

後期高齢者医療制度のお知らせ

～令和2年度の保険料のお支払いと保険証（被保険者証）の一斉更新について～

7月に保険料額をお知らせします

令和2年度の保険料につきましては、7月に個別にお知らせします。

《保険料の計算方法》

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 均等割 <small>【1人当たり保険料】</small> 52,048円 | + | 所得割 <small>【本人の所得に応じた額】</small> <small>(令和元年中の所得 - 33万円) × 10.98%</small> | = | 1年間の保険料 <small>【限度額64万円】</small> <small>(100円未満切捨)</small> |
|---|---|---|---|---|

- 1年間の保険料の上限額は、令和2年度は64万円になります。
- 年度の途中で加入したときは、加入した月からの月割で計算します。
- ※ 「所得」とは、前年の「収入」から必要経費（公的年金等控除や給与所得控除額など）を引いたものです。

◆ 保険料の軽減

① 均等割の軽減（年額）

- 軽減は被保険者と世帯主の所得の合計で判定します。
- 被保険者ではない世帯主の所得も判定の対象となります。
- 昭和30年1月1日以前に生まれた方の公的年金等に係る所得については、さらに15万円を引いた額で判定します。

| 対象者の所得要件 (世帯主及び世帯の被保険者全員の軽減判定の所得額) | 均等割の軽減割合 | | | |
|--|----------|------|-------|-----|
| | 本則 | 元年度 | 2年度 | 3年度 |
| 33万円以下かつ被保険者全員の所得なし (年金収入の場合80万円以下) | 7割 | 8割 | 7割 | |
| 33万円以下 | | 8.5割 | 7.75割 | 7割 |
| 33万円 + (28万5千円 × 被保険者数) 以下 | 5割 | 5割 | | |
| 33万円 + (52万円 × 被保険者数) 以下 | 2割 | 2割 | | |

※令和2年度から、均等割5割軽減・2割軽減の軽減判定所得が拡充されました。
 令和2年度から、軽減特例の見直しにより8.5割軽減から7.75割軽減、8割軽減から7割軽減に変更になりました。

② 被用者保険の被扶養者だった方の軽減

- この制度に加入したとき、被用者保険の被扶養者だった方は、負担軽減のための特別措置として、所得割がかからず、制度加入から2年を経過していない期間のみ均等割が5割軽減となります。
 (52,048円 → 26,024円)。
- ※ 被用者保険とは、協会けんぽ等、主にサラリーマンの方々が加入している健康保険のことで、市町村の国民健康保険等は含まれません。

◆ 保険料の減免

保険料のお支払いが困難な場合は、町民課戸籍年金医療係へご相談ください。
 災害、失業などによる所得の大幅な減少、その他特別の事情で生活が著しく困窮し、保険料のお支払いが困難な方については、保険料の減免が受けられる場合があります。

◆ 保険料のお支払い方法

保険料のお支払いは、「年金からのお支払い」と「口座振替」を選ぶことができます。

「口座振替」を希望される方は、町民課戸籍年金医療係へお申し出ください。
 (お申込みに必要なもの：ご本人の保険証・お支払いする口座の預金通帳とお届け印)

- 「年金からのお支払い」から「口座振替」に切り替わる時期は、お申し出の時期により異なります。
- 税申告の際の「社会保険料控除」は、お支払いする方に適用されます。
 (年金からのお支払いの場合、お支払いいただくご本人の社会保険料控除の対象になります)

■ 保険証が新しくなります (橙色→水色)

