

後期高齢者  
医療制度の  
ご案内



静岡県後期高齢者医療広域連合

# もくじ

<b>後期高齢者医療制度とは</b>	<b>1</b>
後期高齢者医療制度のしくみ	1
被保険者証(保険証)のご案内	4
<b>お医者さんにかかるとき</b>	<b>5</b>
所得区分	5
入院したときの食事代	6
交通事故にあったとき	7
あとから費用が支給される場合	7
医療費が高額になったとき	9
<b>高額医療・高額介護合算制度</b>	<b>11</b>
<b>保険料について</b>	<b>12</b>
保険料の決めかた	12
保険料の納めかた	13
保険料の軽減措置	14
<b>健康診査(健診)について</b>	<b>15</b>
<b>お問い合わせ先一覧</b>	<b>16</b>



# 後期高齢者医療制度とは?

後期高齢者医療制度は、広域連合の区域内である市区町村に住む75歳以上の人全員と一定の障害があると認定された65歳以上の人加入する高齢者の医療保険制度です。

## 後期高齢者医療制度のしくみ

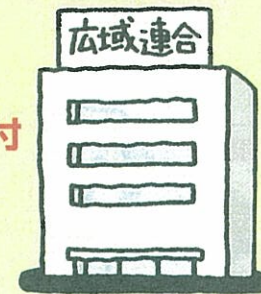
後期高齢者医療制度は、都道府県単位で設置されている広域連合が主体となり、市区町村と協力して運営しています。

### 広域連合

運営主体となり、

- 保険料の決定
- 医療を受けたときの給付
- 保険証の交付

などを行います。



### 市区町村

- 保険料の徴収
- 申請や届け出の受け付け
- 保険証の引き渡し

などの窓口業務を行います。



● 対象となる人

75歳以上の人

これまで、国保や会社の健康保険組合などの被保険者だった人はもちろん、会社の健康保険や共済組合、船員保険の被扶養者だった人も、後期高齢者医療制度の被保険者となります。

一定の障害があると認定を受けた  
65歳以上75歳未満の人

※申請して広域連合から認定を受けることが必要です。ただし、平成20年3月末までに老人保健で認定を受けていた人は、認定を受けたものとみなされます。



● 対象となる日

75歳の誕生日当日から後期高齢者医療制度の対象となります。

※一定の障害がある65歳以上75歳未満の人は認定を受けた日から対象となります。



被保険者証（保険証）

後期高齢者医療制度では、**独自の保険証が一人に1枚**交付されます。

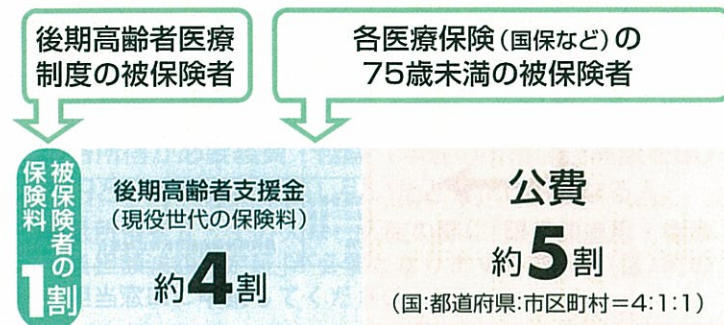
保険証はなくさないように大切に保管しましょう。なくしたり破れたりしたときは、すみやかに届け出て、再交付を受けてください。

注意

- 交付されたら記載内容を確認して、間違いがあれば届け出てください。
- 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。

後期高齢者医療制度の財源

後期高齢者の医療にかかる費用のうち、医療機関で支払う窓口負担を除いた分を公費が約5割を負担、現役世代（75歳未満の人）が約4割を負担し、残り1割を被保険者が負担します。



## 被保険者証（保険証）のご案内


保険証の大きさは、たて128ミリよこ91ミリです。  
 保険証の表面には複製防止の地紋の色があります。  
 保険証は、有効期限が毎年7月31日までになります。

8月1日からは表面の複製防止用地紋の色が変わります。

- 「平成20年7月31日までは、オレンジを基調とした地紋」
- 「平成20年8月1日からは、藤色を基調とした地紋」


毎年、7月中には新たな有効期限を記した保険証が市町より郵送されます。

### 平成20年7月31日まで

<b>後期高齢者医療被保険者証</b>	
有効期限	
被保険者番号	
被 保 者	住所
	氏名
	生年月日
	資格取得年月日
	発行期日
	交付年月日
	一部負担金の割合
保険者番号並びに保険者の名称及び印	<div style="border: 1px dashed black; width: 80px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 



