

新しい後期高齢者医療被保険者証、国民健康保険被保険者証、国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証を7月下旬に郵送します。8月1日以降に病院などへ行くときは、必ず新しい保険証を提示してください。

8月に入っても届かない場合や内容に誤りがある場合は、早めに保健医療課に問い合わせてください。

有効期限が平成30年7月31日の後期高齢者医療被保険者証(紫色)、国民健康保険被保険者証(茶色)、国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証(茶色)は使用できません。保健医療課または各支所に返却するか、確実に廃棄してください。

後期高齢者医療被保険者証とは

対象は75歳以上の方と、65歳以上で一定の障害により広島県後期高齢者医療広域連合の認定を受けた方です。保険証に記載の負担割合は、8月1日から適用です(表1参照)。

8月から新しい保険証に。古い保険証は使えません。

- 後期高齢者医療被保険者証
- 国民健康保険被保険者証
- 国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証

問い合わせ 保健医療課 ☎2141

●標準負担額がさらに減額

長期入院に該当の方は申請を

次の①または②に該当する方は、標準負担額がさらに減額になります。

- ① 国保被保険者の70歳未満の方で「オ」の認定となる方および70歳以上の方で低所得者Ⅱの認定となる方が認定前12カ月の期間内における入院日数が合計90日を超え、その間が非課税世帯であった場合は、標準負担額がさらに減額になります。
- ② 後期高齢者医療被保険者で低所得者Ⅱの認定を受けた方が、認定後、12カ月の期間内における入院日数が合計90日を超えた場合に、再度申請されれば標準負担額がさらに減額になります。

●郵送時期・郵送方法

後期高齢者医療被保険者で申請が不要な方または6月中に新規申請をした方には、7月下旬に広域連合から保険証と一緒に認定証が郵送されます。国保被保険者と7月以降に申請した後期高齢者医療被保険者には、7月下旬以降に、市から認定証を郵送します。

※新しい保険証は水色です。広島県後期高齢者医療広域連合から送付されます。

国民健康保険被保険者証・国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証とは国民健康保険(国保)に加入している方が対象です。

70歳から74歳までの方へ送付する国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証には、医療費の負担割合が記載されています。(表1参照)

※新しい保険証は紫色です。世帯主あてに、国保加入者全員の保険証を市から送付します。

基準収入額適用申請で負担割合が1割または2割に

70歳から74歳までの方で、負担割合が3割の判定となった方のうち、申請すれば、1割または2割に変更となる方には、申請書など手続きの案内を送付しています。記載方法は同封の説明文をご覧ください。

表1 負担割合の判定基準

【国民健康保険】		負担割合	
同一世帯の70歳以上75歳未満の国保被保険者の市民税課税所得の金額	145万円以上	3割	
	145万円未満	1割(誕生日が昭和19年4月1日以前の方) 2割(誕生日が昭和19年4月2日以降の方)	
【後期高齢者医療保険】		負担割合	
同一世帯の後期高齢者医療被保険者の市民税課税所得の金額	145万円以上	3割	
	145万円未満	1割	

市民税課税所得が145万円以上でも下記の場合は、基準収入額適用申請により負担割合が変わります。

同一世帯の被保険者および70歳以上の世帯員の収入合計	負担割合
複数世帯…520万円未満	1割(誕生日が昭和19年4月1日以前の方)
単身世帯…383万円未満	2割(誕生日が昭和19年4月2日以降の方)

(注1) 平成30年1月以降、新たに70歳となった国保被保険者の属する世帯の基礎控除後の課税所得額の合計額が210万円以下の場合も「一般」と判定し2割(昭和19年4月1日以前生まれの方は1割)負担になります。
(注2) 単身世帯とは、同一世帯の被保険者が1人の世帯。複数世帯とは、同一世帯に被保険者が2人以上いる世帯です。また、70歳以上の世帯員とは平成30年8月1日時点で70歳以上75歳未満の国保被保険者の方です。なお、国保の方で世帯に国保から後期高齢者医療制度に移行した方がいる場合は、その方の収入も合わせて520万円未満となります。

