

(表1)負担割合の判定基準

【国民健康保険】		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		負担割合
		145万円以上		3割
		145万円未満		2割
【後期高齢者医療保険】		同一世帯の後期高齢者医療被保険者市民税課税所得の金額		負担割合
		145万円以上		3割
		145万円未満		1割

市民税課税所得が145万円以上でも次の場合は、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	2割(国保)
単身世帯…383万円未満	1割(後期)

(注1) 昭和20年1月2日以降に生まれた70歳以上の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。70歳以上の世帯員とは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。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)8月～令和3年7月の判定…令和2年中(1月～12月)の収入であり、令和2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額とすべき金額。(事業・不動産などの収入も含む)

(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している方は、この表と異なる場合があります)

70歳未満の方

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)

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			
	Ⅰ 課税所得145万円以上380万円未満			
一般 保険証の負担割合が2割で市民税課税世帯(認定証は不要)	入院:57,600円 ただし、過去12カ月で4回以上該当した場合は、4回目以降から、44,400円となります。 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(認定証に「区分Ⅱ」と表記)	入院:24,600円 外来:8,000円			
市民税非課税世帯 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80万円計算)を差し引いたときに0円となる方(認定証に「区分Ⅰ」と表記)	入院:15,000円 外来:8,000円	100円	130円 (老齢福祉年金受給者100円)	370円 (老齢福祉年金受給者0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け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。

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、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日以降に病院などに行くときは、新しい保険証を必ず提示してください。

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

新しい後期高齢者医療被保険者証は、紫色、国民健康保険被保険者証と国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証は橙色となります。有効期限は令和3年7月31日までです。

有効期限の過ぎた古い保険証は使用できませんので、保健医療課、または各支所に返却するか、ご自身で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、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(広域連合)の認定を受けた方の保険証です。

保険証に記載の負担割合は、8月1日に、1割または

8月からは新しい保険証 古い保険証は7月末で期限が切れます

- 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 ☎59-2141

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おり、2割または3割に区分されています。世帯主宛てに、国保加入者全員の保険証を市から水色の封筒で送付します。

基準収入額適用申請で負担割合が2割になります。70歳以上の方で、負担割合が3割の判定となった方のうち、申請をすれば2割(後期高齢者の方は1割)に変更となる可能性がある方(表1)には、申請書など手続きの案内を送付します。記載方法は同封の説明文をご覧ください。

限度額適用・標準負担額減額認定証の更新があります。限度額適用・標準負担額減額認定証(認定証)とは、医療機関の窓口で保険証と一緒に認定証を提示することで、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。認定証の交付を受けるには、

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してください。認定証は、申請した月の初日から適用となります。※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
○「現役並み所得者(Ⅰ)(Ⅱ)」に該当する、今までに認定証を申請していない方
○市民税非課税世帯に属し、今までに認定証を申請していない方
国民健康保険被保険者
○70歳以上の国保被保険者で、「現役並み所得者(Ⅰ)(Ⅱ)」の世帯の方、「市民税非課税世帯」の方(同一世帯の世帯主を含む)
○70歳未満の国保被保険者
●申請が不要な方
後期高齢者医療被保険者で、今までに認定証を申請した方
※国保被保険者は、今までに申請をしても年度ごとに必要です。

●認定区分が「オ」または「低所得者Ⅱ(表2)」となる方で長期入院に該当する方
次の①または②に該当する

と思われる方は、標準負担額が、さらに減額になります。医療機関が発行した領収書など入院日数が確認できるものと印鑑を持参して、7月31日(金)までに保健医療課または支所で申請してください。

①国保被保険者で70歳未満の方で「オ」の認定となる方や70歳以上の方で「低所得者Ⅱ」の認定となる方が過去12カ月の期間内の入院日数が合計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となります。

