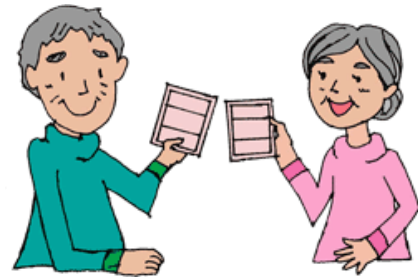


後期高齢者医療制度は、75歳以上の方全員と一定の障害があると認定された65歳以上の方が加入する高齢者の医療制度で、北海道内すべての市町村が加入する広域連合が主体となり、市町村と協力して運営しています。



●手続き

区 分	必 要 な も の
満75歳以上の方	手続き不要 (誕生日の前月までに被保険者証を郵送)
満65歳以上で障害認定を受けるとき	障害の状態がわかる書類(身体障害者手帳等)
北海道外から転入したとき	負担区分の証明書、障害認定証明書 (前住所地の市町村での交付)
北海道内の他市町村から転入したとき	後期高齢者医療被保険者証(お持ちの方のみ)

●保険証

後期高齢者医療被保険者証が一人ひとりに交付されます。



令和6年度・令和7年度
一人当たりの保険料
(100円未満切捨て、限度額66万円)

均等割額 + 所得割額
57,953円 + (所得額 - 43万円) × 11.79%

※ 所得の低い方は、世帯の所得に応じて保険料の均等割額の軽減措置が受けられる場合があります。

●医療費の負担割合

医療費の自己負担割合は、一般の方は1割または2割負担、現役並み所得者の方は3割負担です。

●保険料

保険料は、全員が納めます。これまで保険料負担のなかった健康保険などの被扶養者だった方も保険料を納めることになります。

●保険料の納め方は

新規加入者や転入者は、半年から1年後に保険料は年金からの天引き(特別徴収)になります。

なお、年金が年額18万円未満の方や後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計が年金受給額の半分以上を超える方は年金からの天引きはされません。この場合、納付書または口座振替で納めて(普通徴収)いただくことになります。