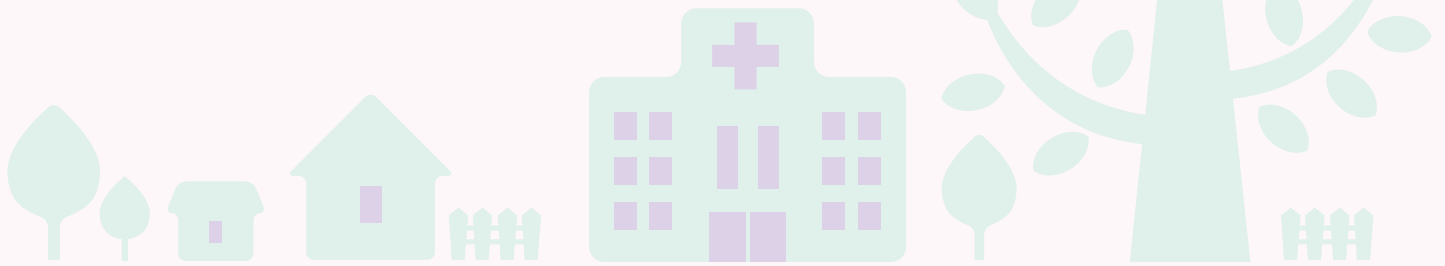


令和3年度版

75歳以上の方の医療制度 後期高齢者医療制度 ご案内

後期高齢者医療制度とは？

75歳以上の方、一定の障害のある65歳以上の方を対象とした医療制度です。



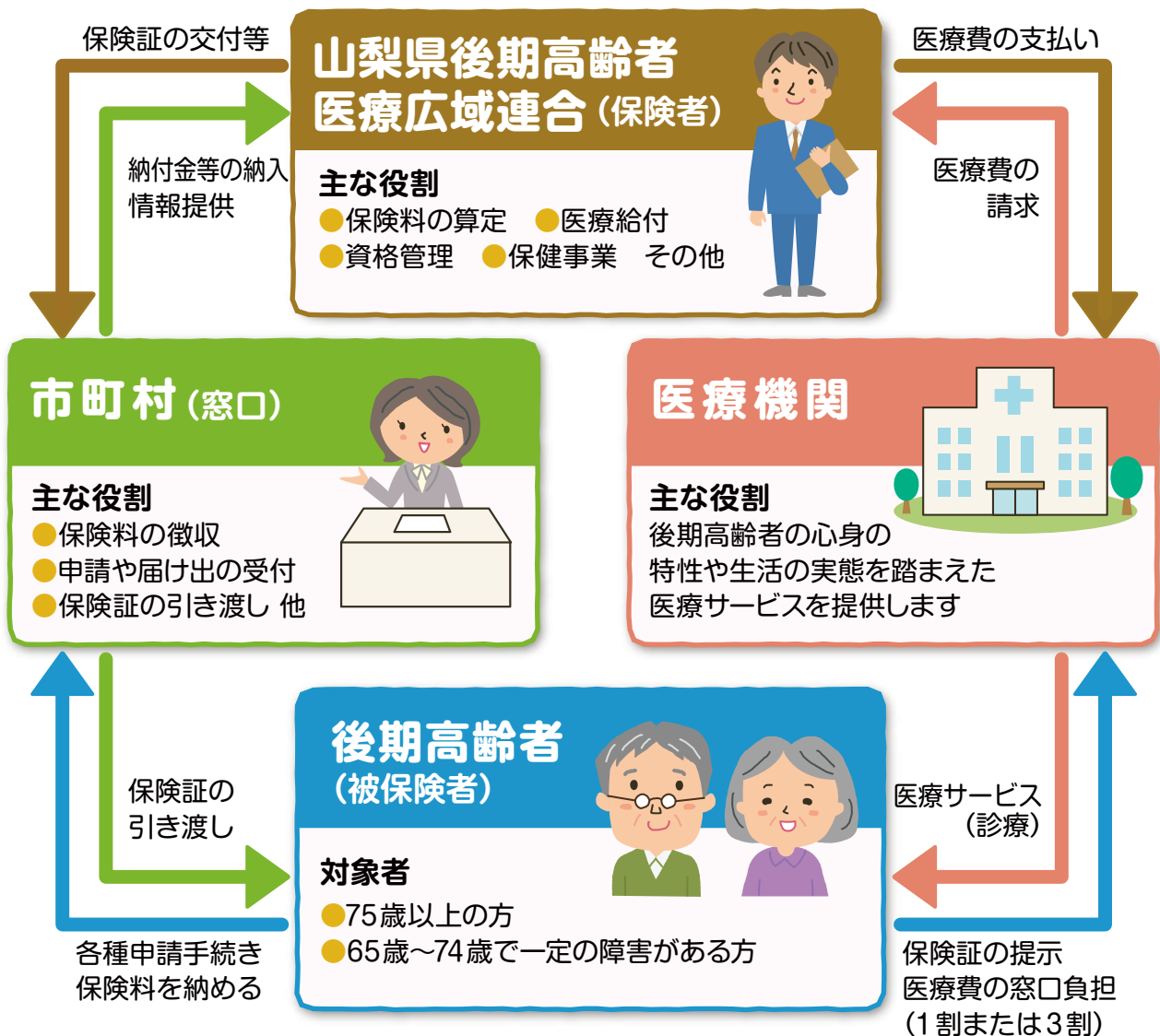
山梨県後期高齢者医療広域連合

〒400-8587 山梨県甲府市蓬沢一丁目15番35号 山梨県自治会館2階

TEL:055-236-5671 FAX:055-235-6373

ホームページ：<http://www.yamanashi-iryoukouiki.jp>

後期高齢者医療制度のしくみ

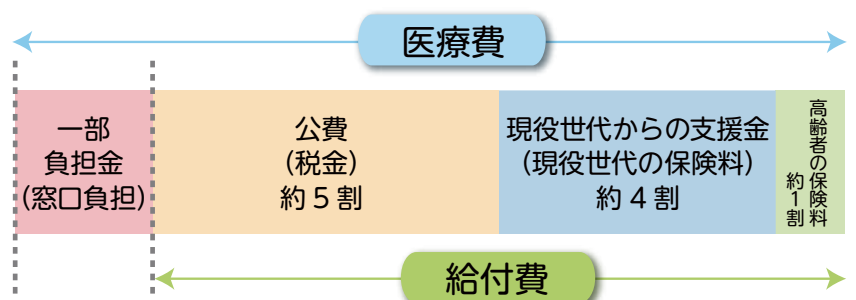


交通事故などにあつたとき

交通事故や暴力行為など第三者からの行為や自損事故、同乗中の怪我、他人の飼い犬やペットによる怪我、食中毒などで治療を受ける際、保険証使用を希望する場合は届出が義務づけられています。警察に届け出ると同時に必ずお住いの市町村担当窓口へご連絡ください。

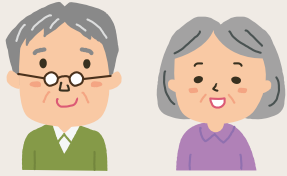


運営費はみんなで出し合って制度を支えています

後期高齢者医療制度は、75歳以上の方々の医療を国民みんなで支えるしくみです。医療にかかる費用のうち窓口負担を除く分を、公費、現役世代（75歳未満の方）からの支援金、被保険者からの保険料（高齢者の保険料）によって負担します。



後期高齢者医療制度は、山梨県後期高齢者医療広域連合が保険者となり、各市町村と協力しながら運営しています。

●いつから対象になるの？

対象者	いつから
75歳以上の方 	75歳の誕生日当日から ● 手続は不要です。 例) 誕生日が6月1日の方 ▶ 6月1日から適用 誕生日が7月15日の方 ▶ 7月15日から適用 
65歳～74歳で一定の障害がある方 	広域連合の認定を受けた日から ● 加入される方は申請が必要です。

