保険料の計算方法

均等割額

所得割額

48,765円

(所得金額-33万円)×9.64%

	均等割額	所得割率	保険料の 上限額
令和2·3年度	48,765円	9.64%	64万円
平成30.31年度	45.379円	8.76%	62万円

次のとおりです。 和2・3年度の保険料率は 見直しを行っています。 保険料率は、2年ごとに 令

保険料(令和2年度)

■均等割額の軽減

せん(年額2万4300円)。 割額は当面の間課せられま 等割額が5割軽減され、所得

世帯主と被保険者の所得金額などの合計額が次の金額以下の世帯	軽減割合	軽減後の 均等割額
33万円以下(被保険者全員の年金収入が80 万円以下でその他の所得がない場合)	7.75割 軽減	10,972円
33万円以下(7.75割軽減に該当しない場合)	7割軽減	14,629円
33万円+(28.5万円×被保険者数)以下	5割軽減	24,382円
33万円+(52万円×被保険者数)以下	2割軽減	39,012円

※65歳以上の方の公的年金所得は、年金の所得から15万円を控除した金額で判定

後期高齢者 医療制度の

75歳以上の方、65歳以上から 75歳未満で一定の障がいがあり 加入を希望する方は、それまで加 入していた国民健康保険や職場 の健康保険などから脱退し、後期 高齢者医療制度に加入します。



●問い合わせ

- 県後期高齢者医療広域連合 **☎**052-955-1227
- 役場保険医療課 内線153

険や共済組合などの被扶養

育だった方は、後期高齢者医 %保険資格取得後2年間、

になる前日に、会社の健康保

後期高齢者医療被保険者

加入者は除く)

および国民健康保険組合 料の特例(国民健康保険

書または口座振替により納 一普通徴収 7月中旬に送付する納付

めていただきます。 期 別 納期限

納期限 第8期 第フ期 第6期 第5期 第3期 第2 第 1 第 4期 期 崩 3月1日(月 2月1日(月) 9月30日(水) 7月31日(金 12月25日(金 11月30日(月 8月31日(月 月2日(月

納付方法

ります。 くなり、普通徴収(納付書) 料額が変更された場合は らの天引き)の方でも保険 きが必要です。 ない口座振替をご活用くだ で納めていただくことがあ 時的に特別徴収ができな また、特別徴収(年金か 便利で納め忘れの

■特別徴収

れます(年6回偶数月)。 次のすべてに該当する方 原則年金から天引きさ

①災害により、 住宅や家財

に著しい損害を受けた場

役場保険医療課

介護保険料を特別徴収さ 年額18万円以上の公的年 金受給者

齢者医療保険料の合計額

③新型コロナウイルス感染

介護保険料と後期高

※行政サービスコーナー 階)でも納付可能 (イオンモール東浦 2

|被扶養者だった方の保険

■普通徴収の方は、 で確実な口座振替の手 便利

続きを! 口座振替の手続きは、 役

続きをしてください。

●持ち物

預金通帳、

通帳

保険証

方は、役場保険医療課で手

場または金融機関に直接申 ていただいた方も再度手続 康保険税を口座振替で納め し込んでください。国民健

■どうしても 納付が難しいときは

料の納付が難しいときは、 てください。 に役場保険医療課へ相談し 未納のままにせず、 特別な事情により、 お早め 保険

られる場合があります。 れかに該当する場合、 となりますので、 免を受けるには申請が必要 により保険料の減免が認め また、次の①~③の 詳しくは 申請 () 減 ず

②事業の廃止、失業などに た場合 より収入が著しく減少し

を超えない方 が年金支給額の2分の

保険料の特別徴収を中

口座振替で納付したい

後期高齢者福祉医療費受給者証 の更新申請書などの 提出はお済みですか?

有効期限が令和2年7月31日の後期高 齢者福祉医療費受給者証をお持ちの方に は、6月上旬に「更新申請書」を郵送し、6 月25日までに保険医療課へ提出していた だくようにご案内しています。

「更新申請書」の提出がない場合は新し い受給者証の発行ができません。まだ提出 がお済みでない方は、早急に提出をお願い します。申請書をご提出いただき、審査の結 果引き続き対象となる方には、7月下旬に 新しい受給者証を送付します。

●問い合わせ 保険医療課 内線158

県後期高齢者医療広域連合では 後期高齢者医療コールセンターを 開設します

保険料の算定方法や保険証の負担割合 については、コールセンターへお問い合 わせください。

後期高齢者医療コールセンター

☎0570-011558

- ・と き 7月13日(月)~8月31日(月) 午前8時45分~午後5時15分
- ※通信料がかかります。
- ※後期高齢者医療保険料額決定通知書は 7月中旬頃に郵送
- ※納付方法など納付に関する相談は、役 場保険医療課へ

●注 意

コールセンターは、受信専用です。 還付金の案内や口座を指定して振込み をさせたり、金融機関のATMの操作 を指示することは一切ありません。

●問い合わせ

- · 県後期高齢者医療広域連合 管理課
- **☎**052-955-1223
- ・役場保険医療課 内線153

オレンジ色に変更

被保険者証の更新



現在お使いの後期高齢者医療制度の被保険者証の有効期 限は7月31日(金)です。8月からは被保険者証の色がオレン ジ色に変わります。新しい被保険者証は7月中に郵送します。

支払う自己負担割合

療機関

の

だた は3割負担となります 1 医 4 医 部 5 療 療 費 万円以上ある世 負 機 課 0) 担関 税 1 金 0) 所 窓 割 は \Box で が す。 か . で 支 年 か 払 帯 額 た つ

維持者の収入が著しく

場合、 ウイルス感染症の影響に たは重篤な疾病を負っ または新型コロ 世帯の主たる生計 持者が死亡し、 帯 主たる ま

額される る方 対 申 は を 5 きをしてください 帯) 郵 負 関 象となる方に ちの 低所得者 返 髙 請 所 を 医 限 担 は が で 得 金 額 超療 Ⅰ・Ⅱまたは現役 できま 度 額 る 0) 方 l 療 え 費 |額適用認定証 減 で、 ます 自 提 養 た Ι が 「限度額適 額認定証 (住民税非課 費 己 と 示 自 П いす。 。 とし き 8 負 す Ó 己 は 担 る は 月 に 負 て差額 現 ح 該 以 額 担 7 用 在お ーまた が 医 当 降 月 後 狠 減療 標 す か

				自己負担限度額(1か月あたり)		
	負担区分		•	外来(個人単位)	外来+入院 (世帯単位)	
	現役	Ⅲ (課税690万円		252,600円医療費が842,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算 【140,100円※1】		
3割負担	び並み所得者	Ⅱ(課利380万円		167,400円医療費が558,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算【93,000円※1】		
		I(課税 145万円		80,100円医療費が た場合は超えた分の 【44,400円※1】	ヾ267,000円を超え ひ1%を加算	
1割負担	— 般		Ž	18,000円 年間上限 (8月~翌7月) 144,000円	57,600円 【44,400円 ※1】	
担	低所得者 II (住民税非		П	8,000円	24,600円	
		税世帯)	I	0,000	15,000円	

過去12か月間に同じ世帯で高額療養費の支給が4回以上あったと きの4回目以降の限度額