

ここのす **国保だより** No.54 夏号 令和7年8月発行

「資格情報のお知らせ」または「資格確認書」を送付しました

鴻巣市が発行した国民健康保険の従来の保険証は、令和7年7月31日で有効期限を迎えました。マイナンバーカードの保険証利用登録状況に応じて、「資格情報のお知らせ」または「資格確認書」を送付しました。

●「資格情報のお知らせ」が届いた方

マイナ保険証をお持ちの方には、ご自身の資格情報を確認できるようA4型の「資格情報のお知らせ」を送付しました。

医療機関等にはマイナ保険証を利用して受診してください。



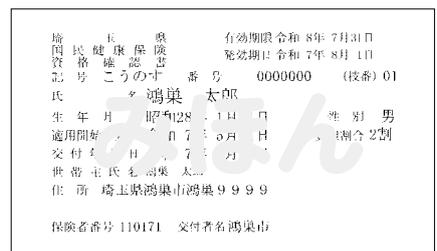
「資格情報のお知らせ」のみでは受診できません。 マイナ保険証と併せてご利用ください。
※顔認証付きカードリーダーの不具合など、何らかの事情で医療機関等でマイナ保険証が利用できない場合に、マイナ保険証と一緒に「資格情報のお知らせ」を提示することで受診できます。



●資格確認書が届いた方

マイナンバーカードをお持ちでない方、マイナンバーカードの保険証利用登録がお済みでない方には、カード型の「資格確認書」を送付しました。

「資格確認書」を医療機関等の窓口にて提示することで、これまでどおり受診できます。



国民健康保険 よくある質問にお答えします

医療費通知はいつ送られてきますか

令和7年度は、5月、8月、11月、2月の年4回、医療費通知を送付します。
令和8年2月通知分は、令和7年9～11月診療分の情報が掲載されており、令和7年12月以降の診療分は、令和8年度に通知されます。

つきましては、確定申告等で医療費の自己負担を確認する場合、医療費通知と領収書等を照らし合わせて自己負担額をご確認いただくほか、特に12月診療分の領収書等は大切に保管し、確定申告等にご利用いただくようお願いいたします。

社会保険に入っているのに保険税の請求が来るのはなぜですか

職場などの健康保険に加入しても、国民健康保険は自動的に脱退になりません。国民健康保険を脱退する手続きが必要です。脱退手続きをせず二重に加入したままであると、納めなくてよい保険税が引落されたり、本来不要な保険税の督促状が届いてしまうことがあります。他の健康保

険に加入したときは、忘れずに届出をしてください。

【届出に必要なもの】

- ・国民健康保険の資格確認書（お持ちの方のみ）
- ・職場の健康保険の資格確認書または資格情報のお知らせ
- ・本人確認書類（マイナンバーカードや運転免許証）

※郵送でも手続きできます。詳しくは市ホームページをご覧ください。



医療費を返還するよう通知が来たのですが、これは何ですか

国民健康保険に加入されている方が医療機関を受診した場合、医療費総額の3割が自己負担となり、残りの7割は鴻巣市が負担しています。（一部、年齢等により負担割合は異なります）

他の健康保険に加入した後に、返却していない国民健康保険資格確認書で受診した場合や、マイナ保険証の情報が更新されていない場合は、

国民健康保険が費用を負担することはできませんので、国民健康保険負担分の医療費を利用者ご本人へ返還請求をさせていただいたものです。

国民健康保険へ返還した医療費は、診療日時点で加入している他の健康保険へ申請することにより、給付される場合があります。詳細は、加入している健康保険へご確認ください。誤った健康保険の資格で受診してしまうと、後日煩雑な申請手続き等の負担が生じますので、医療機関には正しい健康保険の資格で受診しましょう。

※マイナ保険証を利用の方は、保険資格の更新に時間を要することがあります。

国民健康保険の脱退後に医療機関を受診した際、他の健康保険に加入した情報が反映されていない場合は、医療機関を通じて受診日時点で加入している健康保険の担当部署へ資格確認をお願いします。

