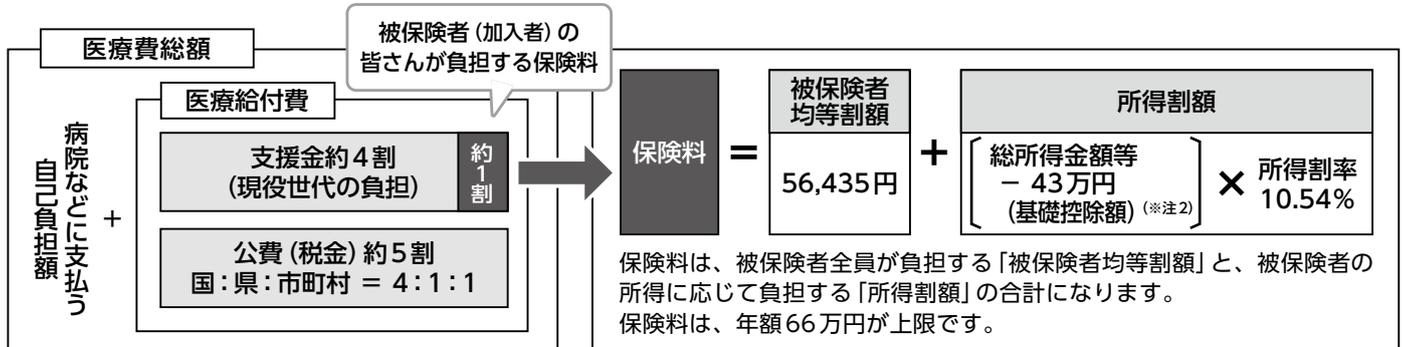


# 令和5年度 後期高齢者医療保険料のお知らせ

被保険者（加入者）の皆さんへ「令和5年度後期高齢者医療保険料額決定通知書」を7月中旬にお届けします。保険料は、令和4年中の所得金額と世帯<sup>(※注1)</sup>の状況を基に算定を行い、決定します。保険料は、県内どの地域でも同じ基準で算定され、加入者一人ひとりにかかります。

## ●保険料の決まり方（計算方法）



(※注1)「世帯」とは、令和5年4月1日時点の世帯(年度途中で75歳になる人、県外からの転入者などはその時点)を基準にしています。  
(※注2)合計所得金額が2,400万円以下の場合43万円です。2,400万円を超える場合は異なります。

## 保険料の軽減

### ●均等割額の軽減

世帯の所得に応じて均等割額(年額56,435円)が軽減されます。

対象者の所得要件 (「同一世帯内の被保険者及び世帯主の軽減対象所得金額」の合計額)	軽減割合(均等割額の年額)	
	本則	令和5年度
【43万円(基礎控除額) + 10万円 × (給与所得者等の数 - 1) <sup>(※注3)</sup> 】以下	7割	7割 (16,930円)
【43万円(基礎控除額) + 29万円 × 被保険者数 + 10万円 × (給与所得者等の数 - 1) <sup>(※注3)</sup> 】以下	5割	5割 (28,217円)
【43万円(基礎控除額) + 53.5万円 × 被保険者数 + 10万円 × (給与所得者等の数 - 1) <sup>(※注3)</sup> 】以下	2割	2割 (45,148円)

(※注3) 下線部の計算式は、同一世帯内の被保険者または世帯主が、給与所得「給与収入55万円超」または公的年金等に係る所得「公的年金等収入60万円超(65歳未満)または125万円超(65歳以上)」を有する場合に適用されます。

## 保険料の減免制度について

災害、事業の休廃止による収入の著しい減少など保険料を納めることが困難になったときは、申請により保険料が減免される場合があります。また、新型コロナウイルス感染症の影響による保険料の減免については令和5年度から廃止となっています。ご注意ください。

## 保険料の納め方

原則として年金天引き(年金が振り込まれる前に保険料が引かれる仕組み)です。ただし、年度途中の資格取得や年金額などによっては口座振替、納付書払いやスマホ収納で納めていただきます。年金天引きは口座振替に変更できませんが、これまでの保険料に滞納がある場合は認められないことがあります。

## 市税等をスマホ収納でお支払いの方へ

納付書のバーコードを読み取ることでスマートフォン決済アプリの「PayPay請求書払い」または「LINE Pay請求書払い」のいずれか一方で納付ができます。アプリの操作方法や税金等の支払いに利用できるチャージの方法、ポイントの取扱い等については、各アプリ事業者へお問合せください。



