

# 後期高齢者医療制度のてびき

後期高齢者医療制度は、75歳以上の人と一定の障がいがあると認定された65歳以上75歳未満の人が加入する高齢者の医療制度です。

※一定の障がいがあると認定された65歳以上の人については、75歳に到達するまでの間、現在加入の医療保険に引き続き加入することを選択することができます。

## 対象となる人

- ・75歳以上の人（75歳の誕生日当日から加入します。）
- ・後期高齢者医療制度へ加入を希望する一定の障がいがある65歳以上75歳未満の人で、千葉県後期高齢者医療広域連合の認定を受けた人（広域連合の認定を受けた日から加入します。）

## お医者さんにかかるとき

保険証を忘れずに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割又は2割、現役並み所得者は3割です。

※保険証に自己負担割合が明記されていますので、ご確認ください。

- 75歳以上と74歳以下で受けられる医療に違いはありません。これまで受けてきた医療は変わりません。長寿を迎えられた人が、できるだけ自立した生活を送ることができるよう、「生活を支える医療」となっています。

所得区分	
3割負担	<p><b>現役並み所得者</b> 市町村民税課税所得が145万円以上の被保険者本人及び同一世帯に属する被保険者。</p> <p>ただし、被保険者の収入合計が、一人の場合で383万円未満、二人以上の場合で520万円未満であると申請した場合は、「一般Ⅰ」または「一般Ⅱ」の区分と同様になります。</p> <p>※市町村民税課税所得145万円以上かつ年収383万円以上の被保険者であっても、同一世帯に属する70歳から74歳の人も含めた年収が520万円未満である人は、申請により、自己負担限度額が一般並みに据え置かれます。</p>
	<p><b>一般Ⅱ</b> 市県民税課税所得が28万円以上145万円未満の被保険者本人及び同一世帯に属する被保険者。</p> <p>ただし、被保険者の収入合計が、一人の場合で200万円未満、二人以上の場合で320万円未満である場合は、「一般Ⅰ」の区分と同様になります。</p>
1割負担	<p><b>一般Ⅰ</b> 現役並み所得者、一般Ⅱ、区分Ⅱ、区分Ⅰ以外の人。</p>
	<p><b>区分Ⅱ</b> 世帯の全員が市町村民税非課税の人（区分Ⅰの人以外）。</p>
	<p><b>区分Ⅰ</b> 世帯の全員が市町村民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除（年金の所得は控除額を80万円として計算）を差し引いたときに0円になる人。</p>

## 入院したときの食事代

入院したときの食事代は、医療費とは別に定額の自己負担となります。  
また、療養病床に入院したときは、食事代と居住費の一部が自己負担となります。

### ■療養病床以外

所得区分		1食あたりの食事代
●現役並み所得者 ●一般		460円 <sup>※2</sup>
●区分Ⅱ	90日までの入院	210円
	過去12か月で90日を超える入院 <sup>※1</sup>	160円
●区分Ⅰ		100円

※1 申請月の翌月から該当します。

申請日からその月末までの食事代の差額については、別途申請することによって払い戻されます。

※2 特定医療費（指定難病）受給者証をお持ちの人は260円

●区分Ⅰ・Ⅱの人は、入院の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要となりますので、国民健康保険課に申請してください。

### ■療養病床

所得区分	1食あたりの食事代	1日あたりの居住費
●現役並み所得者 ●一般	460円 一部医療機関では420円	370円
●区分Ⅱ	210円	
●区分Ⅰ	130円	
老齢福祉年金受給者	100円	0円

## 交通事故にあったとき

交通事故など第三者の行為によって病気やけがをした場合でも、届け出により後期高齢者医療制度で医療を受けることができます。この場合、後期高齢者医療制度が医療費を立て替え、あとで加害者に費用を請求することになります。

ただし、加害者から治療費を受け取ったり示談を済ませたりすると後期高齢者医療制度が使えなくなることがありますので、示談の前に必ずご相談ください。

### 必ず担当窓口へ届け出を

保険証、印かん、事故証明書（後日でも可。警察から交付を受けてください。）を持って、国民健康保険課で「第三者行為による傷病届」の手続きをしてください。

## 医療費が高額になったとき

1か月（同じ月内）の医療費の自己負担額が下記の限度額を超えた場合、申請して認められると限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。（入院時の食事代を除く。）

