

国保に加入する人

職場の健康保険、長寿医療制度（後期高齢者医療制度）で医療を受けている人や生活保護を受けている人を除いて、すべての人が国保に加入します。加入は世帯ごとで届出をし、世帯主が保険税の納付を行います。世帯の一人ひとりが被保険者です。国保に加入していない世帯主も擬制世帯主として保険税の納付を行います。

●国保に加入する人

- ・ お店などを経営している自営業の人
- ・ 農業や漁業などを営んでいる人
- ・ 職場の健康保険などに加入していない人 など

加入の手続きには、印鑑（認印）や健康保険資格喪失証明書などが必要となります。

加入の届け出が遅れると、保険証がないため、その間の医療費は全額自己負担となります。

加入資格を得た時点まで、保険税をさかのぼって納めます（遡及賦課）。

国保をやめるときは、印鑑（認印）、国保の保険証、国保をやめることになった証明書（職場の健康保険証など）を持参して届け出をしてください。

- ・ 他の市区町村に転出するとき
- ・ 職場の健康保険などに加入したとき
- ・ 死亡したとき（葬祭費の支給があります）
- ・ 生活保護を受け始めたとき
- ・ 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）に加入したとき（75歳になって加入したときは届け出不要）

70歳以上の人の医療

70歳以上75歳未満の人には、所得などに応じて自己負担割合が記載された「高齢受給者証」が交付されます。適用は70歳の誕生日の翌月（1日生まれの人はその月）から75歳の誕生日の前日までです。お医者さんにかかるときは、必ず保険証と一緒に提示してください。

現在、医療機関での窓口負担が1割の方は、平成21年4月から平成22年3月まで引き続き1割に据え置かれます。ただし、8月に、前年の所得をもとに負担割合が変更される場合があります。

●現役並み所得者の方で、すでに3割負担をいただいている方は除きます。

高額医療・高額介護合算制度

平成20年4月から、医療保険および介護保険の自己負担限度額が著しく高額になる場合に、負担を軽減する仕組みとして「医療保険と介護保険の自己負担限度額の合算制度」が設けられました。

この制度は、毎年8月1日から翌年の7月31日までの12カ月分（通常の計算期間）で計算をしますが、制度が計算期間途中の平成20年4月1日から施行されることから、初年度の計算期間は平成20年4月1日から平成21年7月31日までの16カ月分（経過措置計算期間）で計算します。

申請は基本的に平成21年8月以降となります。申請方法、限度額などの詳細は、8月号以降の市報等でお知らせいたします。