

令和7年3月発行

国民健康保険の しおり



お知らせ

令和6年12月2日以降、国民健康保険被保険者証は新たに発行されなくなりました

現在お手元にある有効期限が切れていない被保険者証は、関係法令の経過措置により有効期限（※最長で令和7年12月1日）までは医療機関等で使用することができます。

※70歳、75歳に到達される方や、在留期限のある外国籍の方の被保険者証の有効期限は、令和7年12月1日よりも短い場合があります。

マイナ保険証
・資格確認書等 1

国民健康保
険（国保）
のしくみ、
加入・脱退 3

70歳以上の方
の医療 5

国保の給付 7

医療費が
高額になった
ときは 11

医療機関等
へのかかり方 15

保険税 16

特定健診・
特定保健指導 19

オンライン
申請 22

なはしごくみんけんこうほけんか
那覇市国民健康保険課

Naha City Office

National Health Insurance Division

TEL: (098)862-4262(直通)

(098)867-0111(代表)

Website



マイナ保険証・資格確認書等

令和6年12月2日以降、従来の被保険者証は新たに発行されなくなりました

令和6年12月2日以降は、マイナ保険証の保有状況に応じて、「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」のいずれかを交付します。

【マイナ保険証とは】

マイナンバーカードを健康保険証として利用登録し、医療機関等において保険資格確認を可能とするもの

マイナ保険証を保有していない方

「資格確認書」を提示することで、医療機関等を受診することができます。



当面の間は、申請なしで保険者が交付する予定です。

資格確認書を申請によらず交付する方

- ①マイナ保険証をお持ちでない方
(マイナンバーカードを取得していない方や返納した方を含む)
- ②マイナンバーカードの電子証明書の有効期限切れの方
(マイナンバーカード本体の有効期限切れを含む)
- ③DV被害者等でマイナポータルや医療機関等で自己情報が閲覧できない設定をされている方
- ④申請により資格確認書が交付された要配慮者の資格確認書を更新する場合
(例) マイナ保険証での受診が困難な高齢者や障がい者等

資格確認書を申請により交付する方

- ①マイナンバーカードを紛失した方、更新中の方
- ②介助者等の第三者が要配慮者に同行して資格確認を補助する必要があるなど、マイナ保険証での受診が困難な場合

マイナ保険証を保有している方

マイナ保険証にて医療機関等を受診することができます。また、ご自身の被保険者資格を簡易に把握できるよう、新規資格取得時や負担割合変更時(70歳以上)に「資格情報のお知らせ」を交付します。

マイナ保険証の読み取りができない場合は、マイナ保険証と「資格情報のお知らせ」または「マイナポータルの資格情報画面」を併せて提示することで受診することができます。

ただし、「資格情報のお知らせ」のみでは受診はできませんので、ご注意ください。

※医療機関や薬局によって、マイナ保険証の利用開始時期は異なります。マイナンバー総合フリーダイヤル(0120-95-0178)、または各医療機関へお問い合わせください。



資格確認書・資格情報のお知らせについて

- ①記載内容に誤りがないか確認しましょう。
記載内容に変更があれば、市区町村の担当窓口へ届け出が必要です(勝手に書きかえると無効になります)。
- ②貸し借りは絶対に行わないで下さい。
※刑法の処罰を受けることがあります。
- ③コピーした資格確認書や、有効期限切れの資格確認書等は使用できません。
- ④紛失、汚損した場合は、再交付を受けてください。
※紛失した場合、盗難された場合は、警察へ遺失届または被害届を提出してください。

マイナ保険証の利用登録解除は申請が必要です！

マイナ保険証の利用登録解除は、ご加入中の保険者で手続きを行います。那覇市国民健康保険にご加入中の方で、利用登録解除をご希望の場合は、窓口または郵送にて申請が必要です。

- 《申請に必要なもの》
- 免許証やマイナンバーカード等の本人確認書類
- 国民健康保険の記号番号が分かるもの
(国保証、資格確認書など)
- 委任状(18歳以上の方の手続きを代理で申請する場合)
※住民票上の世帯が同一世帯・別世帯問わず委任状が必要です。
- 《申請窓口》
那覇市役所1階 国民健康保険課 14番窓口

国民健康保険（国保）のしくみ

国民健康保険（国保）は、もしもの病気やけがのとき、加入者のみんなでお金を出し合い、安心して治療が受けられるようにするための保険です。みなさんが住む都道府県と市区町村がその運営をしています。

（加入者）



保険税の納付
資格確認書等の交付 ※1

診療



一部負担金の支払い※2
医療費の支払い
医療費の請求



国保事業費納付金
保険給付費等交付金

審査結果の報告
都道府県が市区町村とともに運営します

※1 マイナ保険証の保有状況に応じて、「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」の交付

※2 資格確認書、またはマイナ保険証の提示



国保加入

・脱退

国保に加入するとき

- 他市区町村から転入した（職場の健康保険などに加入していない場合）
- 職場の健康保険などをやめた
- 子供が産まれた
- 生活保護を受けなくなった

加入の届け出が遅れると

加入の届け出までの間は、医療費が全額自己負担となります。また、保険税は届け出をした日ではなく、国保の資格を得た時点まで遡って納めることになります。

任意継続

任意継続とは、職場の健康保険に加入していた方が退職した後、前の健康保険に引き続き最大2年間加入できる制度です。任意継続に加入するためには、退職日の翌日から20日以内に手続きする必要があります。任意継続の保険料や一部負担金割合、自己負担限度額を比較し、ご検討ください。詳細は、各保険者へお問い合わせください。