●所得区分が現役並みⅠ・Ⅱの人は医療機関に限度額適用認定証を提示すると、窓口ごとの支払いが下の表の額までに抑えられます。

また、所得区分が、区分Ⅰ・Ⅱの人は、医療機関に減額認定証を提示すると窓口ごとの支払いが下の表の額までに抑えられます。

※診療を受けた日の翌月1日（一部負担金を診療月の翌月以後に支払ったときは、支払った日の翌日）から2年を経過すると時効となり、支給されませんのでご注意ください。

### ■自己負担限度額（月額）

自己負担割合	所得区分			外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）
	3割	●現役並み所得者	Ⅲ	市町村民税課税所得690万円以上の被保険者およびその被保険者と同一世帯の被保険者	252,600円+（医療費-842,000円）×1% 〈4回目以降140,100円〉
Ⅱ			市町村民税課税所得380万円以上の被保険者およびその被保険者と同一世帯の被保険者	167,400円+（医療費-558,000円）×1% 〈4回目以降93,000円〉	
Ⅰ			市町村民税課税所得145万円以上の被保険者およびその被保険者と同一世帯の被保険者	80,100円+（医療費-267,000円）×1% 〈4回目以降44,400円〉	
2割	●一般	Ⅱ	課税所得28万円以上 ※住民税が課税されている世帯	18,000円または、 6,000円+（医療費-30,000円） ×10%の低い方を適用 〈年間上限144,000円〉	57,600円 〈4回目以降 44,400円〉
		Ⅰ	課税所得28万円未満 ※住民税が課税されている世帯	18,000円 〈年間上限144,000円〉	
1割	市町村民税非課税世帯	●区分Ⅱ		8,000円	24,600円
		●区分Ⅰ			15,000円

### 特定疾病の場合

厚生労働大臣が指定する特定疾病（先天性血液凝固因子障害の一部、人工透析が必要な慢性腎不全、血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症）の場合の限度額（月額）は10,000円です。「特定疾病療養受療証」が必要になりますので、国民健康保険課に申請してください。

## こんなときにかかった費用も支給されます（主なもの）

### ●訪問看護療養費の支給

医師の指示があり、訪問看護ステーションなどを利用した場合にかかった費用  
※一部は利用者が負担します。

### ●葬祭費の支給

被保険者が死亡したとき、申請により葬祭を行った人に50,000円が支給されます。  
※葬祭を行った日の翌日から2年を経過すると時効となり、支給されませんのでご注意ください。  
※申請書添付書類 会葬礼状、葬祭費用の領収書など

## あとから費用が支給される場合

次のような場合は、いったん全額自己負担しますが、国民健康保険課に申請して認められると、自己負担分を除いた額が支給されます。

※費用を支払った日の翌日から起算して2年を経過すると時効となり、申請できませんのでご注意ください。

- ①やむを得ない理由で、保険証を持たずに受診したときや、保険診療を扱っていない医療機関にかかったとき（海外渡航中に治療を受けたときも含む）
- ②医師が必要と認めた、輸血した生血代やコルセットなどの補装具代がかかったとき
- ③医師が必要と認めた、はり・きゅう・マッサージなどの施術を受けたとき
- ④骨折やねんざなどで、保険診療を扱っていない柔道整復師の施術を受けたとき



## こんなときは必ず届け出を！

こんなとき	届け出に必要なもの
65歳以上75歳未満の一定の障がいがある人で、後期高齢者医療制度に加入を希望するとき	* 個人番号が確認できる書類 * 本人確認書類 { * 国民年金証書 * 身体障害者手帳 } のいずれかの書類 * 医師の診断書
ほかの都道府県に転出するとき	* 保険証
ほかの都道府県から転入してきたとき	* 負担区分証明書（転出の際に市区町村の窓口で発行されます）
同じ都道府県内で住所が変わったとき	* 保険証
生活保護を受けるようになったとき	* 保険証
死亡したとき	* 死亡した人の保険証

## 短期人間ドック費用助成

千葉県後期高齢者医療広域連合が運営する後期高齢者医療の被保険者で富津市内に住所を有している人を対象に、疾病の早期発見・早期治療に役立てるために、「短期人間ドック費用助成事業」を実施しています。助成要件に該当する人で、指定医療機関で受ける費用の7割（3万5千円を限度）を助成します。

