

ガイドブック



神奈川県後期高齢者医療広域連合

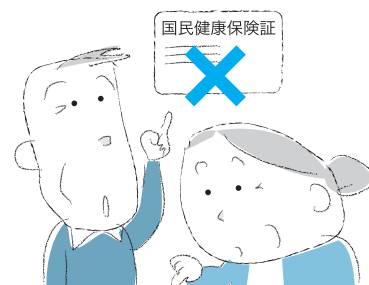
目次

■ 後期高齢者医療制度とは	3
■ 資格	
被保険者	4
保険証	5
■ 保険料	
保険料のしくみ	6
保険料の決定と納付方法	7
保険料の軽減と納付相談	8
■ 給付	
お医者さんにかかるときの自己負担	10
療養費	12
訪問看護療養費・移送費	13
高額療養費	14
高額介護合算療養費	17
入院時食事療養費・生活療養費	18
葬祭費	19
医療費の支払いが困難なとき	19
後期高齢者医療保険で診療を受けられない場合	20
交通事故などにあつたとき	20
■ 届け出	21
■ お住まいの市(区)町村の後期高齢者医療担当窓口	22

■ 後期高齢者医療制度とは？

後期高齢者医療制度

国民皆保険を維持しつつ、将来にわたって医療保険制度を持続可能なものとしていくための抜本的な医療制度の見直しの一つとして、現役世代と高齢者世代の負担を明確にし、それぞれが負担能力に応じて高齢者の医療費を安定的に支えていく医療保険制度が、平成20年4月に施行されました。



75 歳以上の方
後期高齢者医療制度へ加入

制度の運営

神奈川県内すべての市町村が加入する『神奈川県後期高齢者医療広域連合』という特別地方公共団体が主体となり、市町村と連携しながら制度を運営しています。

これは、神奈川県内の市町村が一体となって医療費にかかる保険財政の安定化を図り、地域に根ざした運営を行うことを目的としています。

広域連合の役割

保険証の交付
保険料の決定
医療を受けたときの給付 など

市（区）町村の役割

保険証の引き渡し
保険料の徴収
申請・届出の受付や相談 など



■ 被保険者

後期高齢者医療制度の加入者〔被保険者〕

神奈川県内にお住まいで、次の表の①又は②のいずれかに該当する方は、それまで加入していた国民健康保険や健康保険組合などから脱退し、後期高齢者医療制度の被保険者となります。

年 齢		資格取得日（被保険者となる日）
①	75歳以上の方（※1）	75歳の誕生日当日
②	65歳～74歳で一定の障がいの状態にあることにより広域連合の認定を受けた方（※2）	認定日

※1 生活保護を受けている方は、被保険者とはなりません。

※2 申請して広域連合から認定を受ける必要があります。

なお、この認定の申請については、いつでも、将来に向かって撤回することができます。

参 考 一定の障がいの状態とは

- 1 両眼の視力（万国式試視力表によって測ったものをいい、屈折異常がある者については、矯正視力について測ったものをいう。）の和が0.08以下のもの
- 2 両耳の聴力レベルが90デシベル以上のもの
- 3 平衡機能に著しい障がいを有するもの
- 4 咀嚼（そしゃく）の機能を欠くもの
- 5 音声又は言語機能に著しい障がいを有するもの
- 6 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指を欠くもの
- 7 両上肢のおや指及びひとさし指又は中指の機能に著しい障がいを有するもの
- 8 一上肢の機能に著しい障がいを有するもの
- 9 一上肢のすべての指を欠くもの
- 10 一上肢のすべての指の機能に著しい障がいを有するもの
- 11 両下肢のすべての指を欠くもの
- 12 一下肢の機能に著しい障がいを有するもの
- 13 一下肢を足関節以上で欠くもの
- 14 体幹の機能に歩くことができない程度の障がいを有するもの
- 15 前各号に掲げるもののほか、身体の機能の障がい又は長期にわたる安静を必要とする病状が前各号と同程度以上と認められる状態であって、日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度のもの
- 16 精神の障がいであって、前各号と同程度以上と認められる程度のもの
- 17 身体の機能の障がい若しくは病状又は精神の障がい重複する場合であって、その状態が前各号と同程度以上と認められる程度のもの