職場の健康保険などの被保険者（本人）が後期高齢者医療制度に移行することにより、被扶養者だった方は、国保等に加入することになります。対象の方は、お早めに国保加入の手続きを済ませてください。

国保をやめるとき

- 他市区町村へ転出する
- 職場の健康保険に加入した
- 死亡した
- 生活保護を受けるようになった
- 後期高齢者医療制度に移行した
(75歳になって移行するときの届け出は不要)

やめる届け出が遅れると

やめる届け出をされないと課税が発生し続けるため、本来支払わなくていい国保税の請求をうける場合があります。また、他の健康保険へ加入後に那霸市の資格確認書やマイナ保険証で受診してしまうと、国保が負担した医療費を返していくことになります。職場から国保をやめる手続きは行われません。必ず国保をやめる手続きを行ってください。

転出前にご確認を

次の条件に該当する場合は、引き続き転出前の市区町村で国保適用となるため、届け出が必要となります。

- ①修学のために転出し、国保加入中の世帯主から扶養されている方
 - ②病院、社会福祉施設へ入所するため転出する方
 - ③児童福祉施設等に入所し、国保加入中の世帯主から扶養されている方
- ※①～③に該当する学校、施設には指定があります。
- ※修学の卒業予定年度の変更や進学される場合、入所施設の変更や退所される場合も届け出が必要となります。事前に国保課資格担当へご相談ください。

70歳以上の方の医療

70歳から74歳の方は、住民税課税所得に応じて、一部負担金の割合が2割、あるいは3割に判定されます。一部負担金割合は、「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」に記載されています。

所得変更および世帯構成変更等の理由で一部負担金割合が変更になる場合は、新たに「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」をお送りします。

負担割合の判定時期は8月です

所得判定のために、毎年の所得申告を各市区町村にて忘れずに行ってください。

●70歳以上75歳未満の方の一部負担金割合の判定基準

住民税課税所得	一部負担金割合
全員が145万円未満	2割
最多所得の方が145円万以上	3割

70歳未満の方

現行の国保証、資格確認書等は有効期限まで使用可能

70歳以上75歳未満の方

一部負担金が変更となる場合は「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」を交付

70歳の誕生日が
1日の方

当月から適用

70歳の誕生日が
2日～末日の方

翌月から適用

75歳誕生日の前日まで

75歳の誕生日当日から
後期高齢者医療制度へ移行

※一定の障がいがある65歳～74歳の方は、申請により、後期高齢者医療制度へ移行できます。

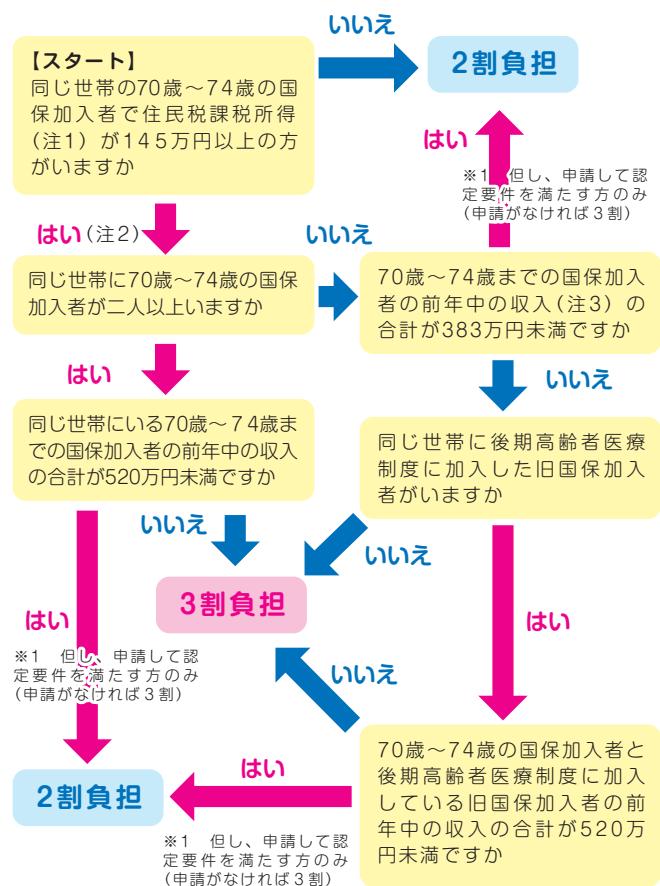
75歳以上の方

75歳以上の方の保険については、国保課後期高齢者医療担当(12番窓口)へお問い合わせください。

●後期高齢者医療担当 TEL: 098-917-0410

70歳以上75歳未満の方の自己負担割合判定方法

毎年7月31日までの自己負担割合は、前年度住民税課税所得(一昨年中の収入に基づき算定)で判定します。



※1 申請に必要なもの 国保課資格担当(14番窓口)へご確認のうえ、申請してください。

①収入が確認できるもの(確定申告の写し、年金受給額がわかるもの等)

