

年金・保険

国民年金

問 市民課国保年金係 ☎52-0772

国民年金の手続き

届出の必要事項		手続きに必要なもの
会社を退職したとき	60歳未満で退職された方、退職された方に扶養されていた60歳未満の配偶者の方は種別変更の手続きが必要です。	<input type="checkbox"/> 年金手帳又は基礎年金番号通知書 <input type="checkbox"/> 退職日の確認できる書類（退職証明書、厚生年金保険被保険者資格喪失証明書、雇用保険被保険者離職票等）
配偶者の被扶養者でなくなったとき	60歳未満の方は種別変更の手続きが必要です。	<input type="checkbox"/> 年金手帳又は基礎年金番号通知書 <input type="checkbox"/> 扶養喪失日が確認できる書類（健康保険被保険者資格喪失証明書等）
厚生年金、共済年金加入中の配偶者が65歳になったとき	60歳未満の方は種別変更の手続きが必要です。	<input type="checkbox"/> 年金手帳又は基礎年金番号通知書
60歳以上で任意加入したいとき	年金受給額を増やしたい場合や、老齢基礎年金の受給要件（納付期間）を満たすために加入（保険料を納付）するためには手続きが必要です。	加入年齢等により必要書類が異なります。市民課国保年金係へお問い合わせください。
保険料納付の免除、納付猶予（50歳未満の方）、学生納付特例の申請をしたいとき	国民年金の保険料の免除等を申請することができます。所得等による審査により決定されます。	<input type="checkbox"/> 年金手帳又は基礎年金番号通知書 ※失業を理由に申請する場合は、上記のほかに次の書類が必要です。 <input type="checkbox"/> 雇用保険受給資格者証のコピー又は雇用保険被保険者離職票のコピー ※学生納付特例の申請には、上記のほかに次の書類が必要です。 <input type="checkbox"/> 大学等に在籍していることが確認できる書類（学生証【両面のコピー】又は在学証明書【原本】）
保険料納付の法定免除の要件に該当したとき	障害基礎年金、厚生年金等の障害年金（2級以上）を受給している方、生活保護法の「生活扶助」を受給している方、厚生労働大臣が指定する施設（ハンセン病療養所、国立保養所等）に入所している方は保険料の納付が免除されます。	<input type="checkbox"/> 年金手帳又は基礎年金番号通知書 <input type="checkbox"/> 年金証書
国民年金に加入している方が出産※したとき ※妊娠85日（4か月以上）の出産で、死産・流産・早産された方を含みます。	出産予定日又は出産日が属する月の前月から4か月間の国民年金保険料が免除されます。多胎妊娠の場合は、出産予定日又は出産日が属する月の3か月前から6か月間の国民年金保険料が免除されます。	（出産前の届出の場合） <input type="checkbox"/> 年金手帳又は基礎年金番号通知書 <input type="checkbox"/> 母子健康手帳等の出産予定日のわかるもの （出産後の届出の場合） <input type="checkbox"/> 年金手帳又は基礎年金番号通知書
年金の請求をするとき	老齢基礎年金、障害基礎年金、遺族基礎年金等を受け取るためには請求手続きが必要です。	老齢基礎年金、障害基礎年金、遺族基礎年金等により必要書類が異なります。市民課国保年金係へお問い合わせください。
国民年金に加入している方や国民年金を受給している方が亡くなったとき	死亡一時金や未支給年金の請求手続きが必要になる場合があります。	それぞれに必要な書類が異なります。市民課国保年金係へお問い合わせください。

※上記のほか、お手続きすべてにマイナンバー（マイナンバーカードなど）が分かる書類が必要となります。

国民年金の加入者と保険料

保険者の種別と納付方法

種別	内容	保険料の納め方等
第1号被保険者	自営業、農林漁業、学生、無職、またその配偶者等	市役所の市民課国保年金係で手続きをします。保険料は金融機関等で納付します。
第2号被保険者	会社員、公務員等、厚生年金、共済年金に加入されている方	勤務先の担当者が、該当年金の加入手続きを行うことにより第2号被保険者となり、保険料は給与から天引きされます。
第3号被保険者	会社員、公務員等、厚生年金、共済年金に加入されている方の被扶養配偶者	配偶者の勤務先で手続きをします。保険料は、配偶者の加入している年金制度がまとめて拠出します。

