

後期高齢者医療制度のお知らせ

～令和元年度（平成31年度）の保険料等について～

7月に保険料額をお知らせします

- 令和元年度（平成31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。
- ※個別のお知らせには「平成31年度」と記載されます。

《保険料の計算方法》

均等割 【1人当たりの額】 50,205円	+	所得割 【被保険者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円未満切捨て)
-----------------------------	---	--	---	-------------------------------------

- 1年間の保険料の上限額は、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

- 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 (平成31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
【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		8割	7割	
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（平成31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（平成31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。

②被用者保険の被扶養者だった方の軽減

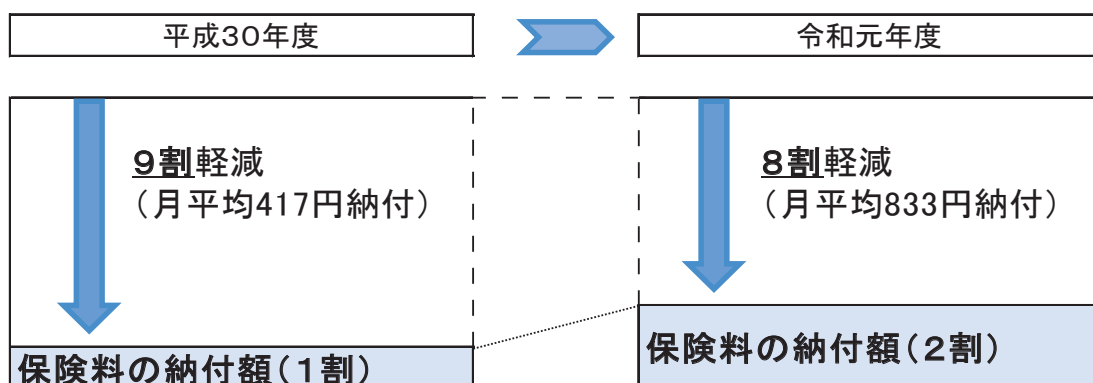
- この制度に加入したとき、被用者保険の被扶養者だった方は、負担軽減のための特別措置として、所得割がかからず、制度加入から2年を経過していない期間のみ均等割が5割軽減となります。
(50,205円 → 25,102円)。
- ※所得の状況により、均等割の軽減割合が8割、または8.5割に該当することがあります。
- ※被用者保険とは、協会けんぽ等、主にサラリーマンの方々が加入している健康保険のことで、市町村の国民健康保険等は含まれません。

◆保険料の均等割 9 割軽減の軽減特例見直しについて

後期高齢者医療保険料の均等割について、これまで9割軽減となっていた方は、今年度、8割軽減に変わります。8割軽減への変更にあわせて、介護保険料については、今年度、所得の低い高齢者への保険料の負担軽減が強化される予定です。

また、所得の低い年金受給者の方へは、今年10月から、老齢年金生活者支援給付金（金額は保険料を納めた期間等により異なります）の制度が始まります。

(例) 年金収入80万円以下の方



- 介護保険料軽減は半年度分の軽減額を年度平均した額です。
課税者が同居している場合は対象外になります。
- 老齢年金生活者支援給付金（補足的な給付を含む）の場合、支給要件（65歳以上で老齢基礎年金を受給中、世帯全員の市町村民税が非課税、前年の年金収入額と所得額の合計が879,300円以下）を全て満たす必要があります。
基本的に10、11月分を12月（年金の支払日と同日）に振込みます。
- 保険料を年金からの引き落としで納めている場合、引き落とし額への影響は10月からです。

◆保険料の減免

保険料のお支払いが困難な場合は、沼田町保健福祉課保険グループへご相談ください。

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、沼田町内のいずれかの金融機関

（北空知信金沼田支店、北いぶき農協沼田支所、沼田郵便局）へお申し出ください。

お申込みに必要なもの：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）

◆お問い合わせ 保健福祉課 保険グループ ☎35-2120