

後期高齢者医療被保険者の皆さんへ

1. 「限度額適用・標準負担額減額認定証」および「限度額適用認定証」の更新

被保険者で住民税非課税世帯の方は、医療機関の窓口で「限度額適用・標準負担額減額認定証」を提示すると、一つの医療機関への医療費の支払いが、高額療養費の自己負担限度額までとなり、入院時には食事代が減額されます。

また、被保険者で同じ世帯に住民税課税所得金額が145万円以上690万円未満の被保険者がいる方は、医療機関の窓口で「限度額適用認定証」を提示すると、一つの医療機関への医療費の支払いが、高額療養費の自己負担限度額までとなります。

現在、これらの認定証を交付されている方で、所得状況等によって引き続き認定される方には、8月から使用する新しい認定証を郵送します。更新手続きの必要はありません。

新たにこれら認定証の交付を希望する方は、被保険者証と印鑑、個人番号がわかるもの(通知カードまたは個人番号カード)を持参の上、市役所窓口で手続きしてください。

申請先…国保年金課 内線2345

2. 保険料について

(1) 令和2・3年度保険料について

保険料算定のもととなる保険料率(均等割額・所得割率)は、青森県後期高齢者医療広域連合において2年ごとに見直しが行われます。医療費の増加や現役世代人口の減少が見込まれることに伴い、令和2・3年度の保険料率は次のとおりとなります。

	平成30・令和元年度		令和2・3年度
均等割額 (被保険者全員が納める額)	40,514円	➔	44,400円
所得割率 (所得に応じて納める率)	7.41%		8.30%

保険料の計算式

均等割額	+	所得割額	=	年間保険料 (・賦課限度額は64万円) (・100円未満は切り捨て)
				基礎控除後の所得(*1) × 8.30%

(*1) 基礎控除後の所得とは、前年の総所得金額等から基礎控除額(33万円)を差し引いた額です。

(2) 令和2年度保険料の軽減措置について

所得が低い方の軽減…同一世帯内の被保険者および世帯主の所得額の合計に応じて、均等割額の軽減が受けられます。令和2年度は次のとおりとなります。

令和元年度		➔	令和2年度	
世帯の所得額の合計	軽減割合		世帯の所得額の合計	軽減割合
33万円以下	8.5割	33万円以下	7.75割	
33万円以下かつ被保険者全員の年金収入が年額80万円以下(その他の各種所得がない)	8割	33万円以下かつ被保険者全員の年金収入が年額80万円以下(その他の各種所得がない)	7割	
33万円 + (28万円 × 被保険者の数) 以下	5割	33万円 + (28.5万円 × 被保険者の数) 以下	5割	
33万円 + (51万円 × 被保険者の数) 以下	2割	33万円 + (52万円 × 被保険者の数) 以下	2割	

被用者保険の被扶養者であった方の軽減

▷後期高齢者医療に加入してから2年間は、均等割額が5割軽減されます。

▷所得割額の負担はありません。

*被用者保険とは、全国健康保険協会管掌健康保険、船員保険、健康保険組合、共済組合などです。

*元被扶養者であっても、世帯の所得が低い方は、より高い均等割の軽減(7.75割軽減、7割軽減)が受けられます。

3. 保険料の減免等について

災害により住宅等に著しく損害を受けた場合や、特別な事情により世帯主等の収入が著しく減少した場合は、保険料の減免等が認められることがありますので、ご相談ください。

問い合わせ先…青森県後期高齢者医療広域連合 TEL017-721-3821