

高額介護合算療養費

高額介護合算療養費の支給

後期高齢者医療制度上の世帯単位で、後期高齢者医療制度の負担と介護保険の負担の両方が発生し、その1年間の合計（計算期間：毎年8月1日～翌年7月31日）が次の高額介護合算療養費の基準額を超えた場合、その超えた分を高額介護合算療養費として払い戻します。

給付対象となる方には、申請のご案内と申請書をお送りしますので、市区町村の窓口にて申請をしてください（以前に申請された方も、計算期間ごとに手続きが必要です）。

なお、次の方（★）については、正しい自己負担額を確認できず、のご案内をお送りできない場合がありますので、以前加入していた医療保険などから自己負担額証明書を入手のうえ、申請をしていただく必要があります。自己負担額が基準額以上と見込まれる場合は市区町村の窓口にご相談ください。

（★）のご案内をお送りできない場合がある方

計算期間に、①新たに被保険者になった方 ②住所地特例の認定を受けている方 など

- *高額療養費や高額介護（予防）サービス費として払い戻された額は自己負担額に含みません。
- *高額介護合算療養費は、支払った自己負担額の割合で、後期高齢者医療制度と介護保険制度、それぞれの保険者から支払います。
- *ご案内に記載の支給予定額はご案内作成時点のもので、実際の支給額と異なる場合があります。
- *申請のご案内が届いた日の翌日から2年を過ぎると、原則として時効となり申請ができなくなります。

高額介護合算療養費の基準額（年額）

所得区分※	自己負担割合	介護合算算定基準額 (計算期間：毎年8月1日～翌年7月31日)
現役並み所得者Ⅲ	3割	212万円
現役並み所得者Ⅱ		141万円
現役並み所得者Ⅰ		67万円
一般Ⅱ	2割	56万円
一般Ⅰ		
区分Ⅱ	1割	31万円
区分Ⅰ		19万円

※所得区分は、14ページをご覧ください。

申請に必要なもの

- 個人番号（マイナンバー）・被保険者番号に関する書類（裏表紙参照）
 - 介護保険証 ●振込先が確認できるもの（預金通帳等）
 - 被保険者以外の振込先口座を指定する場合は、被保険者の印かん※（朱肉を使用するもの）
 - 自己負担額証明書（医療保険の変更があった場合など）
 - 成年後見人などが選任されている場合は、登記事項証明書などの写し
- ※被保険者がお亡くなりになっている場合は、相続人の印かん

療養費

療養費（払い戻しが受けられる医療費）の支給

次の場合は、いったん医療費の全額を医療機関に支払い、あとで市区町村の窓口に申請をしてください。広域連合が認めた場合には、自己負担分（1割～3割のいずれか。12ページ参照。）を除いた額を療養費として払い戻します。

なお、審査のため、療養費が支給されるまでには申請から3カ月程度かかります。

*申請書は、市区町村の窓口にあります。

*医療費を支払った日の翌日から2年を過ぎると時効となり、申請ができなくなります。

*自己負担分は高額療養費の対象になる場合があります（15ページをご覧ください）。

申請ができる場合	申請に必要なもの
急病など、緊急その他やむを得ない事情で保険証等を持参できなかったとき	医療費の領収書、診療報酬明細書（レセプト）
コルセットや弾性着衣等 ^{※1} の治療用装具を製作・購入したとき	医師の証明書または指示書、代金の領収書および明細書、靴型装具の場合は写真
柔道整復師の施術を受けたとき ^{※2、※3}	代金の領収書および施術内容明細書
医師の同意を得て、はり・きゅう・マッサージ師の施術を受けたとき ^{※3}	代金の領収書および施術内容明細書、医師の同意書
輸血に生血を使ったとき	医師の輸血証明書、代金の領収書
海外で急な病気やケガにより医療機関で治療を受けたとき ^{※4}	代金の領収書、診療の内容が分かる明細書、日本語の翻訳文、旅券（パスポート）、同意書

