後期高齢者医療保険

◆新しい保険証と認定証が７月中に届きます
◆平成 28 年度の保険料決定通知書が７月中旬に届きます
◆一定の障がいがある人は 65 歳から加入できます

問合せ
国保ねんきん課 後期高齢者医療係　☎33 ー 4490

■新しい保険証と認定証が7月中に届きます

保険証の更新時期

現在お持ちの保険証（黄色）の有効期限は、平成28年7月31日㈰までです。

新しい保険証（橙色）は7月中に簡易書留で郵送しますので、平成28年8月1日㈪からは新しい保険証をお使いください。

新しい保険証に記載してある一部負担金の割合は、平成28年度の住民税の課税所得をもとに判定しています。

保険証の裏面に**「臓器提供意思表示」**欄があります。臓器提供の意思を表示する人は、ボールペンで記入してください。なお、個人情報保護のためのシールがありますので、お気軽にお問い合わせください。

「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証」も新しくなります

現在お持ちの「限度額適用・標準負担額減額認定証」（黄色）は平成28年7月31日㈰で有効期限が切れます。

新しい「限度額適用・標準負担額減額認定証」（橙色）は7月中に保険証と一緒に簡易書留で郵送します。

8月1日㈪からはこの認定証をご利用ください。

新規申請について

所得区分Ⅰ・Ⅱに該当し、入院と高額な外来診療を受ける人は、市国保ねんきん課または各支所健康福祉地域事務所に申請してください。

※現役並み所得者と一般所得者は対象外

申請に必要なもの

・後期高齢者医療被保険者証
・印鑑
・マイナンバーカードまたは通知カード

医療機関などで支払う一部負担金の割合

同一世帯の後期高齢者医療被保険者の中で、住民税の課税所得が 145 万円以上ある人が	
いる世帯	**3 割**
いない世帯	**1 割**

入院・外来時の自己負担額（月額）と入院時の食事代

一部負担金の割合	所得区分	入院時の自己負担限度額（世帯単位）	外来時の自己負担限度額（個人単位）	入院時の食事代（1食当たり）
3 割	現役並み所得者（※1）	80,100 円＋（総医療費－ 267,000 円）×1％	44,400 円	360 円（指定難病者などは 260 円の場合もあり）
		4 回目から 44,400 円（※5）		
1 割	一般所得者（※2）	44,400 円	12,000 円	
	区分Ⅱ（※3）	24,600 円	8,000 円	過去 12 カ月で 90日までの入院 210 円
				過去 12 カ月で 91日目以降の入院 160 円（※6）
	区分Ⅰ（※4）	15,000 円	8,000 円	100 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　過去12カ月で入院時の自己負担限度額を超えた高額療養費の支給が4回以上あった場合、4回目以降は自己負担限度額が44,400円となります。
※6　区分Ⅱの場合は、入院期間が 91 日目以降は食事代が 160 円になりますが、長期入院の申請が必要です。

■平成28年度の保険料決定通知書が7月中旬に届きます

平成28年度の保険料が決定しましたので、7月中旬に保険料額決定通知書を郵送します。

新規に後期高齢者医療保険に加入した人は、これまで加入していた保険の種類や加入時期で保険料の納付方法・時期が変わります。

会社などに勤めている人に扶養されていた人は軽減されます

後期高齢者医療保険に加入する直前に被用者保険（協会けんぽ、健保組合、共済組合など）の被扶養者だった人には、保険料の軽減があります。均等割額が9割軽減され、所得割は加算されません。

納付方法

- **特別徴収**（年金からの差引）と**普通徴収**（口座振替または納付書による納付）があります。
- 平成28年4月よりコンビニでの納付ができます。（使用期限がありますので、注意してください）
- 納付方法は、受給する年金額や保険料によって決定します。
- 申し出により特別徴収を口座振替へ変更できます。

熊本地震に伴う保険料の減免

- 居住する家屋が全壊または半壊の状態の人を対象に後期高齢者医療保険料が減免されます。
- 手続きには、後期高齢者医療被保険者証と印鑑、り災証明書を持参してください。
- 減免割合や減免額については、県後期高齢者医療広域連合にて決定されます。

保険料額の計算方法

均等割額※1	＋	所得割額※2
47,900円		（総所得金額等－33万円）×9.26%

※所得が低い人は均等割額と所得割額が軽減されます。
※最高限度額は 57 万円です。
※１　均 等 割 額 …全ての被保険者が負担する金額
※２　所 得 割 額 …所得に応じて負担する金額

■一定の障がいがある人は65歳から加入できます

障害認定

65歳から74歳までの人で、「一定の障害」があると認定を受けることで、後期高齢者医療保険に加入することができます。この認定を受けることを「障害認定」といいます。

「障害認定」は本人の希望により行われるもので、75歳の誕生日前であれば、いつでも「障害認定」を撤回することができます。

今までの保険はどうするの

障害認定を受け、後期高齢者医療に加入する場合は、今まで加入していた医療保険（国民健康保険、協会けんぽ、健保組合、共済組合など）を脱退する必要があります。

保険料や医療費はどうなるの

後期高齢者医療保険の保険料を負担することになります。所得区分が前ページの区分表で「一般」「区分Ⅰ・Ⅱ」に該当する人は、医療機関などでの自己負担割合が1割になります。

手続き

左記のものを持参し、相談にお越しください。

- 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、年金証書（障害年金のもの）のいずれか
- **現在使用している保険証**
- **印鑑**
- **預金通帳**
- **マイナンバーカードまたは通知カード**

障害認定が受けられる基準

区分	障害認定が受けられる障害の基準
障害基礎年金	1級・2級に該当するとき
	1級・2級・3級に該当するとき
身体障害者手帳	4級のうち音声機能または言語機能の障害があるとき
	4級のうち下肢障害で「両下肢のすべての指を欠くもの」に該当するとき
	4級のうち下肢障害で「1下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの」に該当するとき
	4級のうち下肢障害で「1下肢の機能の著しい障害」に該当するとき
療育手帳	A1・A2に該当するとき
精神障害者保健福祉手帳	1級・2級に該当するとき