②後期高齢者医療被保険者で「低所得者Ⅱ」の認定を受けた方で、過去、12カ月の期間内の入院日数が合計90日を超えた場合は、標準負担額がさらに減額となります。

●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、市から認定証が郵送されます。

令和2年度 国民健康保険の 保険料率が決定しました！

問い合わせ 市民税務課 ☎59-2128

令和2年度の国民健康保険の保険料率が表のとおり決定しました。

納付通知書を7月中旬に世帯主宛てに送付します。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。

- 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・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することができます。

※事前に金融機関での手続きが必要です。

後期高齢者医療保険料

問い合わせ
市民税務課 ☎59-2128



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、申請により広島県後期高齢者医療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。

保険料の決め方

後期高齢者医療制度では、被保険者一人一人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）

次に該当する方が対象です。

- ① 年金受給額が年額18万円以上の方
- ② 介護保険料が特別徴収で、後期高齢者医療保険料と介護保険料との合計額が年金受給額の2分の1以下の方

普通徴収 （納付書払・口座振替）

次のいずれかに該当する方などが対象です。

- ① 特別徴収の事由に該当しない方
- ② 75歳になったばかりの方
- ③ 他市区町村から本市へ転入したばかりの方

※特別徴収の対象の方でも、申し出をすれば口座振替で納付することができます（事前に金融機関での手続きが必要です）。

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。

◎後期高齢者医療制度【保険料の決め方】

$$\text{均等割額 } 46,451\text{円} + \text{※ 所得割額 所得割率 } 8.84\% = \text{年間保険料 (限度額 } 64\text{万円)}$$

※所得割額 = (総所得金額等 - 基礎控除(33万円)) × 0.0884
 ※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」などで社会保険料控除など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・建物や株式など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	世帯内の被保険者全員の所得額（公的年金の所得は控除額を80万円として計算）が0円となる場合	7割軽減 13,935円/年
	上記以外の方	7.75割軽減 10,451円/年
33万円 + (28万5千円 × 被保険者数) 以下の場合		5割軽減 23,225円/年
33万円 + (52万 × 被保険者数) 以下の場合		2割軽減 37,160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「専従主が専従者へ支払った給与」または「専従主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、「専従主から専従者へ支払われた給与」または「専従主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公的年金などに係る所得金額は、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。

※7.75割軽減の方については、年金生活者支援給付金の支給の対象とならないことなどを踏まえ、激変緩和の観点から、令和2年度は7.75割軽減となりますが、令和3年度以降は、7割軽減となります。

※後期高齢者医療制度加入直前に、健保組合など（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資格取得後2年を経過する月までの間に限り、均等割額が5割軽減（年間保険料額23,225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7割軽減または7.75割軽減にも該当する方は、年間保険料が13,935円または10,451円に軽減されます。

※所得などの申告がない場合は、軽減されないことがあります。

※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。

◎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、均等割および平等割を計算し合計した額が賦課されます。

	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	7.08%	2.42%	2.12%	基準総所得金額 × 所得割率
②均等割	26,780円	9,049円	9,491円	均等割 × 世帯内の加入者数
③平等割	22,048円	7,450円	5,551円	1世帯当たりの金額
賦課限度額	630,000円	190,000円	170,000円	①から③までの合計額の上限

※65歳以上の加入者は別に介護保険料を納付していただくため、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31（令和元）年中の総所得金額等から33万円を差し引いた金額です。「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は含みません）。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。

※保険料における均等割と平等割の割合を、令和4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31（令和元）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 + (28万円5千円 × 加入者数) 以下の世帯	5割
33万円 + (52万円 × 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。

※令和2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・建物など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。

※所得などの申告がない場合は、軽減されないことがあります。

※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。

新型コロナウイルス感染症の影響により、一定の要件を満たす方(世帯)は、国民健康保険料・後期高齢者医療保険料・介護保険料が減額または免除となる場合があります。対象となる方(世帯)などは次の表のとおりです。

なお、今後国や県から示される基準などの改正により内容が変更となる場合があります。詳しくは市民税務課へお問い合わせください。

新型コロナウイルス感染症の影響に伴う保険料の減免

問い合わせ 市民税務課 ☎59-2128

対象となる方(世帯)