### ※助成要件

- ・ 受診日において千葉県後期高齢者医療の被保険者であること。
- ・ 後期高齢者医療保険料に未納がないこと。
- ・ 受診の当該年度に市が行う健康診査を受診していないこと。
- ・ 受診の当該年度に助成を受けたドック受診がないこと（助成は同年度に1度限り）。
- ・ 疾病等により、短期人間ドックの受診ができない状態ではないこと。
- ・ ドックの検診結果を医療機関から市に報告することに同意していただけること。

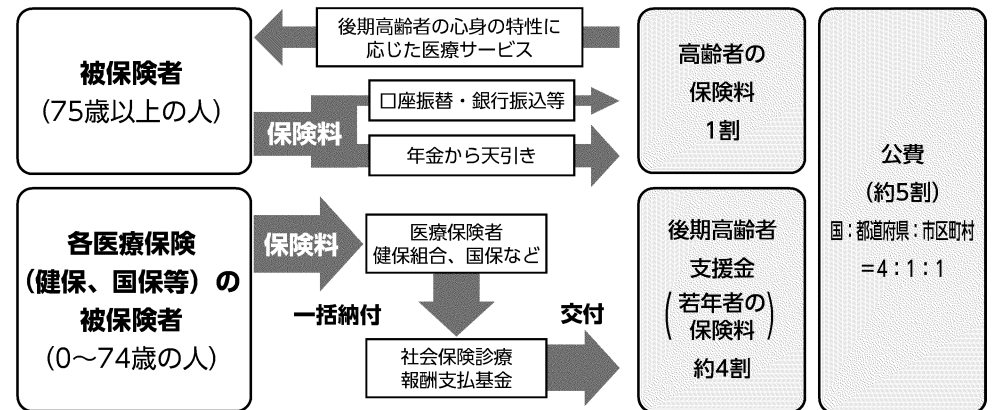
### ※指定医療機関（令和5年6月現在）

- 東病院 ● かずさアカデミアクリニック ● 亀田総合病院附属幕張クリニック
- 亀田健康管理センター ● 君津中央病院 ● 君津中央病院大佐和分院
- 鋸南病院 ● 玄々堂君津病院 ● 三枝病院 ● たなかハートクリニック
- 袖ヶ浦さつき台病院健診センター ● 竹内基クリニック ● 竹内医院
- 千葉脳神経外科病院 ● 原田内科小児科医院
- よこすか内科小児科・はるこレディースクリニック
- IMS Me-Lifeクリニック千葉 ● 井上記念病院

## 保険料

後期高齢者の医療にかかる費用のうち、みなさんが医療機関で支払う窓口負担を除いた分を、公費（国、都道府県、市区町村）が5割を負担、現役世代からの支援金（若年者の保険料）が4割を負担し、残りの1割を高齢者のみなさんから保険料として納めていただきます。

### ■ 後期高齢者医療制度の運営のしくみ



### ■ 保険料の決まり方

保険料は被保険者全員が負担する「均等割額」と、被保険者の前年所得に応じて負担する「所得割額」の合計となります。

所得の低い人は、保険料が軽減されます。また、会社の健康保険や共済組合などの被用者保険の被扶養者であった人は、資格取得後24か月のみ均等割額が5割軽減され、所得割額はかかりません。

保険料

=

均等割額

+

所得割額

※賦課限度額が設けられます。

所得の低い人は、世帯の所得水準に応じて保険料が軽減されます

## ◆ 後期高齢者医療被保険者の健診

後期高齢者医療被保険者の健診は、生活習慣病の早期発見及び健康の保持・増進を図ることを目的に毎年度実施しています。対象となる人には受診券を送付しますので、指定された医療機関で健診を受診してください。

## お問い合わせ先

- 「後期高齢者医療制度」の内容については広域連合の窓口へ  
〒263-0016 千葉市稲毛区天台6-4-3 国保会館内  
千葉県後期高齢者医療広域連合 TEL. 043-308-6768

- 申請や届け出は富津市国民健康保険課の窓口へ  
後期高齢者医療制度は広域連合が運営しますが、申請や届け出等の窓口業務は市が行います。  
〒293-8506 富津市下飯野2443  
富津市役所 国民健康保険課 TEL. 80-1254