

兵庫県食品国民健康保険組合



<お問い合わせ先>

〒650-0026

神戸市中央区古湊通1丁目2-18

開発センタービル7階

TEL 078-341-2193

FAX 078-341-5552

Info305@hyogo-shokuhinkokuho.jp

注意：保険料算定基礎となる税額・世帯構成等により市町国保保険料と比較して必ず安くなるものではありません。

— 加入できる方 —

75歳未満で兵庫県内に住民票および事業所を有し、食品の製造又は販売及び喫茶・飲食旅館等を営み、証明書類として営業許可証（写し）等が提出できる個人事業主と家族、及びその従業員と家族

食品の範囲は

魚介・青果・食肉・乾物・漬物・惣菜・佃煮・豆腐・パン
菓子・冷菓・牛乳・酒類・麺類・飲料に限る。

— 加入できない方 —

- ▶ 法人事業所
- ▶ 社会保険適用事業所（従業員が常時5人以上いる製造業、物品販売業等）※令和6年4月1日現在
- ▶ 共済組合・船員保険・他の事業で社会保険の資格を有する方
- ▶ 高齢者医療制度に加入されている方、生活保護を受給されている方
- ▶ **複数事業で食品事業より多くの収入を得ている方**
- ▶ 食品国保加入前の他保険の保険料等の支払いを滞納している方
- ▶ 従業員のみの加入
- ▶ 実店舗がない場合
（インターネット販売・通信販売・移動販売・キッチンカー・イベント出店等）
- ▶ シェアキッチン、営業許可証が提出できない場合等

※ 加入後、2～3年に一度程度、住所地・事業継続の有無・事業形態・個人・法人（法人については厚生年金に加入しているか）について確認を行いますので必ずご回答ください。

※ 加入後に社会保険適用事業所となった場合は、厚生年金に加入し社会保険へ加入となりますが、食品国保の資格を継続する場合は年金事務所へ適用除外申請を行い承認される必要があります。詳細は、最終頁でご案内しております。

— 注 —

この加入のご案内に記載されております保険料等の数値・手続き等につきましては法・組合規約の改正等により、変更する場合がございます。

食品国保の保険料の決め方

(令和 6 年度税額：令和 6 年 9 月分～令和 7 年 8 月分)

《保険料算出方法》

	保 険 料 内 訳	計 算 方 法	
①	組合員均等割額	事業主：3,900 円 従業員：3,700 円	円
②	家族均等割額	家族人数×1,400 円	円
③	応 能 割 額	応能割月額表より	円
④	後 期 支 援 金	人数×1,600 円 (組合員含む)	円
⑤	医療分①～③ + 後期支援金	① + ② + ③ + ④ (50,000 円を超える場合は 50,000 円)	円
			+
⑥	介 護 保 険 料	40 歳～64 歳の人数×3,000 円	円
			+
	保険料納入月額	⑤ + ⑥	円

保険料納入月額を、毎月(年 12 回)お支払い頂きます。
令和 6 年度税額は令和 5 年の所得にかかる税です。

《 甲種・乙種組合員の応能割月額表 》

賦課基準額 = ご加入の方全員の市県民税年額合計 × 0.53

級	賦課基準額		応能割額 円	級	賦課基準額		応能割額 円
	円以上	円未満			円以上	円未満	
1	0～	3,000	800	24	69,000～	72,000	22,400
2	3,000～	6,000	1,800	25	72,000～	75,000	23,100
3	6,000～	9,000	2,800	26	75,000～	78,000	23,800
4	9,000～	12,000	3,600	27	78,000～	81,000	24,500
5	12,000～	15,000	4,600	28	81,000～	84,000	25,700
6	15,000～	18,000	5,600	29	84,000～	87,000	26,500
7	18,000～	21,000	6,300	30	87,000～	90,000	27,300
8	21,000～	24,000	7,000	31	90,000～	93,000	28,100
9	24,000～	27,000	8,000	32	93,000～	96,000	28,900
10	27,000～	30,000	9,400	33	96,000～	99,000	29,600
11	30,000～	33,000	10,100	34	99,000～	102,000	30,300
12	33,000～	36,000	10,900	35	102,000～	105,000	31,000
13	36,000～	39,000	12,000	36	105,000～	108,000	31,700
14	39,000～	42,000	12,900	37	108,000～	111,000	32,400
15	42,000～	45,000	14,300	38	111,000～	114,000	33,000
16	45,000～	48,000	15,500	39	114,000～	117,000	33,600
17	48,000～	51,000	16,200	40	117,000～	120,000	34,300
18	51,000～	54,000	16,900	41	120,000～	123,000	35,000
19	54,000～	57,000	17,900	42	123,000～	126,000	35,800
20	57,000～	60,000	19,100	43	126,000～	129,000	36,100
21	60,000～	63,000	19,900	44	129,000～	132,000	36,300
22	63,000～	66,000	20,700	45	132,000～	135,000	36,500
23	66,000～	69,000	21,500	46	135,000～		37,000