②資格確認書または資格情報のお知らせ

注1) 住民税課税所得とは、前年の合計所得金額から住民税の各種控除の合計を差し引いた金額です。

注2) 住民税課税所得が145万円以上でも、昭和20年1月2日以降生まれの方がいる世帯の旧ただし書き所得(前年の総所得等から住民税の基礎控除を引いた額)の合計額が210万円以下の場合は、2割負担です。

注3) 収入とは、給与収入(給与所得控除前の金額)、年金収入(公的年金等の控除前の金額)、その他収入(不動産、事業、一時、譲渡等の必要経費を差し引く前の金額)の合計金額です。

国保の給付

病気やけがで診療を受けるとき、資格確認書またはマイナ保険証を提示すれば費用の2～3割を支払うだけで診療が受けられます（療養の給付）。ただし、年齢により費用の負担割合は変わります。

自己負担割合

対象被保険者	負担割合	
義務教育就学前までの方	2割	
義務教育就学～69歳までの方	3割	
70歳～	一般・低所得者Ⅱ・Ⅰ	2割
74歳の方	現役並み所得者	3割

入院時の食事代

入院中の食事代は、他の医療費とは別で自己負担となります。残りは国保から医療機関に支払います。また、65歳以上の方が療養病床に入院した場合は、居住費を合わせて負担していただきます。入院時の食事代は次のとおりです。（下記及びP11～13参照）

入院時食事代の標準負担額（1食当たり）

一般（下記以外の人）	※令和6年6月1日～	490円
・住民税非課税世帯（適用区分才）	90日までの入院（過去12ヶ月の入院日数）	230円
・低所得者Ⅱ	91日以上の入院（過去12ヶ月の入院日数）	180円
低所得者Ⅰ		110円

※住民税非課税世帯（適用区分才）・低所得者Ⅰ・Ⅱの方は、「限度額適用・標準負担額認定証」の申請が必要です。

（マイナ保険証を利用する場合は申請不要です）

※区分が一般以外の方で、申請後に長期入院（過去12ヶ月以内で91日以上の入院）がある場合は、改めて申請が必要です。

（マイナ保険証を利用した場合でも申請が必要です）

◆65歳以上の方が療養病床に入院したときの食費・居住費◆

	食費 (1食当たり)	居住費 (1日当たり)
一般（下記以外の人）	490円	
住民税非課税世帯（適用区分才）または低所得者Ⅱ	230円	370円
低所得者Ⅰ	140円	

※一部医療機関では450円（施設基準等によるもの）

交通事故等にあったときは

交通事故など、第三者から傷病を受けた場合でも、国保で医療機関にかかることができます。その際には必ず国保に連絡し、「第三者行為による傷病届」を提出してください。

加害者から治療費を受け取ったり、示談を済ませたりすると、国保が使えなくなる場合があります。示談の前に必ず国保にご連絡ください。

※申請される方が未成年者の場合は、親権者が届け出をする必要があります。

次のような場合も第三者行為による事故となります。

- 他人の飼い犬にかまれた
- 他人の落下物が当たった
- 飲食店などで食中毒にあった
- 傷害事件に巻き込まれた
- 家族運転の自家用車に同乗中に交通事故に遭い、ケガをした

など

届出に必要なもの

- ・交通事故証明書（事故の場合）
- ・資格確認書またはマイナンバーカード

国保が使えないとき

病気とみなされないとき

- 健康診断・人間ドック
- 予防注射
- 美容整形
- 歯列矯正
- 妊娠・出産
- 経済上の理由による妊娠中絶

労災保険の対象となるとき

- 仕事上の病気やケガ

国保の給付が制限されるとき

- 故意の犯罪行為や故意の事故
- けんかや泥酔による病気やけが
- 医師や保険者の指示に従わなかったとき

国民健康保険一部負担金の減免制度について

次の①～④のいずれかに該当し、一時的に生活が苦しくなり、医療費の支払いにお困りの世帯に対し、申請により一部負担金の減免が受けられる制度です。

- ①災害により、資産に重大な損害を受けたとき。
- ②災害による農作物の不作、不漁、その他これに類する理由により、収入が著しく減少したとき。
- ③事業の休廃止または失業（倒産・解雇の場合）により、収入が著しく減少したとき。
- ④上記①～③の事由に類する事由があったとき。

※一部負担金とは、医療機関で受診の際に支払う自己負担額です。

全額自己負担したとき（療養費の支払）



次の①～⑦の場合は、医療費を全額自己負担し、必要書類を添えて払い戻しの申請ができます。申請後、審査で認定した保険給付分を払い戻します。ただし、医療費を支払った後2年を経過すると時効となりますのでご注意ください。

