





# 後期高齢者医療制度

問い合わせ▶後期高齢医療課☎(888)5638

## 8月から9月30日まで有効の被保険者証を7月下旬にお送りします

後期高齢者医療制度の被保険者証を、7月下旬に簡易書留でお送りします(色はねずみ色)。自己負担割合は令和3年中の所得で改めて判定しているため、今までと違う場合があります。

### ① 今年度は被保険者証を2回お送りします。(10月から有効の被保険者証は9月に郵送予定)



制度改正により10月1日から自己負担割合「2割」が新設されます。これに伴い、今年度は加入されているすべてのかたに10月1日から有効の被保険者証をお送りします。

### ② 「保険料額決定通知書・納入通知書」は7月中旬にお送りします

金額は令和3年中の所得などをもとに算定し、年額保険料は所得割額(加入者の所得に応じた分)と均等割額(一律43,310円)の合算で、上限額が66万円(100円未満切り捨て)です。

所得の低いかたなどは、被保険者の総所得額などに応じて保険料を次のとおり軽減しています

#### ■ 均等割額の軽減

世帯(被保険者および世帯主)の総所得額など	軽減割合	軽減後の均等割額
43万円+(給与・年金所得者※の数-1)×10万円 以下	7割	13,293円
43万円+(給与・年金所得者※の数-1)×10万円 +(28万5千円×世帯の被保険者数) 以下	5割	22,155円
43万円+(給与・年金所得者※の数-1)×10万円 +(52万円×世帯の被保険者数) 以下	2割	35,448円

※給与・年金所得者とは、世帯の被保険者または世帯主で、次の①か②を満たすかた。

- ①給与収入が55万円以上
- ②公的年金などの収入金額が、64歳以下は60万円以上、65歳以上は125万円以上

■ 後期高齢者医療制度に加入する前日まで、健康保険の被扶養者だったかた(国保・国保組合の加入者は除く)の軽減▶所得割額0円および制度開始後2年間に限り均等割額22,155円

令和4年度の保険料軽減

### ③ 「限度額適用・標準負担額減額認定証」「限度額適用認定証」をお持ちのかたへ



医療費などが自己負担限度額までの支払いになる「限度額適用・標準負担額減額認定証」と「限度額適用認定証」の有効期限は7月31日(日)です。継続となるかたへ、認定証を被保険者証と一緒に送ります。新たな対象者には、6月下旬以降に申請書をお送りしています。同封する封筒でご返信ください。

所得区分ごとの自己負担限度額

		医療費(1か月分)		入院時の食事代(1食分)
自己負担3割のかた	現役(課税所得Ⅲ 690万円以上)	外来	▶ 252,600円+(総医療費-842,000円)×0.01 <140,100円>	460円(指定難病患者のかたや平成28年4月1日現在、すでに1年を超えて精神病床に入院しているかたは260円)
	現役(課税所得Ⅱ 380万円以上)	▶ 167,400円+(総医療費-558,000円)×0.01 <93,000円>		
	現役(課税所得Ⅰ 145万円以上)	▶ 80,100円+(総医療費-267,000円)×0.01 <44,400円>		
自己負担1割のかた	一般	▶ 18,000円 (年間上限 144,000円)	外来	▶ 57,600円 <44,400円>
	区分Ⅱ	▶ 8,000円	▶ 24,600円	90日の入院は210円(過去12か月で90日を超える入院は160円)
	区分Ⅰ	▶ 8,000円	▶ 15,000円	

\*表中の〈〉内は直近12か月で4回以上支給された場合の4回目以降の額。