

現在お使いの減額認定証・限度額適用認定証の

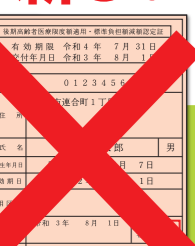
有効期限は令和4年 **7月31日** までです!



8月1日より
減額認定証

新しい

(限度額適用・標準負担額減額認定証) **に変わります**
限度額適用認定証



有効期限が切れた減額認定証は市区町村にお返しいただくか破棄してください



新しい **減額認定証** は7月中に交付します

- ① 入院及び外来で受診する際には、保険証と一緒に提示してください。
- ② 減額認定証をお持ちでない方で交付対象の方は、お住まいの市区町村の後期高齢者医療担当窓口へ申請してください。

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証

有効期限 令和5年7月31日
交付年月日 令和4年8月1日

被保険者番号 01234567
住所 広域市連合町1丁目
氏名 広域 太郎 男
生年月日 昭和7年7月7日
発効期日 令和4年8月1日
適用区分 区分Ⅱ
期入院年月日 令和4年8月1日

減額認定証の色が変わります(水色)

75歳以上の方と65~74歳で一定の障がいのある方が対象

後期高齢者医療制度のお知らせ

保険証(被保険者証)の
一斉更新について



現在お使いの保険証の有効期限は

令和4年 **7月31日** までです!

7月中に新しい
保険証を交付します



ご確認ください!

後期高齢者医療被保険者証

有効期限 令和4年9月30日
交付年月日 令和4年7月1日

被保険者番号 01234567
住所 広域市連合町1丁目
氏名 広域 太郎 男
生年月日 昭和7年7月7日
資格取得年月日 平成20年4月1日
発効期日 平成20年4月1日
一部負担金の割合 1割

保険証の色が変わります(黄色)

お手元に届きましたら、お持ちの「保険証」を破棄またはお住まいの市区町村へ返却していただき、有効期限が令和4年9月30日となった黄色の保険証をご使用ください。

※新しい保険証の交付は7月中に行いますが、市区町村により交付時期や交付方法が異なります。市区町村のお知らせ(広報誌や回覧板など)にて、ご案内している場合がございますので、ご確認ください。

保険証の色が変わります(黄色)



必ず 有効期限をご確認ください!

紛失したときや汚れたときは再交付します。お住まいの市区町村の後期高齢者医療担当窓口へお申し出ください。

令和4年度は保険証が2回更新されます

令和4年10月に窓口負担割合が見直しされることに伴い、9月中に、すべての被保険者の方を対象に再度新しい保険証を交付します。(窓口負担割合が変更とならない方も含まれます。)

7月
交付
(黄色)

後期高齢者医療被保険者証

有効期限 令和4年9月30日
交付年月日 令和4年7月1日

被保険者番号 01234567
住所 広域市連合町1丁目
氏名 広域 太郎 男
生年月日 昭和7年7月7日
資格取得年月日 平成20年4月1日
発効期日 平成20年4月1日
一部負担金の割合 1割

有効期限：令和4年9月30日まで

9月
交付
(橙色)

後期高齢者医療被保険者証

有効期限 令和5年7月31日
交付年月日 令和4年9月1日

被保険者番号 01234567
住所 広域市連合町1丁目
氏名 広域 太郎 男
生年月日 昭和7年7月7日
資格取得年月日 平成20年4月1日
発効期日 平成20年4月1日
一部負担金の割合 1割

有効期限：令和5年7月31日まで

減額認定証 限度額適用認定証 を提示して受診した場合

- 入院及び外来の窓口での自己負担額が次のように減額されます。
- 入院したときは、医療費自己負担額のほかに、食事代などの一部が減額されます。
- 減額認定証の交付対象は、区分Ⅱ・区分Ⅰの方となります。
- 限度額適用認定証の交付対象は、現役Ⅱ・現役Ⅰの方となります。
- 減額認定証を提示しなかった場合は「一般Ⅱ・一般Ⅰ」、限度額適用認定証を提示しなかった場合は「現役Ⅲ」の自己負担額が適用となります。



認定証	適用区分	一部負担金割合	外来(個人ごと)	外来+入院(世帯ごと)	食事療養標準負担額		生活療養標準負担額	
					食事代	食事代	居住費	
限度額適用認定証	現役Ⅲ	3割	252,600円+(医療費-842,000円)×1% 【多数回140,100円※1】	57,600円 【多数回44,400円※1】	1食 460円 ※2	1食 460円 ※3	1日 370円	
	現役Ⅱ							167,400円+(医療費-558,000円)×1% 【多数回93,000円※1】
	現役Ⅰ							80,100円+(医療費-267,000円)×1% 【多数回44,400円※1】
減額認定証	一般Ⅱ(令和4年10月から)	2割	18,000円	57,600円 【多数回44,400円※1】	1食 210円	1食 210円	1日 370円 ※5	
	一般Ⅰ							
	区分Ⅱ	1割	8,000円	24,600円	90日までの入院 1食 210円	1食 100円	0円	
区分Ⅰ	90日を超える入院 1食 160円※4							

