イズに変更になります。

除証の大きさがカードサ

等)の提示が必要となりま

令和2年8月1日から、

、保険証)の大きさが変わ 後期高齢者医療被保険者証

後期高齢者医療保険に関するお知らせ

新しくなります

が確認できる書類(通知 マイナンバー(個人番号)

個人番号カード等)と

カードや個人番号カード

2. 7. (7) 1 広報おうめ

恋国前

後期高齢者医療被保険者証				
有効期限 令和 2 年 7 月 31 日				
		交	付年月日 令和 元年 8月 1日	
被任	呆険者	香号	0 1 2 3 4 5 6 7	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100
被保	住	所	千代田区飯田橋三丁目5番	1号
険	氏	名	広域花子	女
者	生年	月日	昭和 5 年12月30日	0,0,00
資格取得年月日		年月日	平成20年4月1日	
発効期日		明日	令和 元年 8 月 1 日	
一部負担金 の割合		担金	1 割	
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印		保険	東京都後期高齢者医療広域	

申告書の写しなど)を添え 額を証明できる書類(確定 を送付しています。収入金 て申請してください。 申請の際は、本人確認書

	医療被保険者証 有効期限 01234567 令和 4年 7月31
	X飯田橋三丁目 5番 1 号
200 100 100 100 100 100 100 100 100 100	A 150 450 150 150 150 150 150 150 150 150 150 1
o the contract	A 14 5 # 7 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5
氏。一个名	広域 花子
生 年 月 日	昭和 5年12月30日 性別 女
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
交付年月日	令和 2年 8月 1日
一部負担金の割合	1割 000000000000000000000000000000000000
保険者番号	3 9 1 3 1 2 3 4
保險者名	東京都後期高齢者医療広域連合空印

移	拱	Яi	岛
被	保	険	者
佳		所	

	医療被保険者証 有効明版 01234567
	区飯田橋三丁目5番1号
氏 名	広域 花子
生年月日	昭和 5年12月30日 性別 女
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
交付年月日	令和 2年 8月 1日
一部負担金の割合	1割 2000000000000000000000000000000000000
保険者番号	3 9 1 3 1 2 3 4
保險者名	東京都後期高齢者医療広域連合

表1

所得区分	令和2年度住民税課税所得 (平成31、令和元年中の所得から算出)	自己負担の割合	
一般	同じ世帯の後期高齢者医療被保険者全員 がいずれも145万円未満の場合	1割	
現役並み所得	同じ世帯の後期高齢者医療被保険者の中 に145万円以上の方がいる場合	3割	

表2

後期高齢者医療 被保険者数	収入判定基準 (平成31年、令和元年中の収入で判定)
世帯に1人	収入額が383万円未満 ※383万円以上でも、同世帯に他の医療保険制度に加入の70~74歳の方がいる場合は、その方と被保険者の収入合計額が520万円未満
世帯に複数	収入合計額が520万円未満

期高齢者医療「広域連

問い合わせ

ことがあります。

※土・日曜日、祝日を除く >個人情報を含むことにつ 午前9時~午後5時 いて…市保険年金課後期

所得の申告が必要となる場

電話、PHSからはな 6) NO 0570 · 086 · 075 03 · 3 2 2 2 · 4 4 9 057 0. 086 519 ÎP 合お問合せセンター」 険料の軽減を実施していま所得の低い方に対する保 す。なお、軽減の適用には 保険料の軽減について

(運転免許証やパスポー 変更後

基準収入額適用申請書

該当すると思われる方に

変更できる場合があります 基準収入額適用申請)

棄・返却しないでください。

での返却も可)7月中に破

3割負担から1割負担に

返却してください。 (郵送

年金課後期高齢者医療係に

し自身で破棄するか、保険

竹色) は、8月1日以降に、

現在お使いの保険証(青

著しく減少したときなど 害を受けたときや、収入が ※収入額が基準額 (表2) などの災害により著しい損 部負担金の減免について 場合は含まれません。 を超える方は該当しませ に含まれます。ただし 被保険者や世帯主が火災 いて申告不要を選択した 得等および譲渡所得につ 上場株式等に係る配当所 にかかわらず、確定申告 ん。また、収支上の損益 いては、個人住民税にお したものはすべて収入額 ません。 改めて申請する必要はあり を7月下旬に送付します。 方には、新しい減額認定証 世帯全員が住民税非課税の の有効期限は、令和2年7 月31日となっています。 更新は8月1日です 額認定証(減額認定証)の 現在お持ちの減額認定証 すでに交付されていて、

ださい。

年月日・負担割合(表1)

届きましたら、氏名・生

などの記載内容をご確認く

31日です。

ます。有効期限は4年7月 易書留で7月中旬に送付し 険証(オレンジ色)は、

簡

新しいカードサイズの保

額と入院時の食費が減額さ 用の医療費の自己負担限度 窓口に提示すると、保険適 減額認定証を医療機関の

ありません。 の窓口に提示すると保険適 限度額認定証を医療機関

は、保険証、減額認定証、 区分に変更があった場合 限度額認定証の差し替えと 返却のお知らせをします。 変更前の保険証、減額認 限度額認定証を使用

▽制度について…東京都後 支給の手続きをお願いする した場合、差額分の納付や 額は、被保険者一人ひとり とりにかかります。保険料 が均等に負担する「均等割 保険料の決め方 保険料は被保険者一人ひ

