

①後期高齢者医療被保険者証が新しくなります

現在お持ちの後期高齢者医療被保険者証(以下「被保険者証」という。)の有効期限は、7月31日(土)です。新しい被保険者証を7月中旬以降にお送りしますので、8月1日(日)からはそちらをご使用ください。

なお、後期高齢者医療保険料を滞納している方は、納付相談後に、被保険者証、または短期被保険者証を交付しますので、7月中にお送りするお知らせに記載している期間に、納付相談にお越しください。

また、限度額適用・標準負担額減額認定証、または限度額適用認定証をお持ちの方で、8月以降も引き続き対象となる方には、新しい被保険者証とともに、新しい認定証をお送りします。

②後期高齢者医療保険料額決定通知書をお送りします

令和2年中の所得に応じて計算した、年間保険料額を7月中旬にお知らせします。

保険料は、被保険者一人ひとりにお支払いいただきます。

保険料の納付方法は、特別徴収(年金天引き)、または普通徴収(口座振替、納付書払い)があります。特別徴収の場合は、年6回の年金支給月(偶数月)に年金天引きを行い、普通徴収の場合は、7月から令和4年3月までの、毎月(計9回)お支払いいただきます。

◎年間保険料額の算定方法

均等割額【※1】		所得割額		年間保険料額 (賦課限度額64万円)
51,371円	+	(令和2年中の総所得金額等【※2】－基礎控除額43万円【※3】)×所得割率10.49%【※1】	=	

【※1】保険料算定の基準となる均等割額、および所得割率は、2年ごとに見直します。

【※2】総所得金額等とは、収入額から控除額(公的年金等控除額、給与所得控除額、必要経費のことをいい、医療費控除額、障害者控除額、扶養控除額等の所得控除額は含まない。)を引いた金額です。

【※3】合計所得金額が2,400万円を超える場合は、その金額に応じて段階的に基礎控除額が減少します。

◎所得の低い方の令和3年度後期高齢者医療保険料額(均等割額)を軽減

同一世帯内の被保険者全員、およびその世帯主の令和2年中の総所得金額等合計額が、下表の基準額以下の場合、均等割額が軽減されます。(65歳以上の公的年金受給者は、総所得金額等から年金所得の範囲内で最大15万円を控除し、軽減判定します。)

基準額	軽減割合(軽減後の均等割額)
基礎控除額43万円+10万円×(年金・給与所得者数-1)	7割(15,411円)※
基礎控除額43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×(年金・給与所得者数-1)	5割(25,685円)
基礎控除額43万円+52万円×被保険者数+10万円×(年金・給与所得者数-1)	2割(41,096円)

※7.75割軽減の特例措置は、令和2年度をもって終了しました。

◎被扶養者であった方の後期高齢者医療保険料を軽減

後期高齢者医療制度に加入される前日に、会社の健康保険等の被扶養者であった方は、所得割額はかからず、制度加入後2年を経過する月までに限り、均等割額が5割軽減されます。

※後期高齢者医療制度に加入される前日において、国民健康保険・国民健康保険組合に加入されていた方は、対象外です。

※被扶養者であった方でも、世帯の所得が低い方の軽減を受けることができます。ただし、被扶養者の軽減と世帯の所得が低い方の軽減が対象である場合は、軽減割合の高いほうが適用されます。

～後期高齢者医療保険料の減免、および徴収猶予について～

下記の①～⑤の事由により、保険料を納めることが困難な方は、申請いただくことで、保険料が減免、または一定期間保険料の徴収が猶予される場合があります。詳しくは、保険医療課にお問い合わせください。

- ①災害で大きな損害を受けた
- ②所得が著しく減少した
- ③他の被保険者や世帯主の死亡等により、世帯の所得が軽減判定基準以下である
- ④一定期間給付の制限を受けた
- ⑤新型コロナウイルス感染症の影響により世帯収入が減少した

③医療費の自己負担限度額について

◎窓口での支払いを軽減するには

限度額適用認定証、または限度額適用・標準負担額減額認定証(以下「限度額適用認定証等」という。)を医療機関や薬局の窓口でご提示いただくと、外来、または入院にかかる1か月間の費用が、自己負担限度額までになります。

限度額適用認定証等が必要な方は、保険医療課にお越しのうえ、申請してください。

なお、限度額適用認定証等の有効期限は、毎年7月31日です。

■対象

①限度額適用認定証 下表の「現役並み所得者Ⅰ・Ⅱ」に該当

②限度額適用・標準負担額減額認定証 下表の「低所得Ⅰ・Ⅱ」に該当(入院時の食事代も減額されます。)

■必要書類

公的機関発行の本人であることが確認できる顔写真付きの書類 ①マイナンバーカード、運転免許証
※お越しの方が被保険者本人である場合、被保険者証のみで手続きができます。

所得区分			自己負担割合	自己負担限度額(月額)		入院時の食事代 (1食当たり)
				個人ごと (外来のみ)	世帯ごと (外来+入院)	
現役並み 所得者	Ⅲ	同一世帯に、住民税課税所得額690万円以上の後期高齢者医療の被保険者がいる	3割	252,600円+(総医療費－842,000円)×1% 【多数回は、140,100円】(※4)		460円(※5、6)
	Ⅱ	同一世帯に、住民税課税所得額380万円以上の後期高齢者医療の被保険者がいる		167,400円+(総医療費－558,000円)×1% 【多数回は、93,000円】(※4)		
	Ⅰ	同一世帯に、住民税課税所得額145万円以上の後期高齢者医療の被保険者がいる(※1、2)		80,100円+(総医療費－267,000円)×1% 【多数回は、44,400円】(※4)		
一般		同一世帯に、住民税課税所得額145万円以上の後期高齢者医療の被保険者がいない	1割	18,000円 (年間上限144,000円)	57,600円 【多数回は、44,400円】(※4)	210円(※7)
低所得	Ⅱ	住民税非課税世帯である		8,000円	24,600円	
	Ⅰ	住民税非課税世帯、かつ各所得額(※3)が0円			15,000円	100円

※1 次の①、②のいずれかに該当する場合は、保険医療課で申請いただくことで、「一般」の区分になります。(対象となる可能性がある方には、6月下旬に申請書をお送りしています。)

①同一世帯の被保険者が1人で次の①、②のいずれかを満たす場合

①被保険者の前年の収入額が383万円未満

②同一世帯に70歳以上75歳未満の方がおり、被保険者と70歳以上75歳未満の方全員の前年の収入合計額が520万円未満

③同一世帯に2人以上被保険者がおり、被保険者全員の前年の収入合計額が520万円未満

※2 昭和20年1月2日以降に出生した被保険者がいる世帯で、被保険者全員の基礎控除後の総所得金額等の合計額が210万円以下の場合、「一般」の区分になります。

※3 公的年金等控除額は80万円、給与所得がある場合は給与所得額から10万円を控除し、それぞれ計算した額です。

※4 過去12か月以内に自己負担限度額に達した月が3回ある場合は、4回目以降の自己負担限度額が下がります。

※5 指定難病患者の方は260円です。

※6 精神病床に平成27年4月1日以前から平成28年4月1日まで継続して入院されていた方で、引き続き何らかの病床に入院されている方は、当分の間260円に据え置かれます。

※7 過去12か月の入院日数(低所得Ⅱの認定を受けていた期間)が90日を超える場合は、別途申請していただくことで、91日目からの食事代が160円となります。詳しくは、保険医療課にお問い合わせください。