■ 保険証

保険証について

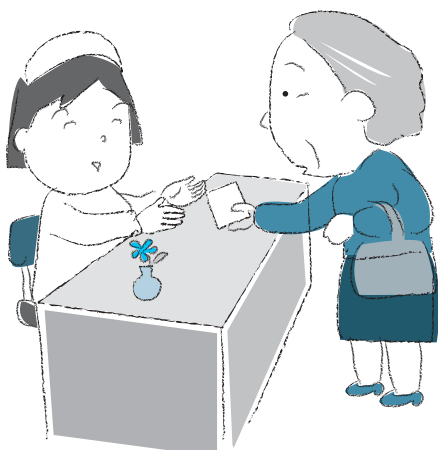
被保険者になると、1人に1枚保険証が交付されます。

保険証は、病気やケガなどでお医者さんにかかるときに必要なものです。

後期高齢者医療被保険者証			
有効期限 年 月 日			
被保険者番号			
被 保 険 者	住 所		
	氏 名		男・女
	生年月日	年 月 日	
資格取得年月日		年 月 日	
発 効 期 日		年 月 日	
交 付 年 月 日		年 月 日	
一 部 負 担 金 の 割 合			
保 険 者 番 号 並 び の 名 称 及 び 印		神奈川県後期高齢者医療広域連合	

取扱いのご注意

注意事項	内 容
記載内容は正しいですか？	保険証の記載内容を確認してください。 勝手に内容を書き変えたものは使用できません。
大切に保管しましょう	病院に預けたりしないようにしましょう。
貸したり、借ったりしてはいけません	保険証の貸し借りをを行うと法律により罰せられます。
失くしたり、破れてしまった場合には再交付します	保険証は、お住まいの市（区）町村の後期高齢者医療担当窓口届け出れば再交付されます。
脱退するときはお返してください	他の都道府県に転出したときや、加入者（被保険者）でなくなったときは、必ずお住まいの市（区）町村の後期高齢者医療担当窓口にお返してください。
有効期限にご注意ください	有効期限を過ぎると使用できなくなります。
受診の際には必ずお持ちください	お医者さんにかかるときは必ず提示しましょう。



■ 保険料のしくみ

保険料

保険料は、制度の安定した財政運営を図るため、2年単位で費用と収入を見込んで保険料率を算定し、2年毎に見直します。

医療の給付に係る費用のうち約1割を被保険者が負担する保険料で賄います。

残りの約9割は、公費(国・県・市町村負担金)と他の医療保険からの支援金(0歳～74歳の方の保険料)で賄います。

医療費の財源 (平成20年度・21年度)

公 費
(国・県・市町村 負担金)
約5割

他の医療保険からの支援金
(0歳～74歳の方の保険料)
約4割

保険料
約1割

保険料の算定方法

保険料は、被保険者個人単位で算定し、被保険者全員が均等に負担する「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」を合計した額になります。

保険料額・率の設定 (平成20年度・21年度)

均等割額・・・39,860円(年額)

所得割率・・・7.45%

※ 神奈川県内においては、均一の保険料率(均等割額、所得割率)となります。

※「所得割額」は被保険者の前年の総所得金額等から基礎控除額(33万円)を控除した額に「所得割率」を乗じた額になります。

例えば、年金収入のみの方の場合、公的年金等控除額及び基礎控除額(33万円)を控除した額になります。

保険料(年額)
【限度額50万円】

= 均等割額
39,860円

+ 所得割額
(総所得金額等－33万円)
×7.45%

■ 保険料の決定と納付方法

保険料の決定

保険料は、毎年度4月1日を基準日として決定します。決定した保険料額は、その年の4月1日から翌年の3月31日までの1年間の金額となります。

※ 年度の途中で被保険者となったときは、被保険者となった日が決定の基準日となり、その月から月割りで計算されます。また、被保険者でなくなったときは、その前月分まで月割りで保険料がかかります。