国民年金の加入者

①20歳から60歳になるまでの日本国内に居住している方（強制加入）

②希望により加入できる方（任意加入）

厚生年金保険、共済組合等に加入していない方で、次の要件に該当する方は任意加入をすることができます。

- 海外に居住する20歳以上65歳未満の日本人
- 年金受給に必要な資格期間の足りない方、過去に未納期間が有り、老齢基礎年金を満額受けられない60歳以上65歳未満の方
- 昭和40年4月1日以前に生まれた方で、年金受給資格期間の足りない65歳以上70歳未満の方、海外に居住する65歳以上70歳未満の日本人で、基礎年金等の受給権を有していない方（特例任意加入）

国民年金保険料の金額等

国民年金の第1号被保険者の保険料は年度ごとに決定します。

●参考：令和3年度16,610円

令和4年度16,590円（予定）

国民年金の保険料に加えて、1か月あたり400円の付加保険料を納付すると、200円に付加保険料納付月数を乗じた金額が老齢基礎年金に加算され給付されます。

※保険料をまとめて前納すると割引になる制度がありません。

※付加保険料を希望される場合は申し込みが必要です。

※経済上、保険料の納付が困難な場合には、申請による免除や納付猶予の制度があります。また、学生を対象とした学生納付特例制度もあります。

①法定免除

●障害基礎年金及び厚生、共済の各障害年金（1、2級）を受給している方

●生活保護法による生活扶助を受けている方等

②申請免除

●本人、配偶者、世帯主それぞれの前年所得が一定額以下の場合や失業等の理由がある場合、申請により保険料の納付が全額免除又は一部免除となります。

③納付猶予

●50歳未満の方（学生を除く）で、本人、配偶者それぞれの前年等の所得が一定額以下の場合や失業等の理由がある場合、申請により保険料の納付が猶予されま（世帯主の所得は問いません。）。

④学生納付特例

●大学等に在学している学生で、前年所得が一定額以下の場合や失業等の理由がある場合、申請により保険料の納付が猶予されます。

⑤追納制度

●過去に保険料免除、納付猶予、学生納付特例の承認を受けた方で、保険料を納付できる状況になった時は、10年間遡って保険料を追納することができます。ただし、納付額は、経過期間に応じて加算された金額になります。

⑥産前産後期間の保険料免除

●出産予定日又は出産日が属する月の前月から4か月間の国民年金保険料が免除されます。多胎妊娠の場合は、出産予定日又は出産日が属する月の3か月前から6か月間の国民年金保険料が免除されます。

介護保険

問 長寿課 ☎52-0285

介護サービスの利用方法

介護サービスの利用を希望される方は、長寿課介護保険係の窓口で要介護・要支援認定の申請をしてください。

申請に必要なもの

- 要介護・要支援認定申請書
- 介護保険の保険証（第1号被保険者（65歳以上の方）の場合）
- 健康保険の保険証（第2号被保険者（40歳以上65歳未満の方）の場合）
- マイナンバーの確認ができるもの
- 申請者の本人確認ができるもの
- 印鑑（本人署名欄を代筆する場合のみ）

サービスを利用するまでの手続きの流れ

①申請

介護サービスの利用を希望される方は、市の長寿課介護保険係の窓口で「要介護・要支援認定」の申請を行います。

②認定調査と主治医意見書

●認定調査（一次判定）

市の調査員が心身の状況を調べるために、本人と家族などへ聞き取り調査を行います。認定調査は、ご自宅や入院施設先に調査員が訪問させていただきます。

●主治医の意見書の作成

市が主治医に心身の状況について医学的立場での意見書の作成を依頼します。

③介護認定審査会による審査・判定（二次判定）

認定調査の結果と主治医の意見書を基に、介護の必要性や程度について、介護認定審査会で審査します。ここで、介護を必要とする度合いが決定されます。

④認定結果の通知

認定結果は、申請日から**おおむね30日程度**かかります。認定は、「要支援1・2」又は「要介護1～5」のいずれかに分かります。

要介護度	利用できるサービス
認定（要支援1・2）	「介護予防サービス」が利用できます。
認定（要介護1～5）	「居宅サービス」又は「施設サービス」が利用できます。
非該当（自立）	介護保険のサービスは、利用できませんが、一定の条件を満たす方は、市が実施する総合事業又は介護予防事業への参加ができます。