※1 弾性着衣については、疾病により、前回購入日から6カ月経過後に購入したものが支給対象になるなど、一定の条件があります。

※2 骨折・脱臼により柔道整復師の施術を受けるときには医師の同意が必要です。

※3 マイナ保険証（紙の保険証含む）または資格確認書を提示すれば、自己負担分を支払うだけで済む場合があります。

※4 治療目的での渡航、日本国内で保険適用されていない治療については、対象になりません。

上記以外で申請に必要なもの（共通）

- 個人番号（マイナンバー）・被保険者番号に関する書類（裏表紙参照）
 - 振込先が確認できるもの（預金通帳等）
 - 被保険者以外の振込先口座を指定する場合は、被保険者の印かん^{*}（朱肉を使用するもの）
 - 成年後見人などが選任されている場合は、登記事項証明書などの写し
- ^{*}被保険者がお亡くなりになっている場合は、相続人の印かん

○自己負担割合が1割または2割の方が、誤って2割または3割の自己負担で医療機関に費用を支払ったときは、市区町村の窓口に申請をしてください。差額を払い戻します。

差額を請求するときの申請に必要なもの

- 個人番号（マイナンバー）・被保険者番号に関する書類（裏表紙参照）
 - 振込先が確認できるもの（預金通帳等）
 - 被保険者以外の振込先口座を指定する場合は、被保険者の印かん^{*}（朱肉を使用するもの）
 - 成年後見人などが選任されている場合は、登記事項証明書などの写し
- ^{*}被保険者がお亡くなりになっている場合は、相続人の印かん

柔道整復、あん摩マッサージ、はり・きゅうの施術を受けるとき

柔道整復、あん摩マッサージ、はり・きゅうの施術は、保険が適用される場合と適用されない場合があります。

	保険が「適用される場合」	保険が「適用されない場合」
柔道整復 整骨院・ 接骨院など	○外傷性の打撲、捻挫、肉離れ、骨折、脱臼 *骨折と脱臼の場合は、応急手当を除き、あらかじめ医師の同意が必要です。	×疲労または慢性的な要因による肩こりや筋肉疲労 ×スポーツによる筋肉痛 ×マッサージ代わりの利用
あん摩 マッサージ	○筋麻痺、関節拘縮など医療上マッサージを必要とする症例 *医師の同意が必要です。詳しくは施術所などへご確認ください。	×疲労回復 ×慰安 ×疾病予防
はり・きゅう	○神経痛 ○リウマチ ○頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症などの慢性的な疼痛を主症とする疾患 *「慢性病」であり「医師による適切な治療手段のない」疾病が対象。 *医師の同意書が6カ月毎に必要です。	×医師による適切な治療手段のある疾病 ×保険医療機関で同じ対象疾患の治療を受けている場合 ×疲労回復 ×慰安 ×疾病予防

*広域連合から施術日や施術内容等について確認をする場合がありますので、ご協力ください。

移送費

移送費の支給

緊急的に必要な医療を受けるため、医師の指示により転院した場合などで、移送にかかった費用が必要であると広域連合が認めたときは、移送にかかった費用のうち、審査で認めた金額を移送費として払い戻します。ただし、緊急その他やむを得ない理由に該当しない場合や、移送の目的である療養が保険診療として適切でない場合は、対象となりません。

*自己都合（自宅近くの病院への転院など）、検査目的の移送、退院時の移送、通院、通常のタクシーでの移送などは対象になりません。

*移送にかかった費用を支払った日の翌日から2年を過ぎると時効となり、申請ができなくなります。

申請に必要なもの

- 個人番号（マイナンバー）・被保険者番号に関する書類（裏表紙参照）
- 振込先が確認できるもの（預金通帳等）
- 被保険者以外の振込先口座を指定する場合は、被保険者の印かん※（朱肉を使用するもの）
- 移送を必要とする医師の意見書 ●移送にかかった費用の領収書（移送区間・距離などの分かるもの）
- 成年後見人などが選任されている場合は、登記事項証明書などの写し

