

岐阜県医師国民健康保険組合のご案内

2026年4月改訂版



岐阜県医師国民健康保険組合
Gifu Prefecture Medical Health Insurance Association

CONTENTS

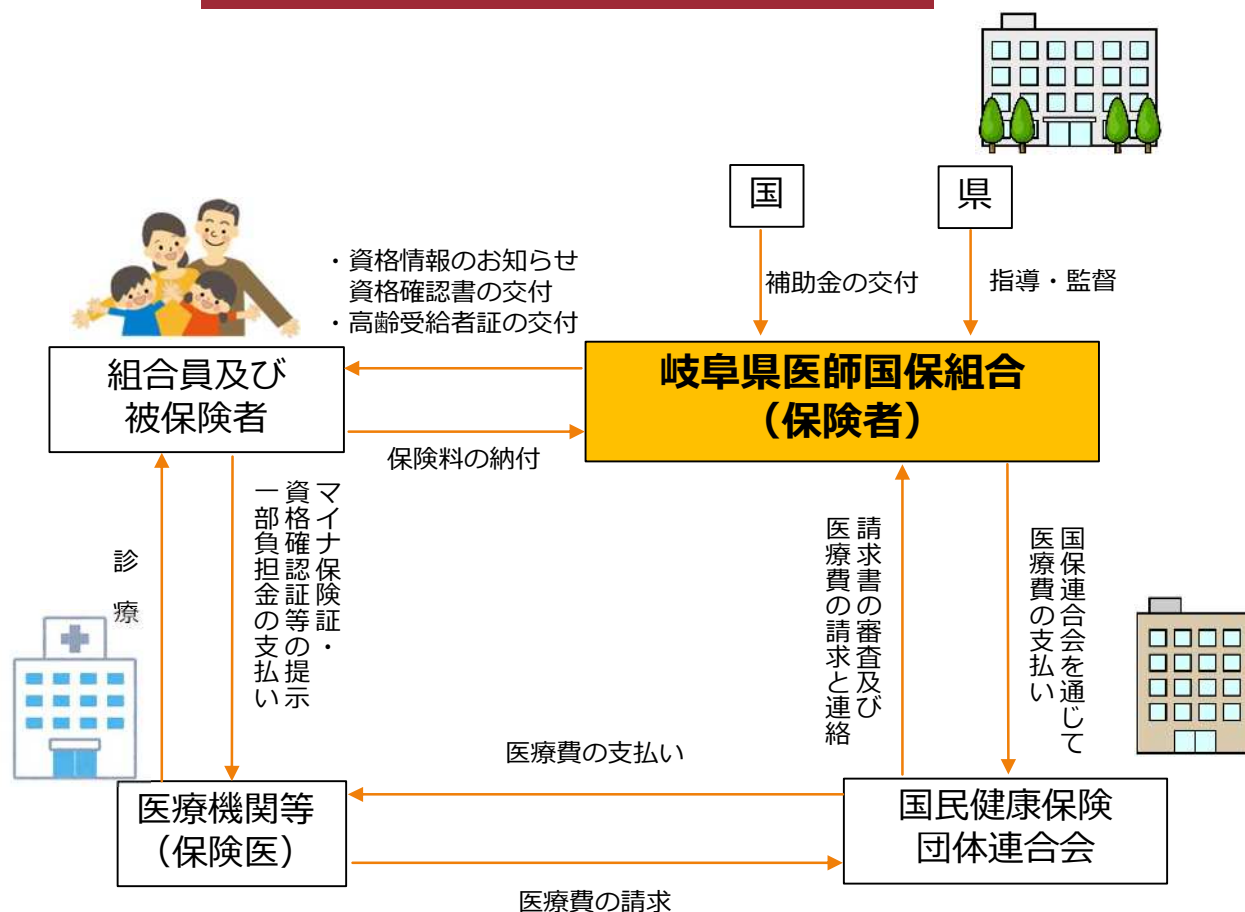
●岐阜県医師国民健康保険組合について	1
●医療保険制度の種類	2
●組合員の資格に関する事	3
①加入できる方	3
②加入の手続き方法	4
③健康保険適用除外について	4
④資格喪失について	5
⑤組合員の責務	5
●保険料	6
①保険料額	6
②保険料の納入方法	6
●子ども子育て支援金制度について	7
①子ども子育て支援金制度とは	7
②支援金の使い道	7
③支援金の賦課・徴収について	7
④支援金の額	7
●資格の証明	8
①資格情報のお知らせおよび資格確認書の交付	8
●マイナンバーカードの保険証利用について	9
①マイナ保険証の登録方法について	9
②マイナ保険証の利用方法について	9
③マイナ保険証の登録解除について	9
●給付に関する事	10
①給付一覧	10
②療養の給付	10
③一部負担金	10
●子育て世帯への支援について	11
①未就学児に係る子育て世帯への経済負担の軽減措置	11
②産前産後期間の国民健康保険料の免除	11
●高額療養費について	12
①申請の手続き	12
②算定方法と支給例	12
③自己負担限度額について	13
④特定疾病による高額療養費	14
●第三者行為（交通事故など）の届出について	15
●保健事業	16
①一般健診・特定健診・特定保健指導の実施	16
②検査項目	16
③特定保健指導について	17
④マイナポータル上での特定健診結果の閲覧について	17
●柔道整復師（接骨院・整骨院）や鍼灸師等の施術を受ける方へ	18
①柔道整復師（接骨院・整骨院）のかかり方	18
②はり、きゅう、あん摩・マッサージのかかり方	18
●適正受診・適正服薬について	19
●よくあるご質問	20
●岐阜県医師国民健康保険組合のご案内	24

岐阜県医師国民健康保険組合について

岐阜県医師国民健康保険組合（医師国保）は、国民健康保険法に基づいて、医療従事者である組合員及び組合員の世帯に属する被保険者の国民健康保険を行うことを目的として、昭和35年1月に設立された公法人です。

当組合は、保険者であるとともに被保険者が医療従事者であり、また一方では医療を受ける側となる三様の立場を持つ特異な国保組合です。医療・福祉の事業に従事する組合員及びその家族の医療保障と福利厚生を担っています。

岐阜県医師国保組合のしくみ



● 自家診療の給付制限について

医師国保では発足以来、自主財政の確立を図る自己努力の一環として、組合員や家族が所属する医療機関（同一医療法人・分院等含む）で受診した場合「自家診療」となり、当組規約により保険請求及び給付ができないことになっております。

