後期高齢者医療制度のしおり

令和６年度

この内容は、令和６年４月１日現在におけるものです。

（発行・編集）高知県後期高齢者医療広域連合

もくじ

制度のしくみ ……1
被保険者 ……2
被保険者証（保険証） ……2～3
医療費の自己負担割合 ……4
現役並み所得者（３割負担）と判定された場合 ……5
自己負担割合の判定の流れ ……6～7
限度額適用・標準負担額減額認定証 ……8～9
入院した時の食事代等 ……10～11
限度額適用認定証 ……11
医療費が高額になったとき ……12～13
高額介護合算療養費 ……14
療養費 ……15
柔道整復（接骨院・整骨院等）の正しいかかり方 ……16
はり・きゅう、あんま・マッサージの正しいかかり方 ……17
葬祭費 ……18
特定疾病 ……19
健康診査 ……20
歯科健康診査 ……20
こころがけましょう、受診のマナー ……21
交通事故などで治療を受けるとき ……22
保険料 ……23～24
こんなときは届出を ……25
お問い合わせ先 ……26

制度のしくみ

後期高齢者医療制度は、75歳以上の方を対象にした医療制度で、75歳の誕生日から加入します。それまで加入していた国民健康保険などの医療保険の資格はなくなり、後期高齢者医療の被保険者証を医療機関等へ提示し、病気やけがなどの治療を受けることになります。

後期高齢者医療は、全ての市町村が加入する後期高齢者医療広域連合と市町村が役割を分担しています。

広域連合の役割

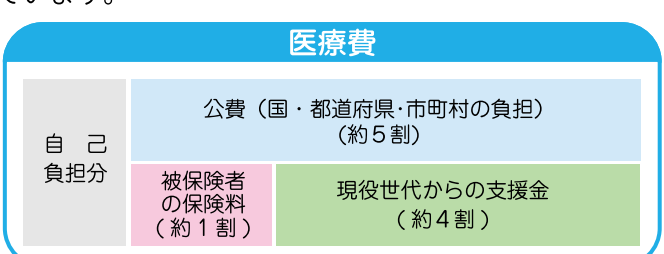
・制度の運営
・被保険者の認定
・保険料の決定
・医療の給付
など

市町村の役割

・保険料の徴収や納付の相談
・申請や届出の受付
・被保険者証や各種の証明書などの引渡し
など

◆後期高齢者医療制度の医療費の負担割合

医療機関等の窓口での自己負担分を除く医療費は、被保険者のみなさまに納めていただく保険料（約１割）、公費（約５割）、現役世代からの支援金（約４割）でまかなっています。



被保険者

被保険者となる方

①75歳以上の方【届出は不要です】

75歳の誕生日から被保険者となります。

②65歳以上75歳未満で、申請により一定以上の障害があると認められた方【障害認定】

障害認定日から被保険者となります。
障害認定を受けようとする場合は、お住まいの市町村の担当窓口へ申請してください。
※障害の状態によっては認定の対象とならない場合があります。

◎申請に必要なもの

・年金証書や
身体障害者手帳など

※生活保護を受けている方などは被保険者となりません。

障害認定の申請の撤回

障害認定の申請は、撤回することができます。また、撤回した後に、再度、障害認定の申請を行うこともできます。ただし、過去にさかのぼって申請・撤回はできませんのでご注意ください。

被保険者証（保険証）

被保険者証（保険証）は一人に１枚ずつ交付され、被保険者となった当日から使用できます。

被保険者証を受け取ったら、記載内容を確かめましょう。

◆被保険者証は、受診時に医療機関や薬局等に提示してください

継続受診中でも月に一度は提示してください。

転居や負担割合が変わったときなど、記載内容が変わった被保険者証を受け取ったときも、医療機関や薬局等の窓口に提示してください。

◆被保険者証をなくしたときは

被保険者証は大切に保管してください。

紛失したり破損したりしたときは、お住まいの市町村の担当窓口に届け出て、再交付を受けてください。

なお、再交付に必要なものについては、お住まいの市町村の担当窓口へお問い合わせください。

◆貸し借りや書きかえをしないでください

被保険者証の貸し借りをすると、刑法で罰せられることがあります。記載内容を書きかえた被保険者証は無効になります。

◆保険料を滞納すると

保険料が納められていない場合、納付などの相談機会を持つために、有効期限の短い被保険者証が交付されることがあります。

◆マイナンバーカードが被保険者証として利用できます

マイナンバーカードをマイナポータルに登録すると、医療機関や薬局で被保険者証として利用することが可能です。

マイナンバーカードを被保険者証として利用している方は、医療費や健診情報を確認できる他、「限度額適用・標準負担額減額認定証」（8ページをご覧ください）や「限度額適用認定証」（11ページをご覧ください）が無くても、高額療養費制度の適用を受けることができます（ただし、オンライン資格確認の機器を設置している医療機関に限ります）。