⑤介護サービス計画の作成

介護サービス計画又は介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成

要介護度	計画作成者
要支援1・2	「地域包括支援センター」へ連絡し、契約する必要があります。担当の職員がケアプランを作成します。
要介護1～5	<ul style="list-style-type: none">●居宅サービスを利用する場合 「居宅介護支援事業者」へ連絡し、契約する必要があります。担当のケアマネジャーが、ケアプランを作成します。 ※小規模多機能型居宅介護の場合は利用を希望する事業所に直接申し込みをします。●施設サービスを利用する場合 入所を希望する施設へ直接申し込みをします。施設が施設サービスのケアプランを作成します。

⑥介護サービスの利用

居宅・施設サービスの申請に基づいてサービスを利用します。利用者は、所得状況等に応じて費用の1割～3割を負担します。

⑦更新申請

認定の有効期間は、原則として6か月～48か月です。引き続きサービスを利用したい場合は、有効期間が切れる前に改めて申請をしてください（有効期間満了日の60日前から申請ができます。）。
※途中で要介護状態が変化したときは、変更申請をすることができます。

地域包括支援センター

要介護認定の結果が自立の方（介護保険の対象とはならないケース）は、地域包括支援センターが支援します。

地域包括支援センターへの相談の結果、総合事業の利用が望ましいと判断された方は、市が実施する総合事業が利用できます。詳しくは、お住まいの地域包括支援センターへお問い合わせください。

●中央地域包括支援センター

（お住まいが大門、塩尻東、北小野地区の方）

☎52-0280(代) 内線2131・2132

●北部地域包括支援センター

（お住まいが高出、広丘、片丘、吉田地区の方）

☎88-3314

●西部地域包括支援センター

（お住まいが洗馬、宗賀、檜川地区の方）

☎88-9005

介護保険施設

介護保険施設には、目的別に①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、②介護老人保健施設、③介護医療院があります。施設に入所した場合には、介護サービス費用の利用者負担のほか、居住費と食費の自己負担（保険外）が必要です。

※市民税非課税世帯で、本人及び配偶者の預貯金等が一定額以下の方には、申請により特定入所者介護（介護予防）サービス費（居住費、食費の負担軽減）が受けられます。

施設サービスの負担額



介護保険料の納め方

介護保険料は、原則として年金からの天引きにより納付いただきますが、年金の受給額などによっては、年金からの天引きができない場合があります。年金の天引き以外で納付される方は、納付書か口座振替で納付することとなります。

※介護保険料につきましては、介護保険法の規定により特別徴収（年金天引き）から口座振替への納付方法の変更はできませんので、ご了承ください。

■特別徴収（年金からの天引き）について

年金からの天引きにより介護保険料を納める方は、老齢・退職年金、遺族年金又は障害者年金が年額18万円以上の方が対象となっており、納付方法を特別徴収と呼んでいます（老齢福祉年金、寡婦年金、恩給等については、特別徴収の対象となっておりません）。

ただし、次の方は、一時的に納付書での納付（普通徴収）となります。

- 65歳（第1号被保険者）になってからの一定期間（特別徴収になるまでの期間）
- 他市町村から転入した場合
- 所得申告のやり直しや、申告が遅れた場合で保険料段階が変更になった場合
- 年金を担保に借入れをした場合
- 受給年金の種類が変更になって特別徴収ができなくなった場合

65歳になられた方や、他市町村から転入された方におかれましては、老齢・退職年金、遺族年金又は障害者年金が年額18万円以上の場合、順次、特別徴収（年金からの天引き）に切り替わります。切り替わる時期は、基準日により異なります。

※過去に特別徴収で納めていた方で、現況届けの出し忘れ等の理由で特別徴収が中止になった方におかれましては、中止になった事由が解消された場合に特別徴収に切り替わりますが、基準日は4月1日となります。

■保険料の納付について

①特別徴収の方（年金からの天引き）

2か月に1回支払われる年金から介護保険料が天引きされます。

②普通徴収の方

納付書に記載されている納期限までに、指定の金融機関、コンビニ又はスマートフォンアプリ等で納めていただきます。口座振替契約をされている場合は、各納期限に自動振替になりますので、口座残高の確認をお願いします。保険料の納付方法は、特別徴収又は普通徴収となりますが、次の方は併用になる場合があります。

