

後期高齢者医療制度 対象者の皆さんは

8月に 保険証を 更新します!



後期高齢者医療制度とは、75歳以上の人と65歳以上の一定の障がいのある人の健康保険です。

問い合わせ
市保険年金医療課 ☎43・8128
県後期高齢者医療広域連合
☎092・651・3111

保険証の色は水色から
紫色に変わります

後期高齢者医療制度対象の人は、8月1日(日)から新しい保険証になります。新しい保険証は、今年度は紫色で令和4年7月31日(日)まで有効です。7月下旬に送ります。水色の保険証は、8月から使用できないので注意してください。

医療保険料額決定通知書を送ります

今年度の保険料は、昨年の所得金額と世帯の状況を基に決定し「後期高齢者医療保険料額決定通知書」を7月中旬以降に、保険証とは別で送ります。なお、年金引きや口

基準収入額

① 同一世帯の被保険者が2人以上の場合	② 同一世帯の被保険者が本人のみの場合
同一世帯の被保険者全員の収入の合計額が520万円未満	<ul style="list-style-type: none"> 本人の収入が383万円未満 本人と同一世帯の70歳から74歳までの人の収入の合計額が520万円未満

8月から翌年7月までの

被保険者証の自己負担割合をご確認ください

座振替以外のかたには、納付書と同封しています。

自己負担限度額(月額)

負担割合	負担区分	限度額		認定証発行 ^{※2}	認定証の色
		外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)		
3割	現役並みⅢ 課税所得690万以上	252,600円【140,100円 ^{※1} 】 ●医療費が842,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算		×	×
	現役並みⅡ 課税所得380万以上	167,400円【93,000円 ^{※1} 】 ●医療費が558,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算		○	オレンジ
	現役並みⅠ 課税所得145万以上	80,100円【44,400円 ^{※1} 】 ●医療費が267,000円を超えた場合は超えた分の1%を加算		○	オレンジ
1割	一般 課税所得145万未満	18,000円 年間(8月~翌年7月)の限度額は144,000円(一般、区分Ⅰ・Ⅱである月の外来の合計の限度額)	57,600円【44,400円 ^{※1} 】	×	×
	区分Ⅱ	8,000円	24,600円	○	白
	区分Ⅰ	8,000円	15,000円	○	白

※1 過去12カ月以内に世帯単位の高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降の金額です

※2 現役並みⅠまたはⅡの人、区分ⅠまたはⅡの人(表の○の人)は限度額認定証を提示すれば限度額までの負担になります

医療費の自己負担割合は、昨年の所得金額によって1割または3割です。自己負担割合は通常1割ですが、同じ世帯に住民税課税所得が145万円以上の被保険者がいる場合は3割となります。ただし、住民税課税所得が145万円以上であっても、基準収入額の表の①または②に該当し、1割になる可能性がある人には案内を送ります。

限度額適用・標準負担額減額認定証が更新されます
限度額適用認定証(オレンジ色)や限度額適用・標準負担額減額認定証(白色)を持つ人で、令和3年8月以降も認定証を発行できる人には、7月下旬に8月から使用できる新しい認定証を送ります。申請は不要で、保険証とは別で送ります。認定証を持っていない人で、左表の限度額認定証発行の欄が「○」の人

は申請をすることで認定証が発行されます。市保険年金医療課で申請してください。認定証を医療機関の窓口に表示することで、その月の同じ医療機関での医療費が自己負担限度額以内になります。また、負担割合1割で白色の認定証の人は、入院時の食費が減額されます。なお、表の限度額認定証発行の欄が「×」の人は保険証が認定証に代わりますので、申請は不要です。