なお、医療機関等を受診するときは、毎回必ず窓口でオンライン資格確認を受けるか、被保険者証を提示してください。

マイナンバーカードを被保険者証として利用するためには、事前の申込が必要です。申込方法等については、下記までお問い合わせください。

マイナンバー総合フリーダイヤル　0120－95－0178
受付時間　9：30～20：00（土日祝日は17：30まで）

◆被保険者証が廃止されます

現行の被保険者証は、令和6年12月2日に廃止されます。この日以降、マイナ保険証を所持していない方には「資格確認書」が交付されます。

なお、令和6年12月1日時点でお持ちの被保険者証は、被保険者証に記載された有効期限まで使用できます。

医療費の自己負担割合

医療機関等を受診したときに支払う自己負担割合は、世帯の所得や収入により、下表のとおりとなります。

この自己負担割合は、被保険者証に記載されています。

自己負担割合	負担区分	判定基準
3割負担	現役並み所得者	同じ世帯に住民税課税所得が145万円以上の被保険者がいる方 ※３割負担に該当する方でも5ページの要件に該当する方は１割負担または２割負担となります。
2割負担	一般Ⅱ	現役並み所得者に該当せず、 ①同じ世帯に被保険者が１人の場合 住民税課税所得が28万円以上かつ「年金収入＋その他の合計所得金額」が200万円以上の方 ②同じ世帯に被保険者が２人以上の場合 住民税課税所得が28万円以上の方がいる、かつ「年金収入＋その他の合計所得金額」の合計が320万円以上の方
1割負担	一般Ⅰ	現役並み所得者、一般Ⅱ、区分Ⅰ・Ⅱ以外の方
	区分Ⅱ	世帯全員が住民税非課税で区分Ⅰ以外の方
	区分Ⅰ	世帯全員が住民税非課税で、かつ各所得が必要経費・控除額（公的年金の控除額は80万円とし、給与の場合は、給与所得から10万円を控除して計算）を差し引いたときに0円以下となる方

◎住民税課税所得とは、収入から、給与所得控除や公的年金等控除、所得控除（基礎控除や社会保険料控除等）を差し引いた後の金額です。
◎世帯主であって世帯内に19歳未満の方がいる場合、判定に使用する所得は住民税課税所得と異なることがあります。
◎年金収入には、遺族年金や障害年金は含みません。
◎その他の合計所得金額とは、事業収入や給与収入等から必要経費や給与所得控除等を差し引いた金額のことです。

一部負担金（自己負担）の減免等

災害などにより、医療費の一部負担金の支払いが困難と認められた場合、減額または免除されることがあります。

詳しくは、お住まいの市町村の担当窓口にご相談ください。

現役並み所得者（3割負担）と判定された場合

３割負担と判定された方で、収入が次の①、②のいずれかに該当する場合は、申請等により「一般Ⅰ」（1 割負担）または「一般Ⅱ」（2 割負担）となります（6ページをご覧ください）。

負担区分が「一般Ⅰ」（1割負担）または「一般Ⅱ」（2割負担）となる場合の基準

①同じ世帯に被保険者が１人の場合

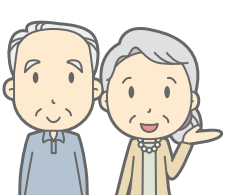
被保険者の前年中の収入が383万円未満

※ただし、383万円以上であっても、同じ世帯に他の医療保険に加入されている70歳から74歳の方がいる場合は、その方の収入を加えた合計額が520万円未満

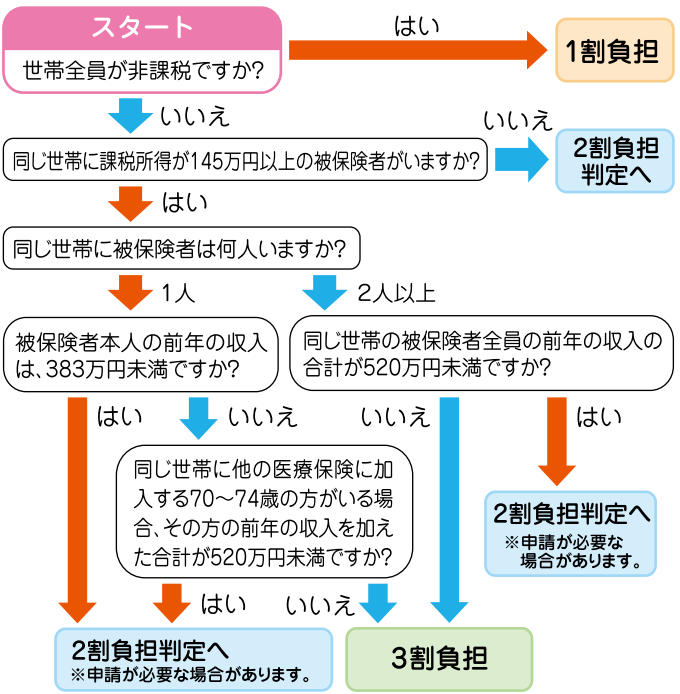
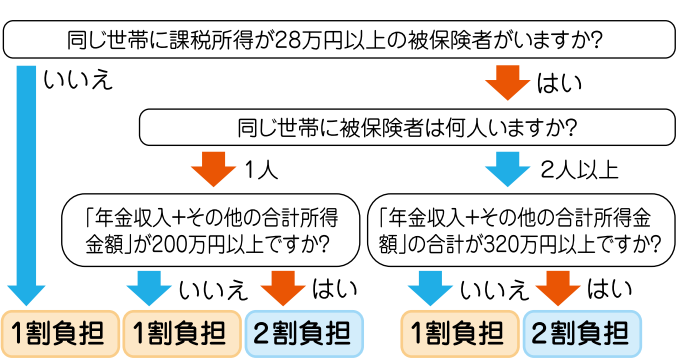
②同じ世帯に被保険者が２人以上いる場合

被保険者の前年中の収入の合計が520万円未満

◎昭和20年1月2日以降生まれの被保険者がいる世帯で、世帯の被保険者全員の旧ただし書き所得（総所得金額等から住民税の基礎控除を差し引いた額）の合計額が210万円以下である場合は、1割負担または2割負担となります（申請不要）。



自己負担割合の判定の流れ



2割負担判定