(注3) 課税所得とは、地方税法上の扶養控除など各種控除後の所得のことを指します。
(注4) 収入とは、「市民税の課税所得額の計算上収入金額とすべき収入」を指します。
(例) 平成30年8月～平成31年7月の判定…平成29年中(1月～12月)の収入であり、平成30年1月1日の属する年度分の地方税の規定による市民税の課税所得額の計算上収入金額とすべき金額。(事業・不動産などの収入も含む)

限度額適用・標準負担額減額認定証の更新
医療機関の窓口で保険証と一緒に限度額適用・標準負担額減額認定証(認定証)を提示することにより、食費や居住費の標準負担額、医療費の1カ月あたりの自己負担額が表2の限度額までとなります。
認定証の交付には、申請が必要です。必要な方は保健医療課または各支所で手続きを行ってください。
認定証は、申請した月の初日から適用となります。
※ 国民健康保険料に滞納がある方は認定できません。

- 申請が必要な方
 - ・後期高齢者医療被保険者で現役並み所有者(Ⅰ)・(Ⅱ)の方
 - ・後期高齢者医療被保険者で今までに認定証の申請を行っていない市民税非課税世帯に属する方
 - ・70歳以上の国保被保険者で現役並み所得者(Ⅰ)・(Ⅱ)の方および市民税非課税世帯に属する方(同一世帯の世帯主を含む)
 - ・70歳未満の国保被保険者
- 申請が不要の方
 - ・後期高齢者医療被保険者で今までに認定証の申請を行った方
- ※ 国保被保険者の方は、今までに申請をしても必要です。

表2 限度額認定証(認定証)自己負担限度額・標準負担額一覧
(国保、後期高齢者医療以外の保険に加入されている方はこの表と異なる場合があります。)

区分	自己負担限度額(1カ月)	標準負担額(1食)	療養病床入院の場合の標準負担額	
			食費(1食)	居住費(1日)
基礎控除後の「総所得金額等」が901万円を超える世帯(認定証に「ア」と表記)	252,600円+(医療費-842,000円)×1% ただし、過去12カ月で4回以上該当した場合は、4回目から140,100円となります。	460円	460円(※1)	370円
基礎控除後の「総所得金額等」が600万円を超え901万円以下の世帯(認定証に「イ」と表記)	167,400円+(医療費-558,000円)×1% ただし、過去12カ月で4回以上該当した場合は、4回目から93,000円となります。			
基礎控除後の「総所得金額等」が210万円を超え600万円以下の世帯(認定証に「ウ」と表記)	80,100円+(医療費-267,000円)×1% ただし、過去12カ月で4回以上該当した場合は、4回目から44,400円となります。			
基礎控除後の「総所得金額等」が210万円以下の世帯(認定証に「エ」と表記)	57,600円 ただし、過去12カ月で4回以上該当した場合は、4回目から44,400円となります。	210円 (長期入院該当160円(※2))	210円	370円
市民税非課税世帯 同一世帯の世帯主、被保険者全員が市民税非課税の世帯(認定証に「オ」と表記)	35,400円 ただし、過去12カ月で4回以上該当した場合は、4回目から24,600円となります。			

70歳以上の方(国保被保険者、後期高齢者医療被保険者)
平成30年8月から、現役並み所得者の外来+入院と一般の方の外来の金額が変更になりました。

区分	自己負担限度額(1カ月)	標準負担額(1食)	療養病床入院の場合の標準負担額		
			食費(1食)	居住費(1日)	
現役並み所得者 保険証の負担割合が3割	Ⅲ (認定証は不要) 課税所得690万円以上	460円	460円(※1)	370円	
	Ⅱ 課税所得380万円以上690万円未満				167,400円+(医療費-558,000円)×1% ただし、過去12カ月で4回以上該当した場合は、4回目から93,000円となります。
	Ⅰ 課税所得145万円以上380万円未満				80,100円+(医療費-267,000円)×1% ただし、過去12カ月で4回以上該当した場合は、4回目から44,400円となります。
一般 保険証の負担割合が1割または2割で市民税課税世帯(認定証は不要)	入院:57,600円 (4回目以降は、44,400円) 外来:18,000円 (8月～翌年7月の年間限度額は144,000円)	210円 (長期入院該当160円(※2))	210円	370円	
市民税非課税世帯	低所得者Ⅱ 同一世帯の世帯員全員※3が市民税非課税				入院:24,600円 外来:8,000円
	低所得者Ⅰ 同一世帯の世帯員全員※3が市民税非課税で、世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円で計算)を差し引いたときに0円となる方				入院:15,000円 外来:8,000円