※1 過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。
 ※2 指定難病の医療受給者証をお持ちの方は、1食260円です。 ※3 一部医療機関では、420円です。
 ※4 過去12か月で区分Ⅱの認定を受けている期間のうち、入院日数が90日を超えている場合には、申請をして認定を受けると該当となります。
 ※5 指定難病の医療受給者証をお持ちの方は、0円となります。

窓口負担割合が2割となる方には負担を抑える配慮措置があります

令和4年10月1日の施行後3年間(令和7年9月診療分まで)は、2割負担となる方について、窓口負担割合の引き上げに伴い、1か月の外来医療の負担増加額を3,000円までに抑えます(入院の医療費は対象外)。配慮措置の適用となる場合は、後日、高額療養費として支給されます。

お問い合わせ

お住まいの市区町村の
後期高齢者医療担当窓口

または

北海道後期高齢者医療広域連合
〒060-0062 札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館内 ☎0570-550-037
(コールセンター)

一定以上の所得のある後期高齢者医療の被保険者の窓口負担割合が変わります

令和4年10月1日から、国における法改正により、一定以上の所得のある方は、現役並み所得者(窓口負担割合3割)を除き、医療費の窓口負担割合が2割になります。窓口負担割合の変更対象となる方は、後期高齢者医療の被保険者全体のうち約20%の方です。

見直しの背景

令和4年度以降、団塊の世代が75歳以上となり始め、医療費の増大が見込まれています。後期高齢者の医療費のうち、窓口負担を除いて約4割は現役世代(子や孫などの世代)の負担(支援金)となっており、今後も拡大していく見通しとなっています。

今回の窓口負担割合の見直しは、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくためのものです。



令和4年9月30日まで		令和4年10月1日から	
区分	医療費負担割合	区分	医療費負担割合
現役並み所得者	3割	現役並み所得者	3割
一般所得者等*	1割	一定以上所得のある方	2割
		一般所得者等*	1割

