

保険料について

立川市では、新型コロナウイルス感染症や物価上昇による市民生活への影響を考慮し、令和2年度から5年間、所得割率・均等割額を据え置いてきましたが、その間も医療費は増加しており、安定した国民健康保険事業を継続していくため、令和7年度は保険料率等を下表のとおり改定させていただきました。

		令和6年度	令和7年度
医療給付費分	所得割率	6.58%	6.68%
	均等割額	32,100円	32,500円
	賦課限度額	630,000円	640,000円
後期高齢者支援金分	所得割率	2.24%	2.24%
	均等割額	11,700円	11,700円
	賦課限度額	210,000円	230,000円
介護納付金分	所得割率	1.69%	1.70%
	均等割額	14,500円	14,500円
	賦課限度額	160,000円	160,000円

保険料の軽減・減免

●所得が少ない方への保険料の軽減

世帯主を含めた加入者の総所得金額等の合計(軽減判定所得※)が以下の基準を超えない場合、均等割額が自動的に軽減されます。

軽減判定所得	軽減割合
43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)以下	7割軽減
43万円+(30.5万円×加入者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)以下	5割軽減
43万円+(56万円×加入者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)以下	2割軽減

※65歳以上の方は、公的年金所得から15万円を差し引いた額で軽減判定所得を算定します。

●未就学児の保険料(均等割額)の免除

未就学児の均等割額は、無料となります。(国制度で5割軽減、残りの5割を立川市独自の制度で軽減します。)

●非自発的失業者にかかる保険料の軽減

会社の倒産やリストラなどで離職をされた方(非自発的失業者)は、申請により、給与所得を100分の30として保険料を算定します。詳細はお問い合わせください。

●旧被扶養者であった方への保険料の軽減

会社の健康保険などの被用者保険の被保険者であった方が、75歳になったことで、後期高齢者医療制度に移行した結果、被用者保険の被扶養者から、新たに国保の被保険者となった65歳以上の方(旧被扶養者)は、申請により、所得割額が賦課されず、加入から2年を経過する月まで均等割額が5割軽減となります。

●産前産後期間の保険料の軽減

出産する方の出産(予定)日の前月から4か月(多胎妊娠の場合は、出産(予定)日の3か月前から6か月)相当分の保険料が、申請により免除されます。

●特別な事情により納付が困難な場合の減免

災害、病気、ケガ、失業、その他の特別な事情があり、あらゆる資産の活用を図ったにもかかわらず、生活困窮のため、保険料の支払いが著しく困難と認められる場合、納期限までに申請することで、保険料の一部又は全部が減免されることがあります。納付が困難な場合は、お早めにご相談ください。

●自宅に医療保険制度推進員が伺います

国民健康保険料や後期高齢者医療保険料の口座振替の申し込みを受け付けたり、そのほか必要な手続きをお知らせしたりするため、医療保険制度推進員がご自宅にお伺いすることがあります。土曜・日曜日や夜間に訪問することもあります。ご理解をお願いします。なお、推進員は市が発行した顔写真入り身分証明書を携帯しています。

保険料の計算方法

国民健康保険料は、医療給付費分・後期高齢者支援金分・介護納付金分の3つで構成されています。加入者それぞれについて、所得割(所得に応じて計算される保険料)と均等割(1人当たり定額でかかる保険料)を計算し、世帯で合算したものが1年間(4月～翌年3月)の保険料になります。

	①医療給付費分	②後期高齢者支援金分	③介護納付金分 ※1
所得割 所得に応じて計算される保険料	所得割算出基礎額 ※2 ×6.68%	所得割算出基礎額 ×2.24%	所得割算出基礎額 ×1.70%
均等割 1人当たり定額でかかる保険料	32,500円	11,700円	14,500円
	1世帯当たりの 賦課限度額 640,000円	1世帯当たりの 賦課限度額 230,000円	1世帯当たりの 賦課限度額 160,000円

※1 介護納付金分は、介護保険第2号被保険者(40～64歳)に賦課されます。

※2 所得割算出基礎額とは、前年の総所得金額等から基礎控除額(総所得金額等が2,400万円以下の場合43万円)を控除した額のことです。ただし、雑損失の繰越控除は適用されません。