●申告期間後に所得申告をされた方等で、保険料の所得段階が変更になった方

■保険料の納付場所（普通徴収）

介護保険料は、塩尻市役所の指定金融機関であれば口座振替が可能です。口座振替をご希望の方は、「塩尻市市税等口座振替依頼書」を記入して、契約される金融機関窓口へ提出してください（振替開始まで申し込みから2か月ほどかかります）。依頼書は、連絡をいただければ郵送いたします（市役所長寿課窓口、市内金融機関窓口にも常備してあります）。

口座振替契約の手続きが完了しますと、契約内容、開始期の記載された通知書をお送りしますので、ご確認ください。

●手続き場所

●各金融機関の窓口（該当金融機関一覧は、塩尻市ホームページを参照ください）

●必要なもの

口座振替を希望する金融機関名、支店名、口座の番号等のわかるもの

通帳お届け印

介護保険料

■65歳以上の方（第1号被保険者）

第1号被保険者（65歳以上の方）に納入いただく塩尻市の介護保険料の令和3年度から令和5年度までの基準額（年額）は、65,400円です。この基準額に所得区分等に応じた介護保険料段階ごとに設定した保険料率を乗じて保険料が決まります。

■令和3年度から令和5年度

65歳以上の方の保険料は、本人や家族の課税状況等に応じて個人ごとに決まります。保険料は前年の所得等により毎年算定するため、各年度の保険料額（段階）が変わる場合もあります。また、年度中途の資格取得や資格喪失の場合は、保険料額を月割り計算し、10円未満の端数を切り捨てた額が年額になります。

所得段階	対象者	乗率	年間保険料額
第1段階	生活保護を受けている人又は世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金を受けている人又は世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	基準額 × 0.30	19,620円
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超え、120万円以下の人	基準額 × 0.50	32,700円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が120万円を超える人	基準額 × 0.70	45,780円
第4段階	世帯員に市民税非課税がいるが、本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円以下の人	基準額 × 0.85	55,590円
第5段階	世帯員に市民税非課税がいるが、本人は市民税非課税で、前年の合計所得金額+課税年金収入額が80万円を超える人	基準額	65,400円
第6段階	本人が市民税非課税で、前年の合計所得金額が125万円未満の人	基準額 × 1.15	75,210円
第7段階	本人が市民税非課税で、前年の合計所得金額が125万円以上200万円未満の人	基準額 × 1.30	85,020円
第8段階	本人が市民税非課税で、前年の合計所得金額が200万円以上400万円未満の人	基準額 × 1.55	101,370円
第9段階	本人が市民税非課税で、前年の合計所得金額が400万円以上600万円未満の人	基準額 × 1.70	111,180円
第10段階	本人が市民税非課税で、前年の合計所得金額が600万円以上800万円未満の人	基準額 × 1.80	117,720円
第11段階	本人が市民税非課税で、前年の合計所得金額が800万円以上の人	基準額 × 1.90	124,260円

※合計所得金額から公的年金等の所得金額を控除した額

国民健康保険制度

問は市民課国保年金係 ☎52-0772

国民健康保険にかかわる届出について

次のような異動があったときには、原則14日以内に届出をしてください。

- ※届出は、世帯主又は本人、同一世帯の家族の方が行えます。なお、届出をする方のご本人確認ができるものがが必要です（運転免許証、マイナンバーカードなど）。
- ※届出に必要なもの以外に、お手続きすべてにマイナンバーが分かる書類（マイナンバーカードなど）が必要となります。

国保に加入する場合

届出が必要なき	届出に必要なもの
ほかの都道府県から転入したとき	<input type="checkbox"/> 転出証明書
職場の健康保険などを脱退したとき	<input type="checkbox"/> 退職証明書（退職日がわかるもの）
職場の健康保険などの被扶養者からはずれたとき	<input type="checkbox"/> 被扶養者からはずれた証明書
子どもが生まれたとき	<input type="checkbox"/> 母子手帳
生活保護を受けなくなったとき	<input type="checkbox"/> 生活保護廃止決定通知書

国保を脱退する場合

届出が必要なき	届出に必要なもの
ほかの都道府県へ転出するとき	<input type="checkbox"/> 保険証
職場の健康保険などに加入したとき	<input type="checkbox"/> 国保とお勤め先の両方の保険証
職場の健康保険などの被扶養者になったとき	
死亡したとき	<input type="checkbox"/> 保険証
生活保護を受けるようになったとき	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 生活保護開始決定通知書

