

下記は、国民健康保険・後期高齢者医療制度に加入する方への共通するお知らせです。

国民健康保険に加入する方は9ページの右側を、後期高齢者医療制度に加入する方は、8ページも合わせてご覧ください。

8月から使う被保険者証 郵便受けにお届け

新しい被保険者証を、7月中旬に「普通郵便」で自宅の郵便受けにお届けします。今回から、被保険者証の受け取り時の押印は必要ありません。

届いた被保険者証は、8月から使用できます。



▲新しい被保険者証。国民健康保険は「緑色」に変更。後期高齢者医療制度は、前回と同じく「紫色」

ご相談を 保険税・保険料の減免

失業などによって国民健康保険税（国保税）や後期高齢者医療保険料の支払いが困難な場合など、要件に該当するときは、申請することで保険税や保険料が減免される制度があります。

また、新型コロナウイルス感染症の影響で、収入が減少する見込みがある場合にも、申請することで保険税や保険料が減免される制度があります。

詳しくは、保険医療課へお問い合わせください。



国保税減免はこちら



後期高齢者医療保険料減免はこちら

国民健康保険に加入する方へ
国民健康保険税額が決定

◆問合せ
保険医療課（市役所内線 1061・1064）

国保税 税額は変更なし

7月中旬に納税通知書を送付します。税額は、令和2年1～12月の所得に応じて計算されます。

◆令和3年度国保税額表

	医療給付費分	後期高齢者支援金等分	介護納付金分
所得割額	7.34%	2.74%	2.47%
均等割額	27,600円	11,100円	12,900円
平等割額	20,900円	7,700円	6,500円
賦課限度額	63万円	19万円	17万円

所得割額＝世帯の被保険者の総所得額に応じて算定
均等割額＝被保険者1人当たりの税額
平等割額＝1世帯当たりの税額

新しい被保険者証 該当者は確認を

新しい被保険者証は、7月5日届け出分までの住民異動届等を基に作成します。それ以降に転居などを届け出た方は、保険医療課で手続きが必要です。

◆持ち物
被保険者証（現在持っている分と届いた分の両方）

次の方は、被保険者証の有効期限が異なります。
◇令和4年7月1日までに70歳になる方

被保険者証の有効期限は、70歳になる誕生月の月末（1日生まれの方は前末日）です。70歳になる誕生月（1日生まれの方は前月）に、翌月から使用する「国民健康保険被保険者証兼高齢受給者証」を郵便でお届けします。

◇令和4年7月31日までに75歳になる方
被保険者証の有効期限は、誕生日の前日です。75歳の誕生日から「後期高齢者医療制度」に切り替わります。新しい被保険者証は、別途お届けします。

後期高齢者医療制度に加入する方へ
後期高齢者医療保険料額が決定

◆問合せ
保険医療課（市役所内線 1052・1053）
兵庫県後期高齢者医療広域連合事務局（☎078-326-2612）

保険料 基礎控除額が43万円に変更

7月中旬に保険料額決定通知書を送付します。保険料額は、令和2年1～12月の所得に応じて計算されます。

年間保険料 (上限64万円)	=	均等割額 51,371円	+	所得割額 (総所得金額等－基礎控除額43万円(※1)) ×所得割率10.49%
-------------------	---	-----------------	---	---

(※1) 合計所得金額が2,400万円を超える場合は、その金額に応じて段階的に基礎控除額が減少します。

◆保険料の軽減措置

◇均等割額の軽減措置

軽減割合	世帯主と被保険者全員の総所得金額等
7割軽減	43万円＋10万円×(給与所得者等の数－1)
5割軽減	43万円＋(28.5万円×被保険者数) ＋10万円×(給与所得者等の数－1)
2割軽減	43万円＋(52万円×被保険者数) ＋10万円×(給与所得者等の数－1)

※65歳以上の公的年金受給者は、総所得金額等から年金所得の範囲内で最大15万円を控除し、軽減判定します。

◇被扶養者だった方の軽減措置

制度に加入する前日まで、全国健康保険協会（協会けんぽ）、健康保険組合、共済組合などの被用者保険の被扶養者だった方は、所得割額はかかりません。

また、加入日からの2年間、均等割額は5割軽減されます。

※国民健康保険・国民健康保険組合の加入者は対象外
※均等割額の7割軽減該当者は7割軽減を適用

1カ月の自己負担限度額 限度額の変更なし

後期高齢者医療制度では、世帯員全員の所得に応じて1カ月の医療費の自己負担限度額が決まっています。医療機関の窓口で認定証を提示すると、医療機関ごとに1ヵ月間に支払う自己負担額が、外来・入院ともに限度額までとなります。

現在認定証をお持ちの方で、引き続き制度の対象となる方には、被保険者証とともに新しい認定証を送付します。現在お持ちでない場合は、保険医療課へお問い合わせください。

◆自己負担限度額表（所得別）

区分	自己負担限度額/月		
	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)	4回目以降の限度額 (※1)
現役並み所得者	Ⅲ(※2) (690万円以上)	252,600円+ (医療費-842,000円)×1%	140,100円
	Ⅱ(※2) (380万円以上)	167,400円+ (医療費-558,000円)×1%	93,000円
	Ⅰ(※2) (145万円以上)	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%	44,400円
一般	18,000円	57,600円	44,400円
低所得Ⅱ(※3)	8,000円	24,600円	
低所得Ⅰ(※4)		15,000円	

(※1) 過去12ヵ月以内に世帯で高額療養費の支給が4回以上あった場合の、4回目以降の限度額
(※2) 同一世帯に表に記載の基準額以上の住民税課税所得のある被保険者がいる世帯の方
(※3) 世帯員全員が住民税非課税の世帯の方
(※4) (※3)の条件に加え、各所得(公的年金等控除額は80万円として計算)が0円の方

