

国民健康保険料の内訳は、医療費を賄うための「医療保険分」と「後期高齢者支援金分」、「介護保険分」です。

国保医療費の増加はもとより、後期高齢者医療制度や介護保険制度の保険給付が増えることでも、保険料に影響が出ます。

市では、適正受診や保健事業を推進することで医療費の抑制を図るとともに、保険料をしっかりと確保することで、財政の健全化をすすめています。

平成25年度の保険料率は、前年所得の状況や今後の医療費の見込みおよび後期高齢者医療ならびに介護保険への支出見込額をもとに算定した結果、平成24年度の料率のまま据え置きます。



■保険料率の決め方

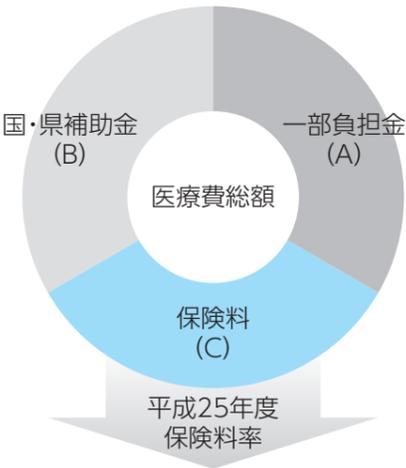
その年の医療費などの総額を推計し、そこから皆さんが病院などで支払う一部負担金(A)と国や県からの補助金(B)などを差し引いた分が保険料(C)の必要額になります。必要な保険料を加入者に公平な負担割合で、所得割・均等割・平等割に振り分けて料率を決定します。

■1世帯あたりの保険料額

国保加入者の所得、加入者数に料率を掛け、平等割を加算することで世帯の保険料額が決まります。

<参考>

加入者が2人でその総所得の合計が130万円(市国保加入者の平均額)の世帯の場合、1年間の保険料は176,350円となります。  
 ※<参考>の保険料は、130万円から33万円(基礎控除)を控除した額で算定しています。なお、介護分は含んでいません。



平成25年度保険料率	医療分 *1	支援分 *2	介護分 *3
所得割額	7.00%	2.50%	1.90%
均等割額	22,100円	7,700円	8,800円
平等割額	18,500円	6,100円	5,000円
賦課限度額	510,000円	140,000円	120,000円

- \* 1 医療分…医療給付費(医療に係る費用の7割相当分)に充てるためのもので、被保険者の皆さんに負担していただきます。
- \* 2 支援分…後期高齢者(75歳以上の人)の医療費の一部を支援するもので、被保険者の皆さんに負担していただきます。
- \* 3 介護分…介護保険に要する費用に充てるためのもので、40歳以上64歳までの人(介護保険の第2号被保険者)に負担していただきます。

●国民健康保険料を軽減します

一定の所得以下の世帯に対して、均等割額と平等割額を軽減(7割・5割・2割軽減)します。軽減は、前年の所得をもとに判定します。所得のない人も「所得ゼロ」の申告をお願いします。

●国民健康保険料平等割額の軽減について

被保険者が国民健康保険から後期高齢者医療制度へ移行し、単身世帯となった場合は、医療分と支援分の平等割額について、移行後5年間は1/2に、その後の3年間は1/4に軽減します。

●非自発的失業者は保険料が軽減されます

リストラなど会社都合で離職され、国民健康保険に加入している人のうち、「雇用保険受給資格者証」に記載された離職理由が「11、12、21、22、23、31、32、33、34」のいずれかで、離職日時点で65歳未満の人は、届出により保険料が軽減されます。

●国民健康保険料の納付は10回です

国民健康保険料は、年度単位(4月～翌年3月)で計算し、1年間の保険料を6月～翌年3月までの10回に分けて納付していただきます。また、一部の人は、公的年金から納付していただきます。納付方法については6月中旬に発送する納付通知書に記載します。

●納付書は世帯主あてに

国民健康保険料は世帯ごとに計算し、納付義務者は世帯主になります。ただし、保険料の計算対象となるのは国保加入者のみです。

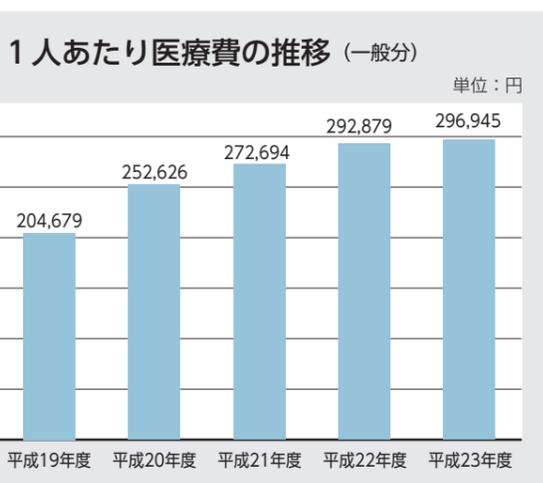
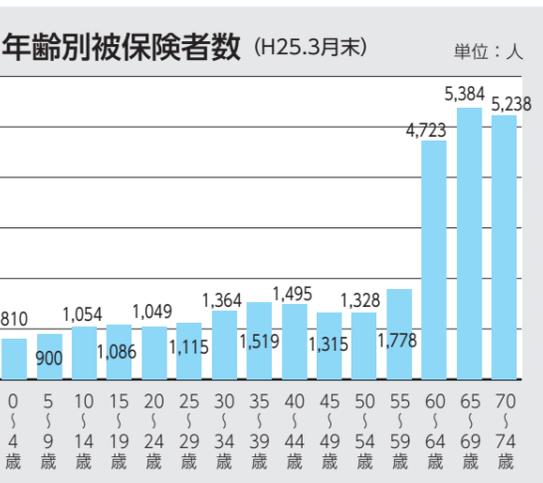
●一部負担金の徴収猶予および免除について

災害や失業など特別な理由により、一時的に生活が困難となった世帯(審査があります)は、申請により、医療機関の窓口で支払う一部負担金の支払いを遅らせることができます。また、収入が生活保護基準以下であれば入院(保険外は除く)による一部負担金が免除になります。

長浜市国保の現状

国民健康保険(国保)は、他の健康保険に比べ、被保険者の年齢構成が高く、医療費が高いという特徴があります。

長浜市国保においては、ここ数年、医療費の伸びは低い傾向にありますが、後期高齢者医療制度への支援金と介護保険制度への納付金が大きく伸びており、厳しい財政運営が続いています。



保険料は期限内に納めましょう

納期を過ぎると督促手数料や延滞金が発生します。詳しくは、納付通知書をご覧ください。また、未納が続くと、有効期限が短い(6か月)被保険者証を交付する場合があります。未納があると限度額適用認定証※の交付や人間ドックの助成が受けられません。

期限内納付に協力ください。

※限度額適用認定証とは、入院時、医療機関の窓口で支払う自己負担分が高額療養費の限度額までになる証明書のことです。