

後期高齢者医療制度（長寿医療制度）のお知らせ

● 年金差し引きから口座振替に変更できます

保険料が年金から差し引かれている方（今後差し引かれる予定の方も含まれます。）のうち、次のいずれかに当てはまる方は、市への申し出により口座振替で納めることができます

① 国民健康保険税を世帯主として確実に納めていた方

（過去2年間未納がない方）

⇒ 本人の口座から納められます。

② 世帯主か配偶者がいる年金収入180万円未満の方

⇒ 世帯主か配偶者の口座から納められます。

※年金差し引きから口座振替に切り替わる時期は、市への申し出の時期により異なります。

保険料は税金の控除の対象となります

保険料は、所得税や個人住民税の社会保険料控除の対象となります。

保険料が年金から差し引かれている場合は、差し引かれている方の控除の対象となります。

なお、本人以外の世帯主か配偶者の口座から保険料を納めている場合は、口座振替によって支払った世帯主か配偶者の控除の対象となります。

● 医療費の自己負担額が高額になったとき ～ 高額療養費を支給します。

1カ月に支払った医療費の自己負担額が限度額を超えた場合は、高額療養費として限度額を超えた額を支給します（限度額は、【表1】のとおりです）。

該当する方には、口座に振り込む前に支給決定通知書でお知らせします。

また、該当する方のうち、まだ振込口座を登録していない方には申請書をお送りしますので、国保・年金グループ（後期高齢者医療担当）に提出してください（申請書を一度提出すると、その後は自動的に口座に振り込まれます）。

【表1】 高額療養費の自己負担限度額（月額）

所得区分		外来の限度額 (個人ごと)	外来+入院の限度額 (世帯ごと)
現役並み所得者		44,400円	80,100円+1%※1
一般		12,000円	44,400円
住民税 非課税 世帯	区分Ⅱ	8,000円	24,600円
	区分Ⅰ		15,000円

※1 医療費が267,000円を超えた場合は、超えた分の1%が加算されます。
また、過去12カ月の間に、外来+入院の支給を4回以上受ける場合、4回目以降の限度額は、44,400円です。

● 入院したときの費用 ～ 食費や居住費がかかります。

病気やケガで入院したときは、かかった医療費の自己負担額のほかに、食費を自己負担します【表2】。

なお、療養病床に入院したときは、食費と居住費を自己負担します。

【表2】 入院したときの食費と居住費

	入院したとき	療養病床に入院したとき	
		1食当たりの食費	1日当たりの居住費
現役並み所得者	260円	460円	320円
一般	260円	460円	320円
住民税 非課税 世帯	区分Ⅱ	210円 (90日を超える入院は160円)	320円
	区分Ⅰ	100円	320円 (老齢福祉年金受給者は100円) (老齢福祉年金受給者は0円)

※住民税非課税世帯（区分Ⅰ・Ⅱの方）は、入院の際に『限度額適用・標準負担額減額認定証』が必要になりますので、国保・年金グループ（後期高齢者医療担当）へ申請してください。

※詳しくはお問い合わせください。

問い合わせ

北海道後期高齢者医療広域連合（☎011-290-5601）
国保・年金グループ（☎052-137）