市ホームページ

## 自己負担割合

前年中の所得をもとに自己負担割合の判定を行います。

自己負担割合	負担区分	要件
3割	現役並みⅢ	本人、もしくは世帯内の被保険者の住民税課税所得が690万円以上
	現役並みⅡ	本人、もしくは世帯内の被保険者の住民税課税所得が380万円以上 <sup>(※注4)</sup>
	現役並みⅠ	本人、もしくは世帯内の被保険者の住民税課税所得が145万円以上 <sup>(※注4)</sup>
		(※注4) 現役並みⅠ・Ⅱの人で、次のどれかに当てはまる場合は、申請すると1割か2割負担となります。 1. 同じ世帯の被保険者が2人以上で、その人たちの収入合計額が520万円未満 2. 同じ世帯の被保険者が本人のみで、①本人の収入が383万円未満 または ②本人の収入が383万円以上で、同じ世帯の70歳～74歳までの人の収入合計額が520万円未満
2割	一般Ⅱ	同一世帯に住民税課税所得が28万円以上の被保険者がいる方で、下記①または②に該当する人 ① 単身世帯で「年金収入＋その他の合計所得金額」の合計額が200万円以上 ② 複数世帯で被保険者全員の「年金収入＋その他の合計所得金額」の合計額が320万円以上 ※3割負担の方は除く
1割	一般Ⅰ	「現役並みⅠ・Ⅱ・Ⅲ」、「一般Ⅱ」、「区分Ⅰ・Ⅱ」以外の人
	区分Ⅱ	世帯全員の住民税が非課税で「区分Ⅰ」以外の人
	区分Ⅰ	世帯全員の所得が0円である世帯の人(公的年金等控除額は80万円として計算)、または世帯全員が住民税非課税である世帯に属し、老齢福祉年金受給者の人

## 一部負担金の減免について

災害や失業等の理由で一部負担金の支払いが困難となった場合、事前の申請により一部負担金を減免できる場合がありますのでご相談ください。

## 限度額適用・標準負担額減額認定証の更新

現在の認定証の有効期限は令和5年7月31日までです！

認定証をすでに持っている人で、令和5年度も同じように認定証を発行できる条件の方には、8月1日から使用できる新しい認定証を被保険者証とは別に7月下旬に郵送します。認定証を新たに希望する場合は、申請手続が必要です。

認定証が出る人は、負担区分が現役並みⅡ・Ⅰ、区分Ⅱ・Ⅰに該当する人です。

### ◆自己負担限度額(月額)

負担区分	外来(個人)	外来+入院(世帯単位)
現役並みⅢ	252,600円+(総医療費-842,000円)×1%〈多数回 140,100円 <sup>(※注5)</sup>	
現役並みⅡ	167,400円+(総医療費-558,000円)×1%〈多数回 93,000円 <sup>(※注5)</sup>	
現役並みⅠ	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%〈多数回 44,400円 <sup>(※注5)</sup>	
一般Ⅱ	18,000円 <sup>(※注6)</sup> 一般Ⅱの方には負担を抑える措置あり <sup>(※注7)</sup>	57,600円〈多数回 44,400円 <sup>(※注5)</sup>
一般Ⅰ	18,000円 <sup>(※注6)</sup>	57,600円〈多数回 44,400円 <sup>(※注5)</sup>
区分Ⅱ	8,000円	24,600円
区分Ⅰ		15,000円

(※注5) 過去12か月以内に世帯単位の高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降。

(※注6) 一般区分の人の外来分に対して、年間144,000円の限度額が設けられています。

(※注7) 一般Ⅱの方について、負担割合の引き上げに伴う1か月の外来医療の負担の増加額を3,000円までに抑えます。(入院の医療費は対象外) 令和7年9月診療分まで実施予定です。

## 8月から被保険者証が新しくなります

新被保険者証の目印はうす緑色です！(7月下旬郵送)

◆現在の被保険者証(桃色)の有効期限

令和5年7月31日

◆新しい被保険者証(うす緑色)の有効期限

令和5年8月1日～令和6年7月31日

8月1日以降に医療機関で受診する際は、うす緑色の被保険者証を窓口で提示してください！

☆7月31日までに新しい被保険者証が届かない場合はお問合せください。

☆保険料の滞納があると、通常より短い有効期限の被保険者証が交付される場合があります。

●お問合せ・申請窓口 本庁 医療保険課(☎内線 1033～1035)