# 国保保険料が変わります!

令和5年4月分から医療保険料および後期高齢者支援金保険料が変更になります。 また、医療保険料の中で賦課しております前期高齢者納付金分もあわせて変更になります。 甲種組合員の皆様におかれましては、貴院に勤務されます乙種組合員(従業員)の方にもご 周知くださいますようお願いします。

ご不明な点は福岡県歯科医師国保組合 (Ta: 092-771-3534) までお問い合わせください。

#### ○国民健康保険料 (月額)

| 区分               | 対象者                    | 令和5年4月分から | 令和4年4月分から |  |  |
|------------------|------------------------|-----------|-----------|--|--|
| 医療保険料            | 甲種組合員<br>(開設者および管理者)   | 28,000円   | 27,000円   |  |  |
|                  | 甲種組合員(勤務者)             | 10,000円   | 9,000円    |  |  |
|                  | 乙種組合員                  | 8,500円    | 7,500円    |  |  |
|                  | 家族(1人につき)              | 6,500円    | 5,500円    |  |  |
| 前期高齢者<br>納付金分(※) | 全被保険者(一人につき)           | 1,800円    | 1,500円    |  |  |
| 後期高齢者<br>支援金保険料  | 全被保険者(1人につき)           | 4,500円    | 4,000円    |  |  |
| 介護納付金<br>保 険 料   | 40歳以上65歳未満の被保険者(1人につき) | 4,800円    |           |  |  |

<sup>(※)</sup> 前期高齢者納付金分については、医療保険料に含めて徴収いたします。

### ○令和5年度各保険料の算定方法

下記の保険料は国から提示された金額から国庫補助を除いた額を被保険者の按分により負担いただく保険料です。

| 区分              | 算定方法  |   |      |   |         |
|-----------------|---|---|------|---|---------|
| 前期高齢者納付金分       | 前期高齢者納付金 国庫補助<br>396,127,180円 - 87,405,000円<br>被保険者見込数 14,642 人   | ÷ | 12ヶ月 | ≒ | 1,800円  |
| 後期高齢者<br>支援金保険料 | 後期高齢者支援金 国庫補助<br>1,003,522,625円 - 221,427,000円<br>被保険者見込数 14,642人 | ÷ | 12ヶ月 | ÷ | 4, 500円 |
| 介護納付金 保 険 料     | 介護納付金 国庫補助 434,480,000円 - 104,782,000円 被保険者見込数 5,704人             | ÷ | 12ヶ月 | ≒ | 4,800円  |

※前期高齢者納付金、後期高齢者支援金、介護納付金は国に納付します。

## 医療保険料の減額制度について

本組合では、相互扶助の精神を活かす方策として、申請により医療保険料の減額を受けることができます。

ご申請の方法は、次のとおりとなりますのでご確認ください。

### 【医療保険料の減額を受けるには】

○該当者

本組合規約第19条の2 (下表の区分) に該当する甲種組合員 (開設者) ただし、医療法人事業所および後期高齢者組合員は除きます。

また、個人事業所でも本組合に加入した当年度は申請できません。

<u>減額申請は年度毎に行っていただきます。該当される場合は、毎年度申請してく</u>ださい。

| 区分                                    | 減額後金額   |
|---------------------------------------|---------|
| 前年の事業収入(※)が 1,200 万円以上 2,400 万円未満の場合  | 19,500円 |
| 前年の事業収入が 240 万円以上 1,200 万円未満の場合       | 14,500円 |
| 前年の事業収入が 240 万円未満の場合<br>(次号に掲げる場合を除く) | 10,500円 |
| 前年の事業収入が0円の場合                         | 7,000円  |

#### ※前年の事業収入

「前年分の所得税の確定申告書B」の「収入金額等」→「事業」→「営業等収入」の額 ただし、年の途中で開業した場合は、1年間に均した額で判定します。

例) 事業収入が600万円、開業が10月の場合

600 万円÷3ヵ月(10・11・12月)×12ヵ月=2,400 万円 営業収入を2,400 万円で判定するため、保険料減額の対象外

- ○提出書類(令和5年度の医療保険料を減額する場合)
  - (1) 令和5年度 保険料減額申請書
  - (2) 令和4年分の所得税の確定申告書B(第1表)
    - ※税務署の収受日付印があるもの

国税電子申告・納税システム(e-TAX)を使用したときは税務署の収受日付印がないため、国税局からの受信通知(メール)をあわせて添付してください。

なお、申告書の上に電子申告完了済(日時、受付番号)の記載があれば受信通知(メール)は必要ございません。

申請書は、福岡県歯科医師会ホームページの会員専用ページからダウンロード、もしくは郡市区会からお取り寄せください。

○時効

保険料返還の時効は2年です。お早めに手続きしてください。

※令和5年1月15日号の歯界時報の差し込みにも詳しく掲載しております。