

令和 6 年度

後期高齢者 医療制度

後期高齢者医療制度は、75歳以上の方、
一定の障がいのある65歳以上の方を
対象とした医療制度です。



道志川溪流

ジェネリック
医薬品希望
シール付



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 <https://www.yamanashi-iryokouiki.jp>

も く じ

●もくじ	1
●後期高齢者医療制度のしくみ	2
●保険料は全員が納めます	3
保険料の算定方法	3
保険料の納め方	3
保険料均等割額の軽減	4
保険料を滞納すると	4
保険料の納付に関するご相談は市町村へ	4
●お医者さんにかかるとき	5・6
入院したときの食事代など	7
医療費の負担額が高額になったとき	8
高額介護合算療養費制度	9
その他の給付	10
交通事故などにあったとき	10
健康診査(健診)を受けましょう	10
柔道整復師の施術を受けるとき	10
保険証	11
●マイナ保険証をご利用ください	12
●ジェネリック医薬品を利用しましょう	13
●川柳受賞作品	14



後期高齢者 医療制度のしくみ

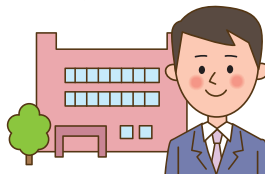


都道府県単位で設置されている後期高齢者医療広域連合が運営主体（保険者）となり、市町村と協力して運営しています。

広域連合

運営主体（保険者）となり、

- 保険料の算定
 - 医療を受けたときの給付
 - 保険証等の交付
- などを行います。



市町村

- 保険料の徴収
 - 申請や届け出の受付
 - 保険証等の引き渡し
- などの窓口業務を行います。

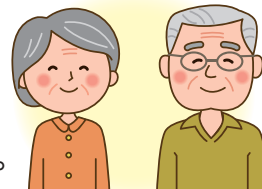


対象となる方

- 75歳以上の方
 - 65歳～74歳で一定の障がいがある方※
- ※申請して広域連合から認定を受けることが必要です。

加入する日

75歳の誕生日当日から後期高齢者医療制度へ加入となります（手続きは不要）。
一定の障がいがある65歳～74歳の方は、認定を受けた日から加入となります。



保険証

保険証は1人に1枚交付されます。

保険料は 全員が納めます

保険料は、おおむね2年間の医療費がまかなえるように、広域連合が定めた保険料率をもとに、被保険者全員に負担していただきます。

保険料の算定方法（令和6年度）

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{保険料} \\ \hline \text{賦課限度額 80万円}^{※1} \\ \hline \text{10月未満の端数は切り捨て} \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{均等割額} \\ \hline \text{50,770円} \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{所得割額} \\ \hline \text{賦課のもととなる所得金額}^{※2} \\ \hline \text{×所得割率(11.11\%)}^{※3} \end{array}$$

- ※1 令和6年3月31日以前に資格を取得した方および令和7年3月31日までに障害認定により資格を取得した方は賦課限度額が73万円になります。
- ※2 「賦課のもととなる所得金額」とは前年中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。
- ※3 賦課のもととなる所得金額が58万円を超えない方は所得割率が10.20%になります。

保険料の納め方

年金が年額18万円以上の方

年金が年額18万円未満の方等



納期は年金支払い月の
4・6・8・10・12・2月

納期は
7・8・9・10・11・12・1・2月

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。

保険料均等割額の軽減

世帯の所得状況に応じて次の通り均等割額は軽減されます。

対象者の所得要件 (世帯全員分の軽減判定所得の合計)	均等割額の軽減割合
43万円+10万円×(給与・年金所得者等の数-1) 以下	7割
43万円+10万円×(給与・年金所得者等の数-1) +29.5万円×被保険者数 以下	5割
43万円+10万円×(給与・年金所得者等の数-1) +54.5万円×被保険者数 以下	2割

- ※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。
- ※「給与・年金所得者等」とは、被保険者および世帯主かつ所得が0より大きい人が対象となります。
- ※軽減判定の際は、所得税における「専従者控除」、「居住用財産が収用により譲渡された場合等の課税の特例」の適用はありません。

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
※国民健康保険および国民健康保険組合は対象となりません。

保険料を滞納すると

後期高齢者医療の保険料を一定期間滞納した場合は、有効期間の短い保険証が発行されます。

保険料は、公費や現役世代からの支援金とともに、後期高齢者医療制度の大切な財源になりますので、必ず期限内に納付してください。

保険料の納付に関するご相談は市町村へ

災害などの特別な理由により保険料の納付が困難な場合は、市町村担当窓口にお早めにご相談ください。

お医者さんにかかるとき

お医者さんにかかるときには、保険証を窓口に提示してください。自己負担割合は、かかった医療費の1割～3割です。

所得区分について

毎年8月から翌年7月までの所得区分は、前年（1～7月は前々年）の所得および収入により判定します。
 ※判定後に所得更正（修正）や世帯構成の変更等があった場合には、再判定を行います。
 所得更正（修正）の場合、再判定後の所得区分は8月1日まで遡って適用されます。