保険料の納め方

— 振 込 —

毎月中旬にお振込の用紙を送付いたします。

取扱銀行（手数料組合負担）は、三井住友銀行・みなと銀行の2行となります。

組合から送付された振込用紙を使用し、窓口からのご入金のみ手数料が組合負担となります。納入期日までに、最寄りの支店よりお振込ください。

ネットバンク等ご利用になる場合は、依頼人として、組合員の氏名と被保険者番号を入力ください。

クレジットカードによるお支払い、コンビニ入金のご利用になれません。

— 口座振替 —

取扱銀行は、三井住友銀行・みなと銀行の2行です。

毎月25日（休日の場合は翌営業日）にお引き落としさせていただきます。

口座振替をご希望の場合は、“口座振替依頼書”を提出して頂きます。ご希望の方はお問合せください。依頼書のご提出後、1～2ヶ月後にお引き落としが開始されます。

《食品国保の保険料は医療保険料・後期支援金先払いです》

（介護保険料は当月払い）

例.	3月分保険料	（医療保険料3月分 後期支援金3月分 介護保険料2月分）	→ 2月25日納期
	4月分保険料	（医療保険料4月分 後期支援金4月分 介護保険料3月分）	→ 3月25日納期

3月1日に加入すると、3月25日までに3月・4月分の2か月分を納入して頂きます。

（加入月の介護分は加算されません。）

脱退月は納入分の保険料は頂きません。介護分のみお支払い頂きます。

※従業員様をご加入されます場合は、事業主様宛に一括してご請求させていただきますので、おとりまとめの上、一括で納入くださいますようお願い申し上げます。

保険料の年度更新

組合会の開催により保険料の改正・変更を、決定いたします。

改正・変更の際には、文書にてご通知差し上げますので、必ずご確認ください。

マイナンバー制度による情報照会と合わせて、所得額・市県民税の課税額が証明できる書類の提出をお願いする場合がございます。(住所の変更・確定申告の遅れ等の照会不能の場合)

6月頃確定する当年度市県民税額により保険料算定後、8月25日納入期日の9月分保険料(介護分8月分)より新保険料となります。

保険料の対象月と納入月が違っておりますので、ご注意ください。

保険料	
対象月	納入月
2月分	1月
3月分	2月
4月分	3月
5月分	4月
6月分	5月
7月分	6月
8月分	7月
9月分	8月
10月分	9月
11月分	10月
12月分	11月
1月分	12月

前年度市県民税による
保険料算定

当年度所得等による保険料算定
(9月分から翌年8月分まで)

確定申告

住所地役所より
当年度市県民税額決定

※保険料算定基礎となる所得額・税額等が未提出・未確認の場合は、最高額の保険料が賦課されます。

※家族としてご加入中で所得・課税がない場合は、非課税証明書が必要です。

※当国保組合は、公営国保と違い組合員様の任意でご加入いただく保険です。正当な理由(震災・水害等)なく保険料を滞納した場合、若しくは提出物の未提出・虚偽の申告等、組合運営にご協力いただけない場合は、職権をもってその被保険者資格を喪失する場合がございますので、ご了承の上ご加入くださいますようお願い申し上げます。

