・・

ほかの健康保険に入ったときなど、保険料を二重に支払ってしまう可能性があります。

長崎市国民健康保険の保険証について

長崎市国民健康保険の保険証は、社会保険などへ加入したり、長崎市外へ転出したりした場合は、変更があった日から使えなくなります。手元にあるからといって使用しないようご注意ください。

長崎市の国民健康保険をやめた後に、長崎市国民健康保険の保険証を提示して医療機関などを受診した場合、長崎市が医療保険者として医療機関などへ支払った保険者負担分（窓口負担を除いた7割または8割）を、後日ご本人様より返還していただくことになります。

こんなときに返還が発生しています。ご注意ください！

- ・就職や扶養家族として社会保険などの資格を取得した（または手続き中である）が、新しい保険証の交付が遅れていたため、手元にあった長崎市の国民健康保険証を使ってしまった。
- ・社会保険などにさかのぼって加入したことにより、長崎市の国民健康保険の資格をさかのぼって喪失した。
- ・長崎市外に転出したが、他市町村で新しい保険証の交付を受ける前に長崎市の国民健康保険証を使ってしまった。

保険証についてのお問い合わせは 国民健康保険課 給付係まで (☎095-829-1136)

加入するとき、やめるときの届け出についてのお問い合わせは あじさいコールまで (☎095-822-8888)