※1 栄養士による食事療養が行われているなど、一定の要件を満たす届出をしている医療機関に入院したとき。それ以外は、420円となります。
※2 過去12カ月で90日を超える入院があった場合に長期入院該当となります。
※3 国民健康保険の場合は、「同一世帯の世帯主および国保被保険者」となります。

国民健康保険

平成30年度の国民健康保険の保険料率が決定しました。
納付通知書は7月中旬に世帯主に送付します。世帯主が国民健康保険の加入者でない場合でも、納付義務者は世帯主となるため世帯主宛てに送付します(このような世帯主を擬制世帯主といいます)。

保険料の納付方法

- 特別徴収(年金天引き)
世帯の国民健康保険加入者全員が65歳以上で、次の要件を全て満たす場合、保険料が世帯主の年金から天引きされます。
- ①世帯主が国民健康保険加入者で年度内に75歳に到達しない
- ②特別徴収の対象となる年金が年額18万円以上である
- ③世帯主の介護保険料が特別徴収されている
- ④介護保険料との天引き額の合計が、年金受給額の2分の1以下である

○普通徴収(納付書払い・口座振替)
特別徴収の要件に該当しない方や国民健康保険に加入したばかりの方などは、納付書または口座振替で納付してください。

なお、特別徴収の対象となる方でも、申し出をすれば口座振替で納付

後期高齢者医療保険

後期高齢者医療制度は、75歳以上の方(65歳以上75歳未満の一定程度の障害がある方で、申請により広域連合の認定を受けた方を含む)を対象とした医療制度です。
平成30年度の保険料は、次のとおりです。

保険料の決め方

後期高齢者医療制度では、被保険者一人ひとりが保険料を納めます。保険料額は、被保険者の所得に応じて負担する「所得割額」と、被保険者全員が等しく負担する「均等割額」の合計額になります。

保険料の納付方法

- 特別徴収(公的年金からの天引き)
次に該当する方などが対象です。
- ①年金受給額が年額18万円以上の方

介護保険

第1号被保険者(65歳以上の方)の介護保険料は、3年ごとに改定が行われます。平成30～32年度の介護保険料は表のとおりです。
納付通知書は7月中旬に送付します。

保険料の納付方法

特別徴収(年金天引き)

※ 事前に金融機関での手続きが必要ですが、

保険料が決まりました。

- ◆国民健康保険◆
- ◆後期高齢者医療保険◆
- ◆介護保険◆



問い合わせ 市民税務課 ☎92128

保険料額の決定
7月中旬に保険料額決定通知書を送付します。

特別徴収の対象となる年金を年額18万円以上受給している方は、原則として保険料が年金から天引きされます。

普通徴収(納付書払い・口座振替)
年金受給額が年額18万円未満の方や65歳になったばかりの方、他市区町村から本市へ転入したばかりの方などは、納付書または口座振替で納付してください。

介護保険料【第1号被保険者】

段階	対象者	保険料率	年間保険料
第1段階	老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税の方または生活保護を受給している方	0.45	27,167円
第2段階	世帯全員が市民税非課税	80万円以下	45,279円
第3段階		80万円超え120万円以下	
第4段階	本人が市民税非課税で世帯の誰かが市民税課税	80万円以下	52,523円
第5段階		80万円超え	60,372円
第6段階	本人が市民税課税	125万円未満	72,446円
第7段階		125万円以上190万円未満	78,483円
第8段階		190万円以上290万円未満	90,558円
第9段階		290万円以上400万円未満	96,595円
第10段階		400万円以上600万円未満	105,651円
第11段階		600万円以上	111,688円

※ 介護保険料の算定に使用する合計所得金額は、平成30年度より、租税特別措置法に規定される長期譲渡所得等に係る特別控除額を控除した額を用います。

後期高齢者医療【保険料の決め方】

均等割額 45,500円 + ※所得割額 所得割率8.76% = 年間保険料 (限度額62万円)

■所得割額=(総所得金額等-基礎控除(33万円))×0.0876
■総所得金額等とは、「公的年金収入-公的年金控除」、「給与収入-給与所得控除」、「事業収入-必要経費」等で社会保険料控除等の各種所得控除前の金額です。また、退職所得以外の分離課税の所得金額(土地・建物や株式等の譲渡所得などで特別控除後の額)も総所得金額等に含まれます。