その他

届出が必要なき	届出に必要なもの
同じ都道府県内の市区町村から転入してきたとき	<input type="checkbox"/> 転出証明書
同じ都道府県内の市区町村に転出するとき	<input type="checkbox"/> 保険証
世帯が分かれたり、一緒になったとき	<input type="checkbox"/> 保険証
就学のため別に住所を定めるとき	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 学生証又は在学証明書
氏名、世帯主、その他保険証の記載内容に変更があったとき	<input type="checkbox"/> 保険証
交通事故など他人の行為でけがをして、保険証を使って医療を受けるとき	<input type="checkbox"/> 印鑑 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 交通事故証明書（後日でも可）
保険証をなくしたり、汚したとき	<input type="checkbox"/> 汚れてしまった保険証

病院などの窓口で支払う負担割合

国民健康保険で診療を受けるときの自己負担は、3割（義務教育就学前まで2割）です。70歳以上の方は2割（一定以上所得者は3割）です。

70歳になられる方は、お誕生日の属する月の翌月（1日の場合はその月）から適用となりますので、自己負担割合が記載された被保険者証兼高齢受給者証が交付されます。

0～6歳	2割
7～69歳	3割
70～74歳	2割又は3割（一定以上所得者の方）

後期高齢者医療制度

問 市民課国保年金係 ☎52-0772

75歳以上の方全員（生活保護を受けている方などを除く）が加入する医療保険で、65歳以上で一定の障がいがある方も、申請により加入できます。長野県後期高齢者医療広域連合が運営し、広域連合と県内すべての市町村が協力して事務を行っています。

被保険者になる方

- 75歳以上の方
- 65歳以上75歳未満で一定程度の障がいがあり、加入の申請をされた方
- ※国民健康保険やお勤め先の健康保険などの被保険者だった方や、その被扶養者であった方も、後期高齢者医療制度の被保険者となります。
- ※生活保護を受けている方は、被保険者になりません。

被保険者となる日

- 75歳になったとき（75歳の誕生日当日から）
- 65歳以上75歳未満で一定程度の障がいがあり、申請によって広域連合から認定されたとき
- 生活保護が廃止になったときなど

保険証

被保険者となる方には、1人に1枚「保険証」を交付します。75歳の誕生日までに、長野県後期高齢者医療広域連合からの黄色い封筒でご自宅へ郵送され、誕生日当日からお使いいただけます。

また、保険証には有効期限があり、毎年8月1日を基準日として一部負担金（窓口負担）の割合を判定し直します。毎年、色と有効期限が更新された保険証が、7月中にご自宅へ郵送されますので、差し替えてお使いください。なお、年度の途中で世帯構成に変更があった場合等も判定をし直します。判定の結果、一部負担金の割合が変更になる場合には、有効期限前であっても新しい保険証が交付されますので、差し替えてお使いください。

医療機関等にかかるときは

お医者さんにかかるときは、必ず保険証を窓口に表示してください。かかった医療費の1割又は3割を負担していただきます（一部負担金）。

また、その一部負担金の割合は、前年の所得に応じて決まります。

なお、年金等所得額の更生があった場合は、さかのぼって負担金の割合が変わることがあります。

3割	現役並み所得者	市町村民課税標準額※が145万円以上の被保険者及び同一世帯の被保険者 ただし、次に該当する場合で「 基準収入額の適用申請 」をし、広域連合で認定された場合は、1割となります（基準収入額適用の可能性のある方には、申請のお知らせを送付します）。 ●同一世帯に被保険者が1人の場合で、その収入額が383万円未満 ●同一世帯に被保険者が2人以上いる場合で、被保険者全員の収入合計額が520万円未満 ●同一世帯に被保険者が1人で、その方の収入額が383万円以上だが同一世帯の70歳から74歳までの方の収入を含めた合計額が520万円未満 ※前年12月31日現在において世帯主であり、同一世帯に合計所得金額が38万円以下である19歳未満の世帯員（その者が給与所得を有する場合には給与所得の金額から10万円を控除する。）がいる場合、「33万円×16歳未満の人数+12万円×16歳以上19歳未満の人数」が調整控除として適用されます。
		①現役並み所得者・市町村民税非課税世帯以外の方 ②市町村民課税標準額が145万円以上であっても次に該当する被保険者及び同一世帯の被保険者 ●昭和20年1月2日以降に生まれた被保険者で、本人及び同一世帯の被保険者の基礎控除後の総所得金額等（所得から43万円を引いた額）の合計が210万円以下であること
1割	一般	①現役並み所得者・市町村民税非課税世帯以外の方 ②市町村民課税標準額が145万円以上であっても次に該当する被保険者及び同一世帯の被保険者 ●昭和20年1月2日以降に生まれた被保険者で、本人及び同一世帯の被保険者の基礎控除後の総所得金額等（所得から43万円を引いた額）の合計が210万円以下であること
	住民税非課税世帯	区分Ⅱ 同一世帯の全員が、市町村民税非課税である方（区分Ⅰ以外） 区分Ⅰ 同一世帯の全員が市町村民税非課税で、それぞれの各収入等から必要経費・控除（年金の所得は、控除額を80万円として計算し、給与所得を有する場合は給与所得の金額から10万円を控除する。）を差し引いたときに0円となる方