健康保険などの被扶養者だった方も被保険者となります

75歳以上の方(または65歳から74歳で一定の障害がある方)はすべて、お住まいの市町村が加入している広域連合の運営する後期高齢者医療制度の被保険者となります。


これまで国民健康保険や健康保険などの被保険者だった方はもちろん、健康保険や共済組合、船員保険の被扶養者だった方も後期高齢者医療制度の被保険者となります。

●保険証はどうなるの？

- 保険証(被保険者証)は1人に1枚交付します。
- 75歳の誕生日までに、お住まいの市町村から送付します。障害認定の方には認定後に送付します。
- お医者さんにかかるときは、保険証を提示してください。
- 1年に一度(8月1日に)更新され、郵送にてお手もとに届きます。



1人に1枚

後期高齢者医療被保険者証	有効期限	令和〇年〇月〇日
	交付年月日	令和〇年〇月〇日
被保険者番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	
住所	〇〇市〇〇町〇〇丁目〇番〇号	
氏名	後期 太郎	性別 男
生年月日	昭和〇年〇月〇日	
資格取得年月日	平成〇年〇月〇日	
発効期日	令和〇年〇月〇日	
一部負担金の割合	〇割	
保険者番号	3919〇〇〇〇	
保険者名	山梨県後期高齢者医療広域連合	



●お医者さんにかかったときは・・・？

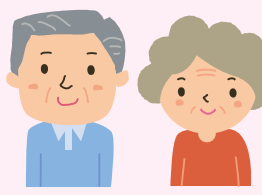
病気やけがの治療を受けたとき、かかった医療費の1割または3割を医療機関の窓口で支払います。

自己負担の割合は所得によって決まります

一般
低所得者
1割

現役並み
所得者
3割

詳しくは中面をご覧ください



後期高齢者医療制度では 次の給付を受けられます

後期高齢者医療制度では、病気やけがをしたとき、診療等にかかった費用の1割または3割を負担すれば、医療給付を受けることができます。そのほかにも、申請によりさまざまな給付を受けられます。

入院したときの食事代

- ※1 指定難病患者は260円です。
- ※2 低所得者Ⅰ・Ⅱの方は、お住まいの市町村担当窓口にて「限度額適用・標準負担額減額認定証」を申請し、交付を受け、入院先の医療機関の窓口へご提示ください。
- ※3 通算入院日数が90日を超えた際に市町村担当窓口への再申請及び入院先の窓口への再提示が必要となります。申請が遅れると減額が受けられない場合があります。

入院時の食事代の標準負担額

所得区分		食費(1食あたり)
現役並み所得者・一般		460円 ^{※1}
低所得者Ⅱ	90日までの入院	210円 ^{※2}
	過去12カ月で90日を超える入院	160円 ^{※3}
低所得者Ⅰ		100円 ^{※2}

医療費の負担額が高額になったとき(高額療養費の支給)

高額療養費の自己負担の限度額(月額)

所得区分		外来の限度額 (個人ごとの限度額)	外来+入院の限度額 (世帯ごとの限度額)
現役並み	Ⅲ 課税所得690万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1% < 140,100円 > [*]	
	Ⅱ 課税所得380万円以上690万円未満	167,400円+(医療費-558,000円)×1% < 93,000円 > [*]	
	Ⅰ 課税所得145万円以上380万円未満	80,100円+(医療費-267,000円)×1% < 44,400円 > [*]	
一般		18,000円 年間上限144,000円	57,600円 < 44,400円 > [*]
低所得者Ⅱ		8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ			15,000円

※ 過去12カ月以内に3回以上上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。

支給が受けられるのは…

- 同じ月にひとりの方が外来で支払った負担額が「外来の限度額」を超えたときに支給が受けられます。
- 「外来+入院の限度額」(世帯ごと)は、「外来の限度額」(個人ごと)を適用した後に、適用します。

※ 高額療養費の支給計算の中では、「入院時の食事代」や「個室のベッド利用代」は計算対象外となります。

医療費の払い戻しが受けられるとき

次の①～④の場合で、医療費の全額を自己負担したとき、一部負担金を差し引いた金額について、払い戻しを受けることができます。

- ① 急病などでやむを得ず保険証を持たずに診療を受けたとき
- ② 医師が必要と認めた、あんま・はり・灸・マッサージなどを受けたとき
- ③ 医師が必要と認めた、コルセットなどの医療用器具代や輸血の生血代など
- ④ 海外で診療を受けたとき(治療目的の渡航は除く)