※被保険者がお亡くなりになっている場合は、相続人の印かん

入院時食事療養費・生活療養費

入院したときの食事代は、医療費とは別に定額の自己負担となります（食費は1食単位、1日3回までを負担）。また、療養病床に入院したときは、食費と居住費の一部が自己負担となります。負担額は、病院の種類ごとに次の費用となります。

*令和6年6月1日からの診療報酬改定により負担額が引き上げられました。

一般の病院

食事療養標準負担額（食費） *高額療養費および高額介護合算療養費の算定には入りません。

所得区分※1		自己負担割合	食費（1食）
現役並み所得者		3割	490円
一般Ⅱ		2割	
一般Ⅰ		1割	
区分Ⅰ・Ⅱに該当しない指定難病患者		3割～1割	280円
区分Ⅱ	90日までの入院 ※2	1割	230円
	91日以上入院 ※2、※3		180円
区分Ⅰ			

※1 所得区分は、14ページをご覧ください。

※2 当該月を含めた過去12カ月間で、「区分Ⅱ」の判定を受けている期間の入院日数です。

※3 新たに被保険者になった方は、それまで加入していた医療保険加入期間も対象となります。入院日数が確認できる領収書等をご用意のうえ、「長期入院該当」の申請をしてください。

療養病床（主に慢性期の疾患を扱う病床）

生活療養標準負担額（食費・居住費） *高額療養費および高額介護合算療養費の算定には入りません。

所得区分※1		自己負担割合	医療の必要性の低い者		医療の必要性の高い者		指定難病患者				
			食費(1食)	居住費(1日)	食費(1食)	居住費(1日)	食費(1食)	居住費(1日)			
現役並み所得者		3割	490円 (450円※5)	370円	490円 (450円※5)	370円	280円	0円			
一般Ⅱ		2割									
一般Ⅰ		1割									
区分Ⅱ	90日までの入院※2								230円	230円	230円
	91日以上 の入院※2、※3									180円	
区分Ⅰ			140円	110円	0円	110円					
老齢福祉年金受給者											
境界層該当者 ※4											

※1 所得区分は、14ページをご覧ください。

※2 当該月を含めた過去12カ月間で、「区分Ⅱ」の判定を受けている期間の入院日数です。

※3 新たに被保険者になった方は、それまで加入していた医療保険加入期間も対象となります。入院日数が確認できる領収書等をご用意のうえ、「長期入院該当」の申請をしてください。

※4 食費および居住費について1食110円、1日0円に減額されたとすれば、生活保護法の規定による生活保護を必要としない状態となる者。

※5 入院時生活療養費（Ⅱ）を算定する病院に入院している場合。

「限度額適用・標準負担額減額認定」(減額認定)の適用※¹について

これまで、所得区分が「区分Ⅰ・Ⅱ」に該当する方は、事前に申請をして減額認定証の交付を受ける必要がありましたが、保険証の廃止に併せて減額認定証も廃止されました。今後は、オンライン資格確認※²の仕組みにより、本人の窓口での同意があれば食事代などを軽減します。ただし、長期入院該当の認定は引き続き申請が必要となります。

また、マイナ保険証をお持ちでない方のうち、医療機関から所得区分の提示を求められた場合は、所得区分の記載された資格確認書を交付しますので、市区町村の窓口へ申請をしてください。

※¹ 「限度額適用・標準負担額減額認定」の適用について、詳しくは14ページをご覧ください。

※² オンライン資格確認については、27ページのQ7をご覧ください。

長期入院該当申請に必要なもの

＜区分Ⅱで過去12カ月以内に91日以上入院をしている方＞

- 91日以上入院日数を証明する書類(領収書など)
- 新たに被保険者になった方は、「区分Ⅱ」であったことが確認できる書類(加入していた医療保険の減額認定証の写しなど)