届出人が世帯主以外で、世帯主以外の名義人の口座へお振込みを希望する場合は、委任状が必要になります。

※支給申請や審査過程で不正請求の疑いがあると判断した場合は、警察等との連携により厳正に対処します。

①資格確認書等を持たずに診療を受けたとき

申請に必要なもの

資格確認書またはマイナンバーカード、診療報酬明細書（レセプト）、領収書、世帯主の通帳

②医師が必要と認めた輸血のための生血代

申請に必要なもの

資格確認書またはマイナンバーカード、医師の診断書か意見書、輸血用生血液受領証明書、生血代金領収書、世帯主の通帳

③医師が治療上必要と認めたコルセットなどの補装具代

申請に必要なもの

資格確認書またはマイナンバーカード、医師の診断書か意見書、領収書、世帯主の通帳

④医師の同意のある、はり・きゅう・マッサージなどの施術料

申請に必要なもの

資格確認書またはマイナンバーカード、医師の同意書、明細が分かる領収書、世帯主の通帳

⑤外傷性の骨折やねんざなどで国保取り扱いをしていない柔道整復師の施術料

申請に必要なもの

資格確認書またはマイナンバーカード、診療報酬明細書（レセプト）、領収書、世帯主の通帳

⑥特別療養費の資格確認書を提示して診療を受けたとき

申請に必要なもの

資格確認書またはマイナンバーカード、領収書、世帯主の通帳（本人へ払い戻しが発生する場合）

⑦海外渡航中に急病やケガで診療を受けたとき

（治療目的の渡航は除く）

申請に必要なもの

資格確認書またはマイナンバーカード、診療内容の明細書（渡航前に役所でもらう）、領収明細書（外国语で作成されている場合は日本語の翻訳文及び翻訳者の署名が必要）、領収書、世帯主の通帳、パスポートの写し、調査に関する同意書

※海外に長期間（概ね1年以上）居住している場合は支給されないこともあります。

出産育児一時金・葬祭費・移送費等の支給

次の①～③の場合には、申請により国保から給付が受けられます。ただし、医療費などを支払った日の翌日から2年を経過すると時効となりますのでご注意ください。

届出人が世帯主・葬祭を行う者、または世帯主・葬祭を行った者からの委任状を持参の場合は、世帯主・葬祭を行った者以外の名義人の口座へお振込みも可能です。

①出産育児一時金の支給

国保加入者が出産したときに支給されます。妊娠12週（84日）以降であれば、1児につき50万円が支給されます。

※死産・流産・産科補償制度加入無しの場合は、48.8万円になります。

※ほかの健康保険から出産育児一時金が支給される場合には、国保からは支給されません。

申請に必要なもの

資格確認書またはマイナンバーカード、費用の内訳が記載された領収・明細書、直接払い制度に関する合意文書、世帯主の通帳（死産の場合は、死産証明書）



②葬祭費の支給

国保加入者が亡くなったとき、葬祭を行った人に25,000円支給されます。

申請に必要なもの

資格確認書またはマイナンバーカード、火葬費納入者の通帳、火葬領収書



③移送費の支給

緊急やむを得ない理由で、医師の指示により移動が困難な重病人の入院や転院などの移送に費用がかかるとき、申請して国保が必要と認めた場合に支給されます。

申請に必要なもの

資格確認書またはマイナンバーカード、医師の意見書、領収書、世帯主の通帳

医療費が高額になったときには（高額療養費の支給）

1ヶ月間の医療費の自己負担支払額が限度額を超えた場合、国保に申請して認められれば、限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。70歳未満の方と70歳以上75歳未満の方では、限度額が異なります。

70歳未満の方　自己負担限度額（月額）

所得区分	総所得金額等※1	3回目まで	4回目以降※2 (多数該当)
上位 所得者	(ア) 901万円超	252,600円 +(医療費-842,000)×1%	140,100円
	(イ) 600万円～901万円以下	167,400円 +(医療費-558,000)×1%	93,000円
一般	(ウ) 210万円～600万円以下	80,100円 +(医療費-267,000)×1%	44,400円
	(エ) 210万円以下	57,600円	44,400円
(オ)住民税非課税世帯		35,400円	24,600円

※1 総所得金額等とは、保険税の算定の基礎となる基礎控除後の所得金額のことです。

※2 過去12ヶ月以内に限度額を超えた支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額です。

■自己負担額の計算の仕方（70歳未満の場合）

- 月の1日から末日まで、暦月ごとの受診について計算
- 2つ以上の病院・診療所にかかった場合は、別々に計算
- 同じ病院・診療所でも、歯科は別計算。また、外来・入院も別計算
- 保険診療対象外の医療費や入院中の食事代及び居住費、差額ベッド料等は支給の対象外です。

■同じ世帯で合算して限度額を超えたとき

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、それらの合計額が限度額を超えた分があとから支給されます。

70歳以上75歳未満の方　自己負担限度額（月額）

所得区分		外来（個人ごと）	外来+入院（世帯ごと）	窓口負担割合
現役並み所得者	III 課税所得 690万円以上	252,600円 +(医療費-842,000)×1% (140,100円)※1		3割
	II 課税所得 380万円以上 限	167,400円 +(医療費-558,000)×1% (93,000円)※1		
	I 課税所得 145万円以上 限	80,100円 +(医療費-267,000)×1% (44,400円)※1		
一般	課税所得 145万円未満	18,000円 〔年間限度額 (144,000円)※2〕	57,600円 (44,400円※1)	2割
住民税非課税世帯 II 限			24,600円	
住民税非課税世帯 I 限		8,000円	15,000円	

