

石川県国民健康保険被保険者証情報一覧表
石川県後期高齢者医療

令和6年8月1日現在

区 分 被保険者名		保険者 番 号	一 部 負 担 金 の 割 合				被保険者証(0も数字ですから省略しないこと)						高齢受給 者証と 一体化 該当	保 険 者 電 話 番 号	備 考
			一 般 被保険者	退 職 被保険者	感染症公費 (第37条の2) 負担割合	自立支援 (精神通院) 負担割合	更新年月日	有効期限	記 号	番 号	色 調				
											一般	退職者			
市	金 沢 市	170027	義務教育就学前① 一般・退職被保険② 70歳以上（一般）③ (現役並み所得者)④ ①・・・2割 ②・・・3割 ③・・・2割 ④・・・3割	0	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	3ケタ数字	4ケタ数字	藍色		○	(076)220－2255	個別カード化	
	小 松 市	170035		5%	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	小	7ケタ数字	藍色		○	(0761)24－8059	個別カード化	
	七 尾 市	170043		0	0	6. 8. 1	7. 7. 31	1 0 ケ タ 数 字		藍色		○	(0767)53－8420	個別カード化	
	加 賀 市	170050		5%	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	かが	7ケタ数字	藍色		○	(0761)72－1111	個別カード化	
	輪 島 市	170068		0	0	6. 8. 1	7. 7. 31	10ケタ数字		藍色		○	(0768)23－1124	個別カード化	
	珠 洲 市	170076		0	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	珠4ケタ数字－7ケタ数字		藍色		○	(0768)82－7741	個別カード化	
	羽 咋 市	170084		5%	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	4ケタ数字	4ケタ数字	藍色		○	(0767)22－7194	個別カード化	
	かほく市	170100		5%	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	1 1 ケ タ 数 字		藍色		○	(076)283－7123	個別カード化	
	白 山 市	170118		5%	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	1 1 ケ タ 数 字		藍色		○	(076)276－1111	個別カード化	
	能 美 市	170126		5%	0	6. 8. 1	7. 7. 31	1 0 ケ タ 数 字		藍色		○	(0761)58－2236	個別カード化	
能美郡	野々市市	170571	5%	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	1 0 ケ タ 数 字		藍色		○	(076)227－6071	個別カード化		
	川 北 町	170555	5%	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	1～2ケタ数字	1～4ケタ数字	藍色		○	(076)277－1126	個別カード化		
河北郡	津 幡 町	170647	0	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	津	7ケタ数字	藍色		○	(076)288－7924	個別カード化		
	内 灘 町	170688	5%	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	4ケタ数字	5ケタ数字	藍色		○	(076)286－6702	個別カード化		
羽咋郡	志 賀 町	170720	5%	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	8 ケ タ 数 字		藍色		○	(0767)32－1111	個別カード化		
	宝達志水町	170845	5%	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	1 0 ケ タ 数 字		藍色		○	(0767)23－4545	個別カード化		
鹿島郡	中能登町	170852	5%	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	6 ケ タ 数 字		藍色		○	(0767)72－3129	個別カード化		
鳳珠郡	穴 水 町	170803	0	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	3ケタ数字	4ケタ数字	藍色		○	(0768)52－3621	個別カード化		
	能 登 町	170860	0	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	1 0 ケ タ 数 字		藍色		○	(0768)62－8512	個別カード化		
県医師国保組合		173013	3割		5%	原則10%	6. 8. 1	7. 7. 31	石医2ケタ数字-	6ケタ数字	若草		○	(076)239－4155	個別カード化
			義務教育就学前 70歳以上（一般） (現役並み所得者)		2割 2割 3割										

後期高齢者医療広域連合			1割、2割、現役並み所得者は3割				6. 8. 1	7. 7. 31	8 ケ タ 数 字		桜	(076)223-0140	個別カード化
市町及び被保険者番号	金 沢 市	39172010	珠 洲 市	39172051	白 山 市	39172101	津 幡 町	39173612	中 能 登 町	39174073			
	七 尾 市	39172028	加 賀 市	39172069	能 美 市	39172119	内 灘 町	39173653	穴 水 町	39174610			
	小 松 市	39172036	羽 咋 市	39172077	野 々 市 市	39172127	志 賀 町	39173844	能 登 町	39174636			
	輪 島 市	39172044	か ほ く 市	39172093	川 北 町	39173240	宝 達 志 水 町	39173869					

注 赤字は、一部負担金の割合、被保険者証の記号・番号等が改正となった箇所です。

感染症公費(第37条の2)の被保険者負担欄中「5%」とは、結核医療にかかる5%の額を被保険者から徴収してください。

自立支援医療制度における自己負担(被保険者負担)は、指定の医療機関で医療を受けた場合、原則として10%の額を被保険者から徴収してください。

ただし、負担水準への配慮として次の軽減措置があります。

(1) 低所得世帯に属する方については、月当たりの負担額に上限を設定

(2) 一定の負担能力がある方であっても「重度かつ継続」に該当する場合には、継続的に相当額の医療費負担が発生することから、月当たりの負担額に上限を設定

詳しくは、各保険者にお問い合わせください。