○所得区分が「区分Ⅰ・Ⅱ」に該当する方が、所得区分「一般Ⅰ」の費用を支払ったときは市区町村の窓口へ申請をしてください。差額を払い戻します。

差額を請求するときの申請に必要なもの

- 個人番号(マイナンバー)・被保険者番号に関する書類(裏表紙参照)
 - 振込先が確認できるもの(預金通帳等)
 - 被保険者以外の振込先口座を指定する場合は、被保険者の印かん※(朱肉を使用するもの)
 - 入院時の領収書
 - 成年後見人などが選任されている場合は、登記事項証明書などの写し
- ※被保険者がお亡くなりになっている場合は、相続人の印かん

75歳誕生月の特例

月の途中で75歳の誕生日を迎える方は、誕生日前に加入していた医療保険と誕生日後の後期高齢者医療制度における誕生月の自己負担限度額を、本来額の2分の1に減額します(1日生まれの方を除く)。

なお、65歳～74歳で一定の障がいの状態にあることにより認定を受けた被保険者が、月の途中から加入する場合は、75歳誕生月の特例に該当せず、それぞれの保険で1カ月の自己負担限度額が適用になります。

特定疾病

特定疾病の負担軽減

厚生労働大臣が指定する特定疾病(血友病、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)の方の場合は「特定疾病療養受療証」を提示すれば、1つの医療機関での1カ月の自己負担が1万円までとなります(対象となる治療を受けた分のみ。外来・入院ごとに同じ月・同じ医療機関で適用されます。所得区分は関係ありません)。

該当する方は、市区町村の窓口へ申請をしてください。

*新たに神奈川県の後期高齢者医療制度に加入した方は、それまで加入していた医療保険で「特定疾病療養受療証」を交付されていても、改めて申請が必要です。

*月の途中で75歳の誕生日を迎える方は、上記「75歳誕生月の特例」をご覧ください。

申請に必要なもの

- 個人番号(マイナンバー)・被保険者番号に関する書類(裏表紙参照)
- 医師の証明書または、それまで加入していた医療保険の「特定疾病療養受療証」の写し
- 成年後見人などが選任されている場合は、登記事項証明書などの写し

訪問看護療養費

難病患者や重度の障がいのある方が、主治医の指示のもとで訪問看護を受けた場合は、被保険者は自己負担分（1割～3割のいずれか。12ページ参照。）を訪問看護ステーションに支払います（訪問看護にかかった交通費やおむつ代などの費用については、全額自己負担となります）。

要介護状態などにあり、介護保険からも給付を受けられる場合は、原則として介護保険が優先されます。ただし、難病などの場合には、後期高齢者医療制度から給付を行います。

なお、訪問看護ステーションを利用する場合は、マイナ保険証（紙の保険証含む）または資格確認書の提示が必要となります。

＊自己負担分は高額療養費の対象になる場合があります（15 ページの「高額療養費」をご覧ください）。

葬祭費

葬祭費の支給

被保険者がお亡くなりになったとき、申請により、その葬祭を行った方（喪主）に葬祭費として5万円を支給します。

申請に必要なもの

- 亡くなった方の保険証または資格確認書（お手元にある場合）
- 振込先が確認できるもの（預金通帳等）
- 喪主の印かん（朱肉を使用するもの）
- 喪主の氏名、亡くなった方の氏名および葬祭日の確認ができるもの（会葬礼状、葬儀の領収書など）

＊葬祭を行った日の翌日から2年を過ぎると時効となり、申請ができなくなります。

診療報酬の決まり方

医師が行った治療行為や薬価・材料費などの保険医療費の価格は、国が定めている診療報酬の点数（1点あたり10円）によって決まります。

この診療報酬は、厚生労働大臣の諮問機関である中央社会保険医療協議会の議論を踏まえ、厚生労働大臣の告示により改定されます。

医療費の支払いが困難なとき

一部負担金の減額・免除および徴収猶予

災害などの事情により、財産について著しい損害を受けたことなどで、医療機関の窓口で一部負担金を支払うことができないときは、その状況に応じて一部負担金の減額・免除または徴収猶予を受けられる制度があります。市区町村の窓口にご相談ください。