被保険者全体の約20%

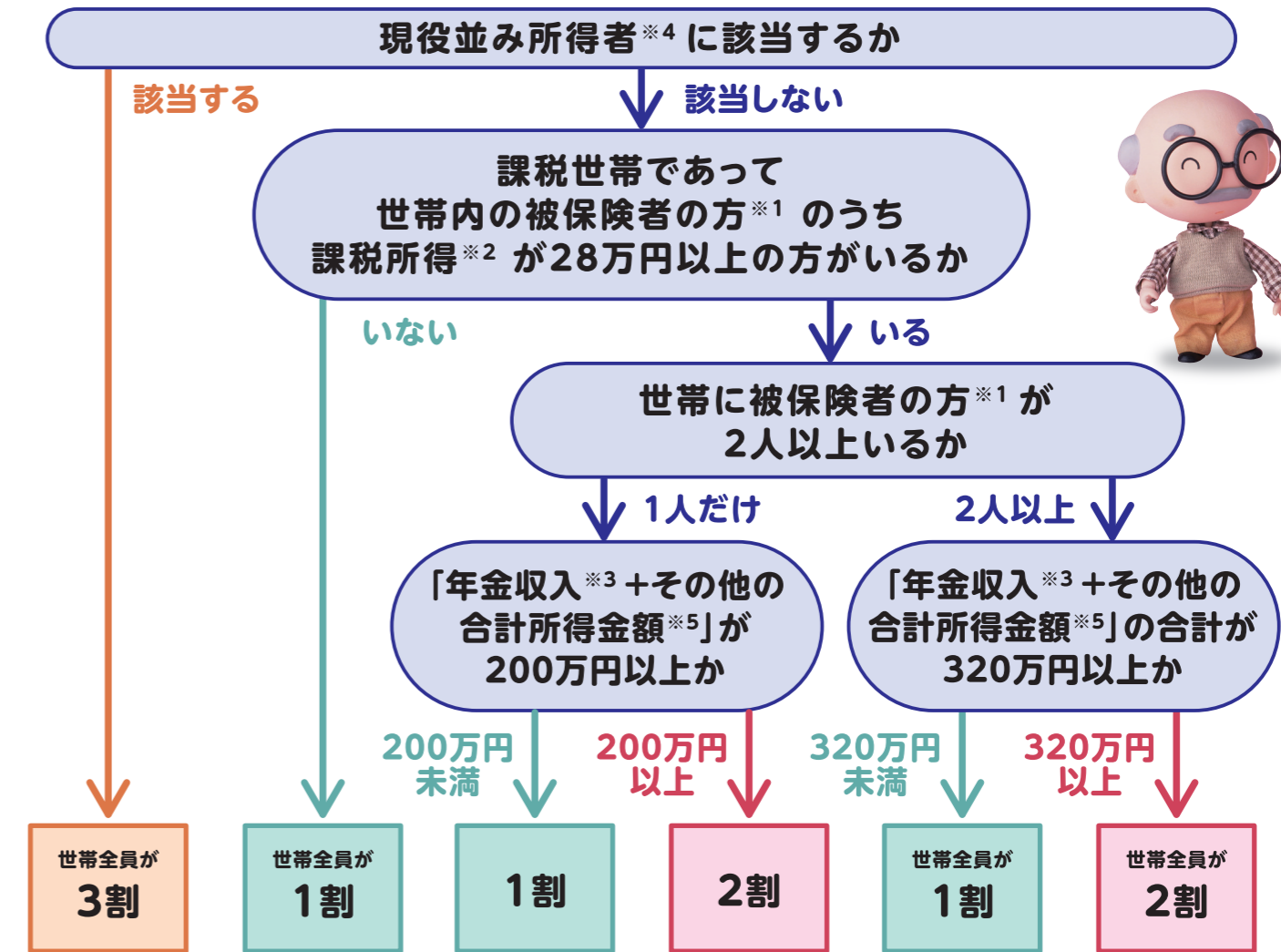
*住民税非課税世帯の方は1割負担となります。

医療機関での窓口負担割合と負担区分について

負担割合	負担区分	要件
現役並み所得者 3割	現役Ⅲ	住民税の課税所得690万円以上の被保険者と、その方と同一世帯にいる被保険者の方
	現役Ⅱ	住民税の課税所得380万円以上、690万円未満の被保険者と、その方と同一世帯にいる被保険者の方
	現役Ⅰ	住民税の課税所得145万円以上、380万円未満の被保険者と、その方と同一世帯にいる被保険者の方
一定以上所得者 2割 (令和4年10月から)	一般Ⅱ	住民税課税世帯で同一世帯に課税所得28万円以上の被保険者の方がいる場合に、「年金収入+その他の合計所得金額」が ○被保険者が1人の世帯 → 200万円以上 ○被保険者が2人以上の世帯 → 320万円以上 の方
1割	一般Ⅰ	住民税課税世帯で一般Ⅱ(2割負担)に該当しない方
	区分Ⅱ	住民税非課税世帯で区分Ⅰに該当しない方
	区分Ⅰ	住民税非課税世帯であり、世帯全員の所得が0円(公的年金控除は80万円を適用。給与所得がある場合は、給与所得金額から10万円を控除。)または老齢福祉年金を受給している方

窓口負担割合2割の対象となるかどうかは、主に以下の流れで判定します

世帯の窓口負担割合が2割の対象となるかどうかは、後期高齢者医療の被保険者の方(※1)の課税所得(※2)や年金収入(※3)をもとに、世帯単位で判定します。(令和3年中の所得をもとに、令和4年8月中旬頃から判定が可能になります) 住民税非課税世帯の方は1割負担となります。



- ※1 後期高齢者医療の被保険者とは、75歳以上の方と65～74歳で一定の障がいの状態にあると広域連合から認定を受けた方です。
- ※2 「課税所得」とは、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、所得控除(基礎控除や社会保険料控除等)を差し引いた後の金額)です。
- ※3 「年金収入」には遺族年金や障害年金は含みません。
- ※4 課税所得145万円以上で、医療費の窓口負担割合が3割の方です。
- ※5 「その他の合計所得金額」とは、年金収入以外の事業収入や給与収入等から、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。

医療機関での一部負担金の割合

更新にあたり、令和3年中の所得等をもとに負担区分を判定し、令和4年7月中に1割または3割の保険証を交付します。10月の窓口負担割合の見直しに伴い、9月中にすべての被保険者の方を対象に保険証を再度交付します。10月からの窓口負担割合は1割、2割、3割のいずれかです。交付される保険証でご確認ください。

臓器提供に関する意思表示欄の記載について

臓器の移植に関する法律により、保険証の裏面に臓器提供の意思表示できるようになっております。記入するかどうかは被保険者ご本人の判断によるものであり、記入を強制するものではありません。

保険料や一部負担金のお支払いが困難な方へ

災害、失業などによる所得の大幅な減少、その他特別な事情で生活が困窮し、保険料や一部負担金のお支払い(医療機関へのお支払い)が困難となった方は、申請により、減額、免除または猶予が受けられる場合がありますので、お住まいの市区町村の後期高齢者医療担当窓口にご相談ください。

健診を受けましょう

1年に1回健康診査を受けて、ご自身の健康状態を把握し、健康管理に努めましょう。健康診査は、お住まいの市区町村で受けられます。



◆「ジェネリック医薬品希望カード」を配布しています。

ジェネリック医薬品(後発医薬品)は効き目や安全性が新薬(先発医薬品)と同等と確認されたもので、開発費用が少なく済むため、価格が安くなります。「ジェネリック医薬品希望カード」を市区町村の後期高齢者医療担当窓口で配布しておりますので、ご活用ください。処方については、医師や薬剤師にご相談ください。

