新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成２４年法律第３１号）附則第１条の２に規定する新型コロナウイルス感染症に係る保険料の減免に関する規程

令和２年６月３日施行
最終改正　令和３年３月２４日

（目的）
第１条　この規程は、新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成２４年法律第３１号）附則第１条の２に規定する新型コロナウイルス感染症（病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス（令和２年１月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る。）である感染症をいう。以下同じ。）により主たる生計維持者が死亡又は重篤な傷病を負った世帯及び新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した組合員について、組合規約第１８条第１項各号に規定する保険料を減免する場合に必要な事項を定めることを目的とする。

（保険料の減免対象及び減免額）
第２条　保険料の減免額は、次の各号のいずれかに該当するに至った組合員が属する世帯につき、各号に定める基準により算定した額とする。ただし、複数の基準に該当する場合は、減免額が大きい方を適用する。

一　新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡した世帯	全額免除
二　新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が重篤な傷病を負った世帯	全額免除
三　新型コロナウイルス感染症の影響により、組合員の事業収入又は給与収入（以下「事業収入等」という。）のいずれかの減少が見込まれ、当該減少額（保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額。以下同じ。）が前年の当該事業収入等の額の１０分の３以上である世帯	組合員の事業収入等に係る減少率（組合員の事業収入等の減少額を前年の当該事業収入等で除して得た割合）に応じて、第２項に定める表の各区分に掲げる減額又は免除の割合

２　前項第３号に規定する組合員の事業収入等に係る減少率に応じた保険料の減額又は免除の割合は次表のとおりとする。

減少率	減額又は免除割合
１０分の５以上	全額免除
１０分の５未満１０分の４以上	４分の３の額を免除
１０分の４未満１０分の３以上	４分の２の額を免除

３　前項に定める免除の割合により算定する額は、当該組合員に適用する保険料の月額に免除割合を乗じて得られた額とし、得られた額に１００円未満の端数があるときはこれを切り捨てるものとする。

（減免の対象とする保険料）

第３条　この規程により減免の対象とする保険料は、令和３年４月１日から令和４年３月３１日までの間に納期限が設定されている保険料とする。ただし、組合加入手続等の関係で令和３年３月分以前の保険料がこれに含まれる場合は、当該令和３年３月分以前の保険料を除くものとする。

（一部改正：令和３年３月24日）

（減免の申請）

第４条　この規程により保険料の減免を受けようとする組合員は、別紙様式１「保険料減額・免除申請書」に関係書類を添えて、理事長に提出しなければならない。

２　前項に規定する関係書類は、理事長が別に定める書類とする。

（決定及び通知）

第５条　理事長は、保険料の減額又は免除を決定したときは、別紙様式２「保険料減額・免除決定通知書」により組合員に通知するものとする。

（決定の取消）

第６条　理事長は、保険料の減免を受けた組合員が次の各号のいずれかに該当した場合は、前条の決定を取り消し又は変更し、当該保険料の全部又は一部を徴収することができる。

一　保険料の減免を受けた組合員が提出した申請内容が虚偽であることが判明したとき

二　第２条の適用に誤りが判明したとき

（減免の方法）

第７条　組合員が、第３条に規定する保険料について、第５条により減額又は免除を受ける保険料を既に納付した場合は、その額を還付する。

（申請期間）

第８条　この規程による保険料の減免を申請できる期間は、第２条に規定する保険料の減免対象となる事実があった日の翌日から起算して２年間とす

る。

附　則

この規程は、決定した日（令和２年６月３日）から施行し、令和２年４月分保険料から令和３年３月分保険料までについて適用する。

附則

この規程は、決定の日（令和３年２月24日）から施行し、令和２年４月分から令和３年３月分までの保険料を減免する場合に適用する。

附則

1　この規程は、令和３年４月１日から施行し、令和３年４月１日から令和４年３月分までの保険料を減免する場合に適用する。

2　令和２年４月１日から令和３年３月 31 日までの保険料を減免する場合については、なお従前の例による。

規程第４条第２項により理事長が別に定める書類

下表の３つの場合に共通で添付する書類は、次のとおりとする。

１　事業収入等状況申告書（別紙）

２　組合員の収入が減少した理由書（書式は自由とする。）

区　　分	関係書類（例）
１　新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡した世帯	**次のいずれかの書類を添付してください。** ○　死亡診断書の写し ○　医師の診断書の写し ○　その他、新型コロナウイルス感染症により死亡したことが明らかになる書類
２　新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が重篤な傷病を負った世帯	**次のいずれかの書類を添付してください。** ○　医師の診断書の写し ○　その他、新型コロナウイルス感染症により重篤な傷病を負ったことが明らかになる書類
３　新型コロナウイルス感染症の影響により、組合員の事業収入又は給与収入のいずれかの減少が見込まれ、当該減少額（保険金、損害賠償等により補填されるべき金額を控除した額。以下同じ。）が前年の当該事業収入等の額の１０分の３以上である世帯	**○組合員の収入の減少が見込まれる場合は、次の1と2の書類を添付してください。** １　組合員の令和２年確定申告書（事業収入等が給与収入だけの場合は令和２年源泉徴収票）の写し ２　組合員の令和３年１月以降令和３年１２月までの間の事業収入又は給与収入の収入見込額が分かる書類（減少が見込まれる収入の収入見込額が分かる書類。一定期間の帳簿や給与明細書等。） **○廃業の場合は、次の書類を添付してください。** 廃業届の写し **○失業の場合は、次の書類を添付してください。** 解雇通知、離職票等