保険適用とならない場合

後期高齢者医療制度における資格があっても、保険適用とならない場合や、制限される場合があります。

■保険適用とならない主な例

保険外診療

差額ベッド代

健康診査

予防接種

美容整形

歯列矯正

制限される場合

ケンカや泥酔など、ひどい不行跡による場合には、保険適用の一部または全部が制限されることがあります。

その他

業務上のケガや病気は、労災保険が適用されるか、労働基準法に従って雇主の負担となります。

*労災保険などの適用となるケースで、後期高齢者医療制度のマイナ保険証(紙の保険証含む)または資格確認書を使って医療機関にかかった場合、すみやかに市区町村の窓口へ届け出てください。
また、労災保険の手続きについては、所管の労働基準監督署にお問い合わせください。

交通事故・傷害事件などにあつたとき

後期高齢者医療制度で治療を受けるにあたり、交通事故など、第三者（相手方）から傷害を受けた場合、「第三者の行為による傷病届」を必ず提出してください。この場合、後期高齢者医療制度で負担している費用（自己負担割合に応じて医療費の9割、8割、または7割）をあとで広域連合が相手方に請求することになります。

自分の過失や業務上でケガや病気をした場合は、「自過失及び業務上の傷病等に関する届書」を提出してください。

届け出に必要なもの（まずは、市区町村の窓口にお問い合わせください。）

- 個人番号(マイナンバー)・被保険者番号に関する書類(裏表紙参照)
- 印かん(朱肉を使うもの)
- 交通事故証明書(警察に届け出て、交付を受けてください。)
- 相手方の保険会社などが分かるもの など

健康診査

身体健康診査

ご自身の健康状態を定期的に確認し、生活習慣病などの早期発見とこれからの健康管理に役立てましょう!費用は無料(一部市町村を除く)の健康診査をご活用ください。

詳しくは、お住まいの市町村の後期高齢者健康診査担当窓口にお問い合わせください。



予防が
大切です!



歯科健康診査

歯周病や、噛む・飲み込む・話すなどの口腔機能の低下を予防・改善するため、歯科健康診査を実施しています。入れ歯の方もご利用いただけます。

●**歯周病予防・改善**…糖尿病、心筋梗塞、脳梗塞等の予防に役立ちます。

●**口腔機能の管理**……肺炎・認知症などの発症リスクの低減に効果的です。

お口の健康を維持することは、全身疾患から身を守るためにも大変重要です。

健診費用は無料です。前年度満75歳に到達した方が対象です。ぜひ受診してください。

*今年度の対象者には、7月にご案内をお送りしています。

実施期間をご確認いただき、早めの受診をお願いします。

ちょっと待って! こんな電話は全部サギ!!

! 銀行協会や警察官を偽って「キャッシュカード」

「あなたのカードが悪用されています。」などと嘘を言って、「カードを新しくします。」や「カードを預かります。」とキャッシュカードをだまし取る手口が増えています。

! 役所職員を偽って「医療費の還付」

「数年前の医療費が戻ります。」などと言って、口座の情報を聞き出したり、ATMに誘導して振込をさせたりする手口が増えています。

少しでも不審に思ったら…

最寄りの警察署か、広域連合や市区町村にご相談ください。

★本冊子の記載内容は、制度改正などにより変更となる場合があります。

ホームページでは、随時最新の情報を掲載しています。

URL : <https://www.union.kanagawa.lg.jp/>

神奈川県広域連合

検索



お知らせ

「医療費のお知らせ」とは？

ご自身の健康に関心を持っていただくとともに、後期高齢者医療制度に理解を深めていただくため、保険診療で医療機関を受診した方を対象に、年2回、「医療費のお知らせ」をお送りしています。

お知らせには、受診年月、医療機関等名称、診療区分、診療回（日）数、保険診療で支払った医療費の額などを記載しています。対象診療月中に医療機関を受診していない場合はお送りしていません。

