

わかりやすい

# 後期高齢者医療制度

## のしくみ



### 制度のポイント

- 75歳以上の方及び一定の障がいがあると認定された65歳以上の方が対象となります。
- 被保険者一人ひとりが保険料を納めることとなります。
- 保険証（被保険者証）は、一人ひとりに交付されます。
- お医者さんにかかったときは、医療費の1割（現役並み所得者は3割）の負担となります。
- 医療費が高額になったときは、自己負担限度額を超える分が高額療養費として支給されます。

1 75歳の誕生日から加入

2 保険料の決まり方

3 保険料が  
軽減される場合

4 保険料の納め方

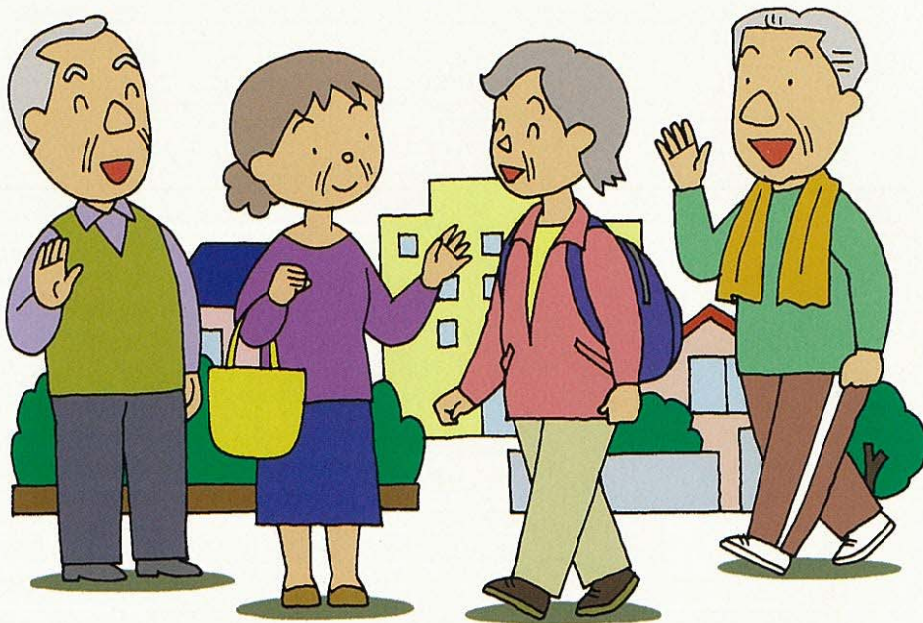
5 お医者さんにかかる  
ときの自己負担は？

6 医療費が高額に  
なったときは？

# 75歳の誕生日から加入

次の方が後期高齢者医療制度の対象となります。

- **75歳以上の方**（満75歳の誕生日から対象）
- **65歳から74歳の方で一定の障がい<sup>\*</sup>について広域連合の認定を受けた方**（認定を受けた日から対象）



- ※一定の障がいがある方とは、身体障害者手帳に記載された障がいの等級が1～3級及び4級の一部の方などです。
- ※一定の障がいに該当する方の加入（障がいの認定の申請）は任意です。障がいの認定は、いつでも申請することができ、いつでも辞退することができます。
- 生活保護を受けている方及び外国人で在留期間が3か月未満である方などは対象になりません。

後期高齢者医療制度の被保険者になると、それまでの国民健康保険や協会けんぽ、健保組合、共済組合などの資格はなくなります。



# 保険料の決まり方

被保険者個人ごとの保険料は、すべての被保険者が負担する「均等割額」と、被保険者の所得に応じて負担する「所得割額」の合計額になります。均等割額と所得割率は広域連合ごとに定められます。



## ■平成26・27年度の保険料率

**保険料** (年額)

||

<b>均等割額</b>	<b>47,900円</b>
+	
<b>所得割額</b>	$\left[ \begin{array}{l} \text{総所得金額等} \\ -33\text{万円 (基礎控除)} \end{array} \right] \times \begin{array}{l} \text{所得割率} \\ \mathbf{9.26\%} \end{array}$

※2年ごとに見直しがあります。

- ※総所得金額等とは、前年中の「公的年金収入－公的年金等控除」、「給与収入－給与所得控除」、「事業収入－必要経費」等の合計額で、各種所得控除前の金額です。
- ※障害・遺族・老齢福祉年金は非課税年金なので、保険料の算定の基礎となる所得には含まれません。
- ※公的年金等の収入のみの方で、年金額が153万円以下の場合は、所得割額はかかりません。
- ※保険料には限度額が設けられ、年額55万円が上限となります。

## ■熊本県の保険料率の特例措置

平成15年度から平成17年度までの1人あたり老人医療給付費の平均が県内平均老人医療給付費より20%以上低い、あさぎり町、多良木町、湯前町、相良村、五木村は、平成20年度から6年間、保険料率の特例措置があります。



