

令和  
5年度

# 国民健康保険料の保険料率等を据え置きました

☎保険年金課賦課係・内線1416

市は、物価高騰に伴う市民生活への影響を考慮し、国民健康保険料の所得割率と均等割額を令和4年度の水準に据え置きました。なお、賦課限度額については、法定額から乖離が大きくなっていた医療給付費分のみ引き上げました(表1)。

## ●7月中旬に納入通知書を郵送します

令和5年度分の国民健康保険料の納入通知書を7月中旬に世帯主宛て(世帯員のみが加入している場合も同様)に郵送します。

納入通知書は保険料の額のほか、納付方法や納期限などをお知らせするものです。保険料は、9期に分けて納めていただきます(年金天引きの場合は年6回で納付)。

## ●所得が少ない世帯、未就学児への軽減措置

世帯主と加入者の総所得金額等の合計(軽減判定所得)により、均等割額が軽減されます(表2)。前年の所得に応じて軽減されますので、収入や所得がなかった方も申告してください。また、未就学児は5割軽減されます。軽減措置のための申請は不要です。

表1 令和5年度 国民健康保険料の保険料率等

	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分
所得割率	6.58%	2.24%	1.69%
均等割額	32,100円	11,700円	14,500円
賦課限度額	630,000円	190,000円	160,000円

表2 所得が少ない世帯への保険料(均等割額)の軽減

軽減判定所得が下記の基準を超えない世帯	軽減割合
43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)	7割
43万円+(29万円×加入者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)	5割
43万円+(53.5万円×加入者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)	2割

65歳以上の方は、公的年金所得から15万円を差し引いた額で軽減判定所得を算定します。

令和  
5年度

# 後期高齢者医療制度の保険料等をお知らせします

☎保険年金課賦課係・内線1407

## ●保険料の計算方法

後期高齢者医療制度(75歳以上。一定の障害がある方は65歳以上)の保険料率等は、東京都後期高齢者医療広域連合が2年ごとに見直しを行い決定しています。令和5年度は、右図のとおりです。なお、納入通知書は7月中旬に郵送します。

実際の保険料の算定には、所得に応じた軽減制度(所得割、均等割)があります。

均等割額 被保険者1人当たり 46,400円	+	所得割額 賦課のもととなる所得金額* ×9.49%	=	年間保険料額 (上限額は66万円)
------------------------------	---	---------------------------------	---	----------------------

\*賦課のもととなる所得金額とは、前年の総所得金額、山林所得金額、株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計から基礎控除額(合計所得金額が2,400万円以下の場合43万円)を控除した額です(雑損失の繰越控除額は控除しません)。

## ●保険料の軽減制度

- 均等割額の軽減 所得が低い方の均等割額を軽減しています(右上表2)。
- 所得割額の軽減 被保険者本人の賦課のもととなる所得金額を元に所得割額が軽減されます(表3)。
- 被扶養者だった方の軽減 後期高齢者医療制度の対象となった日の前日まで会社の健康保険など(国保・国保組合は除く)の被扶養者だった方の保険料を軽減しています(表4)。

表3 所得割額の軽減

賦課のもととなる所得金額	軽減割合
15万円以下	50%
20万円以下	25%

表4 被扶養者だった方の軽減

	加入から2年を経過する月まで	加入から2年経過後
均等割額	5割軽減	軽減なし
所得割額	負担なし	

所得が一定基準以下の軽減(表2)に該当する場合は、軽減割合が高いほうが優先されます。

## 国民健康保険・後期高齢者医療制度

### 限度額適用認定証の更新

病気やけがで1か月にかけた医療費の自己負担額が、世帯に定められた自己負担限度額を超えたとき、その超えた分は高額療養費として後日支給されます。入院の場合や高額な外来診療を受ける場合、「限度額適用(標準負担額減額)認定証」を提示すると、医療機関の窓口で支払う金額が各世帯の限度額までとなったり、入院時の食事代が減額されたりします。

現在発行されている認定証の有効期限は、7月31日(月)です。8月1日(火)から有効な認定証が必要な方は、7月12日(水)以降に保険証を持参して保険年金課(市役所1階6番窓口)で申請してください。

後期高齢者医療制度に加入していて、すでに認定証を持っており、世帯の構成や収入に変わりがない方については、自動的に更新となりますので、新しい認定証を7月中に郵送します。

なお、以下に該当する場合、制度上定められた限度額と世帯の限度額が同額となり、医療機関の窓口で支払う額に変更がないため、限度額適用認定証の発行・提示が必要ありません。

- 限度額適用認定証の発行・提示が必要ない方 ▶70歳以上で負担割合が3割、かつ課税所得が690万円以上の世帯の方 ▶70歳以上で負担割合が1割または2割、かつ住民税課税世帯の方

☎保険年金課医療給付係・内線1401

国民健康保険の加入・脱退などの手続き  
勤務先や家族の健康保険に加入するなど、新たに立川市の国民健康保険以外の保険に加入した場合は、脱退の手続きが必要です。会社等で手続きを代行することはありません。  
また、退職などで加入していた健康保険の資格がなくなったときは、国民健康保険の加入手続きが必要です。  
●手続きに必要なもの ▼立川市の国民健康保険を脱退する場合▶立川市の国民健康保険の保険証、新しく加入した健康保険の保険証(全員分。コピー可) ▼立川市の国民健康保険に加入する場合▶加入していた健康保険の資格喪失証明書等、本人確認

書類(運転免許証等)  
☎保険年金課医療給付係・内線1401  
高年齢受給者証(国民健康保険)を郵送  
70歳~74歳の方を対象に8月1日(火)から使用できる新しい高年齢受給者証を7月下旬に郵送します。現在発行されている高年齢受給者証の有効期限は、7月31日(月)です。期限が切れた古い高年齢受給者証は裁断して処分してください。  
なお、新しい高年齢受給者証の自己負担割合は、令和4年中の所得をもとに判定しますので、これまでと異なる場合があります。