### 平成20年8月1日から

<b>後期高齢者医療被保険者証</b>	
有効期限	
被保険者番号	
被 保 者	住所
	氏名
	生年月日
	資格取得年月日
	発行期日
	交付年月日
	一部負担金の割合
保険者番号並びに保険者の名称及び印	<div style="border: 1px dashed black; width: 80px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> 

# お医者さんにかかるとき

お医者さんにかかるときには、保険証を忘れずに窓口に表示してください。自己負担割合は、かかった医療費の**1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。

## 所得区分

**現役並み所得者** 同一世帯に住民税課税所得が145万円以上の75歳以上の人（20年7月までは70～74歳含む）または後期高齢者医療で医療を受ける人がいる人。ただし、後期高齢者医療で医療を受ける人（20年7月までは70～74歳含む）の収入合計が、2人以上で520万円未満、1人で383万円未満であると申請した場合は、「一般」の区分と同様になります。

※経過措置として、平成20年7月末までの間、自己負担限度額についてのみ「一般」が適用される場合があります。  
 ※平成20年8月から平成22年7月末までの間、住民税課税所得145万円以上、かつ、収入383万円以上の被保険者（世帯内に他の被保険者がいない人に限る）であって、世帯内の70歳以上75歳未満の人も含めた収入が520万円未満の人は、申請により限度額についてのみ「一般」が適用されます。

**一般** 現役並み所得者、低所得者Ⅱ、低所得者Ⅰ以外の人。  
 ※経過措置として、平成20年7月末までの間、低所得者Ⅱ・Ⅰが適用される場合があります。

**低所得者Ⅱ** 世帯の全員が住民税非課税の人（低所得者Ⅰ以外の人）。

**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円となる人。

★低所得者Ⅱ・Ⅰ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、市（区）町の担当窓口申請してください。

## 入院したときの食事代

入院したときの食事代は、1食あたり次の標準負担額を自己負担します。低所得者Ⅱ・Ⅰ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、市(区)町の担当窓口申請してください。

### \*入院時食事代の標準負担額 (1食あたり)

現役並み所得者	一般	260円
低所得者Ⅱ	90日までの入院	210円
	過去12か月で90日を超える入院	160円
低所得者Ⅰ		100円

●所得区分についてはP5を参照してください。

### 療養病床に入院する場合

#### \*食費・居住費の標準負担額

	1食あたりの食費	1日あたりの居住費
現役並み所得者 一般	460円*	320円
低所得者Ⅱ	210円	320円
低所得者Ⅰ	130円	320円
老齢福祉年金受給者	100円	0円

※一部医療機関では420円。

- 所得区分についてはP5を参照してください。
- 入院医療の必要性の高い状態が継続する患者や回復期リハビリテーション病棟に入院している患者については、上記の入院時食事代の標準負担額を自己負担します(居住費負担はありません)。

## 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けがや病気をした場合でも、届け出により後期高齢者医療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。警察に届け出てもらってください)を持って、市(区)町の担当窓口で「**第三者行為による傷病届**」の手続きをしてください。

## 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、市(区)町の窓口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。

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

## 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次の自己負担限度額を超えた場合、申請して認められると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。

自己負担限度額は外来(個人単位)を適用後に、外来+入院(世帯単位)を適用します。また、入院時の窓口での負担は、外来+入院(世帯単位)の自己負担限度額までとなります。

- 低所得者Ⅱ・Ⅰ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、市(区)町の担当窓口申請してください。

### \*自己負担限度額(月額)

	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
	現役並み 所得者	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

※過去12か月以内に外来+入院の自己負担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。

- 所得区分についてはP5を参照してください。

2 海外渡航中に治療を受けたとき  
(治療目的の渡航は除く)

3 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



4 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



5 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



### 高額療養費の計算のしかた

- 同じ世帯内に後期高齢者医療で医療を受ける人が複数いる場合は合算でき、病院・診療所・診療科の区別無く合算します。
- 入院時の食事代や保険がきかない差額ベッド料などは支給の対象外となります。

### 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）に関する診療を受ける場合※は、同一の保険医療機関等ごとに1か月につき、入院・外来ともに10,000円の自己負担限度額になります。

※「特定疾病療養受療証」が必要になりますので、市(区)町の担当窓口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