療養病床に入院したときの負担額

療養病床入院時の標準負担額

所得区分	食費(1食あたり)	居住費(1日あたり)
現役並み所得者・一般	460円 ^{※2}	370円 ^{※5}
低所得者Ⅱ ^{※1}	210円 ^{※3}	
低所得者Ⅰ ^{※1}	130円 ^{※4}	
老齢福祉年金受給者	100円	0円

- ※1 低所得者Ⅰ・Ⅱの方は、左記「入院したときの食事代」※2と同様の手続きが必要です。
- ※2 一部医療機関では、420円の場合があります。指定難病患者は260円です。
- ※3 医療区分2・3の方(入院医療の必要性の高い方)及び指定難病患者は通算入院日数が90日を超えた際に160円となりますが、左記「入院したときの食事代」※3と同様に手続きが必要です。
- ※4 医療区分2・3の方(入院医療の必要性の高い方)及び指定難病患者は100円です。
- ※5 指定難病患者は0円です。

医療費と介護保険の負担額が高額になったとき (高額医療・高額介護合算制度)

同一世帯の後期高齢者医療制度の被保険者で、1年間(毎年8月1日～翌年7月31日)の医療費の自己負担と介護サービスの自己負担を合算した額が定められた限度額を超えた場合は、申請することで、超えた額が「高額医療・高額介護合算療養費」として支給されます。

合算する際の限度額(年額)

所得区分		医療+介護
現役並み	Ⅲ 課税所得690万円以上	212万円
	Ⅱ 課税所得380万円以上690万円未満	141万円
	Ⅰ 課税所得145万円以上380万円未満	67万円
一般		56万円
低所得者Ⅱ		31万円
低所得者Ⅰ		19万円 [*]

※ 介護保険受給者が複数いる世帯は、限度額の適用方法が異なる場合があります。

支給が受けられるのは…

- 同一世帯内に、医療費と介護保険の両方の自己負担がある世帯が対象となります。
- 広域連合からは、計算された支給額のうち、医療分が支給されます。

その他の給付

葬祭費

被保険者の方が亡くなったとき、葬祭を行った方に対し、申請に基づき葬祭費5万円が支給されます。

訪問看護療養費

訪問看護ステーションなどを利用した場合、医療機関と同様の取扱いとなります。

移送費

移動が困難な重病人が緊急的にやむを得ず、医師の指示により移送に費用がかかったときで、広域連合が必要と認めた場合に支給されます。

所得区分について

毎年8月に、住民税課税所得と前年(1～7月は前々年)の収入により判定を行います。ただし、判定後に所得更正(修正)があった場合は、8月1日に遡って再判定します。

また、世帯構成の変更等がある場合にも再判定を行います。

● 低所得者Ⅰ及びⅡに該当する方

申請により「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受けることができます。

● 現役並み所得者で住民税課税所得が145万円から690万円未満までの方

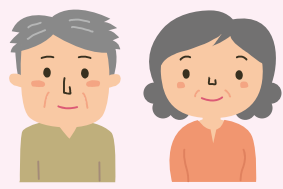
申請により「限度額適用認定証」の交付を受けることができます。

※ 一般(1割)または現役並み所得者のうち課税所得690万円以上に該当する方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」「限度額認定証」の適用はありません。

所得区分 (自己負担割合)	判定基準
現役並み 所得者 (3割)	住民税課税所得(各種控除後の所得)が145万円以上の被保険者及びその被保険者と同一世帯の被保険者 住民税課税所得が145万円以上でも、次の条件を満たす方は、「基準収入額適用申請書」に収入がわかる書類(確定申告書の控えなど)を添付して、お住まいの市町村担当窓口へ提出していただくことで1割負担となります。 ① 世帯に後期高齢者医療制度の被保険者が1人で、収入が383万円未満 ② 世帯に後期高齢者医療制度の被保険者が1人で、収入が383万円以上あるが、同じ世帯に70歳～74歳の方がいて、その方との収入の合計額が520万円未満 ③ 世帯に後期高齢者医療制度の被保険者が2人以上で、収入の合計額が520万円未満 ただし、昭和20年1月2日以降生まれの被保険者及びその属する世帯の被保険者全員の旧ただし書所得(総所得金額等から43万円を引いた金額)の合計額が210万円以下の場合には「一般」となります。(平成27年1月1日以降)
一般 (1割)	「現役並み所得者」「低所得者Ⅱ」「低所得者Ⅰ」以外の被保険者
低所得者Ⅱ (1割)	世帯全員が住民税非課税の被保険者
低所得者Ⅰ (1割)	住民税非課税世帯で、世帯全員の所得が0円となる被保険者(公的年金の所得は控除額を80万円として計算)