※1 ()内の金額は、過去12ヶ月以内に4回以上高額療養費の支給があった場合の4回目以降の自己負担限度額です。

※2 自己負担額の年間（8月1日から翌年7月31日までの間）限度額

※3 低所得者I…世帯の各所得から必要経費・控除（年金の所得は控除額を80万円として計算）を差し引くと0になる方
低所得者II…低所得者I以外

限 度額適用認定証が必要な方

（オンライン資格確認を導入している医療機関等では、手続き不要です）

※擬制世帯主が課税の場合は、本人が非課税でも所得区分が「一般」となります。

■自己負担額の計算の仕方（70歳以上75歳未満の場合）

- 月の1日から末日まで、暦月ごとの受診について計算
- 外来は個人ごとにまとめますが、入院を含む自己負担額は世帯内で70歳以上の方を合算して計算
- 病院・診療所・歯科の区別はなく合算して計算
- 保険診療対象外の医療費や入院中の食事代及び居住費、差額ベッド料等は支給の対象外

■70歳未満と70歳以上75歳未満の方が同じ世帯の場合の計算の仕方

最初に、70歳以上75歳未満の限度額を計算します。それに70歳未満の対象となる自己負担額（21,000円以上の自己負担額）を加え、70歳未満の限度額を超えた場合、その超えた金額を支給します。

医療費が高額になったとき（限度額適用認定証）

外来や入院で自己負担額が高額になる場合、「限度額適用認定証」の交付を受け、認定証（資格確認書またはマイナンバーカードも添えて）を医療機関窓口に提示すると、医療機関ごとのひと月の支払い額が高額療養費の自己負担限度額までとなります。

ただし、入院時の差額ベッド代や食事代など（保険適用外分）は自己負担分には含まれず、入院と外来も別に計算されます。

オンライン資格確認を導入している医療機関等では、手続き不要です。マイナ保険証または資格確認書を医療機関等に提示することで、医療機関等での窓口負担が自己負担限度額までとなります。

限度額適用認定証が必要な方

- ①オンライン資格確認を導入していない
医療機関を受診する場合
- ②長期入院（過去12ヶ月以内に91日以上の入院）で食事代標準負担額の減額を受ける場合
- ③その他、特別な理由がある場合



（限度額適用認定証の発効期日など）

- 限度額適用認定証の発効期日は、**申請した月の1日から適用されます。その有効期限は毎年7月末日となります。**
- 限度額適用認定証は、毎年所得判定が必要となりますので、確定申告や住民税申告を行うようお願いします。

◆厚生労働大臣が指定する特定疾病の場合◆

先天性血液凝固因子障害の一部・人工透析が必要な慢性腎不全・HIV感染を含み、血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症の人は、「特定疾病療養受療証」（申請により交付）を医療機関の窓口に提示すれば、自己負担は1ヶ月10,000円（人工透析を要する70歳未満の上位所得者は20,000円）までとなります。人工透析を要する70歳未満の方は、所得判定のため、毎年確定申告や住民税申告が必要となります。

高額医療・高額介護合算制度



医療費が高額になった世帯に介護保険のサービスを利用している方がいる場合、医療保険と介護保険それぞれの限度額を適用後、年間の自己負担額を合算して、年間の限度額を超えた分が申請により支給されます。

合算した場合の限度額【年額（8月～翌年7月）】

70歳未満

所得区分	総所得金額等※1	限度額
上位 所得者	901万円超	212万円
	600万円 ～901万円以下	141万円
一般	210万円 ～600万円以下	67万円
	210万円以下	60万円
住民税非課税世帯		34万円

※1 総所得金額等とは、保険税の算定の基礎となる基礎控除後の所得金額のことです。

70歳以上 75歳未満

所得区分	課税所得	限度額
現役並みⅢ	690万円以上	212万円
現役並みⅡ	380万円以上	141万円
現役並みⅠ	145万円以上	67万円
一般	145万円未満	56万円
区分Ⅱ	住民税非課税	31万円
区分Ⅰ	住民税非課税	

※区分Ⅰで介護保険のサービスを利用している方が複数いる世帯の場合は、限度額の適用方法が異なります。

はり・きゅう・あん摩等施術助成事業について



はり・きゅう・あん摩・マッサージを受ける際の施術に対して、施術費の一部を助成する利用券を配布します。

1. 交付開始日

毎年5月第2月曜以降予定

2. 交付枚数

1回800円の補助でお一人7枚まで

3. 申請に必要なもの

資格確認書またはマイナンバーカード、
医療機関の診察券（外科・整形外科等）

※保険税の滞納や特定健診を受診していない場合、その他交付要件を満たしていない場合は、申請を受けられることもあります。



医療機関等へのかかり方を見直してみましょう

休日や夜間の受診を控えましょう

休日や夜間に開いている救急医療機関は、急病や交通事故等の緊急性の高い患者さんを受け入れるためのものです。平日の時間内に受診することができないか、もう一度考えてみましょう。休日や夜間にお子さんの急な病気で心配なときは、子ども医療電話相談（#8000）を利用しましょう。

