

後期高齢者医療制度のお知らせ

被保険者証が変わります。



被保険者証について

新しい被保険者証（若草色）を、7月中旬に、簡易書留で送付します。

ピンク色の被保険者証は、8月1日以降はご使用になれません。

新しい被保険者証（若草色）が届きましたら、8月1日以降にピンク色の被保険者証を保険福祉課へ返却してください。

（ご自身で処分される場合は、住所、氏名が見えないよう裁断するなど十分にご注意ください。）

また、8月1日以降に、医療機関を受診する時は新しい被保険者証（若草色）を提示してください。

「マイナンバーカード」を保険者証として、ぜひお使いください

どないいいことあるの？

◎より良い医療が受けられます。

正確なデータに基づく診療・薬の処方が受けられます。

◎自身の健康管理に役立ちます。

後期高齢者健康診査や薬の情報をマイナポータルで閲覧できます。



「限度額適用認定証等」について

入院するときや高額な外来診療を受けるときは、限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証を医療機関などの窓口で提示することで、医療費の支払いが自己負担限度額までとなります。また、住民税非課税世帯の人は、入院時の食事代なども減額されます。

認定証の交付を受ける場合は、保険福祉課で申請してください。

なお、現在交付されている人で今年度も同一証の対象者へは自動更新により7月末に送付します。

（現在低所得Ⅱの認定を受けている方で、過去12ヶ月の入院日数が90日を超える場合は、領収書などの入院日数がわかる書類を添えて再度の申請を頂くことで食事代などの減額される金額が変更となります。）

保険料について

後期高齢者医療制度では、被保険者一人ひとりに保険料を納付していただきます。

原則、7月中旬に保険料額及び納付方法の通知を保険福祉課から送付します。

○保険料の計算方法

保険料額は被保険者全員が定額を負担する「均等割額」と、その人の所得に応じて負担する「所得割額」の合計額となります。なお、保険料の計算では前年中の所得を用います。

○今年度の保険料の計算方法は下記のとおりです。

被保険者 均等割額 48,903円	+	所得割額 (被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等) ×9.82% ^{※1}	=	年間保険料額 (賦課限度額80万円) ^{※2}
-------------------------	---	---	---	-------------------------------------

※1 令和6年度は旧ただし書所得58万円以下の場合、9.07%

※2 令和6年度は73万円

▶対象被保険者

① 令和6年4月1日より前から後期高齢者医療制度の被保険者であった方

② 令和6年度中に障害認定を受け後期高齢者医療制度の被保険者である方

・総所得金額等とは各収入から必要経費（公的年金控除額や給与控除額等）を差し引いた所得の合計額で、申告分離課税の所得金額や山林所得金額を含みますが退職所得は含みません。

・遺族年金や障がい年金は収入に含みません。

・各種所得控除（社会保険料控除・配偶者控除・扶養控除・医療費控除等）は適用されません。

【令和6・7年度】