【収入とは】

所得税法に規定する、各種所得の計算上収入金額とすべき金額及び総収入金額に算入すべき金額の合計額です。確定申告による株式等の譲渡収入なども対象となります。



保険料は、全員が納めます

保険料は被保険者のみなさん一人ひとりに納めていただきます。
年間の保険料は、みなさんが等しく負担する「均等割額」（定額）と、前年の所得に応じて負担する「所得割額」の合計となります。

● 保険料の決まり方

$$\text{一人あたりの年間保険料 (10円未満切り捨て)} = \text{均等割額 40,490円} + \text{所得割額 賦課のもととなる所得金額*} \times 7.86\%$$

↑ **保険料賦課限度額 64万円** どんなに所得の高い方でも年64万円が上限になります。

※「賦課のもととなる所得金額」とは前年の総所得から基礎控除額(43万円)を控除した額です。
前年の所得が2400万円を超える場合、基礎控除額が段階的に少なくなります。

保険料率は、2年ごとに見直され、県内は統一の保険料率となります。

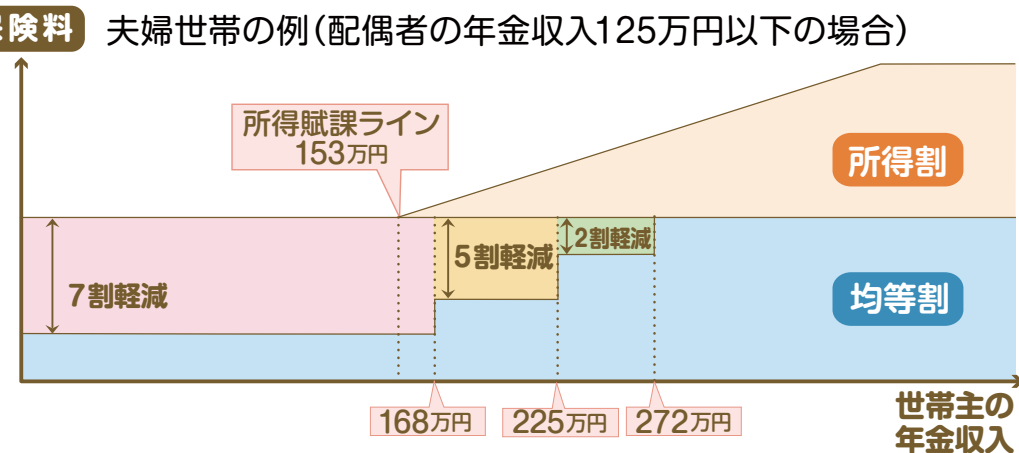
● 保険料には軽減措置があります

所得の低い方へ 世帯の所得に応じて、均等割額が次のとおり軽減されます。

	均等割額が軽減される世帯	軽減割合
同一世帯内の被保険者および世帯主の総所得金額等が	「基礎控除額 43万円+10万円×(給与・年金所得者等の数-1)」以下の世帯	7割
	「基礎控除額 43万円+10万円×(給与・年金所得者等の数-1)+28.5万円×被保険者数」以下の世帯	5割
	「基礎控除額 43万円+10万円×(給与・年金所得者等の数-1)+52万円×被保険者数」以下の世帯	2割

- ・令和3年度から所得要件が見直されています。
- ・公的年金を受給されている方は、年金所得から15万円控除した金額で判定されます。
- ・均等割額の軽減特例（令和2年度は7.75割）については、令和3年度から本則どおり7割軽減となります。