※ 保険料決定後、前年所得の更正があったときは、再算定します。

※ 決定された保険料額の通知（保険料額決定通知書）は、お住まいの市（区）町村から納入通知書とともに送付されます。また、保険料額に変更があったときも、変更の通知が送付されます。

保険料額の例

厚生年金収入300万円で他に収入のない方の場合

保険料額 149,370円（10円未満切捨て）

均等割額 39,860円

所得割額 109,515円＝（年金収入300万円－公的年金等控除120万円
－基礎控除33万円）×所得割率7.45%

保険料の納付方法

年金受給額（年額）はいくらですか？

18万円未満

18万円以上

介護保険料（年額）と後期高齢者医療保険料（年額）を合わせると年金受給額（年額）の1/2を超えますか？

1/2を超える

1/2を超えない

あなたの納付方法は**普通徴収**です

納入通知書などにより、7月から3月までの毎月（9回）に分けて納付いただきます。

※口座振替を希望される方は、お住まいの市（区）町村の後期高齢者医療担当窓口にお問い合わせください。

あなたの納付方法は**特別徴収**です

年金からの天引きにより、納付いただきます。

平成21年4月改正

※特別徴収の方でも、申し出により普通徴収（口座振替）へ変更することができますのでお住まいの市（区）町村の後期高齢者医療担当窓口にお問い合わせください。

社会保険料控除について

保険料の納付方法を年金天引きから世帯主等の口座振替に変更した場合、その方の社会保険料控除の額が増えることによって、世帯全体でみた場合の所得税や住民税の額が少なくなる場合があります。詳しくは、税務署又は市（区）町村の税担当窓口にお問い合わせください。

■ 保険料の軽減と納付相談

所得に応じた軽減

●均等割額の軽減

被保険者本人と世帯主及び同一世帯の他の被保険者の前年の総所得金額等を合計した額が、次の表の基準以下となる方は、均等割額（39,860円）が軽減されます。

世帯の総所得金額等の基準	軽減割合
・ 33万円	7割
・ 7割軽減される世帯のうち、被保険者全員が年金収入80万円以下（その他の各種所得なし）の場合	平成21年4月改正 9割
・ 33万円＋（24万5千円×当該世帯に属する被保険者数※） 【※被保険者である世帯主を除く（5割軽減の場合のみ）】	5割
・ 33万円＋（35万円×当該世帯に属する被保険者数）	2割

※ 所得の申告をされていない方については、基準に該当するか不明のため軽減措置が適用できません。お住まいの市（区）町村から「簡易申告書」の提出をお願いする場合がありますのでご協力ください。

※ 軽減判定の対象となる総所得金額等の算定では、基礎控除（33万円）の控除はありません。また、65歳以上の方に係る税法上の公的年金等控除を受けている方は、公的年金所得から高齢者特別控除15万円を控除した金額で判定します。

●所得割額の軽減

保険料の賦課のもととなる所得金額が58万円以下（年金収入の場合：211万円以下）の方については、所得割額の5割が軽減されます

被保険者の賦課のもととなる所得金額（※）の基準	軽減割合
・ 58万円	5割

※ 総所得金額等から基礎控除（33万円）を控除した額

軽減の例

夫婦とも被保険者の世帯の場合（年金収入のみの世帯）

夫75歳	年金収入168万円	・・・	総所得金額等	33万円※
妻75歳	年金収入79万円	・・・	総所得金額等	0円

※（年金収入168万円）－（公的年金等控除120万円）－（高齢者特別控除15万円）＝33万円
⇒世帯の総所得金額等合計額＝33万円

判定の対象となる世帯の総所得金額等が33万円以下のため、均等割額が7割軽減されます。

また、夫の賦課のもととなる所得金額が58万円以下のため、所得割額が5割軽減されます。

	均等割額	所得割額	合計保険料額
夫	11,958円 （7割軽減）	5,587円 （5割軽減）	17,540円 （10円未満切り捨て）
妻	11,958円 （7割軽減）	なし	11,950円 （10円未満切り捨て）

