

令和6・7年度の後期高齢者医療保険料率が決まりました

後期高齢者医療保険料率は、高齢化等による医療費の増加等を反映し、2年ごとに見直されます。
令和6・7年度における茨城県の後期高齢者医療保険料率は下記のとおり決定されました。
(※県内は均一の保険料率となります)

区分	令和4・5年度	令和6年度		令和7年度 ※所得割率は賦課の もととなる金額に よらず、統一され ます。
		賦課のもととなる 金額が 58万円以下の方	賦課のもととなる 金額が 58万円超の方	
均等割額	46,000円	47,500円 (+1,500円)		47,500円
所得割率	8.50%	9.00% (+0.50%)	9.66% (+1.16%)	9.66%

個人ごとの保険料額の決めかた

1年間の保険料額
(100円未満切捨て)

=

均等割額
被保険者一人当たり
47,500円

+

所得割額
(賦課のもととなる金額)
× 所得割率

※賦課のもととなる金額 = 総所得金額等 - 基礎控除額
※総所得金額等とは、前年の収入から必要経費（公的年金控除額や給与所得控除額など）を差し引いたもので、社会保険料控除、配偶者控除などの各種所得控除前の金額です。なお、遺族年金や障害年金は、収入に含みません。
※年度の途中で被保険者になられた方は、資格取得月からの月割りで保険料額が計算されます。

●賦課限度額の改正について

年収約1000万円を超える方を対象とする賦課限度額（保険料の年間上限額）は段階的に引き上げが実施され、令和5年度の66万円から令和6年度は73万円（令和6年度に新たに75歳に到達する方は80万円）、令和7年度は80万円となります。

令和6年度の保険料軽減措置について

1 所得が低い方に対する均等割額の軽減

世帯の所得水準にあわせて、次のとおり均等割額が軽減されます。

世帯（被保険者と世帯主）の総所得金額等の合算額が次の場合	軽減割合	軽減後の均等割額
① 43万円 + 「10万円 × (給与所得者等の数 - 1)」以下の世帯	7割	14,250円
② 43万円 + 「10万円 × (給与所得者等の数 - 1)」 + 「29万5千円 × 世帯の被保険者数」以下の世帯	5割	23,750円
③ 43万円 + 「10万円 × (給与所得者等の数 - 1)」 + 「54万5千円 × 世帯の被保険者数」以下の世帯	2割	38,000円

※収入が公的年金の方は、年金収入額から公的年金控除（年金収入額が330万円未満は110万円）を差し引き、65歳以上の方は、さらに高齢者特別控除（15万円）を差し引いて判定します。

2 被用者保険の被扶養者であった方に対する軽減

後期高齢者医療制度に加入する前日に「会社などの健康保険の被扶養者」であった方は、均等割額が5割軽減（加入後2年間に限る）されます。また、所得割額の負担はありません。

※国民健康保険、国民健康保険組合の加入者であった方は該当しません。

※「1 所得が低い方に対する均等割額の軽減」の対象となる場合は、軽減割合が高い方が優先されます。

【問合せ先】

○保険料の計算について 茨城県後期高齢者医療広域連合 事業課 ☎ 029-309-1213
○保険料の納付について 茨城県後期高齢者医療広域連合 保険課 ☎ 029-240-7113 (直通)

70歳以上の高齢者世帯対象

特殊詐欺被害を防ぐための電話機等の購入を補助します！

高齢者をターゲットにした特殊詐欺や不審電話等が多発しています。町では、特殊詐欺による被害を未然に防ぐため、防犯機能の付いた電話機等の購入経費の一部を補助します。

■補助金を受けられる方（補助対象者）

下記の①～③の要件をすべて満たす場合に限りです。

- 茨城町に住所を有し、現に居住されている方
- 令和6年度中において、満70歳以上の方のみで構成されている世帯の方（同じ世帯に70歳未満の方が含まれている場合は、対象外となります。）
- 町税等を滞納していない方



■対象となる電話機等

次のいずれかの機能をもつ固定電話機、または固定電話機に接続して使用する機器。

- 通話録音装置 電話着信時に警告アナウンスが流れ、通話を自動で録音する機能
- 着信拒否装置 指定した番号・非通知・公衆電話からの着信を拒否する機能
※別途ナンバーディスプレイの契約が必要となります。

注) 申請前に購入した電話機等は対象となりません。

■補助金額

購入・設置費用の5分の4（上限10,000円、100円未満は切り捨て）

(例) 12,500円で購入・設置（消費税込み）

12,500円 × 4/5 = 10,000円

補助額 10,000円、個人負担費用は2,500円



■申請方法 電話機等の購入前に、秘書広聴課へ申請をお願いします。

(郵送または窓口にて受付)

〈申請時に必要なもの〉

- 特殊詐欺等被害防止対策機器整備事業補助金交付申請書（様式第1号）
- 購入予定機器の機能が確認できる書類の写し（カタログ等）
- 購入予定額を確認できる書類（見積書等）
- 町税及び税外収入金の納付状況等の調査を認める同意書（様式第2号）
- 印鑑

※代理申請の場合は、①～⑤に加えて

- 委任状（様式第3号）
- 代理の方の本人が確認できる身分証明書（運転免許証等）

上記申請書類は、秘書広聴課で配布または町ホームページからダウンロードできます。

■申込期限 6月28日(金)

※閉庁日を除く午前8時30分～午後5時15分（郵送のみ締切日当日消印有効）

※申請多数の場合、抽選となります。

■受付窓口 秘書広聴課 協働推進グループ（2階12番窓口）

【問合せ先】 秘書広聴課 協働推進グループ ☎ 029-291-8802 (直通)

F A X 029-292-6748