**国民健康保険税と後期高齢者医療保険料の課税内容が見直されます**

税務課国民健康保険税担当　23-5147

国民健康保険税

国民健康保険税（国保税）は、世帯の前年の所得をもとに計算する「所得割額」、国民健康保険に加入する人数に応じて計算する「均等割額」、加入世帯に対してかかる「平等割額」の3つの項目の合計額となります。

　これまで固定資産を持っている人にかかっていた「資産割額」は、平成30年度から制度改正に伴い廃止となりました。

■課税限度額の変更

　国保税の課税限度額は、これまで89万円（介護保険対象外の世帯は73万円）でしたが、平成30年度から93万円（介護保険対象外の世帯は77万円）に変更になります。

■低所得者に係る保険税軽減の変更

　平成30年度から世帯の軽減判定所得額が表１のとおり変更になり、国保税（均等割・平等割）の軽減対象範囲が広がります。

■納税通知書の送付

　国保税の納税通知書は7月中旬に送付します。同封された納付書により、金融機関やコンビニエンスストアで納期ごとに納付してください。口座振替の利用者については納付書が同封されませんので、納税通知書に記載された納税額と口座振替日を確認してください。

※納税組合の組合員については、加入している納税組合長へ送付しています。

※年金から引き落し（特別徴収）の人については、8月上旬に送付します。

■表1　国民健康保険税の軽減判定所得額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 軽減割合 | 変更前（平成29年度） | 変更後（平成30年度） |
| 7割 | 世帯の所得が33万円を超えない世帯 | 変更なし |
| 5割 | 世帯の所得が「33万円＋27万円×（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）」を超えない世帯 | 世帯の所得が「33万円＋27万5千円×（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）」を超えない世帯 |
| 2割 | 世帯の所得が「33万円＋49万円×（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）」を超えない世帯 | 世帯の所得が「33万円＋50万円×（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）」を超えない世帯 |

※軽減判定所得額は、世帯主を含む被保険者全員の合計額です（世帯主が国民健康保険に加入していない場合でも算入されます）。また、軽減の判定は、4月1日現在の世帯構成によって行われます。

※特定同一世帯所属者は、国民健康保険から後期高齢者医療制度に移行した75歳以上の人です。

後期高齢者医療保険料

後期高齢者医療保険料は、75歳（一定の障がいがあると認定されたときは65歳）以上の人が加入する高齢者の医療制度です。保険料は一人ひとりが均等に負担する「均等割額」と、被保険者の前年の所得をもとに計算する「所得割額」の合計額となります。

　この保険料は、宮城県後期高齢者医療広域連合により決定され、2年ごとに見直されます。

■平成30・31年度の保険料

　年間保険料は、均等割額4万1400円＋所得割額「（前年中の所得－33万円）×8・02％」になります。

■課税限度額の変更

　保険料の限度額は、これまで57万円でしたが、平成30年度から62万円に変更になります。

■低所得者に係る保険料軽減の変更

　平成30年度から世帯の軽減判定所得額が表2のとおり変更になり、保険料（均等割額）軽減対象範囲が広がりました。

■保険料額決定通知書の送付

　保険料の納入通知書は7月中旬に送付します。同封された納付書により、金融機関やコンビニエンスストアで納期ごとに納付してください。口座振替の利用者については、納付書が同封されませんので、納入通知書に記載された保険料額と口座振替日を確認してください。

※年金からの引き落とし（特別徴収）の人については、8月上旬に送付します。

■表2　後期高齢者医療保険料の軽減判定所得額

|  |  |
| --- | --- |
| 軽減割合 | 世帯内の被保険者と世帯主の所得の合計額 |
| 9割 | 33万円以下の世帯 | 世帯内の被保険者全員が年金収入80万円以下の世帯（年金以外の所得がない場合） |
| 8.5割 | 上記以外の世帯 |
| 5割 | 「33万円＋（27万5千円×世帯の被保険者数）」を超えない世帯 |
| 2割 | 「33万円＋（50万円×世帯の被保険者数）」を超えない世帯 |