重複受診はやめましょう

同じ病気で複数の医療機関を受診することは控えましょう。医療費を増やしてしまうだけでなく、重複する検査や投薬により、体に負担をかけてしまう場合があります。

かかりつけ医をもちましょう

かかりつけ医をもつことは、病気の治療だけでなく、予防も含めた健康管理のために大切です。これまでの病歴などを把握した上で診察してもらいます。必要な場合は専門医や病院を紹介してもらいましょう。

かかりつけ薬局をもちましょう

異なる医療機関で処方された薬と一緒に飲むと、飲み合わせによっては体に悪影響をおよぼす危険な場合があります。また、「お薬手帳」を活用して、処方された薬の管理や薬の重複をチェックしてもらいましょう。

ジェネリック医薬品を利用しましょう

ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは、特許期間のすぎた新薬と同じ有効成分を含み、同等の効果効能を持った安価な処方薬です。自己負担額の軽減や医療費の削減に役立ちます。利用する場合は、医師や薬剤師に相談しましょう。

リフィル処方せんを利用しましょう

リフィル処方せんとは、同じ処方せんで最大3回まで繰り返し使用できる処方せんのことです。注意点としては、リフィル処方せんが使用できない薬があります。また、医師が認めた場合に利用できます。医師などに相談しましょう。

セルフメディケーションを心がけましょう

セルフメディケーションとは、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当すること」です。

まずは、しっかりと体調管理をし、軽度な体調不良は市販薬を使うなどして自分で手当しましょう。

保険税

保険税は、みんなの医療費にあてられる国保の貴重な財源です。必ず納期内に納めましょう。

保険税の決まり方

保険税の総額を次の項目に割り振り、それらを組み合わせて一世帯ごとの保険税額が決められます。

一世帯の保険税

医療保険分	所得割	均等割	平等割
後期高齢者支援分	所得割	均等割	平等割
介護保険分	所得割	均等割	平等割

所得に応じて計算

加入者数に応じて計算

世帯につき計算

【40歳未満の方】

医療保険分と後期高齢者支援分を納めます。

【40歳以上65歳未満の方】

医療保険分と後期高齢者支援分に、介護保険分を合わせて、一つの保険税として納めます。

【65歳以上75歳未満の方】

医療保険分と後期高齢者支援分を国保の保険税として納めます。介護保険料は国保税とは別に納めます。

※介護保険適用除外該当施設に入所されている方は、介護保険分が免除となる場合があります。詳しくは、国保課資格担当までお問い合わせください。

転入者への課税方法

那覇市へ転入してきた方の税額を算出する際は、所得割額の算出のために、前年中の所得額を前住所地に照会します。そのため、所得額が確認できるまでの間は、暫定的に「均等割」と「平等割」の合計のみ課税し納税通知を送ります。所得額が確認できた時点で改めて税額を計算し、後日、税額変更通知を送ります。

保険税は世帯主が納めます

保険税を納める義務は世帯主にあります。したがって、世帯主が職場の健康保険や後期高齢者医療制度に加入している場合でも、世帯に国保加入者がいれば、世帯主が納税義務者となります。

法定軽減制度について

世帯総所得が一定以下の場合は、均等割額と平等割額の合計金額から保険税を減額する制度があります。**所得の少ない世帯が未申告だと所得が把握できず、軽減が受けられなくなってしまいますので、毎年の所得申告をお忘れなく。**

〈7割軽減〉

前年の世帯総所得が $\{43\text{ 万円} + 10\text{ 万円} \times (\text{給与所得者等} \times \text{数} - 1)\}$ 以下の世帯は、均等割額と平等割額から 7割を軽減します。

〈5割軽減〉

前年の世帯総所得が $\{43\text{ 万円} + 10\text{ 万円} \times (\text{給与所得者等} \times \text{数} - 1) + \text{被保険者 1 人につき } 29.5\text{ 万円}\}$ 以下の世帯は、均等割額と平等割額から 5割を軽減します。

〈2割軽減〉

前年の世帯総所得が $\{43\text{ 万円} + 10\text{ 万円} \times (\text{給与所得者等} \times \text{数} - 1) + \text{被保険者 1 人につき } 54.5\text{ 万円}\}$ 以下の世帯は、均等割額と平等割額から 2割を軽減します。

※給与所得者等とは、1円以上の給与所得、公的年金所得またはその両方がある方です。

※上記軽減基準は令和6年度のものです。令和7年度の地方税法等改正にあわせ、5割・2割の軽減枠が拡大される予定です。

非自発的失業軽減について

会社都合等により失業した方は、保険税を軽減できる場合があります。

【軽減内容】失業時から翌年度末までの間、前年の給与所得を 30/100 として算定します。

【対象者】

- 離職時点で 65 歳未満
- 雇用保険の特定受給資格者(倒産、解雇等の事業主都合により退職した方)
離職理由コード : 11、12、21、22、31、32
- 雇用保険の特定理由離職者(雇用期間の満了等により離職した方)
離職理由コード : 23、33、34