※一部負担金（窓口負担）の割合は、令和4年10月1日～令和5年3月1日までの政令で定める日から、2割の区分が設けられます。

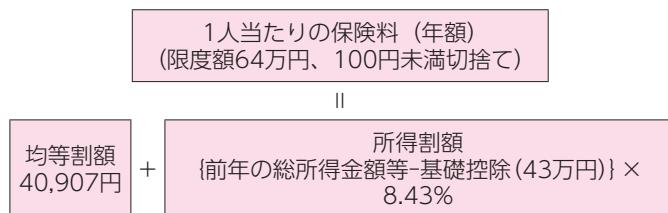
■1か月の医療費が高額になったとき

高額な外来診療や入院される場合、一部負担金（窓口負担）が1割の保険証をお持ちの方は「限度額適用・標準負担額減額認定証（青色）」、3割の保険証をお持ちの方は「限度額認定証（白色）」を医療機関等の窓口にて提示いただくと、前年の所得に応じて窓口でのお支払い額が減額されます。認定証の発行には申請が必要です。

ただし、1割証で住民税課税者がいる世帯及び3割証で市町村民税課税標準額が690万円以上ある方は、保険証のみで窓口のお支払いが減額されるため、認定証の発行はありません。

■保険料の計算方法

保険料の額は、その方の所得に応じて負担いただく部分（所得割額）と被保険者の方全員に等しくご負担いただく部分（均等割額）の合計額になり、被保険者ごと一人ひとり計算しています。



※保険料率は、今後見込まれる医療費などの推計を基に2年ごとに見直すことになっています。

※令和2年度・3年度の保険料率です。

■均等割の軽減

所得の低い世帯の被保険者は均等割額が軽減されます。

●均等割の軽減

世帯内の被保険者と世帯主の前年の総所得金額を合計した額	軽減後の均等割額	
43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)以下の場合	7割軽減	12,272円/年
43万円+ (28.5万円×被保険者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)以下の場合	5割軽減	20,453円/年
43万円+ (52万円×被保険者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)以下の場合	2割軽減	32,725円/年

※令和3年度の場合です。

※「前年の総所得金額」とは、前年の「収入」から必要経費（公的年金等控除額や給与所得控除額など）を引いた金額です。

※「給与所得者の数」とは、世帯内の被保険者と世帯主のうち、55万円を超える給与収入を有する者の数と公的年金等の収入が125万円（その者が65歳未満の場合は60万円）を超える者（給与所得を有する者を除く）の数の合計です。

※65歳以上の方の公的年金所得からは、軽減判定の際15万円を限度として高齢者特別控除があります。

※所得税における「専従者控除」、「居住用財産を収容により譲渡した場合等の特例」の適用はありません。

※所得申告がない場合は、軽減されないことがあります。

■保険料の減免

災害や火災などで著しい被害を受けたときなどに、申請により、保険料が減免となる場合があります。

■保険料の納め方

保険料の納め方は、「特別徴収（年金天引き）」が基本です。

次の要件に当てはまる人は、加入から1年程度で「特別徴収（年金天引き）」が開始されますが、当てはまらない人及び切り替わるまでの期間は「普通徴収（口座振替又は納付書）」で納付いただきます。

- 介護保険料を特別徴収（年金天引き）で納付している。
- 対象の年金の受給額が年額18万円以上である。
- 介護保険料と後期高齢者医療保険料の合計額が、対象の年金受給額の半分以下である。