

国民健康保険・後期高齢者医療制度

「限度額適用・標準負担額減額認定証」、「限度額適用認定証」の申請・更新時期です！

「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」は、医療機関を受診した際の医療費の窓口負担や入院時の食事代の自己負担額を減額するために必要なものです。ただし、国民健康保険に加入している世帯で、市道民税課税世帯に属する70歳未満の方の場合は、医療費の自己負担限度額を上回った窓口負担額のみ減額となります。

現在使用している認定証は、7月31日までの有効期限となっています。8月以降に必要な方は、保険係（1階6番窓口）で申請・更新手続きを行ってください。なお、後期高齢者医療制度に加入している方で認定証を申請されたことがあり、令和4年度も対象となる方には7月中旬以降に保険証と併せて郵送しますので手続きは不要となります。**新認定証の色は「水色」です。**現在お持ちの認定証は、有効期限が切れましたら破棄してください。

◆申請・更新時に必要なもの

保険証、マイナンバーカードまたは通知カード（記載情報と現況に相違のないもの）

◆手続きが必要な方（後期高齢者医療保険加入者は今まで一度も申請したことがない方）

区 分		対 象
70歳以上	現役Ⅱ	年収約770万円～約1,160万円 (課税所得380万円以上690万円程度)
	現役Ⅰ	年収約370万円～約770万円 (課税所得145万円以上380万円程度)
	区分Ⅱ	令和4年度市道民税非課税世帯に属する方
	区分Ⅰ	区分Ⅱの世帯のうち次のいずれかに該当する世帯 ・世帯全員が所得0円(※)で、かつ公的年金収入額80万円以下の方 ※給与所得がある場合は10万円を控除 ・老齢福祉年金を受給されている方
70歳未満		国保加入者全員が対象です。 ただし、世帯主に国税の滞納がある方は、一度、減額前の額でお支払いいただくこととなります。詳しくは保険係（1階6番窓口）へお問い合わせください。

後期高齢者医療被保険者証の切り替え

現在ご使用いただいている保険証は7月31日で有効期限が切れるため、7月中旬に**黄色の新しい保険証**をお送りします。届きましたら現在お持ちの保険証は破棄してください。

○新しい保険証の有効期限は、令和4年9月30日です。

5ページに記載のとおり、窓口負担割合の見直しに伴い、9月中にすべての被保険者の方の保険証を更新し、交付します（窓口負担割合が変更とならない方も含まれます）。

保険証のこの部分に、窓口負担割合を印字します。



後期高齢者医療被保険者証	
有効期限	〇〇年 9月30日
交付年月日	〇〇年 7月 1日
0 1 2 3 4 5 6 7	
被 住 所	広域市連合町1丁目
被 保 険 者 氏 名	広域 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
資格取得年月日	平成20年 4月 1日
発 効 期 日	平成20年 4月 1日
一部負担金の割合	1割
保険者番号並びに保険者の名称及び印	39011000 北海道後期高齢者医療広域連合 公印(朱)