未就学児均等割の軽減について

小学校入学年度前までの子どもの均等割額(7割・5割・2割軽減対象世帯は軽減後の額)が 5割軽減されます。

産前産後期間の保険税減額について

出産する国保被保険者の保険税の【所得割額・均等割額】が産前産後期間の4ヶ月分(2人以上の多胎妊娠の場合は6ヶ月分)減額されます。減額にあたっての所得制限はありません。

※この制度の「出産」とは、妊娠 85 日以上の分娩で、死産・流産(人工妊娠中絶を含む)、早産の場合も対象となります。

後期高齢者医療制度移行に伴う経過措置

後期高齢者医療制度に移行する方がいることにより、国保被保険者一人の世帯になる方は、保険税が軽減されます。

特別徴収(年金天引き)について

国保被保険者全員が 65 歳以上 75 歳未満の世帯の保険税は、原則として世帯主の年金から差し引かれます。

ただし、下記の場合は個別に保険税を納めます(普通徴収)。

- 世帯主が国保被保険者以外の場合

- 年金が年額 18 万円未満の場合

- 介護保険料の天引きと合わせた額が年金額の 2 分の 1 を超える場合

保険税の納付は便利な口座振替で

口座振替を利用すると、預貯金口座から自動的に引き落とされますので、納め忘れがなくなり、納付の手間も省けます。納税通知書、通帳、印鑑(通帳届出印)を持って、取引金融機関でお手続きしてください。

※国保課保険税担当(15番窓口)では、キャッシュカードのみ(暗証番号必須)で口座振替登録が可能です。

保険税を滞納すると



1. 督促・催告

納期限までに保険税が納付されない場合、督促状を送付するとともに、文書等による催告を行います。

また、市が委託した「那霸市国保お知らせセンター」から電話(098-951-3701)や SMS(ショートメッセージ)によるお知らせも行っています。



2. 納付相談

被災、病気、事業の廃止などの特別な事情で納付が困難な場合はご相談ください。

3. 滞納処分(差押)

督促状発送後も納付が無い場合、預貯金や給与等の財産を差し押さえる場合があります。

4. 特別療養費の支給

特別な事情が無く長期間滞納が続くと「特別療養費」の支給対象者となり、医療費はいったん全額自己負担し、申請により保険給付分の払い戻しを受けることになります。

また、納期限から 1 年 6 ヶ月以上保険税を滞納している方については保険給付を差し止めし、その給付金を滞納保険税へ充当する場合があります。

特定健診・特定保健指導

特定健診・がん検診を受けましょう！

那覇市の20歳以上の国保加入者は、特定健診が無料で受けられます。特定健診とは生活習慣病（糖尿病・腎臓病・心疾患・脳血管疾患等）の早期発見と予防・改善を目的とした健康診断です。

自己負担額

那覇市の受診券を提示することで健診が下記の値段で受けられます。人間ドックの割引にも利用可能な医療機関もあります。

特定健診 ・・・ 無料

子宮がん検診 ・・・ 1,000円 ※年度年齢が偶数の女性

歯周病検診 ・・・ 500円 ※年度年齢が 20・30・40・50・60・70歳の方

40歳から受けられるもの

大腸がん検診 ・・・ 無料 ※便潜血検査

胃がん検診 ・・・ 1,500円 ※バリウム検査

肺がん検診 ・・・ 400円 ※レントゲン検査

乳がん検診 ・・・ 900円 ※年度年齢が偶数の女性

※年度年齢：年度末の3月31日時点の年齢

受診に必要なもの

受診には、現行の保険証、資格確認書またはマイナ保険証と受診券が必要です。

受診券がお手元に見当たらない場合は、お電話か右記QRコードから発券をお申込みください。※令和7年4月からは、受診券が別発行となります。

受診場所

那覇市内のほとんどの医療機関や市役所で受診できます。

かかりつけ医等で受けたい方→医療機関へ予約

平日に市役所で受けたい方 → まちかど健診を予約

土日に公共施設で受けたい方→集団健診を予約

医療機関一覧



まちかど健診



集団健診



20歳から特定健診を毎年受けましょう！

お問い合わせ

健康増進課 (098-853-7961)

特定健診
について



保健指導
について



保健指導を受けましょう！

特定健診を受けて、生活習慣の改善が必要と判定された方に、保健師・管理栄養士による保健指導を実施します。

健診結果より、体の中で起きている変化を説明し、一人ひとりにあった健康的な食生活や運動を実践できるように支援します。

特定保健指導対象者の判定基準と判定

腹囲 ・・・ 男性 85cm以上 または BMI 25以上
女性 90cm以上

と

血糖 ・・・ 空腹時血糖 100mg/dl 以上 または HbA1c 5.6%以上

脂質 ・・・ 空腹時中性脂肪 150mg/dl 以上 または 隨時中性脂肪 175mg/dl 以上 または HDLコレステロール 40mg/dl 未満

血圧 ・・・ 収縮期血圧 130mmHg 以上 または 拡張期血圧 85mmHg 以上

喫煙 ・・・ 喫煙の有無

の項目を基に

生活習慣改善の必要性

中程度の人
(動機付け支援)

高い人
(積極的支援)