現在ご使用の橙色の保険証の有効期限が令和2年7月31日をもって満了となるため、8月以降は使用できなくなります。

7月中に新しい保険証を交付しますので、お手元に届きましたら、水色の保険証をご使用ください。

- 新しい保険証の有効期限は、令和3年7月31日です。
- 紛失したときや、汚れたときは再交付しますので、町民課戸籍年金医療係までお申し出ください。

新しい保険証は水色です

| | |
|-------------------|-----------------------------------|
| 後期高齢者医療被保険者証 | |
| 有効期限 | 〇〇年7月31日 |
| 交付年月日 | 〇〇年7月1日 |
| 被保険者番号 | 01234567 |
| 住所 | 広城市連合町1丁目 |
| 氏名 | 広城 太郎 男 |
| 生年月日 | 昭和 7年 7月 7日 |
| 資格取得年月日 | 平成20年 4月 1日 |
| 有効期限 | 平成20年 4月 1日 |
| 一割負担金の割合 | 1割 |
| 保険者番号並びに保険者の名称及び印 | 390110000 北海道後期高齢者医療広域連合 公印(朱) |

■ 減額認定証 (限度額適用・標準負担額減額認定証)、 限度証 (限度額適用認定証) も新しくなります (黄緑色→黄色)

現在ご使用の黄緑色の減額認定証及び限度証の有効期限が令和2年7月31日をもって満了となるため、8月以降は使用できなくなります。

引き続き交付対象に該当する方は7月中に減額認定証及び限度証を交付しますので、8月1日からは黄色の減額認定証及び限度証をご使用ください。

新たに必要となる方は、下記の交付要件に該当することをご確認の上、町民課戸籍年金医療係へ申請してください。

※有効期間は保険証と同じく1年間です。

◆ 減額認定証の交付対象…次の区分Ⅰまたは区分Ⅱに該当する方

| | |
|-----|---|
| 区分Ⅱ | ○世帯全員が住民税非課税で区分Ⅰに該当しない方 |
| 区分Ⅰ | 世帯全員が住民税非課税である方のうち、次のいずれかに該当する方 |
| | ○世帯全員の所得が0円の方 (公的年金収入のみの場合、その受給額が80万円以下の方) |
| | ○老齢福祉年金を受給されている方 |

| | |
|-------------------------|-----------------------------------|
| 後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証 | |
| 有効期限 | 〇〇年7月31日 |
| 交付年月日 | 〇〇年8月1日 |
| 被保険者番号 | 01234567 |
| 住所 | 広城市連合町1丁目 |
| 氏名 | 広城 太郎 男 |
| 生年月日 | 昭和 7年 7月 7日 |
| 有効期限 | 〇〇年8月1日 |
| 適用区分 | 区分Ⅱ |
| 長期入院認定年月日 | 〇〇年8月1日 保険者印 |
| 保険者番号並びに保険者の名称及び印 | 390110000 北海道後期高齢者医療広域連合 公印(朱) |

◆ 限度証の交付対象…次の3区分のうち、現役並みⅠまたは現役並みⅡに該当する方

| | |
|-------|--|
| 現役並みⅢ | 住民税課税所得が690万円以上の被保険者と、その方と同一世帯にいる被保険者の方 |
| 現役並みⅡ | 現役並みⅢに該当せず、住民税課税所得が380万円以上の被保険者と、その方と同一世帯にいる被保険者の方 |
| 現役並みⅠ | 現役並みⅢ・Ⅱに該当しない3割負担の方と、その方と同一世帯にいる被保険者の方 |

新しい減額認定証及び限度証は黄色です

| | |
|-------------------|-----------------------------------|
| 後期高齢者医療限度額適用認定証 | |
| 有効期限 | 〇〇年7月31日 |
| 交付年月日 | 〇〇年8月1日 |
| 被保険者番号 | 01234567 |
| 住所 | 広城市連合町1丁目 |
| 氏名 | 広城 太郎 男 |
| 生年月日 | 昭和 7年 7月 7日 |
| 有効期限 | 〇〇年8月1日 |
| 適用区分 | 現役Ⅱ |
| 保険者番号並びに保険者の名称及び印 | 390110000 北海道後期高齢者医療広域連合 公印(朱) |

お問い合わせ先

北海道後期高齢者医療広域連合
 〒060-0062 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館6階 ☎011-290-5601

町民課 戸籍年金医療係
 ☎2-2453