食品国保から受けられる給付

< 資格確認書または(マイ)保険証を提示して受けられる給付 >

給付の種類	内容	負担割合	適用方法
療養の給付	病院にかかった時	組合員 7 割 家 族 7 割 下表☆☆参照	病院の窓口で提示

< 申請により受けられる給付 >

給付の種類	内容	負担割合	申請に必要な書類 ^{※1}
療養費	やむをえない理由で(マイ)保険証等を提示できずに診療を受け、全額支払った時 移送の費用を支払った時 コルセットを使用した時等	組合員 7 割 家 族 7 割 ※国保連合会の審査で決定	・ 医師の証明 ・ 領収証 ・ コルセット業者の領収証等
出産育児一時金	被保険者が出産した時 (妊娠 85 日以上の子産、流産も含む) ※社会保険を辞められて 6 ヶ月以内に出産された方は、以前加入されていた健康保険より分娩費の支給が受けられます。	出産 1 件につき 500,000 円	・ 出産育児一時金申請書 ・ 資格取得申請書 ・ 医療機関の合意文書の写し ・ 領収明細書 ・ 出生届出済証明の写し
葬祭費	被保険者が死亡した時	甲種 60,000 円 乙種 55,000 円 家族 50,000 円	・ 葬祭費支給申請書 ・ 資格喪失申請書 ・ 埋葬許可証の写し
埋葬手当	加入後 3 年以上の組合員が死亡した時	1 件につき 10,000 円	・ 会葬御礼はがき
海外での受診	他の医療保険制度と同様に、海外で診療を受けた場合には診療内容明細書等を国保組合の窓口で提出すれば、国保の給付の範囲で支給を受ける事ができます。 (詳しくは直接お問合せください)		

※1 その他、全ての手続きに「個人番号確認書類写し」「身元確認書類写し」が必要です

☆☆ 医療費の窓口負担 ☆☆

年 齢	窓口負担割合	病院に持って行くもの
義務教育就学前	2 割負担	・ 資格確認書または(マイ)保険証
義務教育就学～69 歳	3 割負担	・ 資格確認書または(マイ)保険証
70 歳以上 ^{※3}	現役並み所得者 ^{※2} Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ	・ 資格確認書または(マイ)保険証
	所得区分が一般 又は低所得Ⅰ・Ⅱ	・ 前期高齢受給者証

※2 現役並み所得者・・・住民税課税所得額が 145 万円以上の方が同じ世帯にいる人

※3 75 歳の誕生日を迎えられた方につきましては、誕生日当日から後期高齢者医療制度の被保険者となり、食品国保の被保険者資格は自動的に喪失いたします。

《 高額療養費 自己負担限度額 》

組合員様が診療（外来・入院）を受けた場合に、医療機関等の窓口での支払を自己負担限度額までにとどめることが出来る、限度額認定証の交付には申請が必要です。

（7月診療分までは前々年所得・8月診療分以降は前年所得にて算定します）

70歳未満の方

区分	所得要件	自己負担限度額
ア	基礎控除後の所得 901万円超	252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% 〈多数回該当 140,100円〉
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 - 558,000円) × 1% 〈多数回該当 93,000円〉
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 - 267,000円) × 1% 〈多数回該当 44,400円〉
エ	基礎控除後の所得 210万円以下	57,600円 〈多数回該当 44,400円〉
オ	住民税非課税世帯	35,400円 〈多数回該当 24,600円〉

※多数回該当とは、過去12ヶ月に同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の4回目から適用される限度額です。

70歳～74歳の方

平成30年8月から

所得区分	外来 (個人ごと)	自己負担限度額
現役並み所得者Ⅲ (課税所得 690万円以上)	252,600円 + (医療費 - 842,000) × 1%	〈多数回該当 140,100円〉
現役並み所得者Ⅱ (課税所得 380万円以上 690万円未満)	167,400円 + (医療費 - 558,000) × 1%	〈多数回該当 93,000円〉
現役並み所得者Ⅰ (課税所得 145万円以上 380万円未満)	80,100円 + (医療費 - 267,000) × 1%	〈多数回該当 44,400円〉
一 般	18,000円 〔年間上限 14.4万円〕	57,600円 〈多数回該当 44,400円〉
低所得者Ⅱ ^{※1} (住民税非課税世帯)	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ ^{※2} (住民税非課税世帯)		15,000円

