

# 後期高齢者医療制度に加入の皆さんへ

国民健康保険課 ☎51-6752  
青森県後期高齢者医療広域連合 ☎017-721-3821

## 後期高齢者医療の所得割率などが見直されました

令和4・5年度の所得割率と賦課限度額が変わりました

令和2・3年度				令和4・5年度			
保険料	均等割額	44,400円	賦課限度額 年間 64万円	保険料	均等割額	44,400円	賦課限度額 年間 <b>66万円</b>
	所得割率	8.30%			所得割率	<b>8.80%</b>	

令和4・5年度の保険料の算出方法

均等割額 (被保険者全員が納める額) 44,400円	+	所得割額 (所得に応じて納める額) (前年の所得 - 43万円) × <b>8.80%</b>	=	年間保険料 (100円未満は切り捨て) 賦課限度額 (年間 <b>66万円</b> )
----------------------------------	---	---	---	---

均等割額 (被保険者全員が納める額) の軽減措置については、前年度と変更ありません

令和4・5年度	
軽減割合	世帯 (加入者全員および世帯主) の合計所得金額
7割	43万円 + 10万円 × (給与所得者など(※)の数 - 1) 以下
5割	43万円 + (28.5万円 × 被保険者の数) + 10万円 × (給与所得者など(※)の数 - 1) 以下
2割	43万円 + (52万円 × 被保険者の数) + 10万円 × (給与所得者など(※)の数 - 1) 以下

被用者保険 (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) の被扶養者であった人の均等割額は後期高齢者医療制度に加入後2年間は、5割軽減されます。ただし、世帯の所得が低い人は、さらに高い均等割額の軽減 (7割軽減) が受けられます。

※給与所得がある人または、公的年金などの所得がある人が2人以上いる世帯に適用

## 医療費などの負担を限度額にとどめる認定証の交付を新たに希望する人は申請を忘れずに行ってください

「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証 (非課税世帯の人)」、「後期高齢者医療限度額適用認定証 (3割負担の一部の人)」 (以下「減額認定証」、「限度額証」) の交付を受けていない人が、交付を受けようとする場合は、保険証を持参の上、国民健康保険課で申請する必要があります。

