

## 保険料の見直し

### 均等割と所得割が増額されます

被保険者の皆さんにお支払いいただく保険料が次のとおり改定されます。

【平成 29 年度】		【平成 30 年度】	
均等割 【1人当たりの額】	49,809 円	50,205 円 (396 円増)	
所得割 【被保険者本人の所得に応じた額】	(平成 28 年中の所得 - 33 万円) × 10.51%	(平成 29 年中の所得 - 33 万円) × 10.59% (0.08 ポイント増)	
+		+	
1 年間の保険料		1 年間の保険料	
限度額 57 万円 (100 円未満切り捨て)		限度額 62 万円 (5 万円増)	

※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。

### 均等割 2 割・5 割軽減の範囲が拡大されます

保険料均等割軽減のうち、2 割・5 割軽減に係る所得判定基準が拡大されます。該当する方の保険料が下がります。

【平成 29 年度】		【平成 30 年度から】	
軽減割合	所得が次の金額以下の世帯	軽減割合	所得が次の金額以下の世帯
5 割軽減	33 万円 + (27 万円 × 世帯の被保険者数)	5 割軽減	33 万円 + (27 万 5,000 円 × 世帯の被保険者数)
2 割軽減	33 万円 + (49 万円 × 世帯の被保険者数)	2 割軽減	33 万円 + (50 万円 × 世帯の被保険者数)

### 所得割の軽減がなくなります

保険料所得割軽減がなくなり、所得のある方の保険料が高くなります。

【平成 29 年度】	【平成 30 年度から】
所得が次の金額以下の世帯	所得が次の金額以下の世帯
所得から 33 万円を引いた額が 58 万円以下の方	軽減割合 2 割軽減
	軽減割合 軽減なし

### 被用者保険の被扶養者だった方の軽減割合が縮小されます

後期高齢者医療制度に加入したとき、被用者保険の被扶養者だった方の軽減割合が縮小されるため、保険料が高くなります。

被用者保険の被扶養者だった方		
【平成 29 年度】	【平成 30 年度】	【平成 31 年度から】
所得割 かかりません	所得割 かかりません	所得割 かかりません
均等割 7 割軽減	均等割 5 割軽減	均等割 資格取得後 2 年を経過する月までの間に限り、5 割軽減

※所得の状況により、均等割の軽減割合が 9 割、または 8.5 割に該当することがあります。

■ 問合せ 福祉保健課医療給付係 (☎ 47-5555 総合福祉センター 窓口 7 番)



# 後期高齢者医療制度のお知らせ

## 被保険者証・減額認定証の一斉更新

### 平成 30 年度の保険料額を通知します

後期高齢者医療制度は、被保険者(加入者)の皆さんにご負担いただいている保険料によって成り立っており、保険料は皆さんが将来にわたって安心して医療を受けるための貴重な財源となります。

☆平成 30 年度の保険料額につきましては、7 月中に個別にお知らせしますので、ご確認ください。

保険料率、計算方法、軽減割合については、保険料額決定通知書と一緒に送られる「後期高齢者医療制度パンフレット」をご参照ください。

### 保険証が新しくなります

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限	平成 31 年 7 月 31 日
交付年月日	平成 30 年 7 月 1 日
被保険者番号	01234567
住所	広城市連合町 1 丁目
氏名	後期 太郎
性別	男
生年月日	昭和 7 年 7 月 7 日
資格取得年月日	平成 20 年 4 月 1 日
発給期日	平成 20 年 4 月 1 日
一部負担金の割合	1割
保険者番号並びに保険者の名称及び印	39010000 北海道後期高齢者医療広域連合

現在ご使用の保険証の有効期限が 7 月 31 日までとなっていますので、8 月以降は使用できなくなります。

7 月中に新しい保険証(桃色)を郵送しますので、お手元に届きましたら、お持ちの黄色の保険証を破棄し、桃色の保険証をご使用ください。

- 新しい保険証の有効期限は、平成 31 年 7 月 31 日までです。
- 紛失したときや汚れたときは再交付しますので、福祉保健課医療給付係までお申し出ください。

### 新しい保険証の色は桃色です

### 減額認定証(限度額適用・標準負担額減額認定証)も新しくなります

現在ご使用の減額認定証は、有効期限が 7 月 31 日までとなっていますので、8 月以降は使用できなくなります。

8 月以降も交付対象となる方につきましては、7 月中に保険証と一緒に新しい減額認定証(水色)を郵送しますので、8 月になりましたら、水色の減額認定証をご使用ください。

新しい減額認定証の有効期限は、保険証と同じく平成 31 年 7 月 31 日までです。

過去に減額認定証の交付を申請したことがない方で認定証の交付を希望される方は、福祉保健課医療給付係までお申し出ください。

※減額認定証の交付対象となるのは、世帯全員が住民税非課税の方です。

### 新しい減額認定証の色は水色です

後期高齢者医療制度適用・標準負担額減額認定証	
有効期限	平成 31 年 7 月 31 日
交付年月日	平成 30 年 8 月 1 日
被保険者番号	01234567
住所	広城市連合町 1 丁目
氏名	後期 太郎
性別	男
生年月日	昭和 7 年 7 月 7 日
発給期日	平成 30 年 8 月 1 日
適用区分	区分 II
長期入院該当年月日	
保険者印	
保険者番号並びに保険者の名称及び印	39010000 北海道後期高齢者医療広域連合