

みんなで支える、みんなで助け合う

国民健康保険 後期高齢者医療制度



問合せ先 市民保健課国保年金係（窓口③） ☎ 3922

国民健康保険税の税率が改定されました

国民健康保険税は、加入者のみなさまに納めていただいている保険税と国・県・市などからの負担金等でまかなわれています。厳しい経済情勢のなか、今後も安定した国民健康保険制度を維持していくため、以下のとおり必要最小限の改正を行うこととなりました。加入者のみなさまにはご理解とご協力をお願いいたします。

国民健康保険税の税率表

区分		平成26年度	前年度との比較
全被保険者対象	医療分	所得割	前年中の基準総所得金額×5.5% 改定なし
		資産割	土地、家屋分の固定資産税額×32% 改定なし
		均等割	被保険者1人につき25,300円 改定なし
		平等割	1世帯につき20,600円 改定なし
	賦課限度額	510,000円	改定なし
40～64歳対象	支援金分	所得割	前年中の基準総所得金額×2.2% 改定なし
		均等割	被保険者1人につき9,600円 改定なし
		平等割	1世帯につき6,100円 改定なし
	賦課限度額	160,000円	+20,000円
40～64歳対象	介護分	所得割	前年中の基準総所得金額×1.8% 改定なし
		均等割	被保険者1人につき12,000円 改定なし
		平等割	1世帯につき4,500円 改定なし
	賦課限度額	140,000円	+20,000円

改正1 国保税の支援金分の課税限度額が14万円から16万円に、介護分の課税限度額が12万円から14万円に引き上げられます。

国保税は医療分・支援金分・介護分それぞれに課税限度額（上限額）が定められ、課税限度額に達するまでは所得に応じて増える仕組みになっています。

これまでは、それぞれの課税限度額に達する世帯（限度額超過世帯）の割合にばらつきがみられましたが、今回の改正で支援金分と介護分の課税限度額を引き上げるにより、3つとも同程度の割合となるように負担の公平性を図ります。（今回の改正では医療分の引き上げはありません。）

1年間の国民健康保険税は医療分、支援金分、介護分(40～64歳が対象)の合計額です。合計額が賦課限度額を超える場合は、賦課限度額が年間の税額になります。
※基準総所得金額＝総所得－基礎控除33万円

軽減割合と判定所得基準表

7割軽減	国保加入者 全員分の 総所得の合計	≦ 33万円
5割軽減	国保加入者 全員分の 総所得の合計	33万円 + 被保険者数 × 24.5万円 1人世帯も含まれるようになります。 ※改正前33万円 + (被保険者数 - 1世帯主) × 24.5万円
2割軽減	国保加入者 全員分の 総所得の合計	33万円 + 被保険者数 × 45万円 基準額が上がり対象基準額の幅が広がりました。 ※改正前33万円 + 被保険者数 × 35万円

※後期高齢者医療制度に移行した方（旧国保被保険者）がいる場合、移行後の5年間は世帯構成や収入が変わらなければ同じ軽減割合となるように、後期高齢者医療制度に移行した方も含めて軽減の判定をします。

改正2 均等割額・平等割額の軽減制度における軽減対象世帯が拡大されます。

今回の改正では、特に所得の少ない方に対し軽減の対象世帯が拡充されるように、これまで5割軽減の対象世帯に含まれなかった1人世帯が含まれるようになります。さらに2割軽減の基準額が引き上げられ、軽減の対象基準額の幅が広がります。このように、所得の少ない方により配慮した負担軽減の改正を行います。

基準に該当する場合、自動的に軽減します。申請の必要はありません。

国民健康保険税のおしらせは7月中旬に郵送します

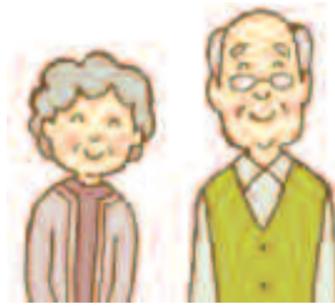
平成25年中の所得に基づき、7月に平成26年度の国民健康保険税額を決定します。既に送付されている仮算定額や仮徴収額を納付されている方は、決定した保険税から納めていただいた額を差し引いた、残りの額を納めていただくことになります。

後期高齢者医療制度の保険料について

平成26年度の後期高齢者医療制度の保険料率は下記のとおりです。

保険料の算出方法

- ①所得割額（被保険者の総所得金額等－33万円）×7.57%
- ②均等割額 38,500円
- ①+②＝年間保険料（賦課限度額57万円）



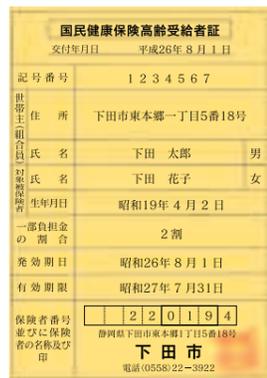
後期高齢者医療保険料のおしらせは8月中旬に郵送します

平成25年中の所得に基づき、8月に平成26年度の保険料を決定します。4月、6月、8月の年金から今年度の保険料をすでに納付している方は、決定した額から納めた額を差し引いた、残りの額を納めていただきます。

8月1日から

国保高齢受給者証と後期高齢者保険証が切り替わります

国民健康保険(70歳から74歳)



新しい証は黄色です。7月下旬に灰色封筒で郵送します。



高齢受給者証は70歳の誕生月の翌月（1日生まれの方は誕生月）から交付されます。

これから70歳になる方には、誕生月の下旬に随時高齢受給者証を郵送します。

～有効期限の過ぎた古い証は細かく裁断し、破棄してください～

通院の際には医療費限度額適用制度をご利用ください

医療費が高額になった場合、事前に「限度額適用認定証等」を医療機関に提示することにより、医療費の支払いが自己負担限度額までに抑えられたり、食事代が減額されます。

70歳未満の方

限度額適用認定証または限度額適用・標準負担額減額認定証（住民税非課税世帯の方が対象）を交付します。

※国民健康保険税に未納があると限度額適用認定証は交付できません。

70歳以上の方

住民税非課税世帯の方に限度額適用・標準負担額減額認定証を交付します。

申請方法 保険証と印鑑を持参のうえ、市民保健課国保年金係まで申請して下さい。

これら認定証の更新時期も8月1日となります。引き続き利用される場合は、7月下旬以降に再度申請してください。

※後期高齢者医療制度に加入の方で既に認定証をお持ちの方は自動更新され、7月中に送付します。

後期高齢者医療制度



新しい証は藤色です。7月下旬に黄色の封筒で郵送します。



後期高齢者医療制度は75歳の誕生日から加入します。

これから75歳になる方には誕生日の前月の下旬に随時、後期高齢者医療被保険者証を郵送します。