

## 3 医療保険

3-1

### 医療保険

日本では、国民皆保険制度のもと、公的医療保険（健康保険）への加入が義務づけられています。

公的医療保険には、勤務先で加入する社会保険等と、住んでいる市区町村の役所で加入する国民健康保険などがあります。日本に一年以上滞在する方は、公的医療保険（健康保険）に加入しなければならず、世帯主が加入すれば、届け出により家族も加入できます。さらに、特別な給付金を受け取れることもできます。

任意で加入する民間の保険に入っている場合でも、公的医療保険には加入しなければなりません。国民健康保険の加入にはお届けが必要です。さらに、特別な給付金を受け取れることもできます。

3-2

### 国民健康保険

担当部署：国民健康保険課、総合支所市民福祉課、西部市民センター

3-2-1

### 国民健康保険の加入

国民健康保険は、自営業、農業従事者、退職した人や外国人留学生など、他の健康保険制度に入っていない方を対象とした公的保険制度です。職場の社会保険等健康保険に入っている方と生活保護を受けている方以外は、必ず加入しなければなりません。加入していないと、かかった高額な医療費の全額を支払うことになります。職場の社会保険等健康保険をやめたときには、国民健康保険の加入手続きをします。

#### ■国民健康保険に加入すると

- ①医者にかかったとき、自己負担が30%になります。(保険適用外は自費で支払います)。
  - ②加入者が子どもを産んだとき、出産育児一時金の支給があります。
  - ③加入者が死亡したとき、葬祭費の支給があります。
- その他、いろいろな給付があります。

#### ■加入するには

外国人登録をされていて、入管法により決定した在留期間が1年以上の方が加入できます。在留期間が1年より少ない方でも、入国目的などを考慮して、1年以上在留すると認められる方は加入できます。

- ①外国人登録をしている市役所・総合支所で手続きをします。
- ②必要なもの
  - ・外国人登録証や、外国人登録済証明書
  - ・印鑑(ないときは、サインでよい)
  - ・1年以上の滞在を証明できるもの(パスポートや、在学証明書、研修計画書など)
- ③社会保険等を喪失した場合、資格喪失証明書（以前の職場や社会保険事務所等からの証明）

#### ■国民健康保険証

加入すると、1世帯に1枚、国民健康保険証が発行されます（2008年10月から1人に1枚）。

診療にかかるときは必ず持参し、病院・医院の窓口に提示しましょう。

もし、家族の誰かが、ある期間、熊本市外で暮らす場合には、その方の分の保険証を作ることができます（遠隔地交付2008年9月まで）。保険証は、毎年10月に更新されます。

### ■保険料について

国民健康保険料は、加入人数と前年の所得額によって保険料が決定されます。2008年4月以降は2007年分の所得額からの計算となります。2008年1月1日現在熊本市に外国人登録をしている方はすべて所得の申告が必要となります。申告がなされていなければ、急に保険料が高くなって通知書が届く場合があります。毎年所得の申告は必要となります。留学生で収入がない方も同様です。

なお、2008年度からは、1年間の保険料は10回に分割されます（年1回 6月に通知）。入国1年目は、前年に日本での所得がないため、最低限の保険料が課せられますが、2年目からは、所得に応じて増加します。

市役所から納付書が送られてくるので、指定日までに銀行や郵便局などで支払います。手続きをすれば、口座からの自動振替もできます。

災害、失業、倒産などで保険料を納めることにお困りの場合は、減免できる場合があります。保険料を滞納すると、診察費がいったん全額自己負担となり、給付を差し止められたりすることがあります。

### ■国民健康保険に加入できない人

- ①外国人登録をしていない人
- ②在留資格のない人
- ③短期滞在（ビザが1年未満）の人
- ④勤務先で社会保険などに加入している人
- ⑤生活保護を受けている人など

