

10 高齢者医療

◆後期高齢者医療制度

満75歳以上の人等が、お医者さんにかかったときに「後期高齢者医療被保険者証」をお持ちになれば、被保険者証に記載された負担割合(原則1割、一定以上の所得のある被保険者及びその被保険者と同一世帯にいる被保険者は、現役並み所得者(3割負担)を除き、2割負担)で受診することができます。

※身体障害者手帳1～3級・4級の一部、精神障害者保健福祉手帳1・2級、療育手帳(重度の区分)、国民年金証書1・2級(障害基礎年金等)をお持ちの方は、65歳から加入できます(市役所への申請が必要です)。

■1カ月の自己負担限度額(保険適用分)

負担割合	所得区分	外来+入院(世帯単位)	
3割	現役並み所得者Ⅲ	252,600円+(10割分の医療費-842,000円)×1%(多数回140,100円 ^{*1})	
	現役並み所得者Ⅱ	167,400円+(10割分の医療費-558,000円)×1%(多数回93,000円 ^{*1})	
	現役並み所得者Ⅰ	80,100円+(10割分の医療費-267,000円)×1%(多数回44,400円 ^{*1})	
負担割合	所得区分	外来(個人単位)	外来+入院(世帯単位)
2割	一般Ⅱ	6,000円+(10割分の医療費-30,000円)×10% または18,000円の低い方を適用 ^{*4} (年間上限144,000円 ^{*3})	57,600円 (多数回44,400円 ^{*2})
		18,000円(年間上限144,000円 ^{*3})	
1割	一般Ⅰ	8,000円	24,600円
	区分Ⅱ		15,000円
	区分Ⅰ		

現役並み所得者Ⅱ・Ⅰの方、区分Ⅱ・Ⅰの方が病院等での窓口支払い時点で限度額の適用を受けるには「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提示が必要です。

- ※1 過去12カ月以内に高額療養費の支給を3回受けたときの4回目以降の限度額です。
- ※2 過去12カ月以内に「外来+入院(世帯単位)」の高額療養費の支給を3回受けたときの4回目以降の限度額です。
- ※3 1年間(毎年8月1日から翌年7月31日)のうち所得区分が「一般Ⅱ・Ⅰ」または「市町村民税非課税世帯」であった月の外来(個人単位)の自己負担額の合計額の上限です。
- ※4 窓口負担割合が2割の方は、負担を抑えるための配慮措置があります(令和7年9月30日まで)。1カ月の外来受診の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を3,000円までに抑えます(入院の医療費は対象外です)。

《高額療養費》

1カ月(同じ月)の保険適用の医療費を自己負担限度額を超えて支払った場合、超えた額が高額療養費として支給されます。該当する人には通知書を送付します。

《入院時の食事代》

所得区分	1食当たりの食費	
現役並み所得者 及び 一般	460円 ^{*5}	
区分Ⅱ	90日までの入院	210円
	過去12カ月の間で区分Ⅱの期間の入院日数が91日以上 【長期該当申請が必要】	160円 ^{*6}
区分Ⅰ	100円	

- ※5 特定医療費(指定難病)受給者証をお持ちの方は260円。
- ※6 申請についてはお問い合わせください。160円の適用は長期該当申請日からとなり、申請日以前の食事差額については入院日数が91日を超えていても給付されません。

《医療費の払い戻し》

次のような場合で、医療費などを本人が全額支払った場合は、申請により後期高齢者医療制度で決められた額の払い戻しが受けられます。

- 急病などでやむを得ず被保険者証等を提示できずに診療を受けたとき
- 医師が必要と認めたコルセットなどの治療用装具を作ったとき
- 骨折や捻挫などで柔道整復師の施術を受けたとき
- 医師が必要と認めたマッサージ、あんま、はり・きゅうの施術を受けたとき
- その他特殊な移送費用、輸血用の生血代などを支払ったとき
- 海外に渡航中治療を受けたとき(治療目的の渡航は対象外)

《葬祭費について》

被保険者が亡くなった場合、申請をすると葬祭を行った人に葬祭費として5万円が支給されます。

《資格の開始と届出》

後期高齢者医療制度は75歳の誕生日から適用となり、誕生日までに被保険者証が郵送されます。

《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ケガをしたとき、その治療に必要な医療費は相手が支払う損害賠償金の中で負担するのが原則ですが、届出により後期高齢者医療制度で治療を受けることもできます。

この場合、後期高齢者医療制度が医療費を一時立て替え、あとで加害者に費用を請求することになります。

注意) 加害者から治療費を受け取ったり、示談を済ませてしまうと後期高齢者医療制度が使えなくなってしまうことがあります。

《医療費を上手に使いましょう》

医療費はみなさんが病院窓口等で支払う一部負担金の他、みなさんが納めている保険料や税金で賄われています。健康の保持に努め上手に医療費を使いましょう。

- ① 重複受診や頻回受診は控えましょう
- ② 医師を信頼し、指示を守りましょう
- ③ 家庭医を持ちましょう
- ④ 定期的に健康診断を受けましょう

こんなときには届出を	届出に必要なもの
65歳以上75歳未満で一定の障害がある人が加入を希望するとき	障害者手帳など障害の程度がわかるもの・健康保険証
他の市区町村へ転出するとき	被保険者証
他の都道府県から転入してきたとき	負担区分等証明書
生活保護を受けるようになったとき	被保険者証・保護開始決定通知書
生活保護を受けなくなったとき	保護廃止決定通知書
死亡したとき	被保険者証
葬祭費の申請	葬儀を行った人(喪主)の銀行口座のわかるもの・葬祭の領収書または会葬礼状(喪主の人の確認ができるもの)
被保険者証を紛失・破損したとき	特にありません

●お問い合わせ 国保年金課 高齢者医療係 ☎047-436-2395