問保険係TEL 74-4745

後期高齢者医療制度 窓口負担割合の見直しについて

令和4年10月1日から、一定以上の所得のある方は、現役並み所得者（窓口負担割合3割）を除き、医療費の窓口負担割合が2割になります。

●9月30日まで●

区分	窓口負担割合
現役並み所得者	3割
一般所得者など	1割

●10月1日から●

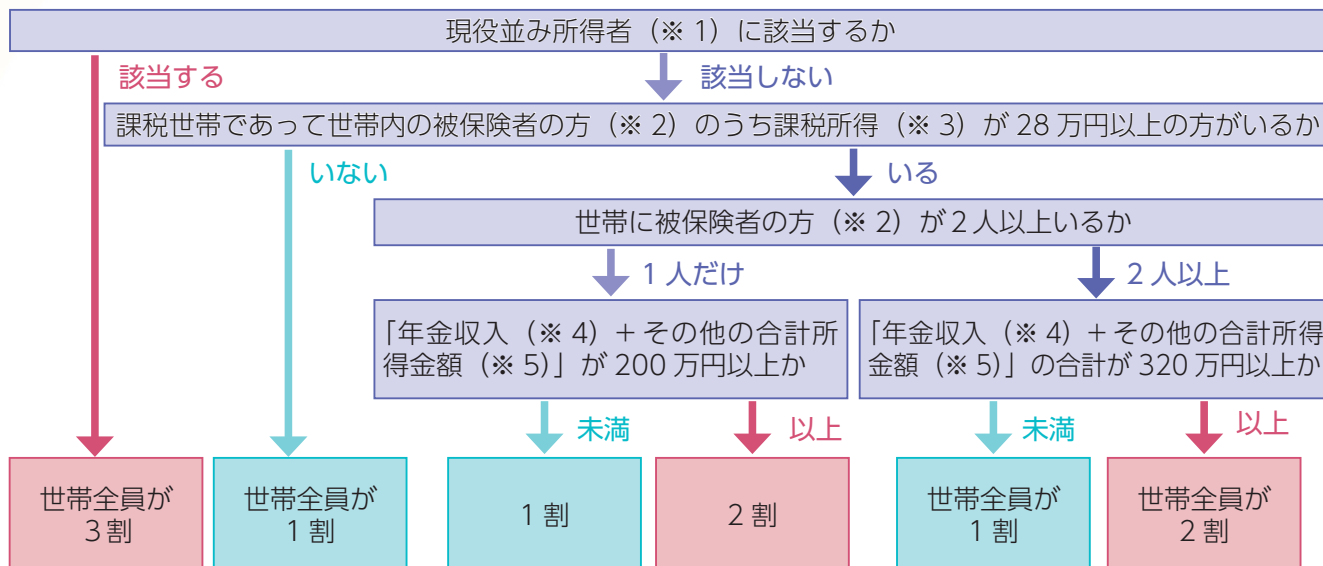
区分	窓口負担割合
現役並み所得者	3割
一定以上所得のある方	2割
一般所得者など	1割

※住民税非課税世帯の方は基本的に1割負担となります。

■窓口負担割合の判定

世帯の窓口負担割合が2割の対象となるかどうかは、後期高齢者医療の被保険者の課税所得や年金収入をもとに世帯単位で判定します。

※令和3年中の所得をもとに8月頃から判定可能となり、9月中に被保険者証を送付します。



- ※1 現役並み所得者とは、課税所得145万円以上で、医療費の窓口負担割合が3割の方です。
- ※2 後期高齢者医療の被保険者とは、75歳以上の方と65～74歳で一定の障がいの状態にあると広域連合から認定を受けた方です。
- ※3 課税所得とは、住民税納税通知書の「課税標準」の額（前年の収入から、給与所得控除や公的年金等控除など、所得控除（基礎控除や社会保険料控除など）を差し引いたあとの金額）です。
- ※4 年金収入には遺族年金や障害年金は含みません。
- ※5 その他の合計所得金額とは、年金収入以外の事業収入や給与収入などから、必要経費や給与所得控除などを差し引いたあとの金額です。また、給与所得がある場合は、給与所得金額から10万円を控除します。

■窓口負担割合が2割となる方には負担を抑える配慮措置があります

令和4年10月1日の施行後3年間（令和7年9月診療分まで）は、2割負担となる方については窓口負担割合の引き上げに伴い、1か月の外来医療の負担増加額を3,000円までに抑えます（入院の医療費は対象外）。配慮措置の適用で払い戻しとなる方には、高額療養費として、事前に登録している高額療養費の口座へ後日払い戻します（2割負担となる方で高額療養費の口座を登録していない方には、秋頃に申請書を郵送予定）。

苫北海道後期高齢者医療広域連合Tel 011-290-5601 または保険係Tel 74-4745
 窓口負担割合の見直しの背景などに関するご質問は、厚生労働省コールセンターTel 0120-002-719