第三者行為とはどういう意味ですか

交通事故など、第三者によってケガや病気をしたときのことです。このような治療費は、本来、加害者が負担することが原則ですので、国民

健康保険を利用して治療を受けるときは、届出が必要です。

◆届出が必要な事例

- ◇交通事故にあったとき（自転車での事故も含む）
- ◇同乗していた車が事故を起こしてケガをしたとき
- ◇スポーツ等で接触事故に巻き込まれたとき
- ◇傷害事件に巻き込まれたとき
- ◇他人の落下物にあたってケガをしたとき など

◆次のようなときは、国民健康保険を利用することができません。

- ◇飲酒運転、無免許運転などの法令違反が原因の交通事故によるもの
- ◇けんか、泥酔などによるもの
- ◇犯罪行為や故意によるもの
- ◇業務上（仕事や通勤途中）の事故によるもの・・・労災保険で対応
- ◇医師の指示に従わなかったとき
- ◇病気とみなされないもの
- ◇加害者から治療費を受け取ったり、示談を済ませてしまった場合

医療費は増加しているので
すか

令和6年度の1人当たりの医療費は、399,503円となっており、

前年度の1人当たり医療費393,534円と比較し、5,969円増加しております。

医療費増加の原因には、同じ病気で複数の医療機関を受診する重複受診、休日・夜間診療の受診、ジェネリック医薬品を使わないなど、医療機関への受診内容や柔道整復等による施術内容等が大きく関係します。

医療費の負担を減らすため、適正な受診等にご協力をお願いします。

【重複受診は控えましょう】

同じ病気で複数の医療機関にかかると、医療費を増やしてしまっただけでなく、重複する検査や投薬を繰り返すことで、体への負担や副作用が大きくなり、より症状が悪化してしまつおそれがあります。紹介状が発行され、より専門的な医療機関で診療を受けるなどの特別な理由がない場合は「重複受診」を控えましょう。

【ジェネリック医薬品を活用しましょう】

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あり、費用が先発医薬品よりも安価です。

令和6年10月から、ジェネリック医薬品がある薬で、先発医薬品の処方希望される場合は、別途、保険適用外となる特別料金を支払うこと

となりました。

自己負担を軽減するため、医師と相談のうえ、ジェネリック医薬品を積極的にご利用ください。

【柔道整復・鍼灸・マッサージの正しいかかり方】

柔道整復とは、接骨院や整骨院等での施術です。打撲、捻挫、骨折、脱臼等の場合は、保険の適用となりますが、慢性的な肩こりなどの場合は保険の適用外となり、全額自己負担となります。

鍼灸やマッサージについても、神経痛、リウマチ、五十肩、腰痛症など、施術が受けられる症状は限定されており、保険適用には医師の同意が必要となります。

施術が長期間にわたる場合は、内科的要因が関わってくる可能性もありますので、医療機関への受診もご検討ください。

【リフィル処方箋って何ですか】

リフィル処方箋とは、慢性疾患など症状が安定している患者に対して、医師が認めた場合に発行される処方箋です。最大3回まで繰り返し利用することができ、患者にとつては、通院の負担軽減や時間短縮などのメリットがあります。

※1回当たりの投薬期間及び総投薬期間は、患者の症状等を考慮した上で医師が個別に判断した期間となります。

※対象の可否については、受診先の医療機関へご確認ください。

【マイナ保険証の電子証明書って何ですか】

電子証明書は、マイナンバーカードを利用する際、本人の利用であることを電子的に証明するための機能です。電子証明書には、カード自体の有効期限とは別の有効期限があり、切れてから3か月以上経過するとマイナ保険証として使用できなくなります。期限を迎える方にはお知らせが届きますので、更新は忘れずに行いましょう。

