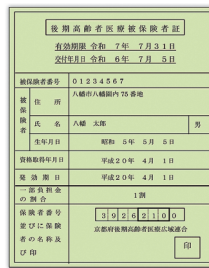


被保険者証と 保険料決定通知書を送付

後期高齢者医療

▼被保険者証を送付
後期高齢者医療の被保険者の皆さんに有効期限が令和7年7月31日までの被保険者証(うぐいす色II画像II)を7月中に送付します。



※被保険者証は「簡易書留」で送付しますが、限度額は現在お持ちの人に「普通郵便」で送付します(保険料の滞納がある人は、窓口交付となる場合あり)。

▼保険料の支払方法
特別徴収(年金からの天引き)の人は、2カ月ごとに年金から天引きします。
普通徴収(口座振替等)の

▼保険料の決定方法

令和6年度保険料の決定通知書を7月中旬に送付します。保険料は被保険者個人ごとに広域連合により計算されます【表1】。また、所得の低い人は、保険料の軽減措置があります【表2】。

1 保険料の算定方法

保険料(限度額80万円) ※1		
均等割額 (被保険者1人あたり) 56,340円	+	所得割額 (総所得金額等 - 基礎控除額(43万円)) ×10.95% ※2

※1 昭和24年3月31日以前生まれの人は73万円。
※2 基礎控除後の総所得金額等が58万円以下の人は10.11%

2 均等割額の軽減割合

世帯(被保険者全員と世帯主)の所得(※1※2)に応じて、均等割額が軽減されます。

軽減割合	軽減の要件
7割	43万円+10万円×(給与所得者等の数(※3)-1)以下
5割	43万円+29.5万円×被保険者の数(※4)+10万円×(給与所得者等の数(※3)-1)以下
2割	43万円+54.5万円×被保険者の数(※4)+10万円×(給与所得者等の数(※3)-1)以下

※1 年金収入があり公的年金等控除を受けた65歳以上の人は、公的年金等の所得金額からさらに15万円が控除されます。
※2 専従者給与(控除)および譲渡所得の特別控除の税法上の規定は適用されません。
※3 被保険者および世帯主のうち、給与または公的年金等(※1の控除後)の所得を有する人の合計人数です。
※4 被保険者の数は賦課期日(原則4月1日。年度途中で資格取得した場合は資格取得日)時点の人数です。

3 所得区分の説明

所得区分	医療機関窓口での負担割合	内容
現役並み所得者Ⅲ	3割(※1)	住民税課税所得690万円以上の世帯
現役並み所得者Ⅱ		住民税課税所得380万円以上の世帯
現役並み所得者Ⅰ		住民税課税所得145万円以上の世帯
一般Ⅱ	2割(※2)	住民税課税所得が28万円以上145万円未満の世帯
一般Ⅰ	1割	現役並み所得者Ⅰ～Ⅲ、一般Ⅱ、低所得Ⅰ・Ⅱ以外の世帯
低所得Ⅱ		世帯全員が住民税非課税世帯
低所得Ⅰ		世帯全員が住民税非課税で、各所得(必要経費等控除後)が0円の世帯

※1 次の要件に該当する場合、負担割合が2割になります。
①被保険者が1人の世帯で、収入額が383万円未満。
②被保険者が1人の世帯で、世帯内に70歳以上75歳未満の人がいる場合の収入合計額が520万円未満。
③被保険者が2人以上の世帯で、収入合計額が520万円未満。
※2 次の要件に該当する場合、負担割合が1割になります。
①被保険者が1人の世帯で、年金収入とその他の合計所得の合計額が200万円未満。
②被保険者が2人以上の世帯で、年金収入とその他の合計所得の合計額が320万円未満。
※収入額が不明な場合は、基準収入額適用申請書の提出が必要です。

人は、7月から翌年3月まで毎月保険料を支払います。
▼被扶養者であった人の特例
後期高齢者医療制度に加入するまで会社の健康保険や協会けんぽ、共済組合の被扶養者(国民健康保険、国民健康保険組合は除く)で保険料を負担していなかった人は、保険料の所得割額はかからず、均等割額も資格取得後2年間は5割軽減となります。
▼窓口で支払う医療費
医療期間窓口で支払う医療費(一部負担金)の割合を前年の所得により判定します【表3】。

