

新たに後期高齢者医療制度の被保険者となられる方へ

東京都後期高齢者医療広域連合

今回、75歳になられる方に後期高齢者医療被保険者証（保険証）を交付します。

制度の詳細や自己負担の割合の判定の流れについては、同封の小冊子「後期高齢者医療制度のしくみ」をご覧ください。

※保険料の納付書等は、お住まいの市区町村の後期高齢者医療制度担当窓口から別に郵送されます。

自己負担の割合について（小冊子5～8ページ）

自己負担の割合は、同じ世帯の後期高齢者医療被保険者（以下、被保険者）の方の住民税課税所得※1をもとに、毎年8月1日を基準日として判定します。今回お送りした保険証の有効期限は令和6年7月31日ですが、有効期限が切れる前でも自己負担割合に変更があった場合は、新しい保険証を交付します。変更前の保険証をそのまま使用されますと、後で差額分の納付や払い戻しの手続きが必要となる場合があります。

| 判定基準 | 区分 | 自己負担割合 |
|--|------------|-----------------------------------|
| 同じ世帯の被保険者の中に住民税課税所得が 145万円以上 の方がいる場合 | 現役並み所得者 | 3割 |
| 以下の①②の両方に該当する場合 ①同じ世帯の被保険者の中に住民税課税所得が 28万円以上145万円未満 の方がいる ②「年金収入※2」+「その他の合計所得金額※3」の合計額が ・被保険者が1人 200万円以上 ・被保険者が2人以上 合計320万円以上 | 一定以上所得のある方 | 2割 <u>(令和4年10月1日から)</u> |
| 同じ世帯の被保険者全員の住民税課税所得がいずれも 28万円未満 である場合 または上記①に該当するが②に該当しない場合 | 一般所得者等 | 1割 |

◎住民税非課税世帯の方は、上記に関わらず1割負担となります。

※1 住民税課税所得とは、総所得金額等から各種所得控除を差し引いて算出したものをいいます。お住まいの市区町村から送付される住民税の納税通知書等で確認できます（「課税標準額」や「課税される所得金額」と表示されている場合があります）。

※2 「年金収入」とは公的年金控除等を差し引く前の金額です。また、遺族年金や障害年金は含みません。

※3 「その他の合計所得金額」とは、合計所得金額（給与所得は給与所得控除後さらに10万円を控除した額、長期（短期）譲渡所得は特別控除が受けられる場合は特別控除後の額）から公的年金等にかかる雑所得を差し引いた後の金額です。

◎以下のいずれかに該当する場合は、「現役並み所得者（3割負担）」の対象外となります。

①昭和20年1月2日以降生まれの被保険者の方及び同じ世帯の被保険者の方の、「賦課のもととなる所得金額（小冊子19ページ）」の合計額が210万円以下である場合（申請不要）

②次の基準を満たし、お住まいの市区町村に「基準収入額適用申請」を行って認定された場合

| 世帯の被保険者数 | 収入判定基準 (令和4年1月から12月までの「収入額※4」) |
|----------|-----------------------------------|
| 1人 | 383万円未満 ※5 |
| 2人以上 | 合計520万円未満 |

※4 「収入額」については、小冊子6ページをご覧ください。

※5 383万円以上でも同じ世帯に70～74歳の他の医療保険制度に加入している方がいる場合は、その方の収入額と合計して520万円未満

基準収入額適用の認定は、お住まいの市区町村で上記の基準を満たすことを確認できる場合は、申請を不要とし、お届けする保険証が認定後の自己負担割合となっていることがあります。対象の方の収入額が確認できない場合は、申請が必要になります。

対象と思われる方には、お住まいの市区町村の後期高齢者医療制度担当窓口から申請書を送付しています。さかのぼっての適用はできませんので、忘れずに申請してください。

世帯構成の変更等があると、自己負担の割合が変わる場合があります。

75歳になった月の自己負担の割合は、すでに加入している同一世帯の後期高齢者医療被保険者と同じになり、翌月から(1日生まれの方は当月から)世帯で判定します。

Ⓐさん(住民税課税所得145万円以上)とⒷさん(住民税課税所得145万円未満)が同一世帯の場合

現在 世帯の令和4年1月から12月までの収入合計額が520万円以上

| | |
|------------------|------------------------|
| Ⓐさん 後期高齢者医療加入 | 自己負担の割合 3割負担 |
| Ⓑさん74歳 国保加入 | 自己負担の割合 2割負担 |

Ⓑさんが75歳になった日から

Ⓐさんと同じ**3割負担**

| | |
|------------------|------------------------|
| Ⓐさん 後期高齢者医療加入 | 自己負担の割合 3割負担 |
| Ⓑさん 後期高齢者医療加入 | 自己負担の割合 3割負担 |

Ⓒさん(住民税課税所得28万円未満)とⒹさん(住民税課税所得145万円以上)が同一世帯の場合

現在 世帯の令和4年1月から12月までの収入合計額が520万円以上

| | |
|------------------|------------------------|
| Ⓒさん 後期高齢者医療加入 | 自己負担の割合 1割負担 |
| Ⓓさん74歳 国保加入 | 自己負担の割合 3割負担 |

Ⓓさんが75歳になった月

誕生日以降はⒸさんと同じ**1割負担**(1日生まれを除く)

| | |
|------------------|------------------------|
| Ⓒさん 後期高齢者医療加入 | 自己負担の割合 1割負担 |
| Ⓓさん 後期高齢者医療加入 | 自己負担の割合 1割負担 |

Ⓓさんの誕生月の翌月から

世帯で判定し**3割負担**

| | |
|------------------|------------------------|
| Ⓒさん 後期高齢者医療加入 | 自己負担の割合 3割負担 |
| Ⓓさん 後期高齢者医療加入 | 自己負担の割合 3割負担 |

各証の交付について(小冊子13ページ)

以下の証の交付を受けるには、お住まいの市区町村の後期高齢者医療制度担当窓口への申請が必要です。国民健康保険または会社の健康保険などから証の交付を受けていた方も、新たに申請が必要です。

限度額適用・標準負担額減額認定証

1割負担で世帯全員が住民税非課税の方が対象です。保険適用の医療費の自己負担限度額が適用され、入院時の食費が減額されます。

限度額適用認定証

3割負担で同じ世帯の後期高齢者医療被保険者全員の住民税課税所得がいずれも690万円未満の方が対象です。保険適用の医療費の自己負担限度額が適用されます。

特定疾病療養受療証

対象となる特定疾病の自己負担限度額が一つの医療機関につき月額1万円までとなります。

自己負担割合が「2割」となる方への負担軽減(配慮措置)(小冊子9ページ)

令和4年10月1日から令和7年9月30日までの3年間、自己負担割合が「2割」となる方の急激な自己負担額の増加を抑えるため、外来医療の負担増加額の上限を1か月あたり最大3,000円までとします(医療機関等の窓口での自己負担額が3,000円になるわけではありません)。

【お問合せ先】

「広域連合お問合せセンター」 0570-086-519 (8時30分~17時 土日祝日を除く)

または

お住まいの市区町村の後期高齢者医療制度担当窓口(保険証の台紙に記載)