※なお、「自家診療」の請求が判明した場合は、該当の診療報酬明細書（調剤を含む）を返戻させていただきます。

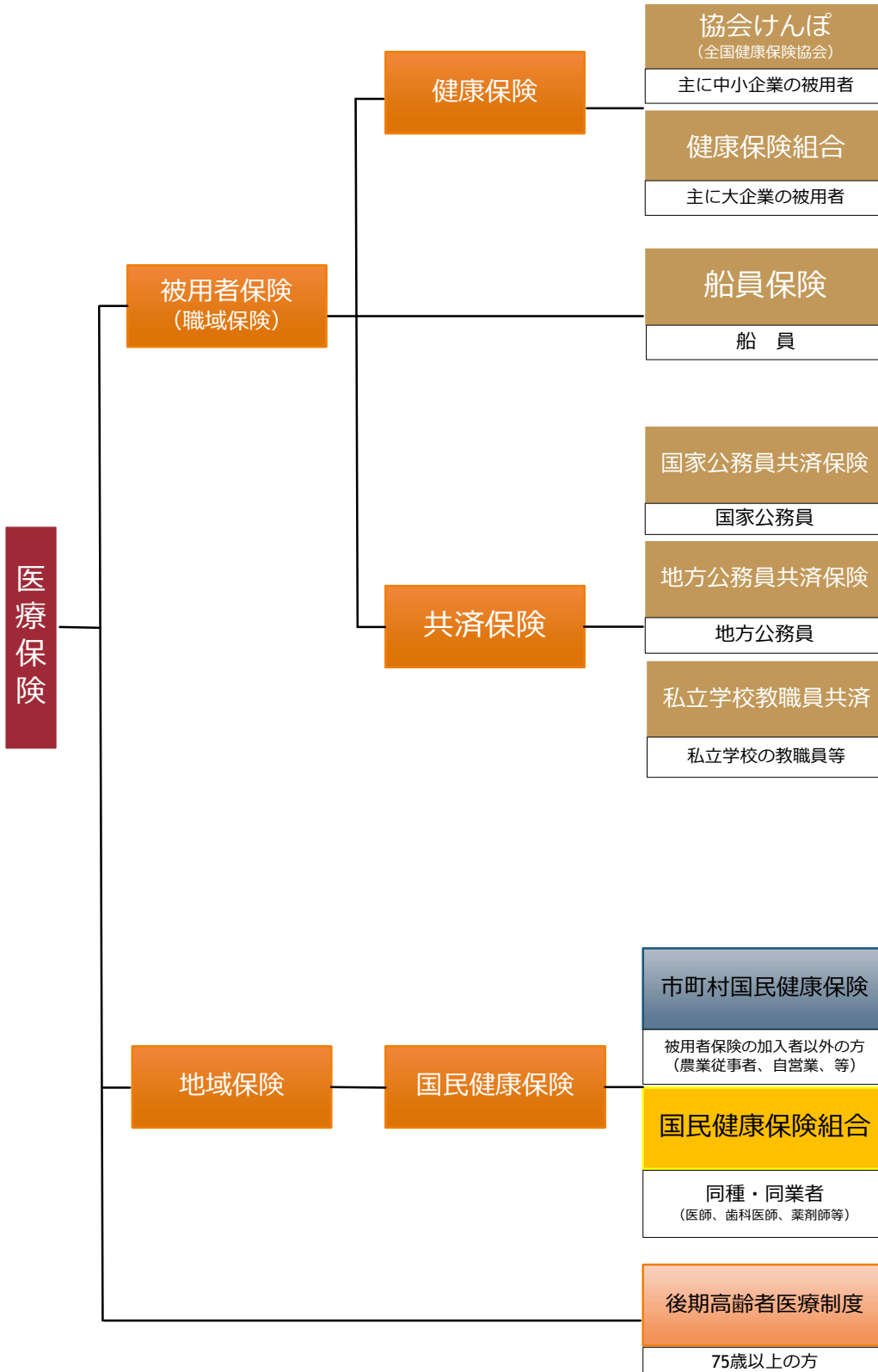
● 自家診療に該当する例

- ① 同一世帯に属する者についての診療
- ② 所属する医療機関で受けた診療
- ③ 開設者が所属の医療機関で受けた診療
- ④ これらの診療に付随する、処方箋による調剤レセプトや、診断書・同意書・証明書による療養費の申請（補装具、はり、きゅう、マッサージ等）

医療保険制度の種類

日本の公的医療保険制度には、「被用者保険」「国民健康保険」「後期高齢者医療制度」の3つの種類があります。公的医療保険制度の加入は、年齢や就労状況等によって異なります。

国民健康保険には、市区町村が運営する市区町村の国保と、当組合のように同じ事業や業務に従事する人で組織する国保組合の2種類があります。



組合員の資格に関すること

① 加入できる方

組合には、下記の要件に該当する方が加入できます。

	種 別	要 件
75歳未満の方	第Ⅰ種組合員	開業医・勤務医等 <ul style="list-style-type: none"> ● 岐阜県医師会会員である医師 ● 医療・福祉の事業または業務に従事していること ● 下記の地区に住所を有する方 ※新規開業時に既に法人事業所を開設している場合は加入できません。
		従業員（看護師・医療事務等） <ul style="list-style-type: none"> ● 第Ⅰ種組合員及び第Ⅲ種組合員が開設し又は管理者である医療機関に勤務する方 ● 下記の地区に住所を有する方
	家 族	<ul style="list-style-type: none"> ● 組合員と住民票上同一世帯に属する方 ● 健康保険、共済保険、他の国保組合等に加入していない方 ※75歳になりますと、誕生日をもって自動的に後期高齢者医療制度の被保険者になり、当組合の被保険者資格を喪失します。
75歳以上の方	第Ⅲ種組合員	開業医・勤務医等 <ul style="list-style-type: none"> ● 岐阜県医師会会員である医師 ● 医療・福祉の事業または業務に従事していること ● 下記の地区に住所を有する方 ※新規開業時に既に法人事業所を開設している場合は加入できません。 ※75歳になりますと、誕生日をもって自動的に後期高齢者医療制度の被保険者になり、当組合の被保険者資格を喪失します。

● 地区

岐阜県、富山県、石川県、福井県、長野県、愛知県、三重県、滋賀県の区域内の市町村

● 加入できない方

- ・ 健康保険、船員保険及び医療保険を行う共済組合に加入の方
- ・ 他の国保組合に加入の方
- ・ 生活保護法の適用を受けている方



② 加入の手続き方法

加入されるは下記の通り必要な書類を当組合へご提出ください。（窓口受付・郵送）
申請書の一部はホームページからダウンロードができます。

- ①被保険者資格取得申込書【様式1】（第Ⅰ種・Ⅱ種組合員および家族共通）
- ②添付書類（加入区分ごとに下記の書類を添付してください）

加入区分	必要な添付書類等
第Ⅰ種組合員 （事業主・病院勤務医師・ 大学院生）	身元確認書（下記①～③のいずれか） <input type="checkbox"/> ①個人番号又はマイナンバーカードの写し（表裏両面） <input type="checkbox"/> ②通知カードの写し+運転免許証等身分証明書の写し（表裏両面） <input type="checkbox"/> ③個人番号が記載された住民票+運転免許証等身分証明書の写し（表裏両面） <input type="checkbox"/> 預金又は保険料口座振替依頼書 <input type="checkbox"/> 健康保険適用除外承認申請書※1
第Ⅱ種組合員 （従業員）	<input type="checkbox"/> 健康保険適用除外承認申請書※1 <input type="checkbox"/> 就労証明書（パートの場合）※2
家族	<input type="checkbox"/> 世帯全員が記載された住民票の原本 （3か月以内に発行された続柄等全て記載されたもので世帯主、続柄等省略のないもの） <input type="checkbox"/> 学生証や在学証明書等の写し（18歳以上の学生） <input type="checkbox"/> 国民健康保険法第116条該当届（学生で組合員と同居していない場合）

※1 健康保険の適用除外承認を受けて組合に加入している事業所に新たに加入する組合員は、健康保険適用除外承認申請書が必要になります。

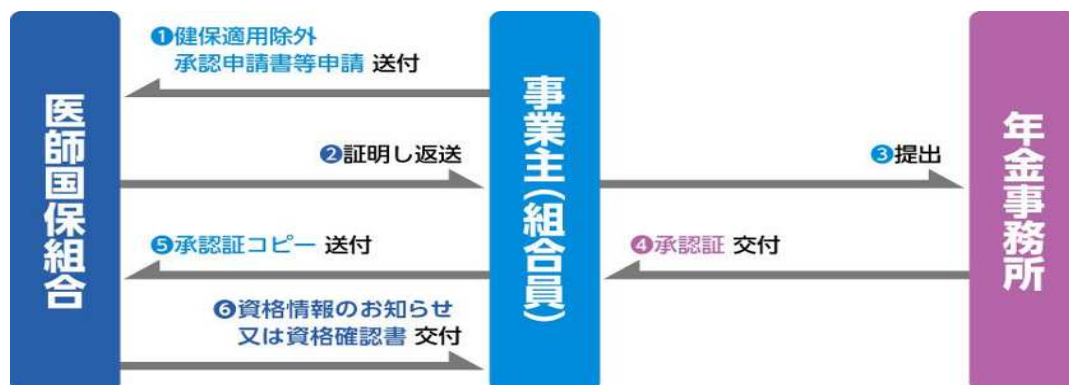
※2 加入申込書裏面の就労証明書欄に記入してください。

③ 健康保険適用除外について

事業所が法人化した場合や、常勤の従業員が常時5人以上となった場合は、社会保険（健康保険と厚生年金）が適用されますので、本来、医師国保に加入することはできません。任意に社会保険適用となった場合も同様です。しかし、健康保険の適用を除外する申請（適用除外承認申請）を年金事務所にすることにより、医師国保を継続することができます。

●健康保険適用除外承認申請の方法

適用除外承認申請方法および当組合の取り扱いは次のとおりです。



●健康保険適用除外承認申請の申請期限

年金事務所に申請の際、「適用除外承認申請書」と「厚生年金資格取得届」のご提出が必要となりますが、それぞれ申請期限が異なりますのでご注意ください。「適用除外承認申請書」は事実の発生した日から14日以内、「厚生年金資格取得届」は5日以内になります。

なお、「厚生年金資格取得届」は申請期限が短いため、先に年金事務所に提出することも可能です。その際は取得届の左上に『健康保険被保険者適用除外承認申請書は別途提出予定』と記載して年金事務所に提出してください。