所得の低い方の軽減

○均等割額の軽減について

世帯内の被保険者と世帯主の前年所得の合計額	軽減後の均等割額
33万円以下の場合	9割軽減 4,550円/年
上記以外の方	8.5割軽減 6,825円/年
33万円+(27万5千円×被保険者数)以下の場合	5割軽減 22,750円/年
33万円+(50万円×被保険者数)以下の場合	2割軽減 36,400円/年

③均等割額の軽減は、世帯内の被保険者と世帯主の所得の合計で判定します。ただし、次の①～③については所得割額で用いる総所得金額等とは取り扱いが異なります。
①「専従者が専従者へ支払った給与」または「専従者が専従者について必要経費に算入した控除額」は必要経費として適用されません(支払い側)。また、「専従者から専従者へ支払われた給与」または「専従者が専従者について必要経費に算入した控除額」を基に収入となった給与は所得に含めません(受け取り側)。
②公的年金等に係る所得金額については、さらに15万円を上限に控除します。
③「居住用財産や収用により譲渡した場合等の課税の特例」の適用はありません。
■後期高齢者医療制度加入直前に、健保組合等(国保および国保組合は除く)の被扶養者であった方については均等割額が5割軽減(年間保険料額22,750円)となり、所得割額の負担はありません。ただし、表中の均等割額の9割軽減または8.5割軽減にも該当する方については、年間保険料が4,550円または6,825円で軽減されます。■所得等の申告がない場合は、軽減されることがあります。■軽減判定は、賦課期日(当年4月1日または資格取得日)時点で行われます。■所得割額の軽減：基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の被保険者の所得割額の軽減特例措置は、平成29年度分の保険料をもって終了しました。

国民健康保険の保険料率

国民健康保険料は、医療分、後期高齢者支援金分(支援金分)および介護分で構成され、それぞれ所得割、均等割、平等割を計算し合計した額が賦課されます。

区分	医療分(加入者全員)	支援金分(加入者全員)	介護分(40歳から64歳の方)	計算方法
①所得割	7.16%	2.30%	2.12%	基準総所得金額×所得割率
②均等割	25,579円	8,237円	8,097円	均等割×世帯内の加入者数
③平等割	25,967円	8,362円	5,697円	1世帯当たりの金額
賦課限度額	580,000円	190,000円	160,000円	①から③の合計額の上限

■65歳以上の加入者は別に介護保険料を納付するため、介護分の負担はありません。■所得割の算定に用いる「基準総所得金額」とは、平成29年中の総所得金額等から33万円を差し引いた金額です。ここでいう「総所得金額等」とは、給与所得や申告分離課税の配当所得などの各種所得の合計額で、各種所得控除を差し引く前の金額です(国民健康保険では退職所得を含みません)。所得割の算定では、雑損失の繰越控除の適用はありません。■平成30年度から資産割を廃止し、所得割、均等割、平等割の3方式に変更しました。■均等割と平等割の割合を、平成34年度まで段階的に変更します。

保険料の軽減

次の所得の世帯の方は、均等割と平等割の金額が軽減されます。今年度、5割・2割軽減の対象所得の基準が拡充されました。

擬制世帯主と国民健康保険加入者の平成29年中の総所得金額等の合計額	軽減割合
33万円以下の世帯	7割
33万円+(27万5千円×加入者数)以下の世帯	5割
33万円+(50万円×加入者数)以下の世帯	2割

■軽減の対象かどうかを判定するときの「加入者」には、同じ世帯の中で国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行し、継続して同一世帯に属する方(特定同一世帯所属者)を含みます。ただし、世帯主が変更となった場合や世帯に加入者がいなくなった場合には、特定同一世帯所属者には該当しなくなります。■平成30年1月1日現在65歳以上で公的年金等所得がある場合、その所得から15万円を上限に控除します。■土地・建物等の譲渡所得の特別控除と専従者控除は適用せず、専従者給与はないものとして所得を計算します。■所得等の申告がない場合は、軽減されることがあります。■世帯構成に変更が生じた場合は、軽減の見直しを行う場合があります。