#### 移送費の支給

緊急やむを得ず医師の指示があり、重病人の入院・転院などの移送にかかった費用。

※広域連合の承認が必要です。

#### 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。

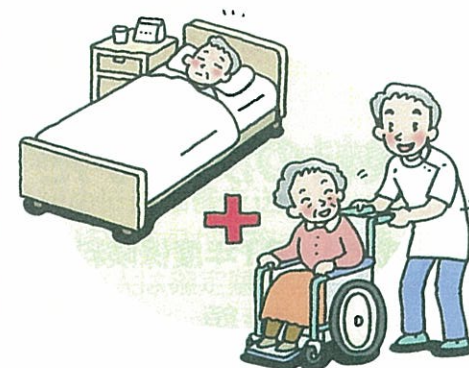
#### 葬祭費の支給

被保険者が死亡したときは、葬祭執行者に対して、葬祭費を5万円支給します。

## 高額医療・高額介護合算制度

後期高齢者医療制度の世帯に介護保険の受給者がいる場合に、医療保険と介護保険の給付を受けたとき、一年間の両方の自己負担額を合算して、次の自己負担限度額を超えた金額が高額介護合算療養費として支給されます。

※後期高齢者医療制度に加入していることが条件のため、同じ世帯の異なる保険に加入している人の支払った金額は合算できません。



### ※合算する場合の自己負担限度額

(年額・毎年8月～翌年7月)

現役並み所得者	670,000円 (890,000円)
一般	560,000円 (750,000円)
低所得者Ⅱ	310,000円 (410,000円)
低所得者Ⅰ	190,000円 (250,000円)

※平成20年4月から7月までの分は、平成20年8月から平成21年7月までの分と合算して( )内の限度額を適用する場合があります。

●所得区分についてはP5を参照してください。

# 保険料について

後期高齢者医療制度では、**対象となる被保険者全員が原則として、保険料を納めます。**

保険料は、**被保険者全員が等しく負担する「均等割額」と被保険者の所得に応じて負担する「所得割額」**を合計して、個人単位で計算されます。また、保険料率（均等割額と所得割率）は、**広域連合ごとに決められます。**

## 保険料の決めかた

\*平成20・21年度保険料率など（年間）

均等割額	36,000円
所得割率	6.84%
賦課限度額	50万円

※広域連合内では、保険料率は原則として均一ですが、一人当たりの老人医療費が、広域連合内の老人医療費の平均に対して一定割合以上低い市町にあっては、不均一な保険料率を設定することができます。



# 保険料の納めかた

年金が年額18万円以上の方は、保険料は年金からの天引き（特別徴収）となります。それ以外の方は、納付書や口座振替によって個別に保険料を納めます（普通徴収）。なお、年金が年額18万円以上でも、介護保険料とあわせた保険料額が年金額の2分の1を超える場合も、普通徴収となります。

## ● 保険料の年金天引きについて

これまで国保の被保険者であった人で特別徴収対象者へは平成20年4月初めに通知書を送付し、同月の年金給付時から保険料の特別徴収が実施されます。特別徴収の対象とならなかった人は確定賦課後に通知書を送付し、8月から普通徴収が開始されます。

会社の健康保険などの被保険者本人であった人は、確定賦課後、通知書を送付し、9月までの納期については普通徴収、10月から特別徴収が実施されます。

また、会社の健康保険などの被扶養者であった人については確定賦課後に通知書を送付しますが、保険料の納付は、10月から開始されます。

## ● 保険料を滞納したとき

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**が発行されることがあります。また、特別な理由がなく滞納が1年以上続いた場合には保険証を返還してもらい、**被保険者資格証明書**が交付されることとなります。

被保険者資格証明書でお医者さんにかかるときには、**医療費がいったん全額自己負担**になります。

このようなことにならないよう、保険料は納期内にきちんと納めるようにしてください。



## 保険料の軽減措置

所得の低い人や、会社の健康保険組合などの被扶養者であった人は保険料が軽減されます。

### ● 所得の低い人の軽減措置

所得の低い人は、保険料の均等割額が世帯の所得水準にあわせて、7割・5割・2割軽減されます。

軽減割合 世帯の総所得金額等

**7割軽減** 「基礎控除額(33万円)」を超えない世帯

**5割軽減** 「基礎控除額(33万円)+24万5千円×被保険者数(世帯主を除く)」を超えない世帯

**2割軽減** 「基礎控除額(33万円)+35万円×被保険者数」を超えない世帯

### ● 被扶養者の軽減措置

次に該当する被扶養者については、被保険者の資格を得た日のある月から2年間、保険料の均等割額が5割軽減され、所得割額が課されません。

また、特別措置として、平成20年9月までは保険料の徴収はなく、平成20年10月から平成21年3月までは均等割額が9割軽減されます。

#### 対象となる人

- 制度施行日の前日に健康保険組合、船員保険、共済組合などの被扶養者であった人
- 制度施行後、75歳になって資格を得た日の前日に健康保険組合、船員保険、共済組合などの被扶養者であった人

