

## 7月に保険料の決定通知を皆さんに送付します

納付方法は、特別徴収と普通徴収の2通りです。  
原則は、年金からの天引き(特別徴収)ですが、条件により納付書や口座振替(普通徴収)で、納付していただきます。

- ▶特別徴収…年6回の年金受給時に年金受給額から保険料が天引きされます。
- ▶普通徴収…7月末から翌年2月末までの最大年8回、市役所や市内金融機関の窓口、コンビニエンスストア、スマホ決済アプリまたは口座振替で納めていただきます。

## 普通徴収の方へ 納付は口座振替が便利です

納付書で保険料を納める方については、口座振替の手続きをすれば、納め忘れや納めに行く手間が省け、とても便利です。

口座振替を希望する方は、通帳と通帳印をお持ちになって金融機関の窓口でお手続きください。

納期限	1期	2期	3期	4期	5期	6期	7期	8期
	8/1 (月)	8/31 (水)	9/30 (金)	10/31 (月)	11/30 (水)	12/26 (月)	1/31 (火)	2/28 (火)

## 令和3年中の所得に応じて保険料が決定します

保険料 = 均等割額 + 所得割額

(総所得金額等 - 43万円 × 所得割率)  
※保険料の賦課限度額 66万円

### ◇均等割額と所得割率

均等割額	44,310円
所得割率	8.27%

均等割額・・・県内の加入者全員に等しく納めていただく金額

所得割額・・・加入者本人の所得に応じて納めていただく金額

※所得が一定以下の世帯の方は、保険料が軽減されます。(軽減割合は右の表のとおり)

### ◎均等割額の軽減割合

世帯(被保険者及び世帯主)の総所得金額等	軽減割合
[43万円 + (給与・年金所得者等の数 - 1) × 10万円] を超えない世帯	7割
[43万円 + (給与・年金所得者等の数 - 1) × 10万円 + 28万5千円 × 被保険者数] を超えない世帯	5割
[43万円 + (給与・年金所得者等の数 - 1) × 10万円 + 52万円 × 被保険者数] を超えない世帯	2割
後期高齢者医療に加入する前日に、職場の健康保険等の被扶養者であった、制度加入後2年以内の方	5割

## 医療費のお知らせについて

保険証を使って、治療や施術を受けた方に「医療費通知書(ハガキ)」をお送りします。この通知には、診療日数や医療費などが記載されており、その内容についてお尋ねする場合がありますので、領収書とともに大切に保管してください。

## ジェネリック医薬品(後発医薬品)に関する差額通知について

ジェネリック医薬品に切り替えることにより、自己負担額を200円以上削減できると見込まれる方に「ジェネリック医薬品に関するお知らせ」をお送りします。(7月、1月に送付予定)

ジェネリック医薬品(後発医薬品)とは、先発医薬品と効き目や安全性が同等であると証明され、厚生労働省が承認した安価な薬です。

ジェネリック医薬品への切り替えにあたっては、主治医や薬剤師にご相談ください。

## 後期高齢者医療制度の 加入者の皆さんへ

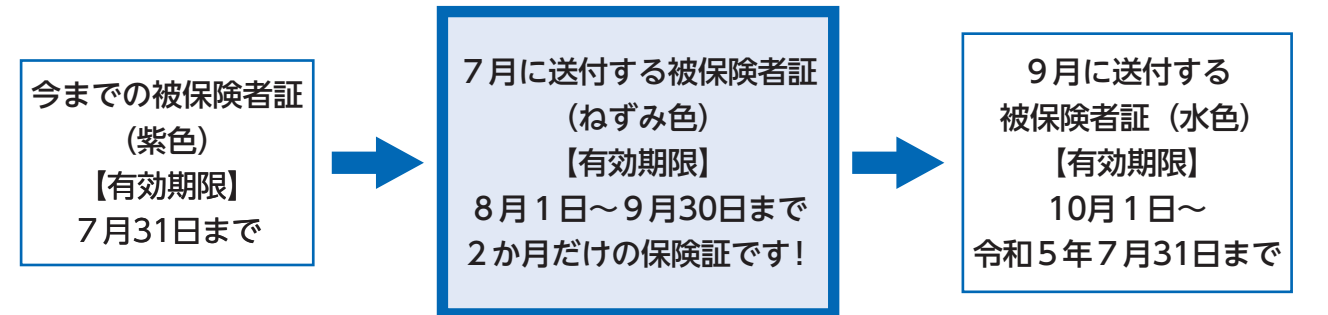
### 後期高齢者医療制度とは

「75歳以上の後期高齢者」と「障がいのある65歳から74歳の前期高齢者」を対象とした医療保険制度です。

### 令和4年度の被保険者証の更新について

令和4年10月1日から、後期高齢者医療制度の医療費の窓口における自己負担割合に、これまでの「3割」と「1割」に加え、新たに「2割」が新設されます。

これに伴い、令和4年度は後期高齢者医療に加入されている全ての方について、被保険者証の更新が2回行われます。お手順をおかけしますが、2回の被保険者証の受け取りにご協力をお願いします。



### ○現在「限度額適用・標準負担額減額認定証」をお持ちの方へ

現在交付を受けている方で、昨年度に引き続き令和4年度も対象となる方については、8月1日からの「限度額適用・標準負担額減額認定証」を7月に被保険者証と一緒にお届けします。

## 医療費の自己負担額 所得に応じて、自己負担額の割合と上限が異なります

所得区分	対象となる方	自己負担	自己負担の月額上限	
			外来のみ(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
現役並み所得者	現役Ⅲ	住民税の課税所得が690万円以上の方	3割	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% < 140,100円 > ※1
	現役Ⅱ	住民税の課税所得が380万円以上の方		167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% < 93,000円 > ※1
	現役Ⅰ	住民税の課税所得が145万円以上の方		80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% < 44,000円 > ※1
一般	現役Ⅰ～現役Ⅲおよび低所得Ⅰ・Ⅱ以外の方	1割	18,000円 ※2	57,600円
低所得Ⅱ(区分Ⅱ)	世帯全員が住民税非課税の方		年間上限額144,000円	< 44,400円 > ※1
低所得Ⅰ(区分Ⅰ)	世帯全員が非課税で ▽必要経費等を差引くと所得が0円の方 ▽老齢福祉年金を受給している方			8,000円
				15,000円

※1 <>内は、それぞれの所得区分における「外来+入院(世帯単位)」の上限を超える月が、直近の12か月以内に4回以上ある場合、4回目からの限度額となります。

※2 外来療養の限度額に関する配慮措置(激変緩和措置。施行後3年間の経過措置)

令和4年10月から2割負担となる方について、1か月の外来療養の窓口負担割合の引き上げに伴う自己負担額増加を3,000円までに抑えます。

お問合せ ○市民課国保年金係(本庁) ☎62-1118 ○合川総合窓口センター ☎78-2112  
○森吉総合窓口センター ☎72-3115 ○阿仁総合窓口センター ☎82-2112