

国民健康保険



◆国民健康保険制度全般に関すること 村民課住民係 TEL 2-3113

国民健康保険の加入者

小笠原村に住民登録および外国人登録している方は、次の①～③に該当する方を除いて、すべて村の国民健康保険に加入していただくことになります。

- ① 職場の健康保険（国民健康保険組合を含む）に加入している方とその扶養家族
- ② 生活保護を受けている方
- ③ 在留期間が1年未満（短期滞在等）および在留期間が過ぎている外国人の方
- ④ 後期高齢者医療制度に加入している方

国民健康保険の届出

◆村民課住民係 TEL 2-3113 ◆母島支所庶務係 TEL 3-2111

すでに小笠原村の国民健康保険に加入している方も、これから加入する方も、次のような場合には必ず14日以内に、印鑑（外国人の方は外国人登録証明書）を持参して届け出てください。

	こ ん な と き	届出に必要なもの
入 国 保 に と き	小笠原村に転入した	転出証明書
	職場の健康保険を脱退した	健康保険資格喪失証明書など
	国保組合を脱退した	組合脱退証明書
	生活保護を受けなくなった	保護廃止決定通知書
	出生した	保険証、母子手帳
抜 国 保 か ら と き	小笠原村外へ転出した	保険証
	職場の健康保険に加入した	保険証、勤務先の保険証
	国保組合に加入した	保険証、組合保険証
	生活保護を受けることになった	保険証、保護開始決定通史書
	死亡した	保険証、死亡を証明する書類
そ の 他	村内での住所変更、氏名・世帯主が変わった、 世帯主の合併または分離	保険証、保険料の納付書または領収書など
	就学のため他の市区町村に住む	保険証、在学（入学）証明書
	退職医療制度に該当した	保険証
外国人	いずれの届出にも、上記の他に外国人登録証明書が必要です。 また、学生は学生証も持参してください。	保険証、年金証書

国民健康保険税の納付は、下記の方法で納付期限までに納めてください。

① 納付書による納付

毎年6月に郵送する納付書により、村役場出納窓口または母島支所窓口で納付してください。

② 口座引き落としによる納付

七島信用組合小笠原支店、東京島しょ農業協同組合小笠原支店、ゆうちょ銀行の預金口座から各納期ごとに自動的に引き落とされます。

※口座引き落としの手続きは、上記の各金融機関窓口で行ってください。

● 国民健康保険税の算出方法

下記の項目それぞれに計算し合計した額が、世帯の税額となります。40歳以上65歳未満の方は介護保険分を合わせて納付します。

$$\text{所得割} = \text{算定基礎} \times \text{所得割税率}$$

※算定基礎：基礎控除（33万円）後の総所得金額等のこと

$$\text{資産割} = \text{固定資産税額（土地および家屋分）} \times \text{資産割税率}$$

$$\text{被保険者均等割} = \text{国保加入者数} \times \text{均等割税額}$$

$$\text{世帯別平均割} = 1 \text{世帯ごとの課税額}$$

国民健康保険税の税率等（平成20年度）				
	所得税率	資産割税率	被保険者均等割税額	世帯別平均割税額（特定世帯平等割額）
医療保険分	4.05%	50%	5,800円	12,600円（6,300円）
高齢者支援金分	1.10%	20%	6,400円	5,000円（2,500円）
介護保険分（40歳～65歳未満）	0.42%	11%	5,800円	3,200円（3,200円）

※ 特定世帯 …国保から後期高齢者制度への移行者が生じたことにより、単身世帯となる国保世帯のこと。
75歳以上の国保被保険者が後期高齢者制度へ移行しても、同一世帯の国保被保険者の保険税が従来と同程度となるよう平成20年度からの5年間、緩和措置を講ずることとします。

● 年齢によって異なる国民健康保険税の納め方

区 分	納める保険料	納 め 方
40歳未満	医療保険分 後期高齢者支援分	年度途中で40歳になるときは、40歳になる月（1日が誕生日の方はその前月）分から介護保険分を納めます。
40歳以上65歳未満	医療保険分 後期高齢者支援分 介護保険分	年度途中で65歳になるときは、65歳になる前月（1日が誕生日の方はその前々月）までに介護保険分を国保税として納付します。
65歳以上75歳未満	医療保険分 後期高齢者支援分 介護保険分のみ別納	国保被保険者全員が65歳以上75歳未満の世帯は、国保税は世帯主の年金から特別徴収されます。 ただし、世帯主が国保以外の健康保険に加入している場合や、年金額が年額18万円未満の場合、介護保険料と合わせた特別徴収の額が年金額の2分の1を超える場合は、納付書で納めていただきます。（普通徴収） お申し出のうえ保険税を口座振替によりお支払いいただくこともできます。