● 年金収入による保険料のイメージ（年金収入のみの場合）



職場の健康保険などの被扶養者だった方へ
職場の健康保険などの被扶養者だった方は、加入後2年を経過する月までの期間(加入した月から24ヵ月までの期間)に限り、保険料の均等割額が5割軽減されます。なお、所得割額は課せられません。

対象となる方
資格を取得した日の前日に、職場の健康保険などの被扶養者だった方
※国民健康保険及び国民健康保険組合は対象となりません。

● 保険料の計算方法

① 単身世帯で被保険者が年金収入のみの場合

Aさん 公的年金201万円 元国保被保険者
均等割額は 32,392円 (2割軽減)
所得割額は (201万円-110万円 (年金控除) -43万円 (基礎控除)) × 7.86% = 37,728円
したがってAさんの保険料は

均等割額 32,392円 + 所得割額 37,728円 = 保険料(年額) 70,120円 となります

② 複数世帯で被保険者が年金収入のみの場合

Bさん 夫妻 夫 厚生年金 300万円 国民年金 110万円 夫婦共に76歳 元国保被保険者
均等割額は 40,490円
所得割額は (300万円-110万円 (年金控除) -43万円 (基礎控除)) × 7.86% = 115,542円
したがって夫の保険料は

均等割額 40,490円 + 所得割額 115,542円 = 保険料(年額) 156,030円 となります

妻 均等割額は 40,490円 所得割額は無し
したがって妻の保険料は

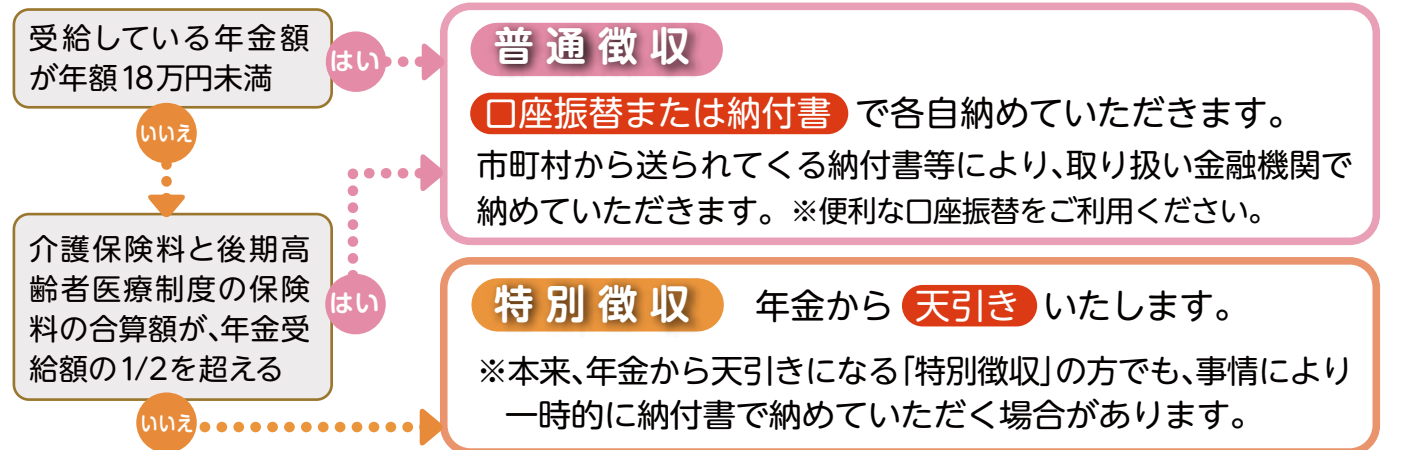
均等割額 40,490円 + 所得割額 0円 = 保険料(年額) 40,490円 となります

Cさん 公的年金 100万円 元被用者保険の被扶養者 被用者保険に加入している 子供(世帯主)と同居 子供:年収390万円
均等割額は 20,245円 (5割軽減)
所得割額は被用者保険の被扶養者であったため課せられません。
したがってCさんの保険料は

均等割額 20,245円 + 所得割額 0円 = 保険料(年額) 20,240円 となります

● 保険料の納め方

個人単位で納めていただきます。受給している年金の種類や受給額によって、納付書などで納める普通徴収と年金から天引きされる特別徴収の2通りに分かれます。



特別徴収(年金からの天引き)から口座振替によるお支払いへの変更が可能です。
特別徴収(保険料を年金からの天引き)で納める方で、普通徴収(口座振替)を希望される方は、申請により口座振替による普通徴収に変更することができる場合があります。希望する場合は、お住まいの市町村担当窓口へお問い合わせください。

