

令和 6 年 1 月から産前産後期間相当分（4 ヶ月分）の保険料が免除されます！

子育て世帯の負担軽減、次世代育成支援等の観点から、当組合加入の被保険者が出産する際、出産された被保険者の方の産前産後の保険料（医療給付費分、後期高齢者支援金等分、介護納付金分）を一定期間、免除することとなりました。

■ 対象となる方

- 令和 5 年 11 月 1 日以降に出産された被保険者の方が対象です。
妊娠 85 日（4 カ月）以上の出産が対象です（死産、流産、早産及び人工妊娠中絶の場合も含みます）。

■ 国民健康保険料の免除期間

- 出産月の前月から出産月の翌々月（以下「産前産後期間」といいます）まで保険料が免除されます。

	3 ヶ月前	2 ヶ月前	1 ヶ月前	出産月	1 ヶ月後	2 ヶ月後	3 ヶ月後
単胎の方			免除	免除	免除	免除	
多胎の方	免除	免除	免除	免除	免除	免除	

※1. 産前産後期間の保険料が免除されます。

※2. 多胎妊娠の場合には出産月の 3 ヶ月前から 6 ヶ月相当分が免除されます。

- 令和 5 年 11 月に出産された場合は、産前産後期間のうち令和 6 年 1 月分保険料が免除されます。

令和 5 年				令和 6 年		
8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月
			出産月		免除	

※ 令和 6 年 1 月より前の期間の保険料については免除の対象となりません。

■ 国民健康保険料の免除方法

- 第一種組合員または特別組合員による届出が必要です。
- 保険料の免除は届出後、保険料引落口座へ還付することによって行います。

■ 届出に必要な書類

- ① 産前産後期間に係る保険料軽減措置届出書(右記ホームページよりダウンロード可)
- ② 出産日が確認できる書類等(母子健康手帳の写しまたは出生証明書、住民票など)
- ③ 単胎妊娠または多胎妊娠の別を確認することができる書類(母子健康手帳の写しなど)



■ お問合せ先

長野県医師国民健康保険組合

〒380-8571 長野市大字三輪 1316-9 長野県医師会館 2 階

T E L 026-217-6200

事務局使用欄

決 裁	理事長	事務長	課長(補)	係	受付日

産前産後期間の保険料軽減措置届出書

組 合 員 本 人 (医師・従業員)	記 号 ・ 番 号	●			
	氏 名				
	生 年 月 日	昭 和 ・ 平 成 年 月 日			
	個 人 番 号 (マイナンバー)	記 入 不 要			
対 象 者 (出産された方)	☐ 組合員（医師・従業員）本人				
	☐ 上記の家族				
	氏 名				
	生 年 月 日	昭 和 ・ 平 成 年 月 日			
	個 人 番 号 (マイナンバー)	記 入 不 要			
	出 産 日	令 和 年 月 日			
単 胎 妊 娠 ま た は 多 胎 妊 娠 の 別		単 胎 ・ 多 胎			
● 注意事項 ・ 出産された方以外の保険料は軽減対象となりません。 ・ 当組合に新たに加入された被保険者が出産者で、以前加入していた医療保険者に産前産後期間の保険料軽減について届け出ていた場合は、その際に届け出た出産予定日または出産日を「出産日」欄に記入してください。 ・ 届出に当たっては、この届出書に次の書類を添付してください。 ● 添付書類 ① 出産日が確認できる書類等（母子健康手帳の写しまたは出生証明書、住民票など） ② 単胎妊娠または多胎妊娠の別を確認することができる書類（母子健康手帳の写しなど） ※ 上記「出産」とは妊娠85日以上分娩をいい、死産、流産（人工妊娠中絶を含む）及び早産も対象となります。					
長野県医師国民健康保険組合規約第19条に規定する出産被保険者について、上記のとおり届け出ます。					
長野県医師国民健康保険組合理事長 様					
令和 年 月 日					
第一種・特別組合員氏名： (医 師)					

事務局使用欄

月 額 保 険 料	医 療	後 期	介 護	計	免除額計
	円	円	円	円	円
軽 減 期 間	令和 年 月分 ～ 令和 年 月分				還付年月日
	計 カ月分				

当組合は、届出によって収集した個人情報について、個人情報保護方針、条例等に沿って適切に扱うものとします。
(R6.1)