電子証明書の有効期限は発行後5回目の誕生日まで

マイナンバーカードの有効期限は発行後10回目（未成年5回目）の誕生日まで。

【マイナ保険証は解除できますか】

マイナ保険証は解除することができます。解除をご希望の場合は、市役所国保年金課又は吹上・川里支所

福祉グループで解除申請をしてください。解除後、資格確認書が交付されます。

なお、高齢者、障がい者、要介護者などマイナ保険証の利用に当たって配慮が必要な方は、申請すればマイナ保険証を解除することなく資格確認書が交付されます。

【マイナ保険証を失くしたらどうすればいいですか】

マイナ保険証（マイナンバーカード）を失くしてしまった場合は、マイナンバー総合フリーダイヤルに連絡してください。

マイナンバー総合フリーダイヤル：0120-9510178（24時間365日受付）

※マイナ保険証を紛失した方は、申請すれば資格確認書が交付されます。

【職員出前講座のご紹介】

講座名

「かんたん、便利、マイナ保険証」

マイナンバーカードを健康保険証として利用する方法、メリットなどについて国保年金課職員が解説します。受講をご希望の団体・グループがありましたら、市役所国保年金課へお申込みください。



所得がない方も申告を

国民健康保険の加入者・その世帯主は、収入・所得がなくても申告が必要です。国民健康保険では、前年の所得により国民健康保険税の所得割の算定を行うほか、低所得世帯に対する軽減判定や、医療費が高額になったときの自己負担限度額の判定などにも所得を用います。

国民健康保険税の軽減や自己負担限度額などを正しく判定するため、世帯主、加入者及び特定同一世帯所属者(※)は、毎年所得の申告をしてください。

※特定同一世帯所属者とは、75歳になって国保から後期高齢者医療制度へ移行した旧国保加入者です。

申告をしないと・・・

- ・実際には一定の基準以下の収入の場合でも所得ありとみなされ、保険税の軽減が受けられません。
- ・所得区分の判定ができないため、医療費が高額になったときに窓口で支払う自己負担額が高所得区分となります。

【申告が必要な方】

鴻巣市の国民健康保険に加入している世帯の世帯主、加入者及び特定同一世帯所属者で、令和7年4月1日現在16歳以上の方（去年高校1年生以上）

※学生等で家族の扶養親族であった場合でも申告が必要です。

※確定申告や年末調整、市県民税の申告をした方は、改めて行う必要はありません。

【申告場所】

国保年金課（鴻巣市役所・新館1階2番窓口）、または両支所福祉グループ
※収入があった方は税務課へ申告してください。



保険税の納付は口座振替で

国民健康保険税の納付は、原則として口座振替です。年金天引きの世帯以外は、口座振替への切り替えにご協力をお願いします。

キャッシュカードのみで口座振替の受付を行えるペイジー口座振替受付サービスが利用できます。

※一部非対応の金融機関があります。

【申込場所】 国保年金課（鴻巣市役所・新館1階2番窓口）、または両支所福祉グループ



保険税の各種軽減・減免制度

段階的に国民健康保険税率の引上げを行っており、加入者の皆様にはご負担をおかけしているところですが、国民健康保険税では様々な軽減・減免制度がありますので、ご相談ください。

区分	内容	手続き
低所得世帯に対する軽減	世帯の所得が一定基準以下の場合、所得額に応じて均等割額を2割・5割・7割減額します	所得申告が必要
未就学児に対する軽減	未就学児の均等割額を半額にします	不要
倒産・解雇等による離職者に対する軽減	65歳未満であり、雇用保険受給資格者証の理由欄のコードが11・12・21・22・23・31・32・33・34のいずれかである方の前年の給与所得を30%として算定します	雇用保険受給資格者証を持参し届出
産前産後期間に係る免除	出産する国民健康保険加入者の一定期間の所得割額と均等割額を免除します 単胎妊娠：4か月（出産月の前月から翌々月まで） 多胎妊娠：6か月（出産月の3か月前から翌々月まで）	母子手帳等を添えて届出
旧被扶養者に対する減免	会社の健康保険などの被保険者本人が、75歳に到達し後期高齢者医療制度へ移行したことにより、被扶養者だった65歳以上の方が国民健康保険に加入した場合に、当面の所得割額全額、2年間均等割額の5割を減免します	国民健康保険加入手続きをもって適用
多子世帯に対する減免	18歳未満の加入者が3人以上いる世帯の、3人目以降の均等割額を減免します	申請書を提出（対象の世帯にはお知らせします）
災害で被害を受けた方に対する減免	住宅等の損害の程度に応じ、一定割合を減免します	り災証明書を添えて申請書を提出
その他の減免	生活保護を受けている方や刑務所に収監されている方の保険税を減免します	申請書を提出（収監の場合は在所証明を添付）