2割負担の人は、令和7年9月30日まで外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を1カ月最大3千円までに抑える配慮措置があります。払い戻しが生じた場合は、高額療養費の口座へ診療月から4カ月を目途に償還されます。
また、低所得Ⅰ・Ⅱおよび現役並み所得者Ⅰ・Ⅱに該当する人は「限度額適用認定証」の申請により、医療機関窓口での支払いが、自己負担限度額までとなります。
※差額ベッド代など、保険診療外のもの是对象外です。
※低所得Ⅰ・Ⅱの人は、入院時の食事代も減額されます。
▼一部負担金減免
災害などの特別な事情があり、一部負担金の支払いが困難な場合は、減額できる場合があります。詳しくはお問い合わせください。

4 1カ月の自己負担限度額

所得区分	外来(個人単位)の限度額	外来+入院(世帯単位)の限度額	
住民税課税世帯	現役並み所得者Ⅲ	252,600円+1%(※1) [140,100円](※2)	
	現役並み所得者Ⅱ	167,400円+1%(※3) [93,000円](※2)	
	現役並み所得者Ⅰ	80,100円+1%(※4) [44,400円](※2)	
	一般Ⅰ・Ⅱ	18,000円(※5) [年間上限144,000円]	57,600円 [44,400円](※2)
住民税非課税世帯	低所得Ⅱ	8,000円	24,600円
	低所得Ⅰ		15,000円

※1「+1%」は総医療費が842,000円を超えた場合、超過額の1%を加算
※2 過去12カ月以内に、世帯で3回以上高額療養費が支給されている場合の4回目以降の限度額
※3「+1%」は総医療費が558,000円を超えた場合、超過額の1%を加算
※4「+1%」は総医療費が267,000円を超えた場合、超過額の1%を加算
※5 一般Ⅱの人は、配慮措置の適用により18,000円を下回る場合あり。

老人医療負担金貸付金のお知らせ

市内在住の後期高齢者医療被保険者および老人医療受給者を対象に、入院時の医療費の自己負担分の貸し付けを行って

います。貸し付けには、所得・世帯状況等要件があります。詳しくはお問い合わせください。

☎国保医療課医療係 (☎983-2976)

福祉医療

8月からの新受給者証を送付

■所得制限額

区分	扶養人数	世帯全員が所得税非課税			
		0人	1人	2人	以降1人につき
①	本人	3,604千円以下	3,984千円以下	4,364千円以下	380千円加算
	扶養義務者	6,287千円未満	6,536千円未満	6,749千円未満	213千円加算
②	本人および同居の扶養義務者	2,360千円未満	2,740千円未満	3,120千円未満	380千円加算

※上記の額は、令和5年中の所得から本人控除(障害者控除等)や社会保険料等を差し引いた額です。

福祉医療制度は、所得制限(表)および制度ごとに定められた条件を満たす人が該当します。
表の①または②の受給者証や対象者証をお持ちの人は7月31日で有効期限を迎えますが、引き続き要件に該当する人には、7月下旬ごろに新しい受給者(対象者)証を郵送します。
なお、令和5年度は所得制限等により非該当だった人で、令和5年中の所得が減少した等、令和6年8月以降に新たに該当する人は、申請が必要です。
■申請に必要なもの
健康保険証、身体障害者手帳または療育手帳、障害者保健福祉手帳(重度障害がい者(児)、重度心身障害がい者(児)、重度心身障害がい老人健康管理事業対象者の場合)、戸籍謄本(ひとり親家庭の場合)
■高額療養費制度の給付を受けた人へ
市役所へ福祉医療費の支給申請後、加入されている健康保険から高額療養費等の給付を受けた人は、別途手続きが必要な場合があるため、必ず各担当課へ連絡してください。

☎表の区分①に関すること
☎国保医療課医療係(☎983-2976)
☎表の区分②に関すること
☎家庭支援課(☎983-1112)