

国保の届出はお早めに

問 住民福祉課 国保年金係 ☎62-9111

3月～4月は転出・転入の季節です。

国保に関する届出については、適正な保険料賦課・保険給付のためにも、必ず14日以内に届出をしてください。届出が遅れると、遡って保険料を納めなければなりませんし、適正な給付が受けられない場合があります。



●国保に入るとき

どんなとき？	持 ち 物
町外から転入したとき	印鑑・転出証明書
職場の健康保険をやめたとき または任意継続の期間が満了したとき	印鑑・離職票など退職の証明書 または職場の健康保険をやめた証明書
他の健康保険の被扶養者からはずれたとき	印鑑・被扶養者でなくなった証明書
子どもが生まれたとき	印鑑・保護者の加入している保険証
生活保護を受けなくなったとき	印鑑・生活保護廃止（停止）決定通知書
外国人が入るとき	外国人登録証明書（在留期間が1年以上）

※国民健康保険料納付の口座振替ご希望の場合は、通帳等口座のわかるものと届出印をお持ちください。

●国保をやめるとき

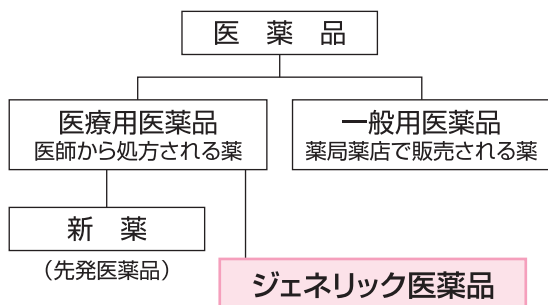
どんなとき？	持 ち 物
町外へ転出するとき	印鑑・保険証
職場の健康保険へ入ったとき	印鑑・国保と新しい健康保険の両方の保険証 （新しい保険証が未交付の場合、健康保険加入の証明）
他の健康保険の被扶養者になったとき	
死亡したとき	印鑑・保険証
生活保護を受けることになったとき	印鑑・生活保護開始決定通知書

●その他

どんなとき？	持 ち 物
保険証をなくしたとき	印鑑・本人確認できるもの
保険証を汚して使えなくなったとき	印鑑・保険証
就学のため町外に住民票をうつすとき（学）	印鑑・保険証・在学証明書または学生証（コピー可）
就学が終了したとき（卒業・就職等）	学 ^① の保険証から一般保険証への切り替え手続きが必要です。詳しくはお問い合わせください。
町内で住所が変わったとき	印鑑・保険証
世帯主や氏名が変わったとき	
世帯分離・世帯合併したとき	
退職者医療制度の対象になるとき	年金証書（国保加入の際65歳未満の方で年金を受給される方のみ）

ご存じですか？ “ジェネリック医薬品”

問 住民福祉課 国保年金係 ☎62-9111



●ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは

医薬品は、薬事法により様々な規制が定められており、新薬は、20年から25年間特許に守られ、開発メーカーが独占的に製造販売できます。

特許期間満了後、その有効成分は国民共有の財産となり、他の医薬品メーカーが厚生労働省の承認を得れば、新薬と同じ規制のもと、開発・製造・販売することができます。こうした医薬品の総称が「ジェネリック医薬品」です。

※平成9年から品質再評価がなされ、品質管理はより厳しいものとなっています。

●ジェネリック医薬品の選択により、薬代を節約できます。

新薬を開発するには長い時間と多大な費用がかかるのに対し、ジェネリック医薬品の開発期間は3～5年であるため、新薬より低価格です。ジェネリック医薬品を選ぶことは、薬代の節約になり、増え続ける医療費の節減にもつながります。

●ジェネリック医薬品を希望するときには

①医療機関で処方箋を受け取る。



「後発医薬品への変更不可」という医師の署名がなければ、ジェネリック医薬品に変更できません。

②薬剤師からジェネリック医薬品の特徴や価格、変更した際の注意点などの説明を受け、薬を選ぶ。



医師や薬剤師に言い出しにくい方は、受付でジェネリック医薬品希望カードを出せば、意思表示することができます。

ジェネリック医薬品希望カードは保険証更新の際に同封しました。また、国保年金係窓口でも配布しています。

高額な診療を受ける皆さまへ

問 住民福祉課 国保年金係 ☎62-9111

「認定証」などを提示すれば、窓口における支払いが自己負担限度額までとなります。

高額な診療（入院・外来）を受け、ひと月の窓口支払い額が世帯の自己負担限度額を超える場合、世帯の自己負担限度額を示す「限度額認定証」を提示することで、ひと月の窓口支払い額が自己負担限度額までとなります。
※「認定証」を提示しない場合は、従来どおりの手続きとなります。（国保年金係窓口で高額療養費支給申請をし、後日支払った窓口負担額と限度額との差額の給付を受ける）

【富士見町国民健康保険・長野県後期高齢者医療保険に加入されている場合】

役場国保年金係の窓口で「認定証」の申請手続きをする
〈持ち物〉 ●「認定証」の交付を受けたい方の保険証 ●印鑑（認印）

病院・薬局などで「認定証」を提示する

ひと月の同一医療機関での医療費は、「認定証」に示された区分の自己負担限度額までの支払いとなります



※ただし、70歳以上の方で、住民税が課税世帯の方は、認定証は必要なく「保険証」と「高齢受給者証」の提示（後期高齢者医療加入者は「後期高齢者医療保険証」）で自己負担限度額までの支払いとなります。