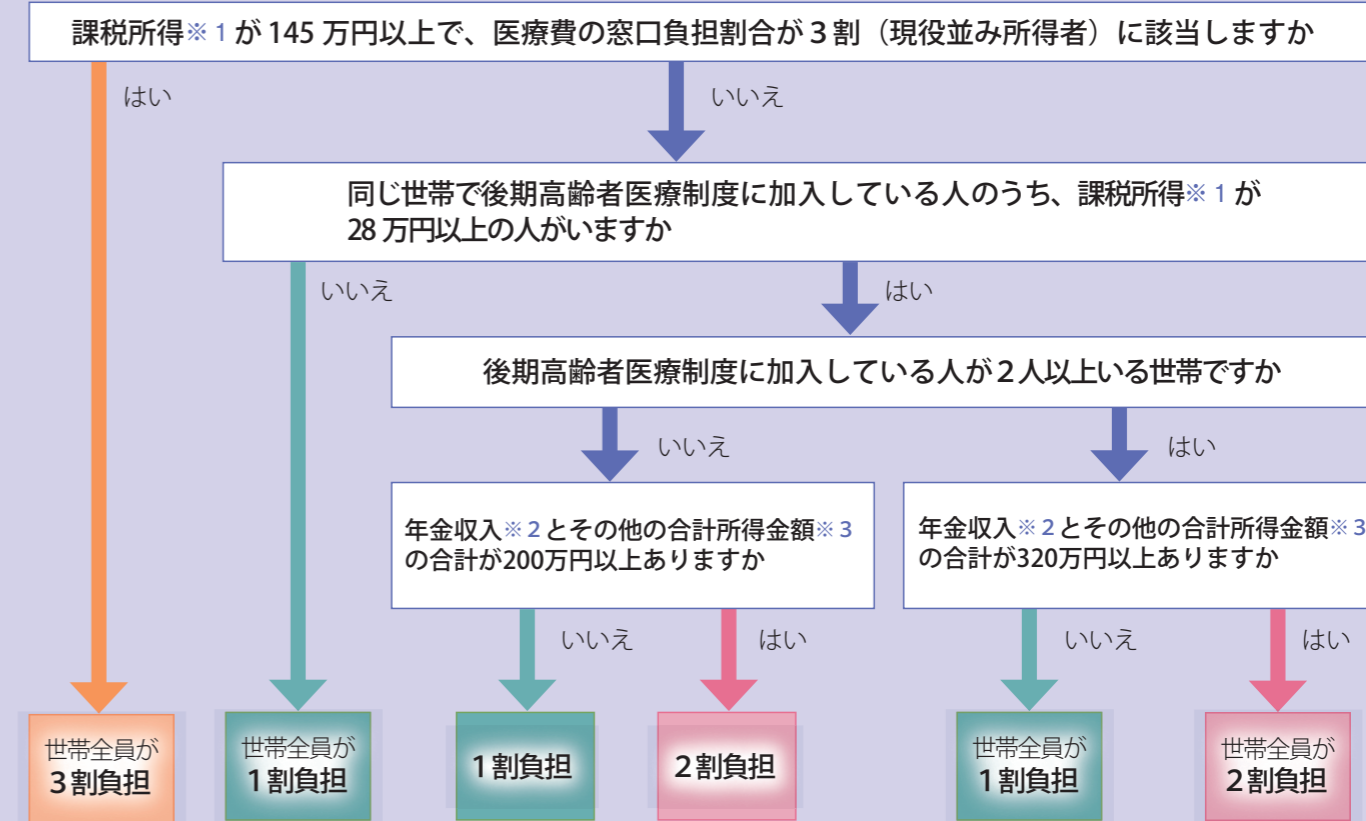
ただし、令和3年度の減額認定証、限度額証をお持ちの人で、令和4年度も引き続き認定された人には新しい減額認定証、限度額証が郵送されますので、更新の手続きは必要ありません。



## 一定以上の所得がある人は、医療費の窓口負担割合が変わります

10月1日以降、後期高齢者医療制度に加入する人のうち一定以上の所得がある人は、現役並み所得者 (窓口負担3割) を除き、医療費の窓口負担割合が2割となります。※負担割合は、前年中の所得などをもとに判定します。

### 窓口負担割合は、主に次の流れで判定します



- ※1 課税所得…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、基礎控除や社会保険料控除などの所得控除を差し引いた後の金額) のことです。
- ※2 年金収入…遺族年金や障害年金は含みません。
- ※3 その他の合計所得金額…事業収入や給与収入などから、必要経費や給与所得控除等を差し引いた後の金額のことです。

### 窓口の負担割合が2割となる人には、負担を抑える配慮措置があります

10月1日から令和7年9月30日まで、窓口の負担割合が2割となる人は、1カ月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う増加額を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人には、事前に登録されている高額療養費の口座へ後日払い戻します。
- ▶ 2割負担となる人で、高額療養費の口座が登録されていない人には、事前に青森県後期高齢者医療広域連合から申請書を郵送します。
- ※電話や訪問により口座情報の登録をお願いすることや、ATMの操作をお願いすることは絶対にありません。
- ※不審な電話があったときは、警察署または十和田市消費生活センター (☎51-6757) にお問い合わせください。

### 配慮措置が適用され、払い戻しがある場合の計算方法

(例) 1カ月の医療費全体額が50,000円の場合

①窓口自己負担1割のとき	5,000円
②窓口自己負担2割のとき	10,000円
③増えた負担額 (②-①)	5,000円
④払い戻し額 (③-上限3,000円)	2,000円

2,000円を払い戻し、1カ月5,000円の負担増を3,000円までに抑えます

医療費の窓口負担の見直しについて、厚生労働省ではコールセンターを設置しています。  
**後期高齢者窓口負担割合コールセンター**  
電話番号 0120-002-719  
受付時間 月～土曜日 (休日を除く) 午前9時～午後6時