照してください。 割額」の合計額となります。 得に応じて負担する「所得 額」と被保険者の前年の所 保険料計算式は表1を参

保険料計算式 表1

均等割額 被保険者1人当たり 44,100円

所得割額 賦課のもととなる所得金額(※) ×所得割率8.72%

保険料額(年額) (限度額64万円)

※賦課のもととなる所得金額…前年の総所得金額、 山林所得金額、株式・長期 額等の合計から基礎控除額33万円を控除した額(雑損失の繰越控除額は控除しません)

表2 均等割額の軽減

21 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -			
松正月夕苑竿の今計が下記に誌出する卅 曹	軽減割合		
総所得金額等の合計が下記に該当する世帯	令和元年度	令和2年度	
33万円以下で被保険者全員が 年金収入80万円以下かつその他の所得がない	8割	7割	
33万円以下で7割軽減の基準に該当しない	8.5割	7.75割	
33万円+(28.5万円×被保険者の数)以下	5割	5割	
33万円+(52万円×被保険者の数)以下	2割	2割	

▷65歳以上(令和2年1月1日時点)の方の公的年金所得については、その所得から さらに15万円(高齢者特別控除額)を差し引いた額で判定します(この15万円は所 得割額の計算では適用されません)▷世帯主が被保険者でない場合でも、世帯主の所得 は軽減を判定する対象となります▷世帯主の判定は毎年度4月1日時点で行います。

表3 所得割額の軽減

賦課のもととなる所得金額	軽減割合
15万円以下	50%
20万円以下	25%

部負担金が減免となる場合 険年金課後期高齢者医療係 困難な場合、申請により一 で、一部負担金の支払いが 高齢者医療係へお問い合せ の申告をしている方で、ま する方は、保険年金課後期 だお持ちでなく交付を希望 世帯全員が住民税非課税 課税所得の最も高い方が の中で、令和2年度住民税 額が適用されます。 用の医療費の自己負担限度 14万円以上80万円未満の世

同じ世帯にいる被保険者

認定証)の更新は8月1日 限度額適用認定証(限度額 です 【自己負担割合3割の方】 帯の方で、まだお持ちでな 険年金課後期高齢者医療係 く交付を希望する方は、保

限度額適用・標準負担額減 【自己負担割合1割の方】 へご相談ください。

中で、令和2年度住民税課 7月31日となっています。 証の有効期限は、令和2年 税所得の最も高い方が14万 同じ世帯にいる被保険者の すでに交付されていて、 現在お持ちの限度額認定 拡大防止のため所得税の確 れましたが、延長期間内に 定申告期限が1か月延長さ 影響について 確定申告期限の延長による 新型コロナウイルス感染

す。改めて申請する必要は 証を7月下旬に送付しま 方には、新しい限度額認定 円以上89万円未満の世帯の 適用区分が、変更になる場 保険証の自己負担割合や減 世帯の場合、今回送付する 確定申告を行った方がいる 額認定証、限度額認定証の 台があります。

課税所得等が決定し、適用 今後、令和2年度住民税 31日)の保険料率は、2年 和2年4月1日~4年3月 1月の広域連合議会におい

のため、ご理解ください。 保険制度の安定的な運営 議決されました。

100円未満切り捨て

なった場合は 害やその他特 し相談くださ

は、減免対象となることがり納付が著しく困難な場合 納付が困難に 別な事情によ い。また、災 必ず収納課へ 高齢者医療係

被保険者本人の「賦課の ださい 納付が困難な 保険料の

▽個人情報を含むことにつ 午前9時~午後5時 いて…市保険年金課後期

後期高齢者医療保険料額決定通知書を

通知書をお送りします。 納付期限などが記載されて 期高齢者医療保険料額決定 7月中旬に令和2年度後

やケガをしたときの医療費 います。 令和2年度保険料について 被保険者の皆さんが病気

、お問い合せください。

ます。残りの約5割を公費 険料として納めていただき 割を現役世代からの支援金 た医療給付費の約1割を保 め、医療費の自己負担分 などの支払いにあてるた (国・都・区市町村)、約4 (1割または3割) を除い

で負担します。

保険料率は、法令に基づ

もととなる所得金額」をも

応じて定めることになって います。 令和2・3年度(令 き2年間の医療給付費等に

▽均等割額の軽減(表2)

象となった日

など(国保・ の前日まで会 医療制度の対

後期高齢者

されてきた総所得金額等の 計した額」をもとに均等割 帯主の「総所得金額等を合 療制度の被保険者全員と世 頟を軽減しています。 国による特例として実施 同じ世帯の後期高齢者医

▽所得割額の軽減(表3) 軽減は、令和元年度に引き 合計額が33万円以下の方の 続き見直されました。 場合は、軽減 の軽減(表2)に該当する 加入から2年を経過する月 お、低所得に 当面の間かか まで5割軽減、 者だった方の均等割額は、 国保組合は除く)の被扶養 社の健康保険

所得割額は

よる均等割額 りません。な

が優先されま す。 割合の高い方 方はご相談く

▽制度について…東京都後 ※土・日曜日、祝日を除く 期高齢者医療「広域連合 6) NO 57 O · 086 · 075 03・3222·449 電話、PHSからは**本** 0570 086 519 IP お問合せセンター」

▽被扶養者だ とに所得割額 つた方の軽減 を軽減して

い合わせください。 だくか、保険年金課へお問 22272) をご確認いた 険料の減免については、市 ルス感染症の影響による保 い。なお、新型コロナウイ いります。 の ームページ (記事ID… 課へお問い合わせくださ 詳細は、

問い合わせ