● 保険税の減額

一定の所得より少ない世帯については、軽減の制度があります。

	6 割減		4 割減	
	世帯主と加入者の合計所得が33万円以下の世帯		合計所得が33万円+（世帯主を除く加入者数×24万5千）以下の世帯	
	均等割（1人につき）	平均割（一世帯）	均等割（1人につき）	平均割（一世帯）
医療分軽減額	3,480円	7,560円	2,320円	5,040円
後期高齢者分軽減額	3,840円	3,000円	2,560円	2,000円
介護分軽減額	3,480円	1,920円	2,320円	1,280円

軽減制度が適用されるのは、世帯主および国民健康保険の加入者全員が申告を済ませている世帯に限られます。1人でも未申告者がいると軽減を受けることはできませんので、収入がない方でも住民税の申告は必ず行ってください。

軽減判定では、国民健康保険に加入していない世帯主の所得も含めて判定します。（保険税の計算には、国民健康保険に加入していない世帯主の所得は含まれません。）

国民健康保険税の給付

国民健康保険の被保険者は、国保診療を取り扱う医療機関で診療を受けた場合に、次のような給付を受けることができます。

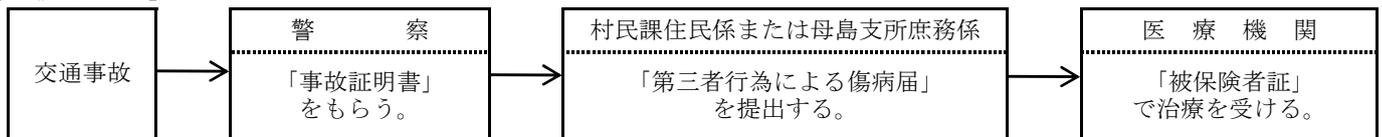
種類	給付の条件	受けられる給付	必要なもの	
療養の給付	病気やケガによって診療を受けたとき	自己負担割合（一部負担金） ○義務教育就学前…2割 ○義務教育就学児以上69歳以下…3割 ○70歳以上74歳以下 所得により異なります。70歳の誕生日翌月より交付される「国民健康保険高齢受給者証」の記載をご確認ください。	保険証 国民健康保険高齢受給者証 （70歳以上の方のみ）	
入院時食事療養費の支給	病院に入院して食事をとったとき	食事費用の一部		
療養費の支給	医療費	旅行中の急病など、緊急やむを得ない理由で国保を扱っていない医療機関にかかったときや保険証を持たずに治療を受けたとき	保険証 診療内容の明細書 領収書	
	補装具	治療用装具（コルセット、ギブス、義足など）を購入したとき	保険証 医師の診断書または意見書 領収書	
	施術代	国保を扱っていない柔道整復師の施術代（骨折、脱臼、捻挫など）	審査により決定した額 （自己負担分を除いた額が払い戻されます。）	保険証 明細がわかる領収書
		医師が必要と認めたはり・きゅう・マッサージ代		保険証 医師の同意書 領収書
	生血代	輸血のための生血代（病院を通じて購入した場合）		保険証 医師の診断書、輸血証明書 領収書
海外療養費	海外渡航中に急病で医療機関にかかったとき	保険証 診療内容の明細書 領収明細書 ※翻訳を添えてください。		
出産育児一時金	出産（妊娠85日以上の死産・流産を含む）したとき	38万円または35万円		診療内容の明細書 領収書

葬祭費	国保被保険者が亡くなったとき	3万円	医師診断書または意見書 葬儀費用領収書
移送費	重病人や重傷者が、緊急やむを得ず医師の指示で入院や転院の移送にかかった費用	審査により決定した額 (支給対象にならないこともあります。)	医師の意見書 領収書 (移送区間、距離、搬送方法のわかるもの)

交通事故にあったとき (第三者行為による病気やケガ)

交通事故や傷害事件など、第三者 (加害者) から受けた傷病による医療費は、原則として加害者が負担するものですが、届出によって被保険者証を使って治療を受けることができます。この場合、国保が医療費を一時立て替え、後日加害者に費用を請求します。

【手続き方法】



先に加害者から治療費を受け取ったり、示談を済ませてしまったりすると、被保険者証は使えませんのでご注意ください。

高額療養費の支給

同じ月内でかかった医療費の自己負担額が高額になったとき、申請して認められると限度額を超えた分が高額療養費として後から支給されます。

● 70歳未満の場合

区分	1か月ごとの限度額	過去12か月間に4回以上高額療養費に該当する場合の限度額
上位所得者	150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1%	83,400円
一般	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%	44,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