●低所得者Ⅰおよび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Ⅰ・一般Ⅱ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」「限度額適用認定証」の適用はありません。

●マイナ保険証を利用すると「限度額適用・標準負担額減額認定証」「限度額適用認定証」の交付申請が不要となります。

負担割合の判定基準

負担割合	所得区分	判定基準
3割	現役並み所得者	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および同一世帯の被保険者 ただし、次の条件を満たす方は、1割または2割となります。 ●以下の「基準収入額」の適用が広域連合で認定された場合 ①同一世帯に被保険者が1人の場合で、その方の収入額が383万円未満 ②同一世帯に被保険者が2人以上いる場合で、被保険者全員の収入合計額が520万円未満 ③同一世帯に被保険者が1人で、その方の収入額は383万円以上だが、同一世帯の70～74歳の方の収入を含めた収入合計額が520万円未満 ●昭和20年1月2日以降に生まれた被保険者で、本人および同一世帯の被保険者の基礎控除後の総所得金額等（所得から43万円を引いた額）の合計が210万円以下であること
2割	一般Ⅱ	①世帯内に被保険者が1人の場合 「住民税課税所得が28万円以上」かつ「公的年金収入額とその他の合計所得金額の合計が200万円以上」 ②世帯内に被保険者が2人以上の場合 「世帯内の被保険者で、住民税課税所得が最大の方の課税所得額が28万円以上」かつ「世帯内の被保険者全員の公的年金収入額とその他の合計所得金額の合計が320万円以上」の被保険者および同一世帯の被保険者
1割	一般Ⅰ	現役並み所得者・一般Ⅱ・住民税非課税世帯以外の方
	低所得者Ⅱ	同一世帯の全員が、住民税非課税である場合（低所得者Ⅰ以外）
	低所得者Ⅰ	同一世帯の全員が、住民税非課税で、それぞれの各収入から必要経費・控除（年金の所得は控除額を80万円として計算し、給与所得を有する場合は給与所得の金額から10万円を控除する）を差し引いたときに0円となる方

入院したときの食事代など

入院時の食費や居住費（部屋代）は次のとおりです。
なお、低所得者Ⅰ・Ⅱの方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提示により、食費等の軽減を受けることができますので、事前にお住まいの市町村担当窓口で交付申請をしてください。

（１）一般の病院に入院したとき

所得区分		食費（1食あたり）
現役並み所得者 一般Ⅰ・一般Ⅱ		490 円※1
低所得者Ⅱ	90日までの入院	230 円
	過去12カ月で90日を超える入院	180 円※2
低所得者Ⅰ		110 円

- ※ 1 指定難病患者の方は 280 円となります。
※ 2 申請月を含めた過去 12 か月の入院日数が 90 日（低所得者Ⅱと判定された期間に限る）を超える場合、お住まいの市町村担当窓口に入院日数のわかる医療機関の領収書等を添えて長期入院該当の「限度額適用・標準負担額減額認定証」の発行申請をしてください。

（２）療養病床（主に慢性期の疾患を扱う病床）に入院したとき

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Ⅰ・一般Ⅱ	490 円※1	370 円※4
低所得者Ⅱ	230 円※2	
低所得者Ⅰ	140 円※3	
老齢福祉年金受給者	110 円	0 円

- ※ 1 一部医療機関では450円の場合があります。指定難病患者は 280円です。
※ 2 医療区分2・3の方（入院医療の必要性の高い方）および指定難病患者は、過去12か月間の入院日数が90日を超えた際に 180円となります。
※ 3 医療区分2・3の方（入院医療の必要性の高い方）および指定難病患者は110円です。
※ 4 指定難病患者は0円です。

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）

負担割合			所得区分	自己負担限度額	
				外来の限度額 (個人単位)	外来+入院の限度額 (世帯単位)
3割	現役並み所得者	Ⅲ	課税所得 690万円以上	252,600円+(総医療費-842,000円)×1% (多数回 140,100 円) ※1	
		Ⅱ	課税所得 380万円以上 690万円未満	167,400円+(総医療費 -558,000 円)×1% (多数回 93,000 円) ※1	
		Ⅰ	課税所得 145万円以上 380万円未満	80,100円+(総医療費 -267,000 円)×1% (多数回 44,400 円) ※1	
2割	一般Ⅱ			「6,000円+(総医療費※2 -30,000円)×10%」 又は「18,000円」の いずれかの低い金額を適用 (年間上限 144,000 円)	57,600円 (多数回 44,400 円) ※1
1割	一般Ⅰ			18,000円 (年間上限 144,000 円)	57,600円 (多数回 44,400 円) ※1
	低所得者Ⅱ			8,000円	24,600円
	低所得者Ⅰ				15,000円