※1 低所得者Ⅱ：世帯全員が非課税

※2 低所得者Ⅰ：世帯全員が非課税で、所得が一定基準以下

食品国保ではこんなことも実施しています

赤ちゃんのお誕生記念品贈呈	記念品と月刊誌『赤ちゃん和妈妈』を1年間贈呈
健康者・健康家庭の表彰	毎年4月から翌年3月まで、健康（保険未使用）に過ごされた方や世帯に対して、表彰に変えて記念品を贈呈
家庭医薬品等の配布	夏期：歯科セット等 冬季：家庭用常備薬等を配布
インフルエンザ予防接種費用補助（全額組合負担）	全被保険者を対象に年に1度接種費用を補助
歯科健康診査（全額組合負担）	全被保険者を対象に口腔診査・口腔衛生指導
大腸がん検査等（全額組合負担）	40歳以上の被保険者を対象に郵送による検査
特定健診の実施（全額組合負担）	40歳～74歳の被保険者を対象に健診・保健指導の実施
2時間健診（全額組合負担） ◇成人病・婦人科健診を実施	30歳～74歳の被保険者を対象 —神戸市内— 丸山病院 神戸市医師会医療センター 兵庫県健康財団 予防医学協会（健診センター・健康ライブラリ） 健診クリニック（BRIO・神戸・姫路） —淡路地区— 平成病院 —阪神地区— 中馬病院（婦人科健診なし）
半日ドック（受診者負担金あり） ◇2時間健診より更に詳しく	—神戸市内— 丸山病院 予防医学協会（健診センター・健康ライブラリ） —淡路地区— 平成病院 —阪神地区— 中馬病院
24時間電話サービス（匿名・無料）	電話（フリーダイヤル）による健康・医療・育児・介護・看護などの相談を24時間受け付け

加入・脱退等の届出

こんな時は届出を		届出に必要な書類 ※1
食品国保へ加入	市町国保から 食品国保に加入する時	<ul style="list-style-type: none"> ・資格取得申請書 ・住民票（世帯全員分）個人番号あり ・市町国保資格確認書または資格情報のお知らせ等の写し（加入者全員分） ・市県民税課税証明書（加入者全員分） （事業主の場合）・営業許可証の写し ・確定申告書の写し ※2
	社会保険から 食品国保に加入する時	<ul style="list-style-type: none"> ・資格取得申請書 ・住民票（世帯全員分）個人番号あり ・全国健康保険協会資格喪失証明（加入者全員分） ・市県民税課税証明書（加入者全員分） （事業主の場合）・営業許可証の写し ・確定申告書の写し ※2
	子供が生まれた時	<ul style="list-style-type: none"> ・資格取得申請書（加入される場合） ・出産育児一時金申請書 ・出生届出済証明の写し ・医療機関の合意文書の写し ・出産費用の領収書および明細書
その他	住所・氏名が変わった時	<ul style="list-style-type: none"> ・住所氏名変更届 ・住民票又は変更が証明できる公的な書類
	資格確認書または(マイナ)保険証を紛失・破損した時	<ul style="list-style-type: none"> ・再交付申請書および紛失届 ・警察へ届け出た証明書（受付番号）
食品国保を脱退 ※3	市町国保へ加入する時	<ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失申請書
	社会保険へ加入する時	<ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失申請書 ・加入された社会保険の資格取得証明書
	加入者が死亡したとき	<ul style="list-style-type: none"> ・資格喪失申請書 ・葬祭費支給申請書 ・埋葬許可書の写しまたは死亡診断書 ・会葬御礼はがき等

※1 その他、全ての手続きに「個人番号確認書類写し」「身元確認書類写し」が必要です。

※2 確定申告書を提出される場合は、受付印の押印と住所・氏名・職業・屋号等の記載が必須です。

※3 他の健康保険へ加入されました場合は、速やかに脱退の手続きをお願いします。

《 食品国保を脱退される時 》

脱退される時は、必ず資格確認書を返還してください。

(従業員様の脱退につきましては、事業主様がその責任をもって資格確認書の回収をお願いいたします。)

《 適用除外承認申請について 》

貴事業所が個人事業所として食品国保組合に加入の後に、法人事業所又は強制適用事業所（販売業・製造業で5人以上の従業員を雇用）に変更となった場合は、ただちにお申し出いただき、厚生年金に加入し適用除外承認申請手続きをしていただかなければなりません。法人事業所又は強制適用事業所は、社会保険及び厚生年金の加入が法律で義務づけられておりますが、国保組合に加入中の法人事業所は、医療保険は食品国保組合の被保険者資格を継続し、厚生年金だけ適用をうけられるという特例が設けられております。そのためには適用除外承認を申請し、承認される事が必要ですのでお申し出ください。

調査等により、法人事業所が適用除外承認を受けておらず、厚生年金に未加入であることが発覚した場合は、5年間に遡り社会保険に加入し、保険料や医療費の精算等、大変煩雑な手続きをしていただく事にもなりますので重ねてお願い申し上げます。

◇法人事業所・強制適用事業所 → 社会保険 + 厚生年金

◇適用除外承認申請する事により → 食品国保 + 厚生年金

適用除外承認申請書（食品国保加入者であることの証明）は食品国保組合でご用意させていただきますが、手続き詳細につきましては、年金事務所にてご確認くださいませようようお願い申し上げます。