

後期高齢者医療制度のお知らせ

～ 保険料軽減の見直しについて ～

■均等割2割・5割軽減の範囲が見直しされました

- 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次のとおり見直しされました。
【平成28年度】

所得が次の金額以下の世帯	軽減割合
33万円＋(26万5千円×世帯の被保険者数)	5割軽減
33万円＋(48万円×世帯の被保険者数)	2割軽減

【平成29年度から】

所得が次の金額以下の世帯	軽減割合
33万円＋(27万円×世帯の被保険者数)	5割軽減
33万円＋(49万円×世帯の被保険者数)	2割軽減

■所得割の軽減割合が見直しされました

- 保険料所得割軽減の割合が次のとおり見直しされました。
【平成28年度】

所得が次の金額以下の方	軽減割合
所得から33万円を引いた額が58万円以下の方	5割軽減

【平成29年度から】

所得が次の金額以下の方	軽減割合
所得から33万円を引いた額が58万円以下の方	2割軽減

■被用者保険の被扶養者だった方の軽減割合が見直しされました

- この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、次のとおり見直しされました。

【平成28年度】

区 分	所得割	均等割
被用者保険の被扶養者だった方	かかりません	9割軽減

【平成29年度から】

区 分	所得割	均等割
被用者保険の被扶養者だった方	かかりません	7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。

平成29年度の保険料額は、7月に個別にお知らせします

◎お問い合わせ先

北海道後期高齢者医療広域連合

〒060-0062

札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館6階

電話 011-290-5601

妹背牛町役場 住民課保険グループ

電話 0164-32-2411