このお知らせは、医療費を請求したり、還付金を給付したりするものではありませんので、受け取り後、特にご自身で手続きをしていただくことはありません。

発送月（予定）	対象診療月（予定）
2月上旬	前年1月から11月まで
3月上旬	前年12月

* 発送月および発送回数などについては、変更となる場合があります。

* 医療機関の請求遅れや請求内容を審査中などの理由により、一部の受診記録が記載されていない場合があります。

* 亡くなられた方にはお送りしていませんので、お知らせが必要な場合は広域連合にお問い合わせください。

ジェネリック医薬品（後発医薬品）をご存じですか？

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、新薬（先発医薬品）の特許期間が終了したあとに製造・販売される薬で、新薬と同じ有効成分が含まれています。

安価で経済的です

新薬に比べて開発費用がかからないので、一般的に安価です。

* 新薬との価格差が少ないものや短期処方の場合は、ジェネリック医薬品に変更してもあまり支払額に差が出ない場合があります。



効き目や安全性は同等です

検査で新薬と同等の効き目や安全性が確認されています。

！ ジェネリック医薬品を希望される場合は、必ず医師・薬剤師にご相談ください。

* すべての医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありません。また、変更を希望しても医師の治療方針などにより、ジェネリック医薬品への変更ができない場合があります。

* 資格確認書と一緒に送りしているジェネリック医薬品希望カード・シールは、「ジェネリック医薬品を希望する・相談したい」という意思表示をするものです。医療機関の窓口で提示して、ご相談ください。

よくある質問

資格について

Q 1 資格確認書または資格情報のお知らせは、いつ、どのように交付されますか？

A 資格確認書は75歳の誕生日前日までに、郵送により交付します(加入手続きは必要ありません)。更新分についても、有効期限前に郵送により交付します。(資格情報のお知らせは令和7年8月から交付する予定です。)

Q 2 私は、夫の被用者保険の被扶養者です。その夫が75歳を迎えて後期高齢者医療制度の被保険者となった場合に、何か手続きが必要となりますか？

A 被用者保険に加入されている被保険者の方が、その加入資格を失いますと、その方の被扶養者として被用者保険に加入されていた方も加入資格を失いますので、国民健康保険または他の被用者保険への加入手続きが必要となります。
*加入の手続きは、それぞれの医療保険により異なりますので、加入を予定されている医療保険の担当窓口へ直接お問い合わせください。

Q 3 一部負担金の割合は、いつ変更されるのですか？

A 一部負担金の割合は、毎年度、住民税の課税所得および収入額に基づいて見直しを行っておりますので、資格確認書に記載されている有効期限内であっても変更となる場合があります。なお、記載されている一部負担金の割合が変更となった場合は、新しいものをお送りいたします。
*同一年度中に所得の更正などがあった場合は、同一年度内であっても一部負担金の割合が変更となる場合があります。

Q 4 令和6年8月1日から使える保険証が届いたが、有効期限が令和7年7月31日までに変わりました。今までは2年間有効の保険証だったと記憶していますが、変わったのでしょうか？

A マイナンバー法等の一部改正法により、令和6年12月2日に現行の保険証が廃止されました。それに伴い、令和6年8月に実施した一斉更新では有効期限を1年間とし、「資格確認書」または「資格情報のお知らせ」の交付を予定しています。(資格情報のお知らせは令和7年8月から交付する予定です。)

Q 5 マイナンバーカードと健康保険証が一体化され、紙の保険証が令和6年12月2日で廃止したと聞きました。有効期限が残っている保険証は利用することができるのでしょうか？

A 経過措置として、令和6年12月1日までに交付された紙の保険証(有効期限令和7年7月31日)は、紙の保険証廃止後であっても、有効期限までは従来通り医療機関等で使用できます。ただし、令和6年12月2日以降に、紛失・破損した場合や紙の保険証の記載内容に変更があった場合は、使用できません。マイナンバーカードの保険証利用登録をしている方はマイナ保険証等で、利用登録をしていない方等は資格確認書で受診してください。