④ 資格喪失について

● 第Ⅰ種組合員は、次の場合に資格を喪失します

1. 死亡した場合。
2. 岐阜県医師会の会員でなくなった場合。
3. 加入条件に該当する地区以外に転出したとき。
4. 下記のいずれかに該当したとき。
 - ・健康保険、船員保険、および、医療保険を行う各種共済組合の被保険者。その被扶養者である被保険者を含む。
 - ・当組合以外の他の国保組合の組合員、および、その家族被保険者。
 - ・生活保護法による保護を受けている世帯に属する方
5. 75歳以降も引き続き「被保険者資格のない組合員（第Ⅲ種組合員）」として組合員資格を継続することを予め届出なかったとき。また、75歳未満で障害認定を受けて後期高齢者医療制度の被保険者となった方で、予め「被保険者資格のない組合員（第Ⅲ種組合員）」として組合員資格を継続することを届出なかったとき。
6. 保険料滞納などのため、当組合同規約に基づき除名されたとき。

● 第Ⅱ種組合員は、次の場合に資格を喪失します

1. 死亡したとき。
2. 組合員事業所を退職したとき。
3. 組合員が組合員資格を喪失したとき。
4. 加入条件に該当する地区以外に転出したとき。
5. 下記のいずれかに該当したとき。
 - ・健康保険、船員保険、および、医療保険を行う各種共済組合の被保険者。その被扶養者である被保険者を含む。
 - ・当組合以外の他の国保組合の組合員、および、その家族被保険者。
 - ・生活保護法による保護を受けている世帯に属する方

● 第Ⅰ種組合員家族、第Ⅱ種組合員家族は、次の場合に資格を喪失します

1. 死亡したとき。
2. 組合員が組合員資格を喪失したとき。
3. 組合員と同一世帯でなくなったとき。
(修学のために組合員世帯を離れ他市町村へ住所を移すときは、資格を継続することができます。ただし、学校教育法または他の法令に規定する学校等の教育機関で修学する場合に限ります。)
4. 下記のいずれかに該当したとき。
 - ・健康保険、船員保険、および、医療保険を行う各種共済組合の被保険者。その被扶養者である被保険者を含む。
 - ・当組合以外の他の国保組合の組合員、および、その家族被保険者。
 - ・生活保護法による保護を受けている世帯に属する方。
 - ・後期高齢者医療制度の被保険者（75歳以上の方、および、75歳未満で障害認定を受けて後期高齢者医療制度の被保険者となっている方）。

⑤ 組合員の責務

● 届出義務

加入後に第Ⅰ種組合員本人とその家族、ならびに、第Ⅱ種組合員本人とその家族の方々の資格に係る異動が生じた場合、第Ⅰ種組合員は、**14日以内**に所定の届出用紙により当組合に届出てください。

保険料

① 保険料額

- 当組合の保険料は種別による均等割で、1人1か月あたり下表の額を納入いただきます。
- 40歳～64歳（介護保険第2号被保険者に該当）の方は、医療保険料に介護保険料を合算した額を納入いただきます。
- 令和8年4月より18歳以上の方には子ども・子育て支援金を合算した額を納入いただきます。

種別	医療保険料			介護保険料 (40歳～64歳の方)	子ども・子育て 支援金 (18歳～74歳) ※令和8年4月～	後期高齢者 組合員 保険料
	①	②	①+②			
	医療給付費 保険料	後期高齢者 支援金等 保険料	合計			
第Ⅰ種組合員	33,000円	5,500円	38,500円	6,000円	600円	—
第Ⅱ種組合員	12,000円	5,500円	17,500円	6,000円	600円	—
第Ⅰ・Ⅲ種組合員 家族	12,000円	5,500円	17,500円	6,000円	600円	—
第Ⅱ種組合員 家族	8,000円	5,500円	13,500円	6,000円	600円	—
第Ⅲ種組合員	—	—	—	—	—	4,000円

- 被保険者の資格を取得した場合は、資格取得日の属する月から保険料を徴収します。
- 被保険者の資格を喪失した場合は、資格喪失日の属する月は保険料を徴収しません。
- 被保険者の方が出産した場合は、出産月の前月から出産月の翌々月まで4か月分の保険料が免除されます。
多胎妊娠の場合は出産月の3か月前から6か月相当分が免除されます。

② 保険料の納入方法

- 保険料の納付は、預金口座振替依頼書により指定した口座からの自動振替を原則とします。
- 組合員が指定する預金口座から、第Ⅰ組合員、第Ⅲ種組合員および家族分その他、従業員である第Ⅱ種組合員とその家族分の保険料合計額を引き落とします。
- 保険料は、毎月、当月分を引き落とします。
- 預金口座は下記の金融機関の本支店をご指定できます。

銀行	・十六 ・大垣共立 ・名古屋 ・あいち ・百五 ・三十三 ・静岡 ・清水 ・滋賀 ・福井 ・北國 ・北陸 ・富山 ・富山第一 ・中国 ・トマト ・八十二 ・北海道 ・山口 ・関西みらい ・北九州 ・楽天 ・auじぶん ・三菱UFJ ・みずほ ・三井住友 ・りそな ・埼玉りそな ・三井住友信託
信用金庫	・岐阜 ・大垣西濃 ・関 ・東濃 ・八幡 ・高山 ・愛知 ・いちい ・岡崎 ・蒲郡 ・瀬戸 ・知多 ・中日 ・東春 ・豊川 ・豊田 ・豊橋 ・西尾 ・半田 ・尾西 ・碧海 ・北伊勢上野 ・桑名三重 ・津 ・遠州 ・島田掛川 ・浜松磐田 ・湖東 ・長浜 ・滋賀中央 ・京都 ・京都中央 ・金沢 ・興能 ・のと共栄 ・はくさん ・高岡
信用組合	・岐阜県医師 ・岐阜商工 ・飛騨 ・益田 ・イオ ・愛知県中央
農業協同組合 (JA)	岐阜県・愛知県・三重県・滋賀県・静岡県・長野県のすべての農業協同組合
労働金庫	東海労働金庫
ゆうちょ銀行	全国のゆうちょ銀行 (旧 郵便局)

子ども子育て支援金制度について

①子ども・子育て支援金制度とは

- 少子化・人口減少が危機的な状況にある中、「こども未来戦略」において、児童手当の抜本的拡充など、年3.6兆円規模のこども・子育て政策の給付拡充を図ることとなりました。
支援金制度は令和8年度から10年度にかけて段階的に構築する少子化対策のための特定財源です。

②支援金の使い道

支援金が充てられる事業は法律で定められている以下の支援事業となります。

- 児童手当の拡充：所得制限の撤廃、支給期間の延長等
- 妊婦のための支援給付：妊娠届出時に5万円支給など
- こども誰でも通園制度：保育所等に通っていない3歳未満の乳幼児を対象に、保育所等を時間単位で利用できる制度
- 出生後休業支援給付、育児時短就業給付
- 国民年金第1号被保険者の保険料免除措置



③支援金の賦課・徴収について

- **開始時期** 令和8年4月
- **徴収方法** 毎月の保険料とあわせて支援金を徴収します
(国保組合は、支援金の代行徴収的な位置づけとなります)



- **保険料との区分**
支援金は、児童手当など法律で定めた給付のみに充てるものであり、医療保険料と区分された仕組みです。

医療保険料 + 後期高齢者支援金分 + 介護保険分 + 支援金分

④支援金の額

子ども・子育て支援金 (18歳～74歳) 令和8年4月～		
第 I 種 組合員	600円	令和10年度までは各年度において支援金額の引き上げが予定されておりますので、当組合の支援金額も各年度で変更予定です。
第 II 種 組合員	600円	
第 I・III 種 組合員 家族	600円	
第 II 種 組合員 家族	600円	
第 III 種 組合員	—	

資格の証明

① 資格情報のお知らせおよび資格確認書の交付

令和6年12月2日以降、保険証の再発行や新規加入に伴う発行、券面記載事項の変更による発行はできなくなりました。
医療機関を受診するときは、原則マイナンバーカードで受診していただきます。

- マイナ保険証を保有していない方には、「資格確認書」が交付されます
マイナ保険証を保有していない方には、保険者から資格確認書が交付されますので、引き続き保険診療を受けることができます。
- マイナ保険証を保有している方には「資格情報のお知らせ」が交付されます
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70歳以上での負担割合変更時等に「資格情報のお知らせ」が保険者から交付されます。
- 「資格確認書」・「資格情報のお知らせ」について

