

後期高齢者医療制度のお知らせ

～令和元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■

令和元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 【1人当たりの額】 50,205円	+	所 得 割 【本人の所得に応じた額】 (平成30年中の所得-33万円)× 10.59%	=	1年間の保険料 【限度額62万円】 (100円未満切り捨て)
---	---	---	---	--

○1年間の保険料の上限額は、令和元年度は62万円になります。

○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29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 軽減判定所得の合計額)	均等割の軽減割合			
	本則	令和元年度	令和2年度	令和3年度
【平成30年度における8.5割軽減の区分】 33万円以下	7割	8.5割	7.75割	7割
		8割	7割	
【平成30年度における9割軽減の区分】 うち、世帯の被保険者全員の各種所得なし				
33万円+28万円×(被保険者数)以下	5割	5割		
33万円+51万円×(被保険者数)以下	2割	2割		

※令和元年度から、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。

令和元年度から、軽減特例の見直しにより9割軽減から8割軽減に変更になりました。

8.5割軽減に該当する方の軽減特例の見直しは令和2年度に実施予定です。

①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(50,205円→25,102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、町民課戸籍医療年金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（桃色→橙色）

現在ご使用の桃色の保険証の有効期限が令和元年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、橙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2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、町民課戸籍医療年金係までお申し出ください。

新しい保険証は橙色です

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
性別	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
発効期日	平成20年 4月 1日
一部負担金の割合	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）も新しくなります（水色→黄緑色）

現在ご使用の水色の減額認定証の有効期限が令和元年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。有効期間は保険証と同じく1年間です。

引き続き交付対象に該当する方は7月中に減額認定証を交付しますので、8月1日からは黄緑色の減額認定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、町民課戸籍医療年金係へ申請してください。

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	〇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
	〇世帯全員の所得が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）
	〇老齢福祉年金を受給されている方

新しい減額認定証は黄緑色です

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
性別	男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
発効期日	〇〇 年 8月 1日
適用区分	区分Ⅱ
長期入院該当年月日	〇〇 年 8月 1日 保険者印 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（限度額適用認定証）も新しくなります（水色→黄緑色）

現在ご使用の水色の限度証の有効期限が令和元年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。有効期間は保険証と同じく1年間です。

引き続き交付対象に該当する方は7月中に限度証を交付しますので、8月1日からは黄緑色の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、町民課戸籍医療年金係へ申請してください。

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

新しい限度証は黄緑色です

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
性別	男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
発効期日	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 戸籍医療年金係
☎2-2453