令和7年度鴻巣市国民健康保険税率

現在、埼玉県では市町村ごとに異なる保険税率について、保険税水準の統一を目指しています。本市では、国保財政の安定した運営を図るため、埼玉県が示す本市標準税率を参考に、急激な負担増とならないよう段階的に保険税率を改正しています。

【鴻巣市国民健康保険税率と標準保険税率の比較】

		令和7年度 鴻巣市保険税率	標準保険税率 (課税限度額は法定)	標準保険税率との差
医療分	所得割率	6.92%	7.12%	0.20%
	均等割額	35,500円	43,696円	8,196円
	課税限度額	66万円	66万円	0
支援金分	所得割率	2.76%	2.65%	-0.11%
	均等割額	16,000円	16,037円	37円
	課税限度額	26万円	26万円	0
介護分	所得割率	2.30%	2.21%	-0.09%
	均等割額	16,000円	15,913円	-87円
	課税限度額	17万円	17万円	0
合計	所得割率	11.98%	11.98%	0.00%
	均等割額	67,500円	75,646円	8,146円
	課税限度額	109万円	109万円	0

標準保険税率とは、安定的に国保を運営するために必要な税率を表したものです。統一の算定ルールに基づき、埼玉県が毎年市町村ごとに算定しています。

医療分…国民健康保険事業に要する費用に充てるために国保加入者が負担する額

支援金分…後期高齢者医療制度の財源として現役世代から共に支えるために負担する額

介護分…40歳以上65歳未満の介護保険第2号被保険者が負担する額



医療費が高額となる方へ

これから医療費の支払いがある場合

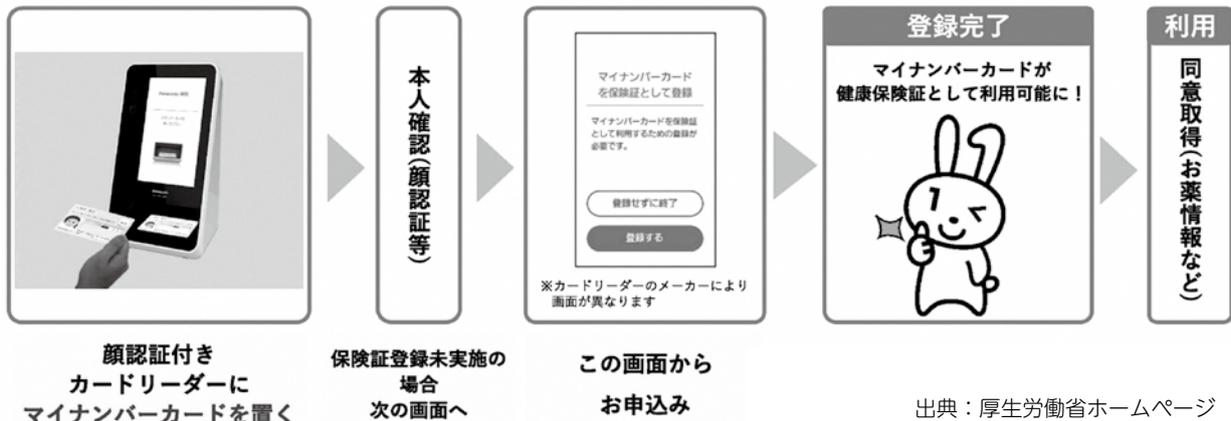
下記方法により、所得区分に応じた自己負担限度額までの支払いとなります。

ただし、国民健康保険税滞納者又は世帯内に所得の申告が済んでいない方がいる場合は、限度額が高額な区分になりますのでご注意ください。

①マイナ保険証の利用

マイナ保険証の利用により、自己負担限度額までの支払いとなります。

◆ マイナ保険証登録方法 ◆



②限度額適用認定証の利用

原則、申請月の1日から利用可能となる限度額適用認定証を発行いたします。

※70歳から74歳までの方で、現役並み所得Ⅲ又は一般所得区分の方は、資格確認書が限度額適用認定証の代わりとなるため、申請は不要です。

持参するもの・・・本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
委任状（代理の場合）

既に医療費の支払いが済んでいる場合

高額療養費の支給に該当する場合は、該当診療月の概ね3か月後に「高額療養費についてのお知らせ」を世帯主へ送付いたします。このお知らせと下記を持参し、申請してください。

申請場所 国保年金課（鴻巣市役所・新館1階2番窓口）、または両支所福祉グループ

持参するもの・・・高額療養費についてのお知らせ

本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証等）
委任状（代理の場合）
振込口座がわかるもの（通帳等）

支給申請手続きの簡素化について

高額療養費の申請手続きを行い、振込先口座を指定した場合、下記条件を満たす場合は、2回目以降の高額療養費は指定先の振込口座へ自動的に振り込まれ、申請不要となります。

- ・国民健康保険税の未納がないこと
- ・高額療養費に該当する診療月から支給決定月の前月初日までの間に世帯主に異動がないこと（死亡、転出等）