被用者保険の被扶養者であった方の軽減

後期高齢者医療制度に加入する前日に、全国健康保険協会管掌健康保険・船員保険・健康保険組合・共済組合の被扶養者であった方は特例措置として、一定期間保険料が軽減されます（国民健康保険・国民健康保険組合の加入者だった方は対象となりません）。

**【制度に加入した月から2年間】
均等割額のみの負担となり、かつ均等割額が5割軽減されます。**

なお21年度は

平成21年4月改正

**【平成22年3月まで】
均等割額の9割が軽減されます。**

保険料の納付に困ったとき

事情により保険料の納付ができなくなったときは、お住まいの市（区）町村の後期高齢者医療担当窓口にお早めにご相談ください。

保険料の徴収猶予・減免

災害や所得の減少など特別な事情により保険料の納付が困難な場合には、申請により保険料の徴収猶予や減免を受けられる場合があります。

徴収猶予	地震、台風や洪水、火事などの災害により、財産について著しい損害を受けたことや世帯主が死亡したことなどの事情により保険料の納付が一時的にできないと認められる場合、6か月以内の期間に限り徴収を猶予します。
減 免	徴収猶予と同様の条件により、生活が困窮し保険料を納付することができないと認められる場合や刑事施設等へ拘禁され給付の制限が行われている場合などに、減免をすることができます。

保険料を滞納すると

保険料の納期限を過ぎても納付しないしていると督促が行われます。督促を受けてもそのまま滞納していると延滞金がかかる場合があります。

また、特別な事情もなく滞納が続くと、通常の保険証よりも有効期限が短い「短期被保険者証」を交付する場合があります。さらに、1年以上滞納が続いた場合は保険証を返還してもらい、「被保険者資格証明書」を交付することになります。資格証明書でお医者さんにかかると、医療費がいったん全額自己負担になります。

保険料は、納期限までに納めましょう。

■ お医者さんにかかるときの自己負担

所得区分の判定と自己負担割合

お医者さんにかかるときの自己負担割合（保険証に記載してある「一部負担金の割合」）は、所得区分に応じて異なります。

所得区分は毎年8月にその年度の市町村民税の課税所得（各種控除後の所得）により判定されます。

所得区分	課税区分	判定基準（※1）	自己負担割合
現役並み所得者	課 税	当該年度（4月から7月は前年度）の市町村民税の課税所得（各種控除後の所得）が145万円以上の被保険者及びその被保険者と同一世帯の他の被保険者。 ただし、被保険者並びにその属する世帯の他の被保険者の収入の合計額が、2人以上の場合520万円未満、1人の場合383万円未満であると申請し（※2）、適用された場合は「一般」の区分となります。（※3）	3割
一 般	課 税	「現役並み所得者」「低所得者Ⅱ」「低所得者Ⅰ」以外の被保険者	1割
低所得者Ⅱ （区分Ⅱ）	非課税	同一世帯の方全員が当該年度（4月から7月は前年度）の市町村民税非課税の被保険者（低所得者Ⅰ以外の被保険者）	1割
低所得者Ⅰ （区分Ⅰ）	非課税	同一世帯の方全員が当該年度（4月から7月は前年度）の市町村民税非課税で、その世帯の各所得が0円（年金の所得は控除額を80万円として計算）となる被保険者	1割

※1 毎年8月の定期判定以外にも、世帯構成の変更等がある場合にも判定を行います。

※2 申請にあたっては、「基準収入額適用申請書」に収入がわかる書類（確定申告書の控えなど）を添付して、お住まいの市（区）町村の後期高齢者医療担当窓口に出してください。申請書は担当窓口にあります。

平成21年1月改正

※3 同一世帯内に、被保険者の方が1人だけであり、収入の合計額が383万円以上ある方でも、下記の①・②の要件に該当する方は、申請し、適用された場合は「一般」の区分となります。