※ 上位所得者 …同一世帯の国保被保険者の基礎控除後の所得合計金額が600万円以上の世帯のこと。所得の申告がないと、上位所得者とみなされます。

◎ 入院したとき

「限度額適用認定証」を提示すると、一つの医療機関における窓口の支払いは限度額までです。所得によって限度額は異なりますので、事前に「限度額適用認定証」の交付を申請し、入院時医療機関に提出してください。

◎ 世帯の医療費を合算して限度額を超えたとき

一つの世帯で1か月につき21,000円以上の自己負担額が2回以上あった場合、それらを合算して限度額を超えた分が後から支給されます。

● 70歳以上の場合

外来（個人単位）の限度額を適用後、外来＋入院（世帯単位）の限度額を適用します。（かかった医療費をすべて合算して計算）

区分	1か月ごとの限度額	
	外来（個人単位）	世帯単位（入院＋外来）
現役並み所得	44,400円	80,100円＋（医療費－267,000円）×1% （過去12か月間に4回以上高額療養費に該当する場合44,400円）
一般	24,600円	62,100円
低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	8,000円	15,000円

● 70歳未満と70歳以上が同じ世帯の場合

70歳未満と70歳以上（後期高齢者医療制度の方は除く）の方が同じ世帯の場合でも、合算することができます。

【計算方法】

- ① 70歳以上の方の世帯単位の限度額を計算する。
- ② 70歳未満の方の21,000円以上の自己負担額を計算し、70歳未満の方の所得区分の自己負担額を適用して計算します。

● 厚生労働大臣が指定する特定疾病の場合

長期にわたり高額な治療費を必要とする特定疾病の方は、自己負担額が一つの医療機関につき1か月10,000円までとなります。申請により「特定疾病療養受領証」を交付します。

厚生労働大臣指定の 特定疾病	人工透析を必要とする慢性腎不全（70歳未満の上位所得者の自己負担額は1か月20,000円）
	先天性血液凝固因子障害
	血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染者

● 介護保険の受給者がいる場合（高額医療・高額介護合算制度）

年間の医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、医療保険と介護保険の両方の自己負担を合算し年間の限度額を超えた場合は、申請により超えた分が高額介護合算療養費として後から支給されません。

【高額介護合算療養費の自己負担限度額（年額）】

70歳未満	上位所得者	一般	住民税非課税世帯
	126万円	67万円	34万円

70歳以上	現役並み所得者	一般	低所得Ⅱ	低所得Ⅰ
	67万円	62万円	31万円	19万円

高額療養費資金の貸付

医療機関への支払いが困難な場合、後から高額療養費の支給を受けることができる方には「つなぎ資金」として無利子で貸し付けを行う高額療養費の貸付制度を利用することができます。詳しくはお問い合わせください。

入院時食事療養費

病院等に入院したときは、次のとおり食事代の一部を負担していただきます。

住民税非課税世帯の方は、申請により「減額認定証」を発行いたしますので、入院の際に被保険者証と一緒に医療機関へ提出してください。

また、65歳以上の方で療養型病床に入院する場合は食事代と居住費（生活療養標準負担額）を負担していただきます。

区 分		食事療養標準負担額	生活療養標準負担額
現役なみの所得者および一般		260円/食	460円/食+居住費320円
低所得Ⅱ	90日以内の入院（過去12か月の入院日数）	210円/食	210円/食+居住費320円
	90日を超える入院（過去12か月の入院日数）	160円/食	
低所得Ⅰ		100円/食	130円/食+居住費320円
	老齢福祉年金受給者		100円/食+居住費 0円

退職者医療制度

会社等を退職して年金（厚生年金等）を受給している65歳未満の方とその被扶養者は「退職者医療制度」で医療を受けます。

対象者（その扶養者も含む）	加入期間	手続に必要なもの
65歳未満の国民健康保険加入者	年金証書を受け取ってから14日以内	印鑑 年金証書 裁定（決定）通知書 現在お持ちの保険証
厚生年金や各種共済組合等の年金を受けられている方で、その加入期間が20年以上もしくは40歳以降に10年以上ある方		

退職者医療制度では、本人の自己負担と保険税のほか、それまで加入していた健康保険組合等からの拠出金が財源となります。

皆様の負担が軽減されることにもなりますので、対象となったら必ず届出をお願いいたします。