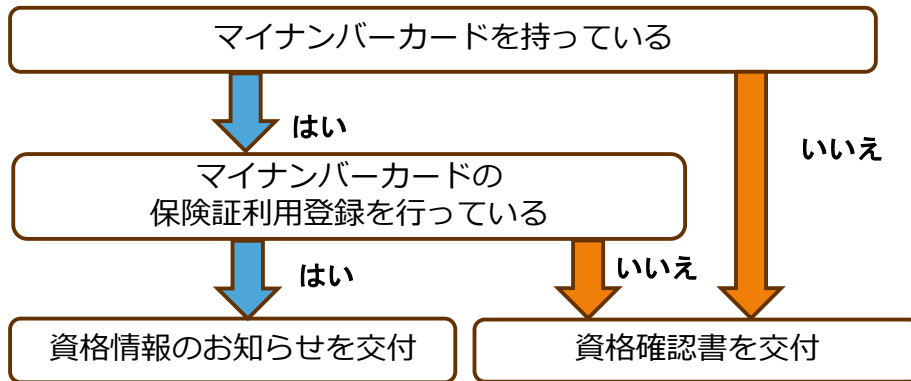
「資格確認書」とは

マイナ保険証の利用登録をされていない方、マイナンバーカードをお持ちでない方の被保険者資格を医療機関等が確認するものです。「高齢受給者証（70歳以上の方）」の負担割合は、資格確認書に表示させていただきます。

「資格情報のお知らせ」とは

マイナ保険証の利用登録をされている方に交付します。オンライン資格確認システムを導入していない医療機関や健診機関等でもマイナ保険証と併せて提示することで受診できます。

● 各証明書書の交付フローチャート



（敬称略）
（種別）ご本人（被保険者）様へご送付
国保 大田 様
岐阜県医師国民健康保険組合
（保険者署名）

資格情報のお知らせ
あなたご加入する健康保険の資格情報を下記のとおりお知らせします。
なお、このお知らせは有効です。

種別	種別	備考
氏名	田中 太郎	000-000-000 (任意) 姓
生年月日	2000年01月01日	
生年月日	2000年01月01日	
負担割合（70歳以上の高齢者）	3割	
健康保険番号	000-000-000	
住所	岐阜県岐阜市	

※マイナンバーカードをお持ちの方は、以下のQRコードをスマートフォンにインストールすることで、ご自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひご利用ください。

※マイナ保険証の読み取りが可能な医療機関については、マイナンバーカードの資格情報を読み取り、自動的に保険料の負担割合を決定することはありません。
（スマートフォンをお持ちでない方は、この通知をマイナ保険証とともに医療機関の受付で提出することをお勧めいたします。）

下記を印刷してご利用ください。
（この通知は、その年の受診にのみ有効です。）

資格情報のお知らせ
岐阜県医師国民健康保険組合
（保険者署名）
国保 大田 様
住所：岐阜県岐阜市
資格情報：000-000-000 姓太郎
生年月日：2000年01月01日
負担割合：3割（70歳以上の高齢者）

国民健康保険 有効期限 令和 年 月 日
資格確認書 発行期日 令和 年 月 日

記号 番号 000-000-000 (任意) 01

氏名 田中 太郎 性別 男
生年月日 2000年01月01日 負担割合 3割
交付年月日 令和 年 月 日
組合員氏名 田中 太郎
住所 岐阜市南三丁目5番11号

保険者番号-名称 213025 岐阜県医師国民健康保険組合
〒500-8510 岐阜市南三丁目5番11号 TEL058-274-1120

マイナンバーカードの保険証利用について

① マイナ保険証の登録方法について

●医療機関・薬局で登録



●マイナポータルで登録



② マイナ保険証の利用方法について

1. 医療機関や薬局の受付にある顔認証付きカードリーダーの読み取り口にマイナンバーカードを置く
2. 認証方法を選択（顔認証または4ケタの暗証番号入力）し、本人確認を行う。
3. 画面の案内に沿って、情報提供の可否を選択し、受付完了。

③ マイナ保険証の登録解除について

マイナ保険証（健康保険証として利用登録されたマイナンバーカード）をお持ちの方が、利用登録の解除を希望される場合は、解除申請のお手続きが必要となります。

- 解除申請受付窓口：岐阜県医師国民健康保険組合 窓口 ※申請書の郵送による受付も可
- 解除申請に必要なもの：（様式）マイナンバーカードの健康保険証利用登録の解除申請書
- 注意事項
 - ・利用解除申請後、マイナポータル上の「健康保険利用解除登録の申込状況」画面に反映されるまで、諸般の手続きのため1～2か月程度かかります。
 - ・解除申請をされた方には「資格確認書」を交付します。
 - ・事前にマイナポータル等で、ご自身のマイナンバーカードがマイナ保険証として登録されていることをご確認のうえ、解除申請のお手続きをいただきますようお願いいたします。

給付に関すること

① 給付一覧

病 気 ・ ケ ガ	療養の給付	病気やケガをしたときに、医療機関・調剤薬局等の窓口でマイナ保険証や資格確認書等を提示することで給付されます。	
	保険外併用療養費	差額を負担して医療を受けたとき（国民健康保険の適用部分は上記と同じ）	
	療 養 費	緊急その他やむを得ない理由で保険診療が受けられなかったときや、コルセット等の治療用装具を装着したときなど。	
	高額療養費	1か月の窓口の自己負担金が限度額を超えたとき、その超えた額	
	高額介護合算療養費	医療費が高額になった世帯に介護保険受給者がおり、国民健康保険と介護保険の自己負担金が限度額を超えたとき、その超えた額	
	傷病手当金	組合員が他の保険医療機関に入院の場合、その入院の8日目から180日間を限度として支給します。 ※第Ⅰ種組合員は休業期間も含みます。 ※支給対象者：第Ⅰ種組合員および加入後1年を経過している第Ⅱ種組合員に限ります。（家族は対象外）	第Ⅰ種組合員：日額6,000円
			第Ⅱ種組合員：日額3,000円
出 産	出産育児一時金	妊娠4か月（85日）以上で出産した被保険者または家族に支給する。（早産、死産、流産、人工妊娠中絶（経済的 理由によるものも含む）も支給対象に含む）	1児につき500,000円
死 亡	葬 祭 費	亡くなったとき	第Ⅰ種組合員：200,000円 第Ⅱ種組合員：150,000円 家 族：100,000円
	葬祭見舞金		第Ⅲ種組合員（75歳以上） 200,000円

② 療養の給付

療養の給付の範囲	①診察 ②薬剤または治療材料の支給 ③処置、手術その他の治療 ④居宅における療養上の管理、およびその療養に伴う世話、その他の看護 ⑤病院または診療所への入院、およびその療養に伴う世話、その他の看護
給付の対象とならないもの	労災保険の対象となる業務上の病気、ケガのほか、下記のような病気とみなされないものは保険給付をいたしません。 ①健康診断を目的とする診察や検査 ②予防注射（ただし、破傷風感染のおそれのあるときの血清注射、犬に咬まれたときの狂犬病の予防注射、同居家族に患者が発生したときの百日咳の予防注射など、特に感染の危険があると認められる場合は、予防のためであっても保険給付の対象となります。） ③単なる美容上の目的をもって行う隆鼻術、二重瞼術など ④妊娠、分娩で異常のないもの ⑤そばかす、ほくろ、にきび、多毛、白毛、色盲、先天性奇形、禿頭症、わきが、つわり等（ただし、保険医療機関等において診療の必要があると認められたものは、療養の給付の対象となります。） ⑥経済的理由による人工妊娠中絶 ⑦通院不便のための入院 ⑧歯列矯正
給付が制限される場合 （第三者行為）	交通事故やケンカによるケガなど、相手（第三者）によって負傷することを第三者行為による傷病といいます。 第三者行為による被害に遭い、医療機関等で健康保険を使用して治療を受けるときには、組合に届出が必要です。

③ 一部負担金

年齢	自己負担割合（入院・入院外共）	
義務教育就学前	2割	
義務教育就学後～69歳以下	3割	
70歳～74歳	①所得区分が「一般」または「住民税非課税Ⅰ・Ⅱ」の方	2割
	②70歳～74歳で課税所得145万円以上の方が同一世帯にいる方（所得区分が「現役並みⅠ・Ⅱ・Ⅲ」の方）	3割

子育て世帯への支援について

① 未就学児に係る子育て世帯への経済負担の軽減措置

国の子育て世帯の経済的負担軽減の観点から、当組合に加入する未就学児（6歳に達する日以後の最初の3月31日以前である被保険者）に対する財政支援制度が令和4年度から実施されています。

●軽減措置内容

毎年11月30日時点において、未就学児である被保険者が属する組合員の世帯について、当該年度の12月以降に賦課する当該世帯の保険料から未就学児である被保険者1人につき12,000円を返還します。