減免対象となる保険料	減免対象となる範囲	減免対象となる方(世帯)	減免割合
国民健康保険料	令和元年度分・令和2年度分(令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間に納期限が設定されている保険料)	【次のA~Cいずれかに該当する世帯】 A 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、または重篤な傷病を負った世帯 B 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が事業などを廃止、または失業した世帯 C 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の「事業収入など」(*)の減少が見込まれ、次の3つの要件を全て満たす世帯 (*):「事業収入など」=事業収入、不動産収入、山林収入、給与収入 <要件> ①世帯の主たる生計維持者の「事業収入など」の種類ごとにみた収入のいずれかが、前年と比べて10分の3以上減少する見込みであること。 ②世帯の主たる生計維持者の前年の所得の合計額が1,000万円以下であること。 ③世帯の主たる生計維持者について、減少することが見込まれる「事業収入など」の所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。	
後期高齢者医療保険料		【次のA~Cいずれかに該当する被保険者】 A 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、または重篤な傷病を負った場合 B 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が事業などを廃止、または失業した場合 C 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の「事業収入など」(*)の減少が見込まれる次の3つの要件を全て満たす場合 (*):「事業収入など」=事業収入、不動産収入、山林収入、給与収入 <要件> ①世帯の主たる生計維持者の「事業収入など」の種類ごとにみた収入のいずれかが、前年と比べて10分の3以上減少する見込みであること。 ②世帯の主たる生計維持者の前年の所得の合計額が1,000万円以下であること。 ③世帯の主たる生計維持者について、減少することが見込まれる「事業収入など」の所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。	A 全額免除 B 全額免除、または一部減額 C 一部減額
介護保険料		【次のA~Cいずれかに該当する第1号被保険者】 A 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、または重篤な傷病を負った場合 B 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者が事業などを廃止、または失業した場合 C 新型コロナウイルス感染症の影響により、主たる生計維持者の「事業収入など」(*)の減少が見込まれる次の2つの要件を全て満たす場合 (*):「事業収入など」=事業収入、不動産収入、山林収入、給与収入 <要件> ①世帯の主たる生計維持者の「事業収入など」の種類ごとにみた収入のいずれかが、前年と比べて10分の3以上減少する見込みであること。 ②世帯の主たる生計維持者について、減少することが見込まれる「事業収入など」の所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること。	

★受付期間や必要書類などの詳細は、7月中旬に送付する保険料額の決定通知書に同封されているチラシを確認してください。

令和元年10月からの消費税率の引き上げの実施に伴い、第1号被保険者(65歳以上の方)の介護保険料の軽減強化が行われます。令和2年度の市の介護保険料は表のとおりです。納入通知書は7月中旬に送付します。

介護保険料決定

問い合わせ
市民税務課 ☎59-2128



保険料の納付方法

■特別徴収(年金大引き)
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・口座振替)
年金受給額が年額18万円未満の方や65歳になつたばかりの方、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。

第1号被保険者の介護保険料

段階	対象	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	0.30	18,111円
第2段階	世帯全員が市民税非課税 本人の前年の合計所得金額(課税年金収入に係る雑所得を除く)と課税年金収入の合計	80万円以下	
第3段階		80万円超え 120万円以下	0.50 30,186円
第4段階		120万円超え	0.70 42,260円
第5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	0.87 52,523円
第6段階	本人が市民税課税 本人の前年の合計所得金額	80万円超え	1.00(基準) 60,372円
第7段階		125万円未満	1.20 72,446円
第8段階		125万円以上 190万円未満	1.30 78,483円
第9段階		190万円以上 290万円未満	1.50 90,558円
第10段階		290万円以上 400万円未満	1.60 96,595円
第11段階		400万円以上 600万円未満	1.75 105,651円
		600万円以上	1.85 111,688円

※介護保険料の算定に使用する合計所得金額は、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を適用後の金額となります。