### ●平成24・25年度の保険料率

対象町村	あさぎり町	多良木町	湯前町	相良村	五木村
均等割額	46,100円	46,100円	46,200円	45,600円	46,100円
所得割率	8.91%	8.90%	8.92%	8.81%	8.91%

# 保険料が軽減される場合

所得の低い方や被用者保険※の加入者に扶養されていた方は保険料の負担が軽くなります。

※被用者保険とは、協会けんぽ、健保組合、共済組合などです。

## 所得の低い方の軽減

所得の低い方は、保険料が軽減されます(手続きは必要ありません)。

### ① 保険料の均等割額(被保険者全員が負担する保険料)の軽減 世帯(被保険者と世帯主)の総所得金額等が…

「基礎控除額(33万円)」を超えない世帯で、被保険者全員の年金収入の控除額をそれぞれ80万円として計算したうえで、所得が0円となる場合



保険料の均等割額を**9割軽減**

「基礎控除額(33万円)」を超えない世帯



保険料の均等割額を**8.5割軽減**

「基礎控除額(33万円)」+「24.5万円×世帯の被保険者数(被保険者である世帯主を除く)」を超えない世帯



保険料の均等割額を**5割軽減**

「基礎控除額(33万円)」+「35万円×世帯の被保険者数」を超えない世帯



保険料の均等割額を**2割軽減**

※総所得金額等の計算には、専従者控除、譲渡所得の特別控除は適用されません。

### ② 保険料の所得割額(所得に応じて負担する保険料)の軽減 被保険者の総所得金額等が…

「基礎控除額(33万円)」+58万円を超えない方



保険料の所得割額を**5割軽減**

## 被用者保険加入者に扶養されていた方の軽減

被用者保険加入者に扶養されていた方も、後期高齢者医療制度では被保険者となり保険料を納めることとなりますが、保険料の軽減措置があります。

●特例措置として、当分の間は保険料の均等割額が9割軽減されます(所得割額はかかりません)。

### 対象になる方

資格を得た日の前日まで、被用者保険加入者に扶養されていた方

## 保険料の減免

災害にあわれた場合など、申請すると保険料が減免されることがあります。詳しくは、市(区)町村の担当窓口にお問い合わせください。

# 保険料の納め方

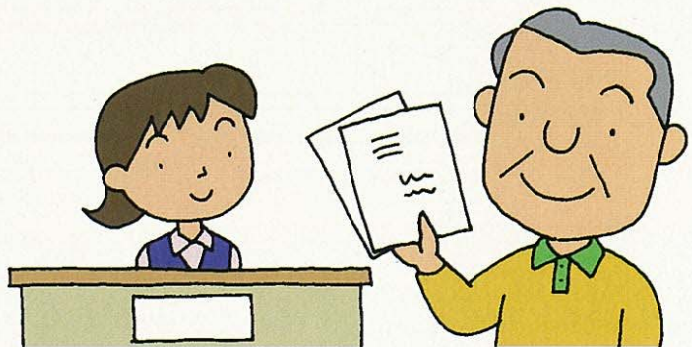


保険料は原則として、年金からの差し引き（特別徴収）になります。年金の額等によっては、口座振替や納付書などで納められる（普通徴収）場合があります。

## 特別徴収から普通徴収への変更について

**年金からの差し引きを口座振替に切り替えることができます。**

保険料を年金からの差し引きで納めている方は、保険料を口座振替での納付に切り替えることができます。口座振替への切り替えを希望する場合は、市（区）町村の担当窓口にお問い合わせください。



※口座振替により支払った保険料の社会保険料控除は、口座の名義人に適用されます。

※納付書で支払われている方も口座振替に切り替えることができます。

※口座振替での確実な納付が見込めない方については、口座振替へ変更できない場合があります。

## 保険料を滞納すると？

災害などの特別な理由がなく保険料を滞納したときには、通常の保険証より有効期間の短い短期被保険者証が交付されます。また、滞納が1年以上続き、特に悪質と認められる場合は保険証を返還していただき、資格証明書が交付されます。

資格証明書でお医者さんにかかったときは、医療費をいったん全額自己負担していただきますが、市（区）町村の担当窓口で申請すると、自己負担分を除いた額が特別療養費として支給されます。

お困りのときは、  
市（区）町村の担当窓口  
へご相談ください。



# お医者さんにかかるときの自己負担は？

病気やけがでお医者さんにかかるときは、窓口で保険証を提示すれば、かかった医療費の1割（現役並み所得者は3割）の負担で受診できます。

## 自己負担1割

### 一般

現役並み所得者、低所得者Ⅱ、低所得者Ⅰ以外の方

### 低所得者Ⅱ

世帯の全員が住民税非課税の方（低所得者Ⅰ以外の方）

### 低所得者Ⅰ

世帯の全員が住民税非課税で、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円となる方

## 自己負担3割

### 現役並み所得者

145万円以上の課税所得がある後期高齢者  
医療被保険者がいる世帯内の被保険者全員

★自己負担3割の方で、同一世帯の後期高齢者の収入合計が、2人以上で520万円未満、1人で383万円未満、70歳以上の方との収入合計が520万円未満である場合、申請により自己負担割合が1割となります。

