

後期高齢者医療制度のお知らせ

有効期限が令和8年7月31日までの
「資格確認書」を送付します。

有効期限

令和7年7月31日まで

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限 令和7年 7月31日 交付年月日 令和6年 7月 1日	
被保険者番号	01234567
住所	広域市連合町1丁目
氏名	広域 太郎 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
資格取得年月日	平成20年 4月 1日
有効期日	平成20年 4月 1日
一部負担金の割合	1割
保険者番号並びに保険者の名称及び印	39011000 北海道後期高齢者医療広域連合 公印(朱)

有効期限が「令和8年7月31日」の
黄緑色のものが新しい資格確認書です。

後期高齢者医療資格確認書	
有効期限 令和8年 7月31日 交付年月日 令和7年 8月 1日	
被保険者番号	01234567
住所	広域市連合町1丁目
氏名	広域 太郎 性別 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
資格取得年月日	平成20年 4月 1日
負担割合	1割
有効期日	平成20年 4月 1日
医療区分	区Ⅱ
有効期日	平成20年 4月 1日
長期入院時	令和 7年 8月 1日
特定医療区分	区分A
有効期日	平成20年 4月 1日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	39011000 北海道後期高齢者医療広域連合 公印(朱)

後期高齢者医療資格確認書	
有効期限 令和7年 7月31日 交付年月日 令和6年12月 2日	
被保険者番号	01234567
住所	広域市連合町1丁目
氏名	広域 太郎 性別 男
生年月日	昭和 7年 7月 7日
資格取得年月日	平成20年 4月 1日
負担割合	1割
有効期日	平成20年 4月 1日
医療区分	区Ⅱ
有効期日	平成20年 4月 1日
長期入院時	令和 7年 8月 1日
特定医療区分	区分A
有効期日	平成20年 4月 1日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	39011000 北海道後期高齢者医療広域連合 公印(朱)

<お問い合わせ先>

北海道後期高齢者広域連合

【住所】〒060-0062

札幌市中央区南2条西14丁目国保会館6階

【電話】011-290-5601

お住まいの市町村

【住所】〒059-2492

新冠町字北星町3番地の2 保健福祉課国保後期高齢者医療係

【電話】0146-47-2113

保険料について(令和7年度)

年間保険料の計算

均等割
加入者 1 人あたり
52,953 円

+

所得割
本人の所得に応じた額
(令和 6 年中の所得—最大 43 万円)
× 11.79%

=

1 年間の保険料
限度額 80 万円
100 未満切り捨て

- 1 年間の保険料の最大は 80 万円です。
- 年度の途中で加入したときは、加入した月からの月割で計算します。
- 「所得」とは「前年の収入」から必要経費（公的年金控除額や給与所得控除額など）を引いたものです。
- 前年の所得額によって 43 万円の控除が変わる場合があります。

均等割の軽減

同じ世帯の被保険者全員と世帯主（被保険者以外の場合を含む）の所得の合計に応じて次のとおり軽減されます。

対象者の所得要件 (世帯主及び世帯の被保険者全員の軽減判定の所得額)	均等割の軽減割合
43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)	7割
43万円+ (30万5千円×世帯の被保険者数) +10万円×(給与所得者等の数-1)	5割
43万円+ (56万円×世帯の被保険者数) +10万円×(給与所得者等の数-1)	2割

- 「給与所得者等」とは、以下のいずれかに該当する方となります。
- ・給与等の収入金額が 55 万円を超える方
- ・公的年金の収入金額が 125 万円（65 歳未満の場合は 60 万円）を超える方
- 65 歳以上の方の公的年金等に係る所得については、さらに 15 万円を差し引いた額で判定します。

会社の健康保険などの被扶養者であった方の軽減

後期高齢者医療制度に加入する前日に会社の健康保険などの被扶養者であった方の保険料は、右側の保険料となります。
※均等割の 7 割軽減に該当すれば 7 割軽減優先。

均等割額	5 割軽減（26,476 円） （制度加入から 2 年間）
所得割額	かかりません（負担なし）

会社の健康保険などの被扶養者であった方の軽減

保険料の納め方は、原則として「年金天引き」となります。申し出によって「口座振替」も可能のため「口座振替」を希望される場合は、保健福祉課窓口へ申し出をしてください。

<お問い合わせ先>

北海道後期高齢者広域連合

【住所】〒060-0062

札幌市中央区南2条西14丁目国保会館6階

【電話】011-290-5601

お住まいの市町村

【住所】〒059-2492

新冠町字北星町3番地の2 保健福祉課国保後期高齢者医療係

【電話】0146-47-2113