●留意事項

年度途中に当組合に加入した場合であっても、基準日（11月30日）時点で当組合に加入している場合は返還の対象となり、返還額については加入月数にかかわらず一律12,000円です。

- ・ 11月30日前に当組合を脱退している場合や12月1日以降に当組合に加入した場合は、いずれも返還の対象になりません。
- ・ 11月30日以前に被保険者の資格を取得した未就学児の届書が11月30日以降に提出された場合についても返還の対象となります。なお、異動の届出は14日以内に行うよう法令により義務づけられています。
- ・ 対象の被保険者世帯に対して当組合から直接、保険料の補助申請書を送付し、指定口座へ支援金を振込みます。

② 産前産後期間の国民健康保険料の免除

出産される方の出産前後一定期間の保険料が免除される制度が令和6年1月から始まりました。

●対象者

令和5年11月1日以降に出産又は出産予定の被保険者
※妊娠85日（4か月）以上の出産が対象（死産・流産・早産及び人口妊娠中絶の場合も含む）

●免除期間

産前産後期間の4か月間（多胎妊娠の場合は6か月間）対象者本人の保険料が免除されます。

国民健康保険料の免除方法

- 出産予定月（又は出産月）の前月から出産予定月（又は出産月）の翌々月（以下「産前産後期間」といいます。）まで保険料が免除されます。

	3ヶ月前	2ヶ月前	1ヶ月前	出産予定月	1ヶ月後	2ヶ月後	3ヶ月後
単胎の方				●	●	●	
多胎の方				●	●	●	●

※産前産後期間の保険料が免除されます。

※多胎妊娠の場合は出産予定月（又は出産月）の3ヶ月前から6ヶ月相当分が免除されます。

- 令和5年度においては、産前産後期間のうち令和6年1月以降の期間の分だけ、保険料が免除されます。

	令和5年8月	9月	10月	11月	12月	令和6年1月	2月
				●	●	●	

※令和5年11月に出生した場合、令和6年1月相の保険料が免除されます。令和6年1月より前の期間については免除の対象とはなりません。

●...対象期間



●提出書類

- ①産前産後の保険料軽減措置届出書
- ②母子健康手帳の以下の写し（表紙頁（保護者記載頁）・分娩予定日又は出生届出済証明ページ）

●受付期間

出産予定日の6か月前から届出できます

高額療養費について

高額療養費制度とは、医療機関等の窓口で支払った額がひと月（月の初めから終わりまで）で自己負担限度額を超えた場合に、その超えた金額を組合から支給する制度です。

※入院時の食事負担や差額ベッド代、先進医療に係る費用は支給の対象外です。

① 申請の手続き

該当する方には、診療月から約3か月後に組合から申請書をお送りします。申請書が届きましたら当組合までご郵送ください。支給金額を決定し、ご指定の口座にお振込みいたします。

② 算定方法と支給例

受診者1人ごと、1カ月単位（月の初めから終わりまで）で計算します。複数の病院にかかった場合は、それぞれ別計算となります。

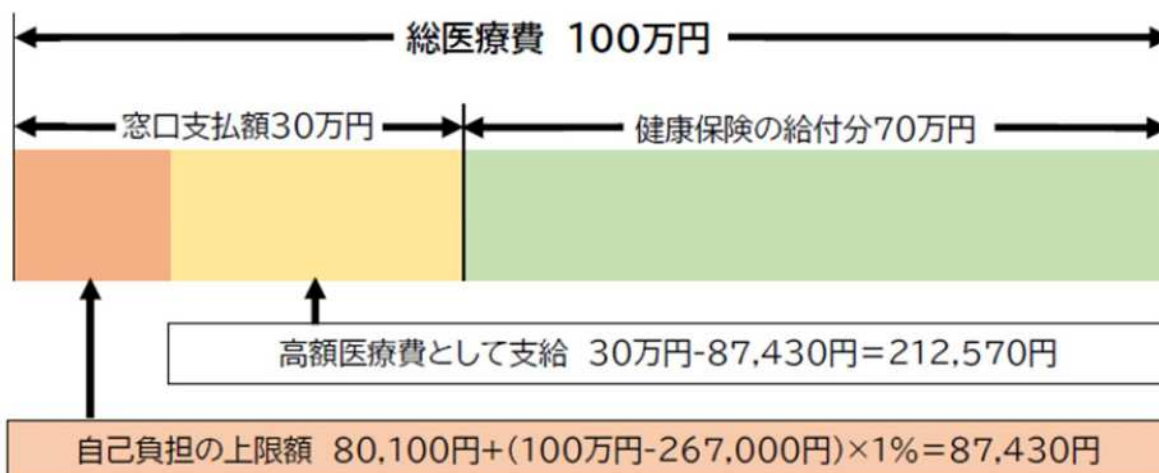
同じ病院でも、入院・外来、医科・歯科は別々のものとして計算します。



払い戻しは、医療機関等から提出される診療報酬明細書（レセプト）の審査を経て行いますので、診療月から3か月以上かかります。

<高額療養費の支給例>

<例>70歳未満・所得区分「ウ」（基礎控除後の所得210万円超600万円以下）
100万円の医療費で、窓口の負担（3割）が30万円の場合



窓口での支払額は30万円ですが、高額療養費として21万2,570円が組合より支給されますので、最終的な自己負担額は、8万7,430円になります。

③ 自己負担限度額について ※令和8年8月 自己負担限度額改正予定

● 70歳未満の組合員とその家族の場合

- ・ 自己負担額が下表の自己負担限度額を超えた場合、その超えた額が払い戻されます。
- ・ 同一世帯で、1ヶ月21,000円以上の自己負担額が2件以上ある場合、合算して下記の表の自己負担限度額を超えた時、その超えた額が払い戻されます。
- ・ 同一世帯で1年を通じて4回以上の高額療養費の支給を受けた場合、4回目以降からは自己負担限度額が引き下げられ、表の多数該当の額を超えた分が払い戻されます。

● 限度額適用認定証について

- ・ 医療費が高額になる場合は事前に医師国保に申請し、交付された「限度額適用認定証」を医療機関に提示すると、1ヶ月あたりの窓口での支払いが高額療養費の自己負担限度額までとなります。
- ・ 認定証の申請につきましては、「限度額適用認定申請書」をダウンロードいただくか、当組合までお問い合わせください。

・ マイナ保険証でご受診いただければ、上記の事前申請及び、窓口での限度額適用認定証の提示も不要になります。

● 70歳未満の方の自己負担限度額

所得区分	自己負担限度額	多数該当
① 区分ア 基礎控除後の所得 901万円超	252,600円 + (総医療費※1 - 842,000円) × 1%	140,100円
① 区分イ 基礎控除後の所得 600万円超901万円以下	167,400円 + (総医療費※1 - 558,000円) × 1%	93,000円
① 区分ウ 基礎控除後の所得 210万円超600万円以下	80,100円 + (総医療費※1 - 267,000円) × 1%	44,400円
① 区分エ 基礎控除後の所得 210万円以下	57,600円	44,400円
① 区分オ (低所得者) 住民税非課税	35,400円	24,600円

※1総医療費とは保険適用される診察費用の総額（10割）です。

※2療養を受けた月以前の1年間に、3ヵ月以上の高額療養費の支給を受けた（限度額適用認定証を使用し、自己負担限度額を負担した場合も含む）場合には、4ヵ月目から「多数該当」となり、自己負担限度額がさらに軽減されます。

● 70歳～74歳の組合員とその家族（前期高齢者）の場合

- ・ 外来受診の限度額は個人ごとに計算され、入院については限度額までの支払いとなります。
- ・ 入院された場合は、同一世帯の前期高齢者の方すべての外来と入院の窓口負担を合算して、世帯単位の限度額を超えた分が払い戻されます。

● 70歳～74歳の限度額適用認定証について

- ・ 所得区分が現役並み所得者Ⅲと一般に該当する方は、「高齢受給者証」が「限度額適用認定証」の代わりとなりますので、申請は不要です。それ以外の所得区分の方は、事前に当組合へお問い合わせいただき、ご申請をお願いいたします。
- ・ 認定証を病院窓口に表示すると、区分ごとの自己負担額までのお支払いになります。

