

国民健康保険についてお知らせ

国民健康保険とは

日本では、いざというときに安心して病院にかかれるよう、すべての人がいずれかの医療保険に加入することになっています（国民皆保険制度）。

国民健康保険税は、国民健康保険に加入している被保険者の医療費などをまかなうための保険料としてかかる税金です。被保険者の皆さんが病気やけがをした時、心配なく医療を受けるための貴重な財源となっています。

町国保税の決め方

その年に予測される医療費から、わたしたちが病院などで支払う一部負担金や国などからの補助金を差し引いた分が、保険税となります。それを表1の項目に割り振り、組み合わせて保険税額が決められます。

本町の国保税率は、表2のように決定しました。昨今の経済状況の低迷が続く中、所得減少が見受けられ、昨年3月11日に発生した東日本震災の影響により、本年度においても、被保険者の所得減少が予測できることから、基金からの繰り入れや国庫補助金の歳入を出来る限り見込みながら、昨年度に引き続き、なお一層の被保険者の税の負担感軽減を図ります。

国保税の納付は口座振替をぜひご利用ください

口座振替なら、保険税を納めに行く手間が省けるだけでなく、納め忘れの心配もないので安心・便利・確実です。一度手続きをするだけで、翌年度以降も自動的に継続されます。

●申し込み方法

通帳と印鑑（通帳の届出印）を持って、町指定金融機関に直接申し込んでください。

国保税の納税義務者は世帯主です

国民健康保険は、世帯単位で加入します。世帯主が国保に加入していない場合でも、納税義務者は世帯主（擬制世帯主）となります。国保からの通知なども世帯主宛てに発送されます。

健康保険に空白の期間はありません

国民健康保険の加入日は、加入届出日ではありません。他の健康保険を脱退した場合、または猪苗代町に転入した場合などで手続きが遅れたときでも、その日までさかのぼって加入することとなり、加入月からの国民健康保険税を納めなければなりません。異動があつた場合は、14日以内に届け出てください。

非自発的失業者の国保税軽減措置があります

倒産・解雇などによる離職や雇い止めなどによる離職をした人に対して、離職した本人の給与所得を10分の30として、国保税を計算します。軽減を受けるには申請が必要です。 ※雇用保険受給資格者証の離職理由のコードが「11・12・21・22・23・31・32・33・34」の人です（離職時点で65歳以上の人および雇用

忘れずに所得の申告をしましょう

保険税の決定や軽減、入院時の食事代、高額療養費の算出にあたっては、国保加入者（擬制世帯主を含む）全員の所得申告が必要です。高額療養費は、世帯単位で計算されますので、国保加入者の中に1人でも未申告の人がいると上位所得者として計算されます。申告をしていない人がいる世帯は、必ず申告をしてください。世帯の

（表1）世帯の国保税額は次の項目を合計して決定します

所得割	世帯の所得に応じて計算
資産割	世帯の資産に対して計算
均等割	世帯の加入者数に応じて計算 (加入者1人当たりいくら)
平等割	1世帯にいくらかと計算

世帯の
年間保険税額

（表1-2）さらに年齢に応じて次のようになります

40歳未満の人	医療保険分	+	後期高齢者支援分	
40歳以上 65歳未満の人	医療保険分	+	後期高齢者支援分	+
65歳以上 75歳未満の人	医療保険分	+	後期高齢者支援分	介護保険料
※ 65歳以上の人の介護保険料は、原則として年金から天引き				

（表2）24年度の国保税率等は次のとおりです（税率の比較）

	24年度			23年度		
	医療保険分	後期高齢者支援金分	介護保険分	医療保険分	後期高齢者支援金分	介護保険分
所得割 %	5.85	2.19	2.12	5.85	3.15	2.55
資産割 %	19.68	8.64	9.10	19.68	10.02	8.89
均等割額 円	20,700	8,200	10,700	20,700	9,800	11,300
平等割額 円	17,400	6,700	6,000	17,400	8,300	6,400

ます。国保税の未納が続くと、期間の短い保険証や窓口の支払いで医療費の全額を負担する資格証明書などが交付されることとなります。納付が困難などときには、そのままにせず、早めに税務課に相談してください。

所得合計額が一定基準以下有的时候には、保険税が軽減される場合があります。

8月更新の受給者証などのお知らせ

「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」 ※外来でも窓口での支払いが限度額までとなりました。

24年4月1日診療分から、外来でも個人単位で1医療機関の窓口での支払いが限度額までとなりました。外来窓口でも認定証の提示が必要です。

現在交付されている認定証の有効期限は24年7月31日です。8月以降も引き続き認定証が必要な人は、新たに申請が必要です（前年の所得に応じて負担区分を再判定します）。

8月中に申請をしなかった場合は、8月以降医療費の窓口での支払いは、限度額までではなくります。限度額を超えた分は、後から高額療養費の申請が必要になります。また、非課税世帯（世帯の国保加入者（擬制世帯主含む）全員の住民税が非課税）の人だけを対象に「限度額適用・標準負担額減額認定証」の適用があります。

この認定証を病院に提示することで入院時の一部負担金が限度額までとなり、食事代が減額になります（表3）。

「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」は、申請した月の初日から適用になります。入院の予定がある人、外来での医療費が高額になりそうな人などは、事前に役場に申請し、認定証の交付を受けてください。 ※この認定証の交付を受けるには、国保税に滞納がないことが条件です。

申請に必要なもの
①保険証 ②印鑑

高齢受給者証

70歳から74歳までの人に交付されている高齢受給者証は、前年の所得から負担割合（1割または3割）を判定し、毎年8月1日に更新されます。

対象者には、8月1日以降使用する高齢受給者証を、7月下旬に世帯主宛てに郵送します。8月になったら、新しい受給者証を使用してください。

この受給者証を保険証と一緒に医療機関などに提示することによって、入院・外来（24年4月1日診療分から）とも、窓口での支払いが限度額までとなります。非課税世帯の人は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」も必要です。

▼問い合わせ先

町民生活課 国保年金業務
☎（62）2114