●所得がなかった方も申告を

保険料は前年の所得をもとに計算します。世帯の所得が条例で定める基準以下の世帯においては保険料が減額される場合もありますので、収入・所得のなかった方でも、住民税の申告をお願いします。

●納付義務者は世帯主です

保険料の納付義務者は世帯主です。そのため、世帯主の方が社会保険等に加入をしても、世帯員の方が国保に加入していれば、保険料のお知らせは世帯主の方宛てにお送りします。

保険料の納付方法と納期限

●口座振替（普通徴収）

ご指定の口座から納期限に引き落とします。

【申込み方法】

①口座振替依頼書によるお申込み

同封の口座振替依頼書に必要事項を記入し、お送りください。8月8日保険年金課必着で、第3期から振替開始となります。



②キャッシュカードによるお申込み

キャッシュカードを市役所窓口の専用端末で読み込み、暗証番号を入力することで、簡単に口座振替の申し込みができます（世帯主名義の口座に限ります）。申込み可能な金融機関やキャッシュカードの種別に条件がございますので、詳細はお問い合わせください。



●納付書払い（普通徴収）

市が送付する納付書で納付します。

市役所窓口のほか、金融機関やコンビニエンスストアでも納付することができます。詳しい納付場所は、納付書裏面でご確認ください。

●モバイルレジによる納付（普通徴収）

納付書のバーコードをスマートフォンで読み取り、モバイルバンキングを利用して納付することができます。ご利用には、事前に金融機関へモバイルバンキングの登録が必要です。

●年金天引き（特別徴収）

支給される年金から保険料が天引きされます。

以下の条件すべてに当てはまる世帯は、自動的に年金天引きになります。申請により口座振替に変更することもできます。

【年金天引きの対象となる要件】

- ・世帯主が年度を通じて国保加入者であること
- ・世帯内の国保加入者全員が、65歳以上75歳未満であること
- ・年金天引きの対象となる年金の年額が、18万円以上であること
- ・国保保険料が介護保険料と合わせて、年金天引きの対象となる年金額の2分の1を超えないこと

●クレジットカードによる納付（普通徴収）

詳細は納付書裏面でご確認ください。なお、ご利用の際は納付額に応じた手数料がかかります。

●スマートフォン決済アプリによる納付（普通徴収）

auPAY、d払い、J-Coin Pay、Pay Pay、楽天ペイがご利用いただけます。

●令和7年度納期限

普通徴収の納期限は以下の通りです。

期別	納期限
第1期	令和7年 7月 31日
第2期	令和7年 9月 1日
第3期	令和7年 9月 30日
第4期	令和7年 10月 31日
第5期	令和7年 12月 1日
第6期	令和7年 12月 25日
第7期	令和8年 2月 2日
第8期	令和8年 3月 2日
第9期	令和8年 3月 31日

健康保険証が廃止され、マイナンバーカードと保険証を一体化した「マイナ保険証」に一本化されました

○従来の保険証の新規発行は、令和6年12月2日に終了しました

国から示されたマイナンバーカードと健康保険証の原則一体化の方針に基づき、従来の健康保険証は令和6年12月2日に廃止され新規発行が終了しました。

廃止の時点で発行済みの健康保険証は、改正法の経過措置により廃止日から最長1年間は引き続き使用することが可能です。

○今お持ちの保険証は、有効期限が切れるまで廃棄しないでください

立川市国民健康保険被保険者証をお持ちの方は、12月2日以降も証に記載された有効期限（最長有効期限：令和7年9月30日）まで引き続き使用することが可能です。ただし、証の記載内容の変更や、破損などが生じた場合、期限前に使用できなくなります。