● 70歳～74歳の方の自己負担限度額

被保険者の所得区分		自己負担限度額	
		外来（個人ごと）	外来・入院（世帯）
① 現役並み所得者	現役並みⅢ 課税所得 690万円以上	252,600円+（総医療費-842,000円）×1% [多数該当：140,100円]	
	現役並みⅡ 課税所得 380万円以上	167,400円+（総医療費-558,000円）×1% [多数該当：93,000円]	
	現役並みⅠ 課税所得 145万円以上	80,100円+（総医療費-267,000円）×1% [多数該当：44,400円]	
② 一般所得者	課税所得145万円未満	18,000円 (年間上限14.4万円)	57,600円 [多数該当：44,400円]
③ 低所得者	住民税非課税 Ⅱ（※3）	8,000円	24,600円
	住民税非課税 Ⅰ（※4）		15,000円

※3被保険者が市区町村民税の非課税者等である場合です。

※4世帯所得が一定基準以下（年金収入80万円以下等）の方

現役並み所得者に該当する場合は、市区町村民税が非課税等であっても現役並み所得者となります。

④ 特定疾病による高額療養費

下記の特定疾病については、年齢を問わず自己負担限度額が1か月10,000円（ただし、70歳未満の人工透析をされている方で、所得区分「ア」および「イ」に該当する方については、20,000円）に軽減されます。10,000円もしくは20,000円を超える部分は、高額療養費として現物給付されます。

- 血友病
- 人工透析を行う必要のある慢性腎不全
- 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群
(HIV感染を含み、厚生労働大臣の定める者に係るものに限り)

※特定疾病認定申請書に医師の証明を受け、その他必要事項をご記入の上、組合に申請してください。「国民健康保険特定疾病療養受療証」を交付します。資格確認書等を利用して医療機関等を受診される時は、特定疾病療養受療証をあわせて窓口にご提示ください。

第三者行為(交通事故など)の届出について

● 第三者行為とは？

- ・交通事故やケンカによるケガなど、相手（第三者）によって負傷することを第三者行為による傷病といいます。
- ・第三者行為による被害に遭い、医療機関等で健康保険を使用して治療を受けるときには、組合に「第三者行為による傷病届」の届出が必要です。

「第三者行為による傷病届」が必要な理由

交通事故やケンカなどの第三者による疾病・負傷（ケガ）の治療費は、本来加害者が負担すべきものです。

マイナ保険証等を使って治療を受けた場合、当組合が加害者に代わって医療費を立替えたこととなりますので、その費用を加害者または損害保険会社などに請求します。（損害賠償権の代位取得）このため、すみやかに届出をご提出いただく必要があります。

● 第三者行為にあった場合

- ・ケガの程度に関わらず、相手の氏名、住所、連絡先を確認し、警察に連絡します。交通事故の場合は、免許証や加入する保険内容などを確認し、警察（自動車安全運転センター）から交通事故証明書をもらいます。
 - ・医療機関を受診し、医師から診断書をもらい、医療費などの領収書は保管しておきます。
 - ・組合には届出が必要です。すみやかに電話などで連絡し、その後なるべく早めに下記書類を提出してください。
- ※提出書類はホームページからダウンロードできます。

- 事故発生状況報告書
- 同意書
- 誓約書
- 第三者行為による傷病届
- 人身事故証明書入手不能理由書（該当の場合）



● 健康保険が使えない場合

- ・相手方から医療費に係る損害賠償を受けた場合
- ・業務中や通勤中の事故で労災保険が適用される場合
- ・被保険者の故意の犯罪行為によって生じた傷病の場合
- ・被保険者の飲酒運転や無免許運転など法令違反の事故の場合
- ・被保険者が故意に傷病を発生させた場合

● 負傷原因の照会について

国民健康保険を使用してケガの治療をされた場合、その負傷の原因について文書等で確認させていただくことがあります。

内容を確認し、第三者行為による負傷であることが判明した場合には「第三者の行為による被害届」などの書類の提出をお願いすることとなります。



保健事業

当組合では下記の方を対象に健康診断を実施しております。
健康保持増進や疾病予防のため、ぜひご利用ください。

① 一般健診・特定健診・特定保健指導の実施

項目	一般健診	特定健診	特定保健指導
対象者	39歳以下の第Ⅰ種組合員 75歳以上の第Ⅲ種組合員	40歳～74歳の被保険者	特定健診の結果、保健指導の対象と判定される方であって、当組合から特定保健指導実施をご案内する方
受診方法	「健康診断個人票（兼特定健診セット券）」と「当組合の資格確認書等」を医療機関へご提出ください。 ・検査を2カ所以上の医療機関で受診される場合は、その旨を受診医療機関へお申し出いただくか、あらかじめコピー（A3用紙両面）をしてご利用ください。		
受診期間	毎年6月1日～11月30日		
実施機関	県内、県外を問わず各医療機関にてご受診ください	岐阜県内の特定健診実施機関として届け出ている医療機関	
自己負担額	なし	なし	なし
その他	当健診は勤務先医療機関での自家健診が可能です。また、医師本人による自己健診も可能です。	当健診は勤務先医療機関での自家健診が可能です。ただし医師本人が自身に対して行う自己健診は特定健診扱いとなりません。	

②検査項目

健康診断	当組合独自項目	・血液検査・肝炎検査・胸部レントゲン・胃部レントゲン(または内視鏡)・乳房レントゲン・細胞診(喀痰、子宮)・前立腺検査・糞便検査・聴力
	特定健診該当部分※1	・既往歴等の質問・身体計測・血圧測定・血中脂質検査・肝機能検査・血糖検査・尿検査
	特定健診詳細項目該当部分※2	・貧血検査・心電図検査・眼底検査・血清クレアチニン

- ※1 健康診断の一部に特定健診を含んでいます。健康診断・特定健診のどちらとしてもご受診いただけます。
 ※2 当組合では健康診断の項目として扱っております。そのため、特定健診受診者に対して医師が必要と判断した場合でなくとも本人の希望により受診できます。

③ 特定保健指導について

特定健診の結果は、当組合より通知いたします。健診の結果により、生活習慣の改善をめざすための「特定保健指導」を受けていただくようご案内いたします。

特定保健指導は、自分の健康を振り返り、問題点を認識して生活習慣を改善するための実行可能な目標を立てられるよう支援するもので、「動機付け支援」と「積極的支援」のレベルがあります。

現在すでに糖尿病や高血圧、または、脂質異常症などの治療を受けている方々は除きます。

●対象者

特定健診の結果、下表のとおり保健指導の対象と判定される方であって、当組合から特定保健指導実施をご案内する方。

項番	腹囲	追加リスク		保健指導レベル	
		①血圧 ②脂質 ③血糖	④喫煙歴	40～64歳	65～74歳
(1)	男性 85cm以上 女性 90cm以上	2つ以上該当	/	積極的支援	動機付け支援
		1つ該当	あり なし		
(2)	(1) 以外で BMI≥25	3つ該当	/	積極的支援	動機付け支援
		2つ該当	あり なし		
		1つ該当	/		
(3)	(1) (2) に該当しない または (1) (2) に該当し 追加リスク⑤治療薬の 服用あり	/	/	情報提供 (特定保健指導対象外)	

④ マイナポータル上での特定健診結果の閲覧について

マイナンバーカードをお持ちの方で、マイナポータルの利用者登録をした方については、健診結果をマイナポータルで閲覧できるようになりました。

詳しくは、マイナポータルのわたしの情報ページをご覧ください。

マイナポータルで特定健診情報、後期高齢者健診情報を確認・取得する流れ

マイナポータルにログイン

わたしの情報から特定健診情報・後期高齢者健診情報を選択

特定健診情報、後期高齢者健診情報を表示

取得する情報の選択

表示詳細

健康保険証情報

基本項目

※令和2年度実施分以降の特定健診情報、後期高齢者健診情報が対象

健康保険証情報を表示
PDFをダウンロード可能

健診結果を経年で比較ができるように実施日を選択することで、基本項目を並べて表示
※令和2年度実施分以降の情報が対象

柔道整復師(接骨院・整骨院)や鍼灸師等の施術を受ける方へ

柔道整復師や鍼灸師等による施術を受ける場合は、マイナ保険証等を提示してかかることができますが、保険対象となる範囲が限定されていますので、ご注意ください。

① 柔道整復師(接骨院・整骨院)のかかり方

	保険の対象となるもの	保険の対象外
接骨院 整骨院	<ul style="list-style-type: none"> ●急性または亜急性の打撲、ねんざ、肉離れ ●骨折、脱臼 ※緊急時以外は医師の同意が必要	<ul style="list-style-type: none"> ●内臓疾患による痛みや開放性骨折等 ●日常生活からくる単なる肩こりや筋肉疲労 ●脳疾患後遺症などの慢性病、症状の改善が見られない長期施術 ●労災保険が適用となる仕事や通勤途上におきた負傷 ●保険医療機関（病院、診療所など）で同じ負傷等の治療中のもの ●スポーツによる筋肉疲労、筋肉痛