## 健康診査(健診)について

後期高齢者医療制度に加入している人は、健診を受けることができます。

健診は、お住まいの市町で実施しますので、健診のお知らせがありましたら、市役所・町役場から通知された方法にそって受診してください。

※受診する際には、自己負担があります。

健診会場または健診機関で決められた自己負担を支払ってください。

**次の人は、後期高齢者医療制度で健診を受ける必要はありません。**

- 会社にお勤めの人で、会社で行う健診を受ける人
- かかりつけ医があり、定期的に診察を受けている人
- 糖尿病、高血圧症、くも膜下出血、脳梗塞、動脈硬化等の生活習慣病の治療を受けている人
- 施設等に入所している人

健診の実施時期、実施方法はお住まいの市町によって異なります。

健診の詳細内容は、お住まいの市役所・町役場におたずねください。



# お問い合わせ先一覧

市町名称	担当部署名称	電話番号
静岡市役所	高齢者福祉課 (3月31日まで) 保険年金管理課 (4月1日以降)	054-221-1081
各区役所窓口	保険年金課 (4月1日以降) 蒲原支所 (4月1日以降)	
浜松市役所	国保年金課	053-457-2638
中区役所	保険年金課	053-457-2225
東区役所	長寿保険課	各種届出、保険証、 保険料などのお問 い合わせはお住ま いの区役所へ
西区役所	長寿保険課	
南区役所	長寿保険課	
北区役所	長寿保険課	
浜北区役所	長寿保険課	
天竜区役所	長寿保険課	
沼津市役所	国民健康保険課	
熱海市役所	保険課	0557-86-6257
三島市役所	国保年金課老人保健係	055-983-2710
富士宮市役所	保険年金課	0544-22-1138
伊東市役所	保険年金課	0557-36-0111
島田市役所	国保年金課国保年金係 (3月31日まで) 市民課国保年金係 (4月1日以降)	0547-36-7151
富士市役所	国民健康保険課老人医療担当	0545-55-2754
磐田市役所	国保年金課	0538-37-4815
焼津市役所	保険年金課	054-626-1113
掛川市役所	後期高齢者医療担当	0537-21-1111(代)
藤枝市役所	国保年金課後期高齢者医療係	054-643-3111
御殿場市役所	国保年金課	0550-82-4121
袋井市役所	市民課	0538-43-2111(代)
下田市役所	健康増進課	0558-22-3922
裾野市役所	国保年金室後期高齢者医療係	055-995-1813

市町名称	担当部署名称	電話番号
湖西市役所	市民課	053-576-4585
伊豆市役所	市民課	0558-72-9856
御前崎市役所	国保健康課	0537-85-1171
菊川市役所	市民課	0537-35-0915
伊豆の国市役所	国保年金課	055-948-2905
牧之原市役所	市民課老人保健年金係 (3月31日まで) 医療保険室 (4月1日以降)	0548-53-2602 0548-23-0023
東伊豆町役場	健康づくり課	0557-95-6304
河津町役場	窓口税務課	0558-34-1932
南伊豆町役場	健康福祉課	0558-62-6233
松崎町役場	健康福祉課	0558-42-3966
西伊豆町役場	健康福祉課	0558-52-1111
函南町役場	住民課国保年金係	055-979-8111
清水町役場	住民生活課国保給付係	055-981-8209
長泉町役場	福祉保険課	055-989-5513
小山町役場	住民課国保年金スタッフ	0550-76-6100
芝川町役場	健康福祉課	0544-65-2805
富士川町役場	健康福祉課	0545-81-4807
由比町役場	健康づくり課	054-376-0533
岡部町役場	窓口税務課国保年金グループ	054-667-3414
大井川町役場	住民課国保年金係	054-662-0553
吉田町役場	町民課	0548-33-2103
川根町役場	住民生活課 (3月31日まで) 島田市役所市民課 (4月1日以降)	0547-53-4585 0547-36-7151
川根本町役場	町民課	0547-56-2222
森町役場	住民生活課国保年金係	0538-85-6313
新居町役場	住民課	053-594-1116
静岡県後期高齢者医療広域連合		054-270-5520(代)

# 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

県外に転出するとき

▶ 保険証

県内に転入したとき

▶ 保険証またはそれに  
準ずる証明書等

静岡県内で住所が  
変わったとき

(住所地特例における施  
設に変更があった場合)

▶ 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  
▶ 印かん(葬祭執行者)

一定の障害がある人が  
65歳になったとき、  
または65歳を過ぎて  
一定の障害がある状態  
になり、この制度の適用  
を受けようとするとき

▶ これまでお使用の  
保険証  
▶ ● 国民年金証書  
● 身体障害者手帳  
● 医師の診断書  
のいずれかの書類

※印かんが必要な場合もあります。