

●保険料の軽減措置

- 所得の低い世帯に属するかたは、下記の基準により均等割額が軽減されます。



医療分

同一世帯の後期高齢者医療被保険者および世帯主の総所得金額等の合算額	軽減割合	軽減後の額
43万円+ 10万円×(年金・給与所得者数-1)以下	7.2割	15,356円
43万円+31万円×被保険者数+ 10万円×(年金・給与所得者数-1)以下	5割	27,421円
43万円+57万円×被保険者数+ 10万円×(年金・給与所得者数-1)以下	2割	43,874円

子ども分

同一世帯の後期高齢者医療被保険者および世帯主の総所得金額等の合算額	軽減割合	軽減後の額
43万円+ 10万円×(年金・給与所得者数-1)以下	7割	411円
43万円+31万円×被保険者数+ 10万円×(年金・給与所得者数-1)以下	5割	685円
43万円+57万円×被保険者数+ 10万円×(年金・給与所得者数-1)以下	2割	1,096円

- 毎年4月1日(年度途中で資格取得されたかたは資格取得日)時点での状況で判定されます。
- 前年12月末日の年齢が65歳以上のかたの年金所得は、通常の公的年金控除以外に15万円を控除します。
- 事業専従者控除は適用されず、専従者給与額は事業主の所得に合算されます。譲渡所得の特別控除は適用されません。

●後期高齢者医療制度に加入する前日に被用者保険(※2)の被扶養者であったかたに対する軽減

均等割額が資格取得から2年間は5割軽減され、所得割は課されません。ただし、所得が低い世帯に属する人は軽減割合が高い方が優先されます。該当のかたには軽減後の保険料額を通知しますが、被用者保険の被扶養者であったかたで軽減措置が行われていない場合は、問い合わせてください。

(※2) 被用者保険とは、協会けんぽ、企業の健康保険組合による健康保険、船員保険、公務員の共済組合などのことをいい、市町国民健康保険および国民健康保険組合は含まれません。

●保険料の徴収

- 特別徴収…年金からの天引きによる納付(※3)
- 普通徴収…納付書や口座振替による納付

(※3) 年金の受給額が年額18万円未満のかたや、介護保険料と後期高齢者医療保険料を合わせた1回あたりの天引き額が、年金の1回あたりの支給額の2分の1を超える場合は、普通徴収となります。



後期高齢者医療制度のお知らせ

市民課保険年金係 TEL 25-1135 後期高齢者医療広域連合 TEL 059-221-6883

●資格確認書、資格情報のお知らせ

令和8年7月末までは、マイナ保険証の保有状況にかかわらず、すべての被保険者に「資格確認書」を交付していますが、8月1日からは、年齢とマイナ保険証の保有状況によって「資格確認書」(若草色)または「資格情報のお知らせ」が交付されます。ピンク色の資格確認書は、令和8年8月1日以降は使用できません。

今回の更新から、①8月1日時点で85歳以上のかた、②①以外のかたで、マイナ保険証を普段から利用していないかた(※1)には資格確認書が、それ以外のかたには資格情報のお知らせが発行されるようになります。いずれも7月中にお手元に届く予定です。8月1日以降に医療機関などを受診する時は、新しい資格確認書(若草色)もしくはマイナ保険証を提示してください。なお、資格情報のお知らせは、被保険者のかたに現在の資格情報を通知するためのものであるため、お知らせのみでは医療機関などを受診できませんので注意してください。また、資格情報のお知らせがお手元に届いたかたであっても、マイナ保険証での医療機関などの受診が難しい場合は、市役所または各連絡所にて資格確認書の交付申請が可能です。

- (※1) 普段から利用していないかたとは以下に該当するかたです。
- I 過去1年間で6回以上マイナ保険証を利用していないかた
 - II おおむね直近3か月以内にマイナ保険証を利用していないかた

●限度額適用認定証等について

入院するときや高額な外来診療を受けるときは、限度区分が併記された資格確認書や、マイナ保険証を医療機関などの窓口で提示することで、医療費の支払いが自己負担限度額までとなります。また、住民税非課税世帯のかたは、入院時の食事代なども減額されます。

マイナ保険証を利用すれば、事前の手続きなく、医療機関などの窓口での限度額を超える支払いが免除されます。マイナ保険証をお持ちでないかたは、事前に市役所または各連絡所で資格確認書に限度区分を併記する申請をしてください。

なお、現在、限度区分が併記された資格確認書をお持ちのかたで、引き続き資格確認書の交付対象のかたについては、申請なしで8月1日から利用可能な若草色の資格確認書を交付します。

●保険料について

後期高齢者医療制度では、被保険者一人ひとりに保険料を納付していただきます。保険料は法令に基づき、医療分は2年ごと、子ども分は毎年見直されています。

医療分

$$\text{被保険者均等割額 } 54,843\text{円} + \text{所得割額 } \text{被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等} \times 9.53\% = \text{年間保険料額 (賦課限度額85万円)}$$

子ども分

$$\text{被保険者均等割額 } 1,370\text{円} + \text{所得割額 } \text{被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等} \times 0.25\% = \text{年間保険料額 (賦課限度額2万1千円)}$$

被保険者全員が定額を負担する「均等割額」と、その人の所得に応じて負担する「所得割額」があります。なお、保険料の計算では前年中の所得を用います。

医療分と子ども分を各々計算し、合計した額が保険料額となります。