Q 6

医療機関の窓口で、マイナンバーカードの保険証利用（マイナ保険証）での受診ができませんでした。何か手続きが必要ですか？

A

次の状況の場合等に、マイナ保険証での受診ができないため、市区町村への手続き等が必要となります。

- マイナンバーカード本体の有効期限が切れている場合
(有効期限はマイナンバーカードの取得から10回目の誕生日まで)
- マイナンバーカードの利用者証明用電子証明書の有効期限が切れている場合
(有効期限はマイナンバーカードの取得から5回目の誕生日まで)
- マイナンバーカードのICチップが破損している場合

また、一部の認証方法で利用ができない場合は次のとおりです。

- マイナンバーカードの利用者証明用電子証明書がロックされた場合
(暗証番号(4桁)を3回連続で誤った場合、ロックされます。)
- マイナンバーカードの顔認証で連続10回失敗したことでロックされた場合

その他、顔認証端末の故障やネットワークエラー等の医療機関側を起因としてマイナ保険証が利用できないケースもあります。

Q 7

「オンライン資格確認」とはどのようなものですか？どのようなメリットがあるのでしょうか？

A

医療機関の窓口で、マイナ保険証、保険証または資格確認書を提示することにより、医療機関で直ちに資格や所得区分の確認ができるようになるものです。被保険者の本人同意により、「限度額適用・標準負担額減額認定証」や「限度額適用認定証」の交付を受けていなくとも窓口ごとの支払いが所得区分の自己負担限度額までとなります。

*利用できる医療機関については、厚生労働省のホームページで公表しています。



厚生労働省ホームページ

Q 8

持参した保険証または資格確認書には一部負担金の割合が1割と記載されているのに、医療機関の窓口で2割負担といわれました。なぜでしょうか。

A

一部負担金の割合が変更となっていることが考えられます。オンライン資格確認を実施している医療機関等では、変更前の保険証または資格確認書で受診した場合にも最新の資格情報を取得することが可能です。市区町村から変更後の保険証または資格確認書を送付していますが、新しいものがまだお手元にはない場合は、市区町村窓口へお問合せください。また、マイナ保険証をお持ちの方は、ご自身で最新の保険証情報を確認することができます。7ページに記載の「あなたの最新の保険証情報を確認できます」をご覧ください。

Q 9

なぜ、一部負担金の割合を判定するときに、収入額を含めて判定する制度があるのですか？課税所得だけで判定すればよいのでは？

A

住民税の課税所得による判定では、各種所得控除の関係から、実際には収入の額が少ないにもかかわらず、課税所得145万円以上となり、3割負担の判定がされる場合があります。このため、課税所得による判定のほか収入額による判定も行っております。

Q 10

収入額とは、何を指すのですか？

A

「収入額」とは、所得税法上の収入金額であり、必要経費や各種所得控除を差し引く前の金額です（障害年金・遺族年金などの公租公課の対象とならない収入や、退職金は除きます）。また、土地・建物や上場株主などの譲渡損失を損益通算または繰越控除するため確定申告した場合でも、売却額は収入額に含まれます。

後期高齢者医療制度の保険料について

Q 11 国民健康保険からの移行者に、被扶養者軽減がないのはなぜですか？

A 被扶養者軽減は、被用者保険の被扶養者として保険料を負担していなかった方を対象に、保険料の軽減特例措置として設けられた制度です。国民健康保険・国民健康保険組合では、一人ひとりが被保険者となりますので、被扶養者という考え方はありません。

Q 12 自分は後期高齢者医療制度に移ったのに、国民健康保険料（税）の請求が送られてきました。なぜですか？

A 国民健康保険では、「原則、世帯主から保険料（税）を徴収すること」とされています。したがって、世帯主が国民健康保険加入者（国保加入者）でなくても、世帯の中に国保加入者がいれば、原則、世帯主あてに通知書や納付書が送られますが、国民健康保険料（税）は加入者の分だけで計算しています。詳しくは、市区町村の国民健康保険担当窓口にお問い合わせください。

Q 13 保険料は個人単位で算定するのに、保険料の軽減は世帯主の所得も含めて世帯単位で判定するのはなぜですか？

A 所得の