○令和6年12月2日以降はマイナ保険証をご利用ください

12月2日の健康保険証廃止以降は、マイナ保険証の提示が原則となります。利用登録は医療機関・薬局や国が運営するホームページ「マイナポータル」などから行います。

マイナンバーカードをお持ちの方は、ぜひマイナ保険証をご利用ください。

○マイナ保険証を保有していない方には、「資格確認書」を交付します

12月2日以降、マイナ保険証を保有していない方には、国保への加入や転居などのお手続き時に「資格確認書」を交付します。こちらを医療機関に提出することにより、保険証と同様に引き続き受診することができます。

※上記は健康保険証廃止に関する概要です。詳細な内容はホームページ等でご確認願います。

国民健康保険の給付

●国保には次のような給付制度があります（申請が必要です）

●医療費が高額になったとき（高額療養費）

1か月に支払った医療費が世帯ごとに決められた自己負担限度額を超えたときに支給されます。該当の方には診療の約3か月後に市からお知らせを送付しています。

また、事前に「限度額適用認定証」の交付を受け医療機関で提示すると医療機関での支払い時に限度額までの支払いにすることもできます。（所得区分によっては、認定証が不要な場合があります）

●入院するとき（食事療養費）

住民税非課税世帯の方が入院する際は、食事にかかる標準負担額が減額されます。事前に「標準負担額減額認定証」の申請が必要です。

○退院後に請求する場合

- ・対象者の保険証など被保険者資格がわかるもの
- ・世帯主名義の口座のわかるもの
- ・領収書

●療養費

やむを得ず保険証等を持たずに医療機関等を受診し、医療費の全額を支払ったときや、医師の指示により補装具を作ったときなどに支給されます。申請には、「診療報酬明細書」や「医師の証明書（作成指示書や同意書）」、医療機関にお支払いになった際の「領収書」が必要です。※治療用装具の写真が必要な場合があります。

●出産したとき（出産育児一時金）

加入者が出産したとき、一時金が支給されます。加入者の負担軽減のために、出産費用の支払いの一部に一時金を充てることができる「直接支払制度」「受取代理制度」があります。事前に出産する病院などにご確認ください。なお、出産費用が一時金に満たないときや、直接支払制度・受取代理制度を利用していないときは、申請が必要です。

●亡くなったとき（葬祭費）

加入者が亡くなられたとき、その方の葬儀を行った喪主の方に葬祭費として5万円が支給されます。

●一部負担金の減免 および 徴収猶予（申請が必要です）

災害、病気、ケガ、失業その他特別の事情があり、あらゆる資産の活用を図ったにもかかわらず、一時的に生活が困窮し、支払いが困難な方に対して、一部負担金の減免制度や一時的に支払いを猶予する制度があります。支払いが困難な方は、お早めに保険年金課医療給付係までご相談ください。

特定健康診査

市では、国保に加入している40歳以上の方を対象に、年度に1回特定健康診査を実施しています。対象の方には、受診券等の案内書類を送付しましたので、日頃の健康管理にぜひご利用ください。

また、特定健康診査が未受診の方に対し、受診のお勧めのお知らせを秋頃にいたしますので、ぜひご受診ください。※受診ご希望の方で、4月2日以降に転入・国保加入された方は、健康推進課までご連絡ください（527-3272）。

費用	無料 (大腸がん検診希望の場合300円、 PSA検査希望の場合500円)
受診期間	5月15日から翌年3月31日まで

●特定保健指導

特定健康診査の結果、健康の保持に努める必要がある方を対象に、専門のスタッフが生活習慣改善のアドバイスをします。対象の方には健診の約6か月後に、市より委託を受けた業者からご案内をさせていただきます。費用は無料です。

問合せ先

国民健康保険料の計算や減免	保険年金課 賦課係	523-2111 (内線 1416、1422、1406、1407)
国民健康保険料の納付相談	収納課	523-2111 (内線 1249～1263)
国民健康保険の給付・資格・医療費・医療費の適正化	保険年金課 医療給付係	523-2111 (内線 1399～1402、1424)
国民健康保険財政・保健事業に関すること	保険年金課 業務係	523-2111 (内線 1390)
特定健康診査	健康推進課(子育て支援・保健センター)	527-3272 (直通)

ファックス 523-2145 メール hoken@city.tachikawa.lg.jp