●柔道整復師の施術を受ける場合の注意事項

①	<p>負傷の原因を正しく伝えてください。 柔道整復で保険が使えるのは上記のとおりです。 柔道整復師に負傷の原因（いつ・どこで・何をして、どんな症状があるのか）を正確に伝えましょう。</p>
②	<p>保険医療機関での治療と重複はできません。 同一の負傷について、同時期に保険医療機関（医師）の治療と柔道整復の施術を重複してうけた場合は、原則として柔道整復の施術は全額自己負担となります。</p>
③	<p>療養費支給申請書は必ず自分で署名（サイン）をしてください。 療養費支給申請書は、施術を受けた方が柔道整復に組合への請求を委任するものです。負傷原因、傷病名、日数、金額をよく確認して、必ずご自身で署名（サイン）してください。白紙の用紙にサインするのは間違った請求につながりますので、ご注意ください。</p>
④	<p>領収証を必ずもらいましょう。 領収証は必ずお受け取りになり、内容をご確認ください。金額などに相違があれば、組合までご連絡ください。 なお、領収証は、医療費控除を受ける際にも必要になりますので大切に保管してください。</p>
⑤	<p>治療が長引く場合は一度医師の診断を受けてください。 施術が長期にわたる場合は、内科的要因も考えられますので、保険医療機関（医師）の診察を受けましょう。</p>

●組合より治療内容等について確認をお願いすることがあります

マイナ保険証等を使って柔道整復の施術を受けた方に、負傷の原因や施術内容について照会させていただく場合があります。これは、請求内容等に誤りがないか確認をさせていただくことで、適正な給付を行い、医療費適正化を図るための取り組みです。

② はり、きゅう、あん摩・マッサージのかかり方

	保険の対象となるもの	保険の対象外
はり きゅう	<ul style="list-style-type: none"> ●リウマチ ●五十肩 ●神経痛 ●頸腕症候群 ●腰痛症 ●頸椎捻挫後遺症 ※施術について療養費の支給を受けるためには、あらかじめ保険医から同意書の交付を受ける必要があります。	<ul style="list-style-type: none"> ●左記疾病以外のもの 病院や診療所等で同じ疾患を治療している場合
あん摩 マッサージ	一律にその診断名によることなく、 <u>筋麻痺・筋萎縮・関節拘縮等、医療上マッサージを必要とする症例</u> ※施術について療養費の支給を受けるためには、あらかじめ保険医から同意書の交付を受ける必要があります。	<ul style="list-style-type: none"> ●疲労回復や慰安目的のマッサージ ●医療上必要とする症例以外に対するマッサージ



適正受診・適正服薬について

医療費が増え続ければ保険料の増大につながります。
皆さんの健康維持が一番の医療費削減につながります。

定期的な健診の受診、適度な運動、規則正しい食生活など、
健康管理を行う他、医療保険制度を守るために、下記のような
適正受診・適正服薬をお願いします。



●かかりつけ医をもちましょう

かかりつけ医は、あなたの健康状態を把握し、健康管理全般のアドバイスをしてくれる医師です。

●かかりつけ薬局・薬剤師をもちましょう

あなたの薬歴や体質などを把握し、薬の使い方などアドバイスをしてくれるのがかかりつけ薬局（薬剤師）です。お薬手帳は1冊にまとめることで、薬の重複などのトラブルを防ぐことができます。

●重複受診はやめましょう（多剤・重複服薬の見直し）

同じ病気で、同時期に複数の医療機関にかかると、そのたびに初診料がかかり、医療費が増加します。また処方される薬も多くなるため、体に負担がかかることになります。

※ポリファーマシーについて

ポリファーマシーとは、服用する薬が多いことに加え、多くの薬を服用することで副作用が起きたり、薬を適切に飲めなくなっている状態をいいます。服用する薬が増えればそれだけ副作用のリスクが高まります。

●ジェネリック医薬品やOTC医薬品の活用

有効成分は新薬（先発医薬品）と同じで、安全性、効き目についても国にみとめられている医薬品です。ほとんどの場合、新薬より価格が安いので、医療費の節約になります。

また、軽い体調不良の際には、薬局などで購入できる市販薬（OTC医薬品）をうまく活用しましょう。

●リフィル処方箋について

リフィル処方箋とは、症状が安定している患者に対して医師が認めた場合、最大3回まで医療機関を受診せずに薬局で処方箋を受け取ることができる制度です。そのため、リフィル処方箋の場合、2回目・3回目の調剤時には医療機関への受診が必要なくなります。投薬量に制限のある医薬品及び湿布薬等は対象外となります。詳しくはかかりつけ医にご相談ください。

●セルフメディケーションとは

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てすること（世界保健機関（WHO）の定義）」です。例えば、適度な運動をする、十分な睡眠をとる、バランスのとれた食事を心がける、体調管理（体温・体重・血圧等の測定）、健康診断を受診する、軽度な不調の場合にOTC医薬品（市販薬）を利用する、などが挙げられます。

日頃から健康を意識することで、健康の維持、生活習慣病の予防や改善、ひいては医療費の節約につながります。

●セルフメディケーション税制について

医療費控除の特例として、健康増進の取組を行う人が、対象となるOTC医薬品を購入した際に、その購入費用について所得控除を受けることができます。

申告の方法や、対象となるOTC医薬品一覧など、詳細は厚生労働省ホームページをご覧ください。

Q. 診療所を開設し岐阜県医師会にも入会しました。医師国保に加入するにはどうしたらよいですか。

A. 岐阜県医師国民健康保険組合 被保険者資格取得申込書を当組合へ提出ください。様式はホームページでダウンロード可能です。
添付が必要な書類は申込書の裏面をご確認ください。ご不明な点は当組合までお問合せください。

Q. 従業員(第Ⅱ種組合員)の加入要件を教えてください。

A. 第Ⅰ種組合員及び第Ⅲ種組合員が開設し又は管理者である医療機関に雇用されており、当組合の規約に定める地区内に住所がある方です。
(岐阜県の区域内の市町村、富山県、石川県、福井県、長野県、愛知県、三重県、滋賀県の区域内の市町村)

Q. 現在、従業員を社会保険(本人)に加入させていますが、医師国保に変更することはできますか？

A. 変更することはできません。制度的に社会保険の方が優先されるため、社会保険に加入している従業員を医師国保に移すことは、事業所の形態(法人から常時雇用5人未満の個人事業に変更)が変わらない限りできません。

Q. 家族の加入要件を教えてください。

A. 組合員と同一世帯の方(住民票で確認)です。ただし、社会保険加入者等を除きます。

Q. 妻が専従者として診療所から給与を得ていますが、組合員である私の家族として医師国保に加入させることはできますか？

A. 加入できます。医師国保は世帯単位での加入となりますので、家族に所得があっても社会保険等の被保険者、被扶養者でない場合、また、当組合の組合員でない場合、家族として加入できます。

Q. 現在、別の住所に住んでいる家族を自分の家族として医師国保に加入させることはできますか？

A. 加入できません。たとえ税法上の扶養家族となっても、住民票で同一世帯であることが確認できないと加入できません。

Q. 子供が学生で、住民票を移しています。同一世帯でない場合は、家族として医師国保に加入することができないのでしょうか。

A. 学生については、特例として別の住所であっても同一世帯とみなして加入できますので、「国民健康保険法第116条該当届」(様式5)に在学証明書または学生証の写しを添付して当組合に届出てください。なお、卒業後も別の住所に居住する場合は、当組合の資格を喪失することになりますので、ご注意ください。

Q. 診療所を個人開設から法人開設に変更することになった場合、医師国保に残れますか。

A. 本来は診療所を法人化すると事業主及び従業員は健康保険と厚生年金の強制適用となり、医師国保を喪失して社会保険に移っていただくこととなりますが、健康保険の適用除外の手続きをして厚生年金の加入手続きをしていただければ、医師国保に残ることができます。
詳しくは、当組合までお問合せください。

Q. 個人の診療所で、この度5人目の従業員を雇うことになりました。医師国保に残れますか。

A. 個人の診療所で常勤の従業員が5人以上になると、その診療所の従業員は全員、健康保険と厚生年金の強制適用となりますが、健康保険の適用除外の手続きをして厚生年金の加入手続きをしていただければ、医師国保に残ることができます。また、従業員が5人以上であっても、常勤が4名であれば、健康保険の強制加入の対象とはなりません。