- ※ 1 過去 12 か月以内に 3 回以上限度額に達した場合、4 回目から「多数回」該当となり、限度額が下がります。
※ 2 医療費が 30,000 円未満の場合は、30,000 円として計算します。

■高額療養費の支給が受けられるのは…

- 1 か月の外来医療の自己負担額が「外来の限度額」を超えたときに支給を受けられます。
- 「外来+入院の限度額」は、「外来の限度額」を適用した後に適用します。

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

高額介護合算療養費制度

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（予防）サービス費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「高額介護合算療養費」として支給されます。

■支給が受けられるのは

後期高齢者医療制度の被保険者と介護保険の受給者がいる世帯が対象となります。支給が見込まれる方には、3月頃に申請書を送付します。

◆合算する際の自己負担限度額（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Ⅰ・一般Ⅱ			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ります。

※高額療養費や高額介護（予防）サービス費として支給された金額は自己負担額に含まれません。

その他の給付

- 葬祭費の支給（5万円）
- 海外で医療を受けた場合（治療目的の渡航は不可）
- 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
- 療養費の支給（補装具等）

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、事故を起こした車に同乗中の怪我、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、保険証等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まいの市町村担当窓口へご連絡ください。

※届け出ないと給付を受けることができません。

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、重症化を予防するために、健康診査を実施しています。

実施期間および受診方法等は、市町村担当窓口にお問い合わせください。

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
骨・筋肉・関節の怪我や痛みで、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
◇脳疾患後遺症、神経痛、リウマチなどの慢性病
◇症状の改善がみられない長期の施術

保険証

後期高齢者医療制度では、保険証は1人に1枚交付します。お医者さんにかかるときは、窓口に提示してください。

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

印

見本

注 意

- 被保険者証の有効期限を必ず確認しましょう。
- 交付されたら記載内容を確認して、間違いがあれば市町村担当窓口へ届け出ましょう。
- 他人との貸し借りは絶対にしないでください。法律により罰せられます。
- コピーした保険証は使えません。
- 保険証は大切に保管しましょう。紛失したり破れたりしたときは、すみやかに市町村担当窓口へ届け出て、再交付を受けましょう。

※市町村担当窓口は裏表紙をご覧ください。

マイナ保険証をご利用ください

－ 令和6年12月2日から現行の保険証は発行されなくなります －



マイナ保険証を使うメリット

① 医療費を20円節約できる

紙の保険証よりも、皆さまの保険料で賄われている医療費を**20円節約**でき、自己負担も低くなります。

② より良い医療を受けることができる

過去のお薬情報や健康診断の結果を見られるようになるため、**身体の状態や他の病気を推測**して治療に役立てることが出来ます。また、**お薬の飲み合わせや分量を調整**してもらうこともできます。

③ 手続きなしで高額医療の限度額を超える支払を免除

限度額適用認定証等がなくても、高額療養費制度における**限度額を超える支払が免除**されます。

- 令和6年12月2日以降、マイナ保険証を保有していない方には、申請いただくことなく「**資格確認書**」が交付され、引き続き、医療を受けることができます（マイナ保険証を紛失等した場合は、保険者に申請いただくことで「**資格確認書**」が交付されます）。
- 令和6年12月1日の時点でお手元にある保険証は、原則、有効期限まで使用可能です。

！ **マイナバーカードを健康保険証として利用するための登録がまだの方は、以下2つの準備をお願いします。**

STEP1

マイナバーカードを申請

■申請方法は選択可能です

- ①オンライン申請
(パソコン・スマートフォンから)
- ②郵便による申請
- ③まちなかの証明写真機からの申請



STEP2

マイナバーカードを健康保険証として登録

■利用登録の方法

- ①医療機関・薬局の受付
(カードリーダー)で行う
- ②「マイナポータル」から行う
- ③セブン銀行ATMから行う



マイナ保険証利用申込のお問い合わせ

マイナバー総合フリーダイヤル **0120-95-0178**

音声ガイダンスに従ってお進みください。

受付時間

(年末年始を除く)

