

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

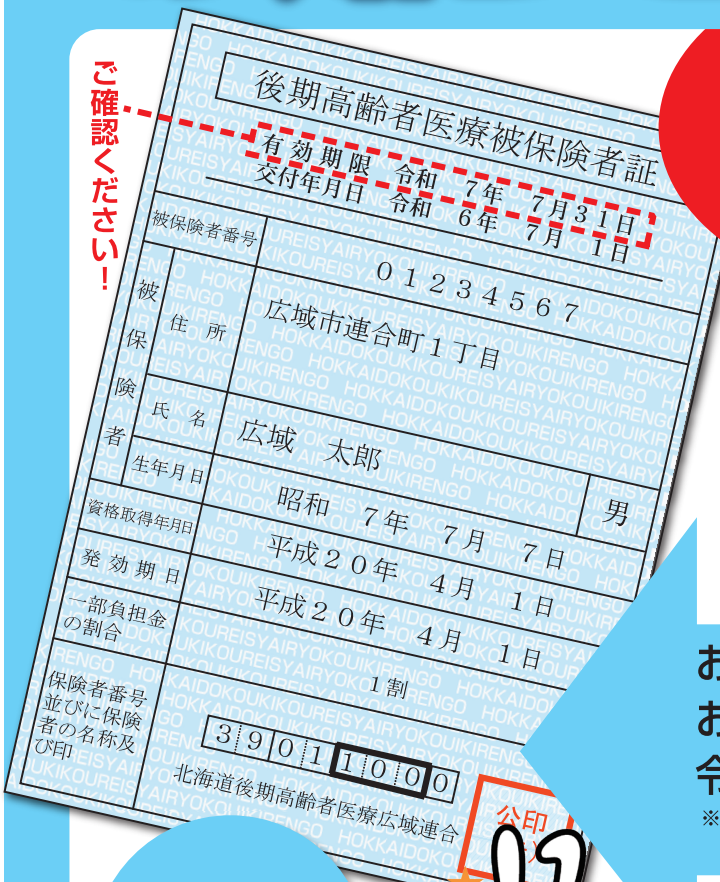
保険証(被保険者証)の 一斉更新について



現在お使いの保険証の有効期限は

令和6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!

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7年7月31日となった水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
(水色)



使ってみよう!
マイナ保険証

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6年12月2日より保険証が廃止になりますが、令和6年12月1日時点でお手元にある保険証については有効期限(令和7年7月31日)までお使いいただけます。

医療機関での一部負担金の割合

更新にあたり、令和5年中の所得等をもとに負担区分を判定します。

このため、令和6年8月1日以降は、一部負担金(自己負担)の割合が変更になる方がいます。被保険者証に一部負担金の割合が記載されていますので、ご確認ください。

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。

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を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。

健診を受けましょう

1年に1回健康診査を受けて、ご自身の健康管理に努めましょう。
健診は、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」をご活用ください。

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。添加剤の違いはありますが、それにより有効性・安全性に違いが生じないことが確認されています。「ジェネリック医薬品希望カード」の配布などにつきましては市区町村の後期高齢者医療担当窓口にお問合せ下さい。処方については医師や薬剤師にご相談ください。



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6年 **7月31日** までです!



新しい

8月1日より

減額認定証
(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



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 7年 7月 31日
交付年月日 令和 6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

生年月日 昭和 7年 7月 7日

発効期日 令和 6年 8月 1日

適用区分 区分II

長期入院 令和 6年 8月 1日 保険者印 [印]

保険者番号並びに保険者の名称及 39011000 北海道後期高齢者医療広域連合 公印(朱)

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 6年 7月 31日
交付年月日 令和 5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

生年月日 昭和 7年 7月 7日

発効期日 令和 6年 8月 1日

適用区分 区分II

長期入院 令和 6年 8月 1日 保険者印 [印]

保険者番号並びに保険者の名称及 39011000 北海道後期高齢者医療広域連合 公印(朱)

新しい **減額認定証** は7月中に交付します
限度額適用認定証

必ず 有効期限 をご確認ください!

古い減額認定証・限度額適用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

減額認定証の色が変わります
(橙色)

ご確認ください!

高額な医療費がかかる場合

減額認定証等は、医療機関の窓口で保険証と減額認定証等を提示することで、自己負担限度額を超える支払いが免除されるものです。

・下図の交付対象「○」の方

減額認定証等は、お住まいの市区町村の後期高齢者医療担当窓口で申請を行うことにより交付されます。

※保険証利用登録したマイナンバーカードで受診した場合は、自身の負担区分を医療機関に情報提供することに同意すれば、減額認定証等の申請手続きをすることなく、自己負担限度額を超える支払いが免除されます。

・下図の交付対象「×」の方

減額認定証等の申請手続きは不要です。保険証のみで自己負担限度額を超える支払いが免除されます。

負担割合	負担区分	認定証	交付対象	自己負担限度額	
				外来 (個人ごと)	外来+入院 (世帯ごと)
現役並み 所得者 3割	現役Ⅲ 住民税課税所得(※1)690万円以上の被保険者と、 同一世帯にいる被保険者の方	限度額適用 認定証 (※3)	×	252,600円+(医療費-842,000円)×1% 【多数回140,100円(※4)】	
	現役Ⅱ 住民税課税所得(※1)380万円以上の被保険者と、 同一世帯にいる被保険者の方		○	167,400円+(医療費-558,000円)×1% 【多数回93,000円(※4)】	
	現役Ⅰ 住民税課税所得(※1)145万円以上の被保険者と、 同一世帯にいる被保険者の方		○	80,100円+(医療費-267,000円)×1% 【多数回44,400円(※4)】	
一定以上 所得者 2割	一般Ⅱ 以下、(1)(2)両方の要件に該当する方 (1)同一世帯に住民税の課税所得(※1)28万円以上145万円未満の 被保険者の方がいる。 (2)同一世帯内の被保険者全員の「年金収入+年金以外の合計所得 金額(※2)」の合計金額が ●被保険者が1人の場合 → 200万円以上 ●被保険者が2人以上の場合 → 320万円以上	減額認定証 (※3)	×	18,000円	57,600円 【多数回44,400円(※4)】
	一般Ⅰ 住民税課税世帯で一般Ⅱに該当しない方		×		
1割	区分Ⅱ 住民税非課税世帯で区分Ⅰ(2割)に該当しない方	減額認定証 (※3)	○	24,600円	
	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		○	15,000円	

※1 「課税所得」とは、住民税納税通知書の「課税基準」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)であり、確定申告書(所得税)に記載された課税される所得金額とは異なります。

※2 給与所得がある場合は、給与所得金額から10万円を控除します。

※3 限度額適用認定証を提出しなかった場合は「現役Ⅲ」、減額認定証を提示しなかった場合は「一般Ⅰ」の自己負担限度額が適用されます。その際に本来の自己負担限度額を超えて支払いした額は、後日広域連合から返還します。

※4 過去12ヶ月以内に3回限度額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、限度額が下がります。

お問い
合わせ先

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 ☎011-290-5601

※本チラシは、紙面に限りがあるため詳細情報を一部省略して掲載しております。