健康診査(健診)を受けましょう

糖尿病などの生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防をするために、健康診査を実施しています。

実施期間及び受診方法等は市町村により異なります。詳しくは、市町村担当窓口にお問い合わせください。

基本的な検査内容

- 問診
- 診察
- 血液検査
- 身体測定
- 血圧測定
- 尿検査



医療費を節約するために…

医療費はお医者さんにかかるときの心掛で、節約することができます。

- 日頃から健康づくりに心掛けましょう。
- かかりつけ医をもちましょう。
- 重複受診・頻回受診は避けましょう。
- お薬のもらいすぎに注意しましょう。

ジェネリック医薬品を上手に活用しましょう



ジェネリック医薬品とは

新薬(先発医薬品)と効果が同じと認められた薬です。



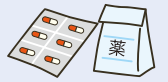
家計も医療費も節約!

特許期間が過ぎた新薬を元に作られ、開発コストが低い分、低価格になっています。



安全性は保障されています

品質・有効性・安全性は、厚生労働省が認めています。



柔道整復師の施術を受けるとき

負傷の内容によって医療保険が適用される場合と適用されない場合があります。

● 保険適用になる場合

医師や柔道整復師の診断または判断による、骨折、脱臼、打撲、捻挫、挫傷の施術。骨・筋肉・関節のけがや痛みで、その負傷原因がはっきりしているとき。

なお、適正な施術であるか確認のため、施術内容についての照会文が届く場合があります。

● 保険適用にならない場合

疲労性・慢性的な肩こりや筋肉疲労や脳疾患後遺症、神経痛、リウマチなどの慢性病や症状の改善のみられない長期の施術。



保険料の算定や医療給付の詳細については、下記のお住まいになっている市町村担当窓口または広域連合までお問い合わせください。

● 後期高齢者医療制度に関する市町村担当窓口

市町村名	担当窓口	電話番号	市町村名	担当窓口	電話番号
甲府市	健康保険課後期医療係	055-237-5617(直)	早川町	町民課税務保険担当	0556-45-2519(直)
富士吉田市	市民課国民健康保険室	0555-22-1111(代)	身延町	町民課保険年金担当	0556-42-4804(直)
都留市	市民課保険年金担当	0554-43-1111(代)	南部町	住民課国保年金係	0556-66-3405(直)
山梨市	市民課国保年金担当	0553-22-1111(代)	富士川町	町民生活課高齢者医療年金担当	0556-22-7209(直)
大月市	市民課国保年金担当	0554-23-8037(直)	昭和町	町民窓口課国保年金係	055-275-8264(直)
韮崎市	市民生活課国保年金担当	0551-22-1111(代)	道志村	住民健康課後期高齢者医療担当	0554-52-2113(直)
南アルプス市	国保年金課高齢者医療・年金担当	055-282-7248(直)	西桂町	税務住民課住民係	0555-25-2121(代)
北杜市	市民課高齢者医療担当	0551-42-1331(直)	忍野村	住民課後期高齢者医療担当	0555-84-7796(直)
甲斐市	保険課高齢者医療・年金係	055-278-1665(直)	山中湖村	税務住民課医療保険係	0555-62-9973(直)
笛吹市	国民健康保険課高齢者医療・年金担当	055-262-4111(代)	鳴沢村	住民課住民係	0555-85-3082(直)
上野原市	市民課国保年金担当	0554-62-3112(直)	富士河口湖町	住民課国保年金係	0555-72-1114(直)
甲州市	戸籍住民課国保・年金担当	0553-32-2111(代)	小菅村	住民課高齢者医療係	0428-87-0111(代)
中央市	保険課高齢者医療・年金担当	055-274-8545(直)	丹波山村	住民生活課後期高齢者医療担当	0428-88-0211(代)
市川三郷町	町民課国保年金係	055-272-1105(直)			

(代):代表番号 (直):直通番号