Q. 開業していた診療所を閉院することにしましたが、医師国保に残ることはできますか？

A. 診療所を閉院し岐阜県医師会も退会される場合は、加入条件から外れるため医師国保に残ることはできません。また、閉院後医業に全く従事されない場合も、医師国保に残ることはできませんので、資格喪失手続きをお願いします。なお、閉院されても岐阜県医師会員として残られ、何らかの医療・福祉の事業又は業務に従事されるのであれば、引き続き医師国保に残ることができます。

Q. 従業員が退職するのですが、手続きはどうしたらよいですか？

A. 「被保険者資格喪失届」（様式2）に記載のうえ、当組合まで提出してください。届は事由が発生した日から14日以内に提出してください。その際、有効期限内の資格確認書を交付している従業員が退職される際には、忘れずに回収いただきますようお願いいたします。資格情報のお知らせは返却いただく必要がございません。

Q. 医師国保の資格喪失後、市町村国保に入ることになり、資格喪失証明書が必要なのですが、もらえますか？

A. 資格喪失届を提出される際、様式に喪失証明書が必要な場合の欄がありますので、送付先住所と氏名を記入していただければ送付します。資格喪失後、市町村国保に加入する方は、組合の資格喪失証明書が必要になりますので必ず記入しておいてください。
（市町村への届出は、医師国保資格喪失後14日以内に手続きしてください。）

Q. 留学等のため海外に出国した場合は、資格喪失となりますか？

A. 資格喪失となります。資格喪失日は外国への転居日の翌日となります。

Q. 従来、同一世帯の父母と一緒に医師国保に加入していましたが、組合員である私一人で転居することになりました。父母は従来住所地に引き続き居住します。この場合、父母は医師国保を資格喪失することとなりますか？

A. 資格喪失となります。医師国保は住民票の同一世帯での加入となりますので、住民票が別になると、父母の資格は喪失となります。資格喪失日は組合員の転居日となります。

Q. 任意継続の制度はありますか？

A. 医師国保に任意継続の制度はありません。そのため、組合員が退職等により被保険者資格を喪失した場合、区市町村国保等において資格取得手続きを行う必要があります。

Q. 住所、氏名、個人番号が変わった場合の手続きはどうしたらよいですか？

A. 住所・氏名・個人番号変更届（様式4）を当組合にご提出ください。なお、有効期限内の資格確認書を交付している被保険者については、届出書に併せて変更前の資格確認書を当組合まで返納してください。

Q. マイナ保険証とは何ですか？

A. 保険証として利用登録された方の「マイナンバーカード」を示します。

Q. マイナ保険証にしているか否かがわかりません。どのように確認できますか？

A. 一番簡単な方法は、医療機関に設置してある「顔認証付きカードリーダー」にご自身のマイナンバーカードをかざしてみてください。そのまま、受付画面が表示されると「マイナ保険証にしている方」です。

Q. 資格確認書とは何ですか。

A. マイナ保険証を持っていない被保険者に交付されるもので、健康保険の資格情報が確認できるものです。医療機関等に提示することで受診が可能です。
※「資格確認書」の体裁は、従来の保険証とほぼ同じです。

Q. 「資格情報のお知らせ」について教えてください。

A. マイナ保険証の利用登録を行った方が自身の被保険者資格等を簡易に把握できるようにするものです。マイナ保険証を利用できない医療機関を受診する際や、マイナ保険証の読み取りができない場合（例外的な場合）に、「資格情報のお知らせ」とマイナ保険証の2点を医療機関等に提示することで受診が可能です。「資格情報のお知らせ」のみでの受診はできません。

Q. 「資格確認書」と「資格情報のお知らせ」はどちらが交付されるのでしょうか。

A. 被保険者資格取得届（様式1）の新様式では、マイナ保険証の有無を記載いただくことになっておりますが、マイナ保険証の登録状況については、国のデータを当組合で参照し、その結果に基づき交付しております。

Q. 後期高齢者医療制度とは、どんな制度ですか？

A. 75歳以上の方が加入する医療制度で、各都道府県の「後期高齢者医療広域連合」が保険者となります。なお、65歳以上の方で一定程度の障害がある方も加入することになります。

Q. もうすぐ、75歳の誕生日を迎える組合員です。引き続き、被保険者資格のない組合員（第Ⅲ種組合員）として残りたいのですが、その場合の手続き方法は？

A. 被保険者資格のない組合員として残られるかどうかについては、誕生日前、該当の方に当組合より照会文書をお送りしますので、ご記入いただき、当組合まで送付ください。なお、ご家族については、被保険者資格のない組合員として残る制度はございません。

Q. 後期高齢者の組合員で、被保険者資格のない組合員として加入していました。このたび医師国保を脱退したいのですが、手続きの方法は？また、脱退すると73歳の妻の保険はどうなりますか？

A. 「被保険者資格喪失届」（様式2）に記載のうえ、当組合まで提出してください。
また、組合員が脱退されますと、家族は医師国保の被保険者資格を喪失する事になりますので、他の保険制度に加入の手続きをしていただく事になります。

Q. 月の途中で従業員が加入・喪失しました。保険料は発生しますか？

A. 保険料は月割計算となります。月の最終日に加入している健康保険へ保険料の支払いが発生します。

月の途中で加入した場合は月の最終日であっても1か月分の保険料が発生します。

例) 1月31日加入

月の途中で喪失する場合は月の最終日であっても保険料は発生しません。

例) 1月30日退職、1月31日喪失

ただし、月の最終日に喪失する場合は、確認のため喪失後に加入された健康保険の加入証明書等をいただいてからの返金となります。

Q. 資格喪失手続きをしたのに保険料が引かれてしまうのはどうしてですか？

A. 毎月1日までに届出が間に合わなかった場合は、一旦保険料を徴収することになります。その場合、次月で返還調整します。

Q. 介護保険料は何歳から何歳まで納めるのですか？

A. 40歳以上65歳未満の方（第2号被保険者）の介護保険料は、加入する保険者が医療保険料と併せて徴収することになっています。従って、医師国保に加入の40歳以上65歳未満の方については、医師国保で医療分と併せて納付していただきます。65歳以上の方（第1号被保険者）の介護保険料は、年金から天引、もしくは市町村に納付することになります。

Q. 月の途中で40歳になった場合、介護保険料は、その月から納めるのですか？

A. 介護保険の第2号被保険者の資格が発生するのは、40歳の誕生日の前日と定められています。したがって、40歳になったら、誕生日が1日の方は、誕生月の前月分から、1日以外の方は、誕生月当月から納めていただくこととなります。なお、65歳になったら、誕生日が1日の方は、誕生月の前々月まで、1日以外の方は、誕生月の前月まで納めていただくこととなります。

Q. 入院して病院の窓口で高額な自己負担額を支払いました。自己負担額の一部が還付されるようですが、どのようにすればよいのですか？

A. 医療を受けられた月から約2カ月後に、医療機関から当組合にレセプトが届きます。高額療養費に該当する方には、当組合からお知らせと申請書をお送りしますので、申請してください。

※入院時の差額ベッド代や食事代、自費分等については還付の対象になりません。

Q. 急病でやむを得ず被保険者資格を確認できるものを持参せずに医療機関に受診し、医療費の全額を自費で支払いました。療養費の請求ができるようですが、どのようにすればよいのですか？

A. 「療養費支給申請書（様式12）」に領収書（原本）と診療報酬明細書（医療機関発行のもの）を添付して当組合に請求してください。自己負担金相当分を除いた保険者負担分を払い戻します。

Q. 治療用装具（コルセット等）を作成し、その代金を医師国保へ請求できるようですが、どのようにすればよいのですか？

A. 「療養費支給申請書（様式12）」に医師の意見書、医師の装具装着証明書、装具の領収書及び明細書（原本）を添付し請求してください。

岐阜県医師国民健康保険組合のご案内

◇所在地

〒500-8510

岐阜県岐阜市藪田南三丁目5番11号 岐阜県医師会館2階

TEL 058-274-1120 FAX 058-274-6293

HP <http://gifuikoku.gifu.med.or.jp>

ホームページで各種様式がダウンロードできます。

岐阜医師国保



◇業務日及び時間

月曜～金曜（9時00分～17時30分）

※休業：土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始

◇MAP



岐阜県医師国民健康保険組合

Gifu Prefecture Medical Health Insurance Association

岐阜県医師国民健康保険組合のご案内

2026年4月改訂版
作成：岐阜県医師国民健康保険組合



岐阜県医師国民健康保険組合
Gifu Prefecture Medical Health Insurance Association