

後期高齢者医療保険手続きを行って来ました！

令和3年1月 HA

2月の誕生日前に「後期高齢者医療被保険者証」が届く。

保険料の納付先が市区町村の国民保険から、後期高齢者医療広域連合に移る。

今迄払い込んでいた国民健康保険料の口座振替・自動払い込みは、後期高齢者医療保険料に自動継続されないの、保険料の口座振替申し込みを改めて申請しなければならない。

その手続きは、持っている口座の金融機関でも出来るが、区役所の**保険年金課**でも可能だと書いてあったので散歩がてらに手続きに行って来ました。手続きは数分で終わる。

基本的には先に後期高齢者となられたMO氏のミノルタ千代光会HPに投稿された体験談を読んでいたので理解出来ていましたが、少し分からないことがあるので下記の質問を行いました。

対応して下さい担当窓口の方が、良い人で質問に的確に答えて頂き助かりました。

役所とのお話は担当者次第であることを改めて認識させられました。

Q1. 家内は、まだ、国民保険の対象者であるが、その保険料は、どうなるのか？

A1. 家内分の国民健康保険料の納付は、継続して発生します。

保険料は**世帯主が支払う**ので家内が後期高齢者になるまでは、二か所に分けて納付する事になる。

Q2. 合算の保険料は、上るのか？

A2. 令和2年度分（4月～3月）は、世帯主が2月から後期高齢者になることを見越して2月・3月の私の保険料を含めず設定して月に均等割りしているので、一時的にその2月・3月分の払い込みが発生する。

令和3年度（4月）からの二人合算した保険料は、所得によって異なるが、令和元年と令和2年の所得が変わらないとして概算すると私の場合若干上がる様です。

Q3. 後期高齢者の保険料は、特別徴収（介護保険料と同じく年金からの天引きとなる）と案内書には書かれているが、いつからそうなるのか？

A3. 令和2年の確定した所得を確認して納付保険料を算定してから（9～10月ごろ）となる。それまでの間は、**普通徴収（口座振替による納付）**となる様です。

以上が、後期高齢者医療保険に関することですが、応対してくれた窓口の担当者から思わぬ喜ばしい話を聞きました。

ここからは、**自己負担限度額**についての話です。

【自己負担限度額を超えた治療費の還付】

月単位で自己負担限度額を超えると高額療養費の還付を受けれます。

私は、今迄、入院をした場合はこの限度額の適用を受けていることは知っていましたが、毎月の外来通院費が、個人単位で自己負担限度額を超えると申請すれば還付を受け取れることを初めて知りました。

《自己負担限度額》

この自己負担限度額は、70歳以上と69歳以下で異なります。

ここに示す自己負担額は、70歳以上の金額です。

*外来の場合は個人単位で18,000円です。

*入院の場合は、外来も合算出来かつ世帯単位となり、57,600円です。

限度額には、年間の上限が設けられていますが、限度額を超えたと思われる月は、とにかく役所の窓口でダメ元で相談することですね。

私の場合、定期通院で3か月に1度通院しており、薬を薬局で買っている。その他にもかかりつけ医や歯医者にもかかっているの、前年度3~4回該当する月がある様で、その申請を勧められて申請して帰って来ました。

概算で数千円ほど還付されるようです。

尚、申請手続きには、領収書が必要ですので必ず持参することを忘れない様に！

本来は申請されれば受け付ける申請主義で基本的には役所からそう云う話はしてくれませんが、自己負担額が3万円を超えるような場合は、役所でもチェックしていると云っておられましたが、連絡をくれるかどうか??です。

丁度、今回、チェックしていたタイミングで私が来たので声をかけて頂いた様です。

知らないと損をしている世の中、たまには、役所へ出かけて色々相談を持ち掛けることも必要ですね。

その場合、良いよく知る担当者に当たるかどうか大きな問題です。

75歳を迎える方、MOさんの投稿と合わせてこの投稿を読んで頂き、スムーズに後期高齢者の手続きをして頂ければ幸いです。

以 上