別紙様式第１号

保険料（減額・免除）申請書

東京都薬剤師国民健康保険組合理事長　殿

次のとおり関係書類を添えて保険料の減免を申請します。

申請者（組合員）の氏名・資格	(ふりがな)　㊞	被保険者証記号・番号	８５－　　－
	事業主組合員　後期高齢者組合員　特例組合員(注１) 従業員組合員（薬剤師・その他）		
住所 連絡先	〒　－ 電話番号：　（　　）		

代理人が申請する場合	氏名	(ふりがな)	（組合員との続柄）
	住所 電話番号	〒　－ （　　）	
主たる生計維持者	氏名	(ふりがな)	（組合員との続柄）
	住所 電話番号	〒　－ （　　）	
事業所名 所在地	事業所名		
	住所 電話番号	〒　－ （　　）	

１　申請理由（該当する理由に○をつけてください。）

１　新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が死亡したため。
２　新型コロナウイルス感染症により、主たる生計維持者が重篤な傷病を負ったため。
３　新型コロナウイルス感染症の影響により、組合員の事業収入等のいずれかの減少額が、前年の事業収入等の額の10分の3以上であるため。
（減少する事業収入等：事業収入、給与収入）

振替口座	銀行 信用金庫 信用組合	支店 出張所	
	口座番号　1.総合（普通）　2.当座	ﾌﾘｶﾞﾅ	
		名義人	

(注１) 特例組合員とは東京都薬剤師会会員であって、薬剤師の業務に従事する組合員をいう。

（別紙）

事業収入等状況申告書

組合員氏名　　㊞

被保険者証
記号・番号　　８５　－　　－

私の新型コロナウイルス感染症の影響による事業収入等の状況は、次のとおりです。

収入の種類	令和２年の収入額（1～12 月の収入額） A	令和３年の収入見込額（１～12 月の収入見込額） B	保険金、損害賠償等により補填されるべき額 C	減少率 （％） （B＋C）/A
事業収入	円	円	円	%
給与収入	円	円	円	%
合　計	円	円	円	%

注１　減少する収入の種類のみ記載してください。

注２　組合員の収入以外は記入しないでください。

注３　新型コロナウイルス感染症の影響による収入減少の場合のみ記入してください。（他の原因による減少は記載しないでください。）

注４　Ｃ欄（保険金、損害賠償等により補填されるべき額）がある場合は、それを確認できる書類を添付してください。

別紙様式第2号

保険料（減額／免除）決定通知書

殿

貴殿から申請があった保険料の減免について、次のとおり決定したので、通知します。

記

年　　度	減免する前の保険料の月額	減　免　額（月　額）	減免後の保険料の月額
令和2年度分			

令　和　　年　　月　　日

東京都薬剤師国民健康保険組合
理事長　髙橋　秀徳

東京都台東区入谷1－6－6－207
電話　03（3874）7411

組合からのお知らせ

・令和　年　月分から令和　年　月分の保険料の請求額は、減免後の金額となります。
・令和　年　月分から令和　年　月分の過払い分については、下記の口座に振込みます。

振込日	金額	銀行名	支店名	口座番号	口座名義
令和　年　月　日					

・減免金額の詳しい計算方法については裏面に参考例を記載していますので、ご覧ください。

（裏面）

1　この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に東京都国民健康保険審査会（東京都庁内）に対して審査請求をすることができます。（なお、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内であっても、この処分があった日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）

2　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た場合に限り、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、東京都薬剤師国民健康保険組合(以下「薬剤師国保」という。)を被告として（訴訟において薬剤師国保の代表者は理事長となります。）訴えを提起することができます。（なお、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内であっても、当該裁決の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）ただし、次の①から③までのいずれかに該当するときは、審査請求に対する裁決を経ないで処分の取消しの訴えを提起することができます。①審査請求があった日の翌日から起算して3月を経過しても裁決がないとき。②処分、処分の執行又は手続の続行により生じる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。③その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

（参考）

	収入減少率	5/10以上		5/10未満4/10以上		4/10未満 3/10以上	
	減免割合	全額		3/4		2/4	
資格区分	減免前保険料	減免額	減免後	減免額	減免後	減免額	減免後
事　業　主	26,000	26,000	0	19,500	6,500	13,000	13,000
従業員（薬剤師）	21,500	21,500	0	16,100	5,400	10,700	10,800
従業員（その他）	16,000	16,000	0	12,000	4,000	8,000	8,000
家　　族	9,000	9,000	0	6,700	2,300	4,500	4,500
後期組合員	2,500	2,500	0	1,800	700	1,200	1,300
介護保険料	4,800	4,800	0	3,600	1,200	2,400	2,400
後期高齢者支援金	3,500	3,500	0	2,600	900	1,700	1,800

※減免前の金額に減免率を乗じて得た額が減免額で、100円未満を切り捨てます。
（新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成24年法律第31号）附則第1条の2に規定する新型コロナウイルス感染症に係る保険料の減免に関する規程第2条3項）

参考例）　40歳未満の従業員薬剤師で、収入減少率4/10未満3/10以上で、減免割合2/4の場合

①医療保険料

21,500×2/4＝10,750　→　減免額　10,700

21,500-10,700＝10,800　→　減免後保険料　10,800円

②後期高齢者支援金

3,500×2/4＝1,750　→　減免額　1,700円

3,500-1,700＝1,800　→　減免後保険料　1,800円

①+②

10,700+1,800＝12,600　　減免後保険料合計　12,600円