- ・前回の高額療養費を支給したときから2年以上経過していないこと

◆70歳未満の方の自己負担限度額（月額）・入院時食事代標準負担額

所得内容		自己負担限度額（月額）※1		食事代標準負担額（1食につき）	
基礎控除後の総所得金額等 ※2					
所得区分		3回目まで	4回目以降※3		
住民税課税世帯	901万円超	ア	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	510円
	600万円超 901万円以下	イ	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	
	210万円超 600万円以下	ウ	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	
	210万円以下	エ	57,600円		
住民税非課税世帯		オ	35,400円	24,600円	入院日数 90日以下 ※4 240円 入院日数 91日以上 ※4 190円

※1 同じ世帯で、同じ月内に21,000円以上の自己負担額を2回以上支払った場合、それらを合算して限度額を超えた分を高額療養費として支給します。（70歳未満のみ）

※2 所得申告がない場合は、所得区分はアとみなされます。

※3 過去12か月で、限度額を超えた高額療養費の支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額です。

※4 住民税非課税世帯では過去12か月の入院日数が90日を超えた場合は、食事代標準負担額が減額されます。

◆70歳以上75歳未満の方の自己負担限度額（月額）・入院時食事代標準負担額

①医療費自己負担額が3割の方

所得区分及び 住民税課税所得 ※1	自己負担限度額（月額）※2		食事代標準負担額（1食につき）
	3回目まで	4回目以降 ※3	
現役並み所得Ⅲ 690万円以上	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	510円
現役並み所得Ⅱ 380万円以上 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	
現役並み所得Ⅰ 145万円以上 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医療費自己負担額が2割の方

所得区分及び 住民税課税所得 ※1	自己負担限度額（月額）※2			食事代標準負担額（1食につき）	
	外来 （個人単位）※4・5	外来+入院（世帯単位）※4			
		3回目まで	4回目以降※3		
一般 145万円未満	18,000円	57,600円	44,400円	510円	
低所得Ⅱ 住民税非課税 ※6	8,000円	24,600円		入院日数 90日以下 ※7	240円
				入院日数 91日以上 ※7	190円
低所得Ⅰ 住民税非課税 ※6	8,000円	15,000円		110円	

※1 調整控除が適用される場合は、調整控除後の金額です。

※2 70歳以上75歳未満の方は、同じ月内の自己負担額を合算して限度額を超えた額を高額療養費として支給します。

なお、70歳未満と70歳以上75歳未満の被保険者がいる世帯については、先に70歳以上75歳未満の方の限度額を適用後、70歳未満の方の自己負担額（21,000円以上の自己負担額に限る）と合算して、70歳未満の方の限度額を適用します。

