後期高齢者医療保険のお知らせ

後期高齢者医療保険は、高齢者が必要な医療を低い自己負担（1割または3割）で受けることができるよう、後期高齢者医療の被保険者だけでなく、現役世代とともに国民全体で支えている大切な制度です。

高齢化に伴う医療費の増大が見込まれる中で、この制度を健全に維持するため、2年ごとに保険料率などの見直しが行われています。誰もが安心して医療を受けられるよう、保険料の負担に協力をお願いします。

問合せ　国保ねんきん課　☎33-4490

後期高齢者医療制度の対象となる人

・75歳以上の人（75歳の誕生日から自動的に加入）
・65歳から75歳未満の人で一定の障がいがある人（市に申請し、広域連合の認定を受けた日から加入）

※一定の障がいがある人とは、身体障害者手帳に記載された障がいの等級が1～3級、4級の一部の人などです。
※一定の障がいに該当する人の加入（障がいの認定の申請）は任意です。障がいの認定はいつでも申請することができ、いつでも撤回することができます。ただし、過去にさかのぼって申請、撤回することはできません。
※生活保護を受けている人や外国人で在留期間が3カ月未満の人は対象になりません。

令和2年度の保険料率が変わります

・保険料は被保険者一人一人が納めます。
・保険料率は県内均一です。
・令和2・3年度の保険料は、被保険者全員が等しく負担する均等割額が4万7900円から5万600円に、所得に応じて負担する所得割額の保険料率が9・26％から9・95％に変更されます。
・保険料の上限額は62万円から64万円に変更されます。

保険料額（年額）
＝
均等割額
（被保険者1人当たり）
50,600円
＋
所得割額
（総所得金額等 － 33万円）
×
所得割率
9.95％

令和2年度は保険料（均等割額）の軽減内容が見直されます

世帯（被保険者と世帯主）の総所得金額などの合計額により軽減される均等割額の軽減内容は、軽減割合が一部変更（8・5割から7・75割、8割から7割）になり、5割・2割軽減の対象者は拡大されます。

世帯（被保険者と世帯主）の総所得金額などの合計額	軽減割合
33万円を超えない世帯	7.75割
33万円を超えない世帯で、被保険者全員が年金収入80万円以下であり、そのほかの所得がない場合	7割
33万円＋「28万5000円×世帯の被保険者数」を超えない世帯（28万円から拡大）	5割
33万円＋「52万円×世帯の被保険者数」を超えない世帯（51万円から拡大）	2割

高額療養費（医療費が高額になったときは払い戻されます）

ひと月の医療費が高額になっても次表の自己負担限度額を超えた場合は、超えた額が払い戻されるなど世帯の所得に応じて医療費の自己負担額を抑えられます。

負担割合	負担区分	自己負担限度額（月額）	
		外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）
3割（※1）	現役並み所得者Ⅲ（住民税課税所得690万円以上）	252,600円＋（総医療費-842,000円）×1%〈多数回　140,100円〉（※5）	
	現役並み所得者Ⅱ（住民税課税所得380万円以上）	167,400円＋（総医療費-558,000円）×1%〈多数回　93,000円〉（※5）	
	現役並み所得者Ⅰ（住民税課税所得145万円以上）	80,100円＋（総医療費-267,000円）×1%〈多数回　44,400円〉（※5）	
1割	一般所得者（※2）	18,000円（※6）（年間上限144,000円）	57,600円〈多数回44,400円〉（※5）
	区分Ⅱ（※3）	8,000円	24,600円
	区分Ⅰ（※4）	8,000円	15,000円

※1　同一世帯の後期高齢者医療被保険者に住民税の課税所得が145万円以上の人がいる場合
※2　現役並み所得者、区分Ⅱ、区分Ⅰ以外の人
※3　被保険者の属する世帯の全員が住民税非課税の人（区分Ⅰ以外の人）
※4　被保険者の属する世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が0円となる人（年金の所得は控除額を80万円として計算）
※5　〈　〉内の額は、過去12カ月で高額療養費の支給が4回以上あった場合、4回目以降の額（多数回）
※6　自己負担額の年間（毎年8月1日から翌年7月31日まで）の合計額が14万4000円を超えた場合、超えた額が払い戻されます。