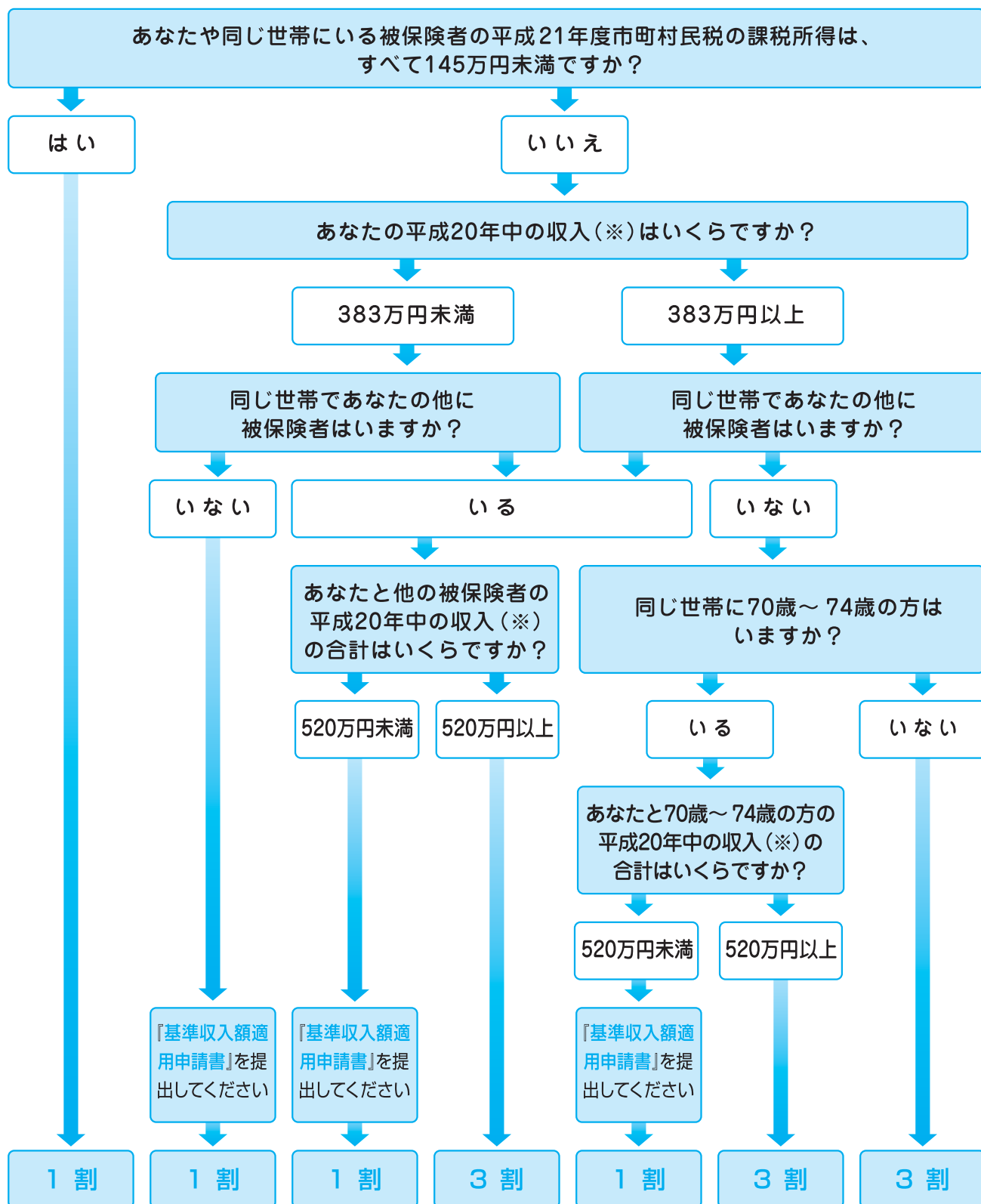
<要件>

- ① 同一世帯内に、70歳～74歳の方がお住まいであり、
- ② 被保険者と①の方の収入の合計額が520万円未満である。

法令等の改正に伴い、所得区分の判定基準が変更される場合があります。

毎年、8月1日に自己負担割合の再判定を行ないます

平成21年8月以降



給
付

※ 収入とは、①年金でいえば公的年金等の源泉徴収票などの「支払金額」欄の金額、②営業所得がある場合は「売上」、③不動産所得がある場合は家賃等の「総収入金額」、④株の譲渡所得がある場合は「売却価額」等の合計金額を指します。