**被保険者証の更新と新しい被保険者証を交付します**

保険給付課国民健康保険担当 23-6051

　■被保険者証の更新

　7月中旬に「国民健康保険被保険者証」と「後期高齢者医療被保険者証」（8月1日から有効）を簡易書留郵便で発送します。不在票が届いた場合は、古川郵便局コールセンター（7020）へ連絡し、再配達を依頼してください。

　8月8日以降は、保険給付課または各総合支所市民福祉課市民窓口担当に、旧被保険者証と本人確認ができるもの（運転免許証など）、印鑑を持参し、受領してください。

■新被保険者証の交付

　平成30年度から、国民健康保険は県と市町村が運営していきます。

　県が財政運営の責任主体となり、財政・事業運営の確保など国保運営に中心的な役割を担い、制度の安定化を図ります。

　市は、資格管理、保険給付、保険税率の決定など、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担います。

　財政運営の仕組みは変わりますが、療養費の請求など各種申請や届け出は、これまでどおり市の担当窓口で手続きができます。

　市では、8月からの被保険者証を新様式（左図参照）で発行します。様式は変更になりますが、医療機関の受診方法は変わりません。

**70歳以上の医療費の自己負担限度額が変わります**

保険給付課国民健康保険担当 23-6051

　平成30年8月から、70歳以上の人を対象に、医療費の自己負担限度額が所得に応じた6つに区分されます（表1参照）。国民健康保険（国保）、後期高齢者医療保険に限らず、すべての健康保険に加入する70歳以上の人が対象です。

　世帯全員が非課税である世帯や、70歳未満の人は、これまでと変更がありません。詳しい内容はお問い合わせください。

■所得区分

現役並み所得者　世帯内に課税所得が145万円以上の70歳以上75歳未満の国保加入者がいる人

※人数や控除後の所得金額に　よって異なりますので詳し　くはお問い合わせください。

一般　世帯内に課税所得が145万円未満の70歳以上75歳未満の国保加入者がいる住民税課税世帯の人

低所得者Ⅱ　世帯内の国保加入者が住民税非課税の人

低所得者Ⅰ　世帯内の国保加入者が住民税非課税で、世帯の各所得から経費などを差し引き、0円になる人

■医療費の負担額

　「現役並み所得者Ⅱ・Ⅰ」と「低所得Ⅱ・Ⅰ」に該当する人が、医療機関での支払いを自己負担限度額まで抑える場合、健康保険証の発行元から「限度額適用認定証」の交付を受けることが必要です。認定証と被保険者証を医療機関に提示してください。

　また、複数の医療機関の合算額や、世帯合算額が自己負担限度額を超えた場合は、「高額療養費」として払い戻しが受けられます。国保や後期高齢者医療保険に加入している該当者には、申請の案内を送付します。

■表1　自己負担限度額（平成30年8月受診分から）

|  |  |
| --- | --- |
| 所得区分 | 1カ月あたりの医療費自己負担額 |
|  | 外来＋入院（世帯） |
| 外来（個人） |
| 現役並み所得者 | Ⅲ | 課税所得690万円以上 | 252,600円＋（医療費－842,000円）×1％《140,100円》 |
| Ⅱ | 課税所得380万円以上 | 167,400円＋（医療費－558,000円）×1％《93,000円》 |
| Ⅰ | 課税所得145万円以上 | 080,100円＋（医療費－267,000円）×1％《44,400円》 |
| 一般 | 課税所得145万円未満 | 18,000円《8月～7月の年間限度額144,000円》 | 57,600円《44,000円》 |
| 低所得Ⅱ | 住民税非課税 | 8,000円 | 24,600円 |
| 低所得Ⅰ | 住民税非課税 | 15,000円 |

※《　》内の数値は、直近12カ月以内に外来＋入院（世帯）の高額療養費が3カ月以上該当した場合の4カ月目以降の限度額です。

※1年間のうち一般区分または低所得区分であった月の自己負担限度額については、144,000円が上限額となります。