

後期高齢者医療制度

長寿保険課 ☎823-9609

FAX 823-9627

保険料率など改定のお知らせ

平成20年度から始まった後期高齢者医療制度においては、財政運営期間は2年間とされており、今年度は保険料率の改定年度となります。

後期高齢者医療制度は公費約5割、現役世代からの後期高齢者支援金約4割、そして後期高齢者医療保険に加入してい

る被保険者からの保険料約1割で運営しています。

被保険者の皆さんには負担をおかけしますが、ご理解をいただきますようお願いいたします。

対 象◆後期高齢者医療被保険者

均等割額とは…被保険者全員が均等に負担する保険料額です。
所得割率とは…所得に応じて負担する所得割額を決定するための掛け率です。

賦課限度額とは…年間の保険料額の上限額です。

※所得の低い世帯の被保険者や、後期高齢者医療制度加入直前に被用者保険の被扶養者であった人は軽減措置があります。

●保険料率など

	平成30・令和元年度	→	令和2・3年度	増 減
均等割額	45,500円	→	46,451円	951円増
所得割率	8.76%	→	8.84%	0.08ポイント増
賦課限度額	62万円	→	64万円	2万円増

新しい被保険者証を郵送します

新しい後期高齢者医療被保険者証（紫色）を7月下旬に郵送します。現在持っている被保険者証（橙色）の有効期限は、7月31日(金)です。8月1日(土)以降に病院に行く時には、新しい被保険者証を提示してください。

古い被保険者証は自分で廃棄するか、長寿保険課（役場1階）に返却してください。

8月に入っても被保険者証が届かない場合は、長寿保険課（役場1階）へ問い合わせてください。

外来および入院時の一部負担金・食事代の標準負担額の減額認定の申請について

後期高齢者医療制度に加入する町民税非課税世帯の人は「後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証」（緑色）を病院などの窓口に表示することにより、窓口負担が軽くなります。

また、現役並み所得の人でⅠまたはⅡの区分の場合、病院などの窓口に表示した「限度額認定証」（黄色）を提示することにより、窓口負担額を一定額までに抑えることができます。

【申請が必要な人】

(1)令和2年度の町民税が非課税の人で、これまで減額認定の申請をしていない人。

(2)令和2年度の町民税課税所得が145万円以上690万円未満の人およびその同一世帯の人で、これまで減額認定の申請をしていない人。

※過去に後期高齢者医療制度において減額認定の申請をされたことのある人は、申請の必要はありません。新しい認定証は被保険者証とあわせて送付します。

【申請に必要なもの】 後期高齢者医療被保険者証・認印

●自己負担限度額

区 分		外来（個人ごと）	外来+入院（世帯単位）
市町村民税課税世帯	現役並み所得者Ⅲ ※1 (課税所得690万円以上)	252,600円+(医療費-842,000円)×1% (4回目以降は140,100円 ※3)	
	現役並み所得者Ⅱ ※1 (課税所得380万円以上690万円未満)	167,400円+(医療費-558,000円)×1% (4回目以降は93,000円 ※3)	
	現役並み所得者Ⅰ ※1 (課税所得145万円以上380万円未満)	80,100円+(医療費-267,000円)×1% (4回目以降は44,400円 ※3)	
	一般 ※2	18,000円 ※4	57,600円 (44,400円) ※3
市町村民税非課税世帯	低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
	低所得者Ⅰ		15,000円

※1 被保険者証の自己負担割合が3割の人

※2 市町村民税課税世帯で、保険証の負担割合が1割の人

※3 () 内の金額は、多数該当（療養を受けた月以前の12カ月に3回以上高額療養費の支給を受け、4回目以降の支給に該当）の場合

※4 年間（前年度8月から7月31日までの間）の自己負担限度額は、144,000円

●入院時の食費・居住費

区 分		一般病床入院時	療養病床入院時 ※1	
		1食当たりの食費	1食当たりの食費	1日当たりの居住費
市町村民税課税世帯		460円 ※2	460円 ※3	370円
市町村民税非課税世帯	低所得者Ⅱ	210円	210円	
	長期入院該当者	160円	210円	
	低所得者Ⅰ	100円	130円	
	高齢福祉年金受給者	100円	100円	0円

※2 指定難病患者の人などは食費負担額が260円となり、居住費の負担はありません。平成28年3月31日において、1年以上継続して精神病床（医療法第7条第2項第1号に規定する精神病床をいう）に入院していた人であって、平成28年4月1日以後引き続き医療機関に入院（同日内に転院する場合を含む）する人については、当分の間、260円になります。

※3 管理栄養士または栄養士による栄養管理などが行われている保険医療機関の場合です。それ以外の場合は、420円となります。

※1 療養病床とは、症状が安定しているが長期の療養が必要とされる、主に慢性疾患のために病院内に設けられた病床（病棟）のことです。医療保険が適用される医療型病床と介護保険が適用される介護型病床があります。指定難病患者の人は、居住費の負担はありません。