

後期高齢者医療制度

平成29年度の保険料をお知らせします

後期高齢者医療被保険者証を、8月1日(火)に更新します。保険料は、被保険者一人一人が支払います。新しい被保険者証と平成29年度の保険料額決定通知書を7月中旬に送付しますので、確認してください。

保険料の計算方法

年間の保険料は一人一人が等しく負担する「均等割額」と

《保険料の計算方法》

保険料額(年額)		均等割額	+	所得割額
上限57万円	=	48,297円	+	(総所得金額等〔注1〕 - 33万円) × 10.17%

注1 総所得金額等とは収入額から控除額を引いた金額です。所得控除(社会保険料控除、扶養控除等)は含みません。

※保険料を決定する基準日は、原則、4月1日です。

※年度途中で資格取得または喪失したときは、保険料を月割りで計算します。

※日高町羽尻、出石町奥小野、但東町天谷の方は、特例で保険料率が異なります。

前年の所得に応じて負担する「所得割額」の合計です。

所得の低い方の軽減

前年の所得に応じて保険料額が軽減されます。

●均等割額の軽減

同一世帯内(世帯主と世帯内の被保険者)の平成28年中の総所得金額等が下表の基準額以下の方

●所得割額の軽減

所得割額算定に係る所得(総所得金額等-基礎控除額33万円)が58万円(年金収入のみの場合は211万円)以下の方は所得割額が2割軽減されます。

特例措置で平成28年度は5割軽減でしたが、制度の見直しで本年度は2割軽減となります。

《均等割額の軽減》

	総所得金額等(被保険者+世帯主)	軽減後均等割額
9割	基礎控除額(33万円)	4,829円
8.5割	被保険者全員の各所得(年金所得は控除額を80万円として計算)が0円 上記以外	7,244円
5割	基礎控除額(33万円) + 27万円 × 被保険者の数	24,148円
2割	基礎控除額(33万円) + 49万円 × 被保険者の数	38,637円

※65歳以上の公的年金受給者は、総所得金額等から年金所得の範囲内で最大15万円を控除し、軽減判定されます。

被扶養者だった方の軽減

制度に加入する前日に、会社の健康保険などの被用者保険の被扶養者だった方は、所得割額はかからず、均等割額は7割軽減されます。なお、国民健康保険・国民健康保険組合に加入していた方は対象になりません。

○均等割額の9割、8・5割軽減に該当する方は、それぞれの軽減割合が適用されます。

○均等割額は本来5割軽減のところ、特例措置で平成28年度は9割軽減でしたが、制度の見直しで本年度は7割軽減となります。

保険料の納付方法

保険料の納付方法は、対象となる年金額で異なります。年金が年額18万円以上の方は、原則、年金天引きとなります(特別徴収)。

それ以外の方は、納付書や口座振替となります(普通徴収)。年度途中で新たに被保険者になった方(年齢到達(75歳)、障害認定、転入など)や保険料額が変更となった方は、

普通徴収となります。

【特別徴収】

年6回の年金の定期支払の際に、あらかじめ保険料が年金から差し引かれます。

《特別徴収の納付月》

仮徴収			本徴収		
4月 (1期)	6月 (2期)	8月 (3期)	10月 (4期)	12月 (5期)	2月 (6期)
前年度の2月(6期)の徴収金額と同額			7月に確定する保険料年額から仮徴収額を差し引き、3月に分けた額		

※保険料は特別徴収が原則ですが、口座振替による納付方法に変更することができます。変更を希望する方は、市の担当窓口で手続きしてください。

【普通徴収】

7月から翌年3月まで、年9回に分けて支払います。※口座振替がお勧めです！保険料の支払いは、口座振替が便利です。指定の金融機関で手続きしてください。

被保険者証を更新します

被保険者証

被保険者証の更新は、毎年8月1日です。

8月1日からは新しい被保険者証を医療機関の窓口で提示し、受診してください。

限度額適用・標準負担額減額認定証

標準負担額減額認定証

世帯員全員が市民税非課税（低所得Ⅰ・Ⅱ）の方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」（減額認定証）を提示することで、医療機関ごとに1カ月に支払う自己負担額が外来・入院とも区分に応じた限度額までとなり、入院時の食事代も減額されます。ただし、保険診療分が対象です（柔道整復、鍼灸、あんまマッサージなどの施術は除く）。

現在、減額認定証をお持ちで8月以降も引き続き対象となる方には、新しい減額認定証を被保険者証と一緒に送付します。対象となる方で新たに減額認定証の交付を希望する場合は、市の担当窓口へ申請してください。

《医療費の一部負担金の割合と自己負担限度額等》

区 分	一部負担金の割合	自己負担限度額(月額)		入院時の食事代の標準負担額(1食当たり)	該当条件	
		個人単位(外来)	世帯単位(入院含む)			
現役並み所得者	3割	57,600円 (※1)	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% [44,400円](※3)	360円(※4)	同一世帯に市民税課税所得145万円以上の被保険者がいる世帯の方(※6)。ただし、市民税課税所得145万円以上でも収入が一定の金額に満たない方(※7)は、市の担当窓口へ申請することで一般の区分になります。 【対象となる可能性がある方には申請書を送付しています。】	
一般		14,000円 (※1) (年間上限144,000円) (※2)	57,600円 (※1) [44,400円] (※3)		現役並み所得者、低所得Ⅱ、低所得Ⅰ以外の方	
低所得	Ⅱ	8,000円	24,600円	210円 [160円](※5)	世帯全員が市民税非課税	低所得Ⅰ以外の方
	Ⅰ		15,000円	100円		各所得(年金所得は控除額を80万円として計算)が0円の方

- (※1) 8月から高額療養費の自己負担額が変更(太字部分)
- (※2) 1年間(8月～翌年7月)の外来の自己負担額の合計額に年間144,000円の上限を設定
- (※3) []内は過去12カ月以内に世帯で既に3回以上高額療養費が支給されている場合、4回目からの額
- (※4) 指定難病患者は260円です。
平成28年3月31日において1年以上継続して精神病床に入院していた方で、引き続き医療機関に入院する方については、当分の間、1食につき260円です。
- (※5) []内は過去12カ月の入院日数が90日を超える場合、91日目からの額(申請が必要)
- (※6) 昭和20年1月2日以降生まれの被保険者がいる世帯は、市民税課税所得額145万円以上であっても、被保険者全員の基礎控除(33万円)後の総所得金額等の合計額が210万円以下であれば、1割負担になります。
- (※7) ・被保険者が1人の場合…被保険者の収入が383万円未満
・被保険者が1人で70歳以上75歳未満の方がいる場合…被保険者と70歳以上75歳未満の方の収入合計が520万円未満
・被保険者が2人以上いる場合…被保険者の収入合計が520万円未満

《問合せ》市民課 ☎21-9061 または 各振興局市民福祉課

兵庫県後期高齢者医療広域連合(コールセンター) ☎078-326-2021