3-2-2

### 国民健康保険給付の種類

#### ■療養費

緊急時など、やむをえない理由で保険診療がうけられなかったとき、医療費の7割～9割保険者負担相当額が支給されます。

必要なもの：診療報酬明細書（写）、病院などの領収書、国民健康保険証、世帯主の印鑑と預金通帳

#### ■高額療養費

1か月（暦の月）に市民税の課税状況および世帯の所得に応じて定められた基準を超えて医療費を負担した世帯には、世帯主に対し国民健康保険からその超過額が支給（診療月の翌月以降に窓口で手続き可）されます。

なお、次の場合は、別々に計算します。

個人ごとに計算

- ・月をまたがった場合
- ・入院と外来の両方がある場合
- ・歯科とその他の科を受診した場合
- ・旧総合病院で複数の診療科を受診した場合

必要なもの：病院などの領収書、国民健康保険証、世帯主の印鑑と預金通帳

※ 病院の窓口で自己負担限度額の支払で済む「限度額認定証」利用の制度があります。

#### ■出産育児一時金

被保険者が出産したときに35万円が支給されます。死産、流産でも妊娠4か月以上の場合には支給されます。（医師か助産師の証明が必要）

必要なもの：国民健康保険証、母子健康手帳、世帯主の印鑑と預金通帳

※ 出産時の費用負担を市が医療機関に直接支払う「出産育児一時金受取代理」制度があります。

#### ■ 葬祭費

被保険者が死亡したとき、その葬儀を行った人に対して20,000円が支給されます。

必要なもの：国民健康保険証、葬祭執行者の印鑑と預金通帳

3-2-3

#### 健康保険が使えない範囲

正常な妊娠・出産、経済上の理由による妊娠中絶、健康診査・人間ドック、予防接種、美容整形、歯列矯正、仕事上のケガや事故、鍼、灸、マッサージ(医師が必要と認めた場合は、保険対象となる)、差額ベッド代、入院時の食事代、保険外診療の検査・手術・治療や薬など。

3-2-4

#### 届け出が必要なとき

次のような場合は、14日以内に届け出をしてください。

①住所変更（同じ市区町村内で引っ越した場合）

②転入、転出

今まで住んでいた市町村から、新たな市町村へ転出する場合は、今まで住んでいた市区町村の役所に国民健康保険証を持参し、転出日を申し出てください。そして、引っ越してから14日以内に、新しい住所地の市区町村の役所で転入の届け出をしてください。

③勤務先の健康保険に加入したとき

④子どもが生まれたとき、世帯主や氏名が変わったとき、死亡したとき

⑤保険証をなくしたり、汚したりしたときなど

※それぞれ、届出に必要な書類が異なるので、注意しましょう。

3-2-5

#### 国民健康保険の喪失届(解約届)

勤務先で社会保険に加入したとき、または帰国、転出するとき、国民健康保険を喪失(解約)させてください。これ以外の場合は、任意で喪失(解約)することはできません。年度途中で国民健康保険を喪失(解約)した場合、保険料は再計算され、喪失(解約)後でも精算分を支払わなくてはなりません。

3-3

#### 国民健康保険料の支払いとともに発生する介護保険料の支払い

40歳から64歳までの方は、国民健康保険料の支払いに加え、介護保険料をあわせて支払うこととなります。介護保険料の額は、加入している健康保険の算定方法によって決められます。

3-4

#### 特定健診・特定保健指導

生活習慣病の原因となるメタボリックシンドロームの疑いのある割合が高いとされる40歳から74歳までの人を対象に、平成20年4月から生活習慣病予防を目的として、各医療保険者が、特定検診と特定保健指導を実施することになりました。

3-5

#### 後期高齢者医療制度

75歳(一定の障害がある方は65歳)以上の方は、国保や会社の健康保険などの医療保険に加入しながら「老人保健」で医療を受けていましたが、平成20年4月からは高齢者だけの新しい医療制度「後期高齢者医療」に加入し医療を受けることになりました。