

# 後期高齢者医療制度の 被保険者証(保険証)を郵送します

## 7月末日までに簡易書留で郵送します

有効期間は令和2年8月1日～令和3年7月31日までの1年間です。  
※後期高齢者医療保険料に未納がある場合は、新しい保険証の有効期間が短くなる場合がありますので、保険料の納め忘れにはご注意ください。

今年の保険証は  
“えんじ色”です

### 保険料の計算について

後期高齢者医療制度の保険料は個人ごとに算定され、一律に一定額が賦課される「均等割額」と、所得の状況に応じて賦課される「所得割額」の合計となります。

$$\begin{array}{|l|} \hline \text{1年間の保険料額} \\ \text{(100円未満切捨て)} \\ \text{※上限は64万円} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|l|} \hline \text{均等割額} \\ \hline \text{46,000円} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|l|} \hline \text{所得割額} \\ \hline \text{(総所得金額等－基礎控除33万円)} \times 8.50\% \\ \hline \end{array}$$

※前年中の総所得金額等により、各種軽減措置が受けられる場合があります。

### ◎保険料の軽減措置の見直しについて

低所得世帯の方については、保険料の軽減が実施されているところですが、制度の持続性を高めるため「負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を求める」という観点から一部が見直されました。皆さまのご理解をお願いいたします。

#### ▶ 均等割額の軽減の対象者の見直し

世帯内の「後期高齢者医療制度加入者」と「世帯主」の所得の合計額が次の条件を満たす場合は、均等割額が軽減されます。

●青字の部分が見直され、変更になりました。

世帯の合計所得額	軽減割合	軽減後の均等割額
① 33万円以下 (②を除く)	7.75割*	10,350円
② 33万円以下かつ被保険者全員が年金収入80万円以下 ※その他の各種所得がない場合に限る	7割*	13,800円
③ 33万円 + (28万5千円 × 被保険者の数) 以下	5割	23,000円
④ 33万円 + (52万円 × 被保険者の数) 以下	2割	36,800円



※世代間の公平を図る観点などを踏まえ、①8.5割軽減から7.75割軽減、②8割軽減から7割軽減に見直されました。

#### ▶ 被用者保険の被扶養者であった方に対する軽減措置の見直し

後期高齢者医療制度に加入する前日まで被用者保険(社会保険)の被扶養者であった方は、所得割額の負担はなく、制度に加入してから2年を経過する月までの間に限り、均等割額が5割軽減されます。

※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。

### 保険料の納め方

#### ▶ 年金からの天引き(特別徴収)

年金の受給額が年間18万円以上の方は、原則として年金から天引きされます。(2カ月ごとの徴収)  
※届出により、口座振替に変更できます。

#### ▶ 口座振替や納付書による納付(普通徴収)

年金の受給額が年間18万円未満の方や、年度途中で資格を取得した方等は、口座振替や納付書により納付してください。(納付書は7月中旬に年間分を送付)

※これまで国民健康保険を口座振替にしていた方も、改めて口座振替の手続きが必要です。

### お問合せ

《保険料の算定等について》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》役場国保年金課 ☎029-885-0340 (内) 116

### ◎医療費の自己負担割合について

被保険者が負担する医療費の割合(自己負担割合)は、「1割」または「3割」です。前年中の所得(住民税課税所得)をもとに判定されます。

#### ▶ 自己負担割合が「3割」と判定された場合でも…

自己負担割合が「3割」と判定された場合でも、次の基準収入額適用申請の条件のいずれかに該当する方は、申請により「1割」になります。該当者には通知しますので、必ず申請をしてください。

- ・被保険者が同一世帯内に1人の場合は、総収入の額が383万円未満
- ・被保険者が同一世帯内に2人以上の場合は、総収入の合計額が520万円未満
- ・被保険者が同一世帯内に1人で、かつその世帯に70歳以上の世帯員がいる場合は、該当者の総収入の合計額が520万円未満

### ◎医療費の支払限度額について

1カ月に支払う医療費の限度額は所得区分により異なります。

#### ▶ 現役並み所得者Ⅱ・Ⅰ、区分Ⅱ、区分Ⅰに該当する方は…

所得区分が「現役並み所得者Ⅱ・Ⅰ」もしくは「区分Ⅱ」「区分Ⅰ」に該当する方は、国保年金課に申請をすると自己負担限度額等が減額されます。申請後に交付される「後期高齢者医療限度額適用認定証」を、保険証と合わせて医療機関等の窓口で提示してください。

- ・現役並み所得者Ⅱ・Ⅰ…水色の限度額適用認定証が交付されます。すでに認定証を所有しており8月以降も引き続き該当となる方には、新しい認定証を保険証と一緒に郵送します。これに関する手続は不要です。新たに該当となる方には、通知および申請書を郵送しますので申請をしてください。
- ・区分Ⅱ、区分Ⅰ…黄色の限度額適用認定証が交付されます。すでに認定証を所有しており8月以降も引き続き該当となる方には、新しい認定証を保険証と一緒に郵送します。これに関する手続は不要です。新たに該当となる方には、通知および申請書を郵送しますので申請をしてください。

所得区分	自己負担割合	住民税課税所得額 ※前年中の所得(住民税課税所得)をもとに判定	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
現役並み所得者Ⅱ・Ⅰ	3割	課税所得690万円以上の方	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1%【多数回140,100円】	
		課税所得380万円以上の方	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1%【多数回93,000円】	
		課税所得145万円以上の方	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%【多数回44,400円】	
一般	1割	課税所得145万円未満の方	18,000円 【年間上限144,000円】※	57,600円 【多数回44,400円】
区分Ⅱ		住民税非課税世帯	8,000円	24,600円
区分Ⅰ		住民税非課税世帯		15,000円

※年間上限額は、8月から翌年7月までの累計額に対して適用されます。  
※多数回は、過去12カ月に4回以上、高額療養費の支給があった場合の4回目以降の額となります。