平 日：9時30分～20時00分
土 日 祝：9時30分～17時30分

ジェネリック医薬品を 利用しましょう

ジェネリック医薬品は、新薬にくらべて低価格です。これは新薬の特許が切れた後、同じ成分を使って作られているため、開発費が低く抑えられているからです。また、薬事法の厳しい基準をクリアしており、安全性は保障されています。

ジェネリック医薬品に変更するときの注意点

自分の意思を伝える

ジェネリック医薬品への変更を希望する場合は、受診や調剤の際に医師や薬剤師に明確に伝えましょう。

医師や薬剤師の説明をきちんと聞く

複数のジェネリック医薬品がある場合などは、それぞれの特徴の説明をきちんと聞いて選択しましょう。

変更できない薬もある

すべての新薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。医師の判断で変更不可になることもあります。

医療費を節約するために

- 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。
- 同じ症状で複数の医療機関を受診するのは避けましょう。
- お薬のもらいすぎに注意しましょう。



※保険証やお薬手帳の余白部分に貼って活用してください。

山梨県後期高齢者医療広域連合 川柳受賞作品

テーマ「元気の源」

○広域連合長賞

「寄ってけし 元気な声が 人を寄せ」

甲州市 田邊 國代さん

○副広域連合長賞

「食べすぎヨ 何でも美味い 腹八分」

甲府市 大久保 健三さん

○広域連合議会副議長賞

「氣にしない 笑いジワから 病い消え」

甲府市 脳トレさん

○広域連合議会副議長賞

「元気だよ 氣にしないこと いいじゃんけ」

中央市 内藤 久嗣さん

○人選

「次はどこ 広告見ては 旅に出る」

甲府市 後藤 恒子さん

「週四の ゴルフで脳も 活性化」

甲府市 依田 奈保子さん

「フレイルに ならぬ努力と 趣味もちて」

甲府市 飯野 節子さん

「スクワット まだまだ夢を 追いかける」

富士吉田市 佐藤 千代乃さん

「笑顔にて 人と会う事 話す事」

大月市 鈴木 民生さん

「ひ孫でき 孫に教える ハンバーグ」

韮崎市 山岡 久子さん

「好奇心 前向き姿勢 やる意欲」

韮崎市 飯野 健さん

「ウォーキング 自家発電で 冷え忘れ」

甲斐市 宮沢 保子さん

「いつまでも 食べる楽しみ 歯に感謝」

笛吹市 田中 保江さん

「お洒落して 孫とお出かけ 遊園地」

鳴沢村 大野 昌子さん

139名、計262件の応募がありました。
たくさんのご応募ありがとうございました。
山梨県後期高齢者医療広域連合

後期高齢者医療制度に関する市町村窓口

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)
富士吉田市	市民課国保・年金担当	0555-22-1111 (代)
都 留 市	市民課保険年金担当	0554-43-1111 (代)
山 梨 市	市民課国保年金担当	0553-22-1111 (代)
大 月 市	市民課国保年金担当	0554-23-8037(直)
韮 崎 市	市民生活課国保年金担当	0551-22-1111 (代)
南アルプス市	国保年金課高齢者医療・年金担当	055-282-7248 (直)
北 杜 市	国保年金課高齢者医療担当	0551-42-1339 (直)
甲 斐 市	保険課高齢者医療・年金係	055-278-1665 (直)
笛 吹 市	国民健康保険課高齢者医療・年金担当	055-262-4111 (代)
上 野 原 市	市民課国保年金担当	0554-62-3112 (直)
甲 州 市	市民課国保・年金担当	0553-32-2111 (代)
中 央 市	保険課高齢者医療・年金担当	055-274-8545 (直)
市川三郷町	町民課国保年金係	055-272-1105 (直)
早 川 町	町民課税務保険担当	0556-45-2519 (直)
身 延 町	町民課保険年金担当	0556-42-4804 (直)
南 部 町	住民課国保年金係	0556-66-3405 (直)
富士川町	町民生活課高齢者医療年金担当	0556-22-7209 (直)
昭 和 町	町民窓口課国保・年金係	055-275-8264 (直)
道 志 村	住民健康課	0554-52-2113 (直)
西 桂 町	税務住民課住民係	0555-25-2171 (直)
忍 野 村	住民課後期高齢者医療担当	0555-84-7796(直)
山中湖村	税務住民サービス課	0555-62-9973(直)
鳴 沢 村	住民課後期高齢者医療担当	0555-85-3082 (直)
富士河口湖町	住民課国保年金係	0555-72-1114 (直)
小 菅 村	住民課高齢者医療係	0428-87-0111 (代)
丹波山村	住民生活課後期高齢者医療担当	0428-88-0211 (代)

(代)：代表番号 (直)：直通番号