※3 過去12か月で、限度額を超えた高額療養費の支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額です。

※4 一般及び低所得Ⅰ・Ⅱの方は、外来（個人単位）の限度額を適用後、外来+入院（世帯単位）の限度額を適用します。

※5 年間（8月～翌7月）における個人ごとの外来自己負担限度額は144,000円です。年間外来自己負担額は、一般、低所得Ⅰ、低所得Ⅱの所得区分のみ対象となります。

※6 同じ世帯の各所得が、必要経費・控除（公的年金は控除額80.67万円、給与所得は10万円）を差し引いた時に0円となる場合は低所得Ⅰ、それ以外は低所得Ⅱです。

※7 低所得Ⅱの区分では、過去12か月の入院日数が90日を超えた場合は、食事代標準負担額が減額されます。

特定健診・健康診査を受診しましょう！

実施期間 令和7年6月1日(日)～令和8年2月28日(土)

対象 国民健康保険(40歳～74歳)または後期高齢者医療制度の加入者

無料

特定健診・健康診査の内容

診療等

- 問診** 病歴、治療中の病気、服用中の薬、生活習慣の情報など
- 血圧測定**
- 理学的所見** 身体診察など
- 身体計測** 身長、体重、BMI、腹囲(国民健康保険のみ)

脂質を調べる検査

- 中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール**
血液中の脂質の異常を発見する手立てになります。

貧血を調べる検査

- 赤血球数、色素(ヘモグロビン)、ヘマトクリット**
貧血を判定するとともに、ほかの病気が潜んでいないかを調べます。

代謝系を調べる検査

- 血糖、ヘモグロビンA1c、尿糖**
糖尿病などの代謝異常を発見する手立てになります。

肝機能を調べる検査

- AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GT(γ-GTP)、アルブミン(後期高齢者のみ)**
ウイルス性肝炎、アルコール過剰摂取などによる肝機能障害などを発見する手立てになります。

尿・腎機能を調べる検査

- 尿たんぱく、尿潜血、クレアチニン、尿酸**
腎臓の病気を発見する手立てになります。

心臓に異常がないかを調べる検査

- 心電図検査**

その他の検査

- 眼底検査(国民健康保険のみ)**
目の病気を発見するとともに、動脈硬化の進行度を調べます。
※健診結果等を踏まえ、医師が判断して実施

実施場所

- 市内37医療機関**
詳細は、受診券同封のご案内または市ホームページをご確認ください。

受診方法

- 市内健診実施医療機関に受診券とマイナ保険証(または資格確認書)を持って受診してください。**
 - ・医療機関によって予約が必要な場合がありますのでご注意ください。
 - ・お手元に受診券が見当たらない場合は、**国保年金課保健事業担当**までご連絡ください。
☎541-1321(内線2654)
 - ・がん検診・肝炎検診等についてのご質問や、健(検)診受診券(ハガキ)の再発行については健康づくり課までお問い合わせください。
☎543-1561



鴻巣市メインキャラクター「ひなちゃん」

特定健診について(国保)



健康診査について(後期高齢者)



健診を受診された方全員への特典！

まちのコイン「ブーケ」1,000ポイントをプレゼント！

国民健康保険にご加入中の40歳から74歳のみなさま、後期高齢者医療制度にご加入中のみなさま、健診は受診されましたか？
令和7年6月1日より令和8年2月28日まで実施中の**健診を受診された方みなさまへ、まちのコイン「ブーケ」1,000ポイントをプレゼント**いたします。

【対象】 国民健康保険の加入者(40歳～74歳)が対象の「特定健康診査(特定健診)」または後期高齢者医療制度の加入者が対象の「健康診査」を受診された方全員

【キャンペーンの流れ】

- ① 健診を受診
- ② 受診結果票を受け取る
- ③ 受診結果票の裏面に印字されている、ブーケを獲得できる二次元コードを読み込む
- ④ ブーケを利用して、ちょっとしたサービスや特別な体験と交換!!