に判定します。

メタボリックシンドロームの予防・改善

食事と運動を見直して、内臓脂肪を減らしましょう！

食事編

野菜を食べよう

目標は1日350g（両手いっぱいの量）。毎回の食事に野菜をプラスしましょう。

ペジファースト

食事の最初に食物繊維をとることによって、糖質がゆっくり吸収されるため、血糖値の急上昇を抑え、活動エネルギーとして活用されやすくなります。

3食しっかり食べよう

特に、朝食は体内時計を整える働きがあるので、欠かさず食べましょう。

運動編

運動によって内臓脂肪が減少し、生活習慣病の発症リスクが低下します。今よりも少し多く体を動かしてみましょう。

- ・座りっぱなしの時間が長くなり過ぎないように、30分ごとにストレッチをしましょう。
- ・少しだけ早く歩きましょう。
- ・いつもより10分間多く歩きましょう。
- ・週2～3回、スクワットなどの筋トレを取り入れましょう。

臓器提供の意思表示欄について

臓器移植は、病気や事故により臓器の機能が著しく低下し、移植によってのみ、その回復が見込まれる方に対して行われるもので、臓器提供者はもとより、広く社会の理解と支援があつて成り立つ医療です。

しかし、日本では移植を希望する方のうち、わずか数パーセントしか移植を受けられない状況が続いています。

臓器提供を希望する方、希望しない方、どちらの場合であっても、その方の意思を示していただくことが、臓器移植の普及への大きな一歩となります。

是非、あなたの意志を示すため、マイナンバーカード、資格確認書等にある意思表示欄をご活用ください。

意思表示した内容について、第三者に知られたくない場合は、「個人情報保護シール」を国民健康保険課窓口に用意しておりますのでご利用ください。

臓器移植に関するお問い合わせ先

公益社団法人 日本臓器移植ネットワーク
〒108-0022

東京都港区海岸 3-26-1 バーク芝浦 12 階
フリーダイヤル 0120-78-1069
(平日 9:00 ~ 17:30)

●ホームページ <https://www.jotnw.or.jp/>

オンライン申請を利用しましょう

一部の国保のお手続きは、オンライン申請ができます。来課が難しい場合は、ぜひご活用ください。

※初めて那覇市オンライン申請システムを利用する場合は、事前に利用者登録が必要です。

【オンライン申請が可能なお手続き】

- ・国保脱退手続き
- ・資格確認書の再交付申請
- ・国保税用簡易申告
- ・国保税の非自発的失業者
(特例対象被保険者)等に係る申告
- ・国保税納付書の再発行
- ・限度額適用認定証の発行手続き
- ・出産育児一時金手続き
- ・葬祭費手続き
- ・はり・きゅう・あん摩・マッサージ指圧施術利用券発行手続き

オンライン
申請一覧



など…

介護保険制度

介護を社会全体で支え、利用者自身が選択した総合的な介護サービスを安心して受けられる制度です。被保険者は 40 歳以上の方です。

介護保険サービスを利用できるのは



65 歳以上の方で、寝たきりや認知症などで介護や支援を必要とする状態となったとき、介護サービスを受けることができます。40 歳から 65 歳未満の方でも、加齢に伴う疾病（法律で定められた 16 種類の疾病）によって介護や支援が必要となったときには、介護保険の対象となります。

なお、介護保険のサービスを利用したときは、原則として利用料の 1 ~ 3 割を支払います。

●介護保険に関するお問い合わせ

ちゃーがんじゅう課 TEL : 862-9010

届け出はご自身で

資格は自動的に異動しません！

こんなときは14日以内に届け出を

届け出には、本人確認書類（免許証など）とマイナンバーがわかるものが必要です。代理の方が申請する場合は、委任状も必要です。

届出先 — ハイサイ市民課窓口、または各支所、国民健康保険課

こんなとき		届け出に必要なもの
加入するとき	他の市区町村から転入	他の市区町村からの転出証明書
	職場の健康保険をやめた (被扶養者から外れた)	健康保険資格喪失証明書※
	子どもが生まれた	親子健康手帳
	生活保護を受けなくなった	保護廃止決定通知書
やめるとき※	他の市区町村へ転出	資格確認書
	職場の健康保険に加入了した	職場の保険証、 資格確認書等 または健康 保険資格取得 証明書※
	国保の被保険者が死亡した	死亡を証明するもの、資格確認書
	生活保護を受け始めた	保護開始決定通知書、資格確認書
その他	那覇市内で住所が変わった	資格確認書（加入者全員分）
	世帯主や氏名が変わった	
	世帯分離、合併をした	
その他	修学のため、他の市区町村へ 転出	資格確認書、在学証明書 (学生証の写しでも可)
	治療などで他の市区町村の施 設へ入所する	資格確認書、入所証明書
	資格確認書等の再発行	汚損した資格確認書・遺失届出 受理番号票など

※外国人が手続きするときは、上記必要なものと在留カード、パスポートを持参してください（各支所では受付できません）。

※健康保険資格取得・喪失証明書の様式は、那覇市のホームページよりダウンロードできます。

※国保をやめるとき、有効期限の残った国保証は返却が必要となるため、お手続きの際に持参してください。

職場の保険証、
資格確認書等
または健康
保険資格取得
証明書※

脱退手続き
申請フォーム