## 医療費を全額自己負担したとき（療養費の支給）

次のような場合で、医療費の全額を支払ったとき、市(区)町村の担当窓口で申請して認められると、自己負担額（1割または3割）を除いた額が後から療養費として支給されます。

- 急病などで保険証を持たずに受診したとき
- 海外渡航中に治療を受けたとき（治療目的の渡航は除きます）
- 医師が必要と認めた、コルセットなどの補装具代がかかったとき
- 医師が必要と認めた、あんま・はり・きゅうなどの施術を受けたとき
- 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
- 医師の指示による、緊急やむを得ない入院・転院などの移送にかかった費用

## 入院したときの食事代（入院時食事療養費）

入院したときの食事代は、定められた費用（標準負担額）を自己負担することになります。

※下記の「低所得者Ⅰ・Ⅱ」の方は、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、市(区)町村の担当窓口で申請してください。

### 「入院時食事代の標準負担額」(1食あたり)

所得区分		標準負担額
現役並み所得者		260円
一般		260円
低所得者Ⅱ	過去12か月で90日までの入院	210円
	過去12か月で91日目からの入院（長期入院の申請が必要）	160円
低所得者Ⅰ		100円

## 自己負担額の減免

災害にあわれた場合など、申請すると自己負担額が減免されることがあります。詳しくは市(区)町村の担当窓口にお問い合わせください。

# 医療費が高額になったときは？

1か月（同じ月内）の医療費の自己負担額が高額になった場合には、申請して認められると、下記の自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。

※下記の「低所得者Ⅰ・Ⅱ」の方で、入院及び外来での窓口負担額を自己負担減額額までとするためには、「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、市（区）町村の担当窓口申請してください。

## 「自己負担限度額」（月額）

所得区分	外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）
現役並み所得者	44,400円	80,100円 ●医療費が267,000円を超えた場合は、（医療費－267,000円）×1%を加算 ●過去12か月以内に世帯単位の限度額を超えた支給が4回以上あった場合4回目以降は44,400円
一般	12,000円	44,400円
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円

※入院時の窓口での負担は、世帯ごとの限度額までとなります。また、外来受診時の窓口での負担は、個人ごとで一医療機関につき、限度額までとなります。

※75歳になって後期高齢者医療制度に移行する月は、自己負担限度額は、国保などそれまで加入していた医療保険と後期高齢者医療保険それぞれの本来額の2分の1となります。

# 高額介護合算療養費とは？

8月から翌年7月までの1年間に、医療保険と介護保険の両方の自己負担額（同一世帯の被保険者も含めて）の合計が下記の限度額を超えた場合に、申請して認められると、限度額を超えた分が高額介護合算療養費として支給されます。

[年額：各年8月～翌年7月]

所得区分	後期高齢者医療と介護保険分を合算した限度額
現役並み所得者	67万円
一般	56万円
低所得者Ⅱ	31万円
低所得者Ⅰ	19万円

## 被保険者が亡くなられたとき

被保険者が亡くなられたとき、葬儀を行った方に葬祭費（2万円）が支給されます。  
保険証、葬儀を行った方の印かん及び振込口座がわかるものを持って、市（区）町村の担当窓口  
に申請してください。

## 健康診査について

糖尿病・高血圧などの生活習慣病を早期に発見し、適切に医療につなげて重症化を予防すること  
を目的とした健康診査を実施しています。1年に1回は、必ず受診して、健康の保持・増進に  
努めましょう。詳しくは、市（区）町村の担当窓口にお問い合わせください。

## 交通事故などにあつたとき

交通事故など、第三者の行為によってけがや病気をした場合でも、届け出ることによって医療給付を  
受けることができます。

保険証、印かん、事故証明書等を持って、市（区）町村の担当窓口へ届け出をしてください。

## こんなときは必ず届け出てください

こんなときは	届け出に必要なもの
熊本県内で転居したとき	●保険証 ●印かん
熊本県外に転出するとき	●保険証 ●印かん
熊本県外から転入したとき	●負担区分証明書、障がい認定証明書等 ●印かん
65歳から74歳の方で一定の障が いのある状態になったとき（後期高 齢者医療に加入を希望される場合）	●保険証 ●国民年金証書、身体障害者手帳、 医師の診断書のうちいずれかの書類 ●印かん
生活保護を受け始めたとき	●保険証 ●印かん
亡くなられたとき	●亡くなられた方の保険証 ●葬儀を行った方の印かん ●葬儀を行った方の振込口座がわかるもの



### 還付金詐欺が、全国で多発しています！

広域連合や市（区）町村職員を装って、電話をかけ、金融機関のキャッ  
シュコーナーで医療費の払い戻しの手続きをさせるなどして、お金をだ  
まし取る詐欺事件が多発していますのでご注意ください。

## 申請や届け出は市（区）町村の担当窓口へ！

お問い合わせ先

熊本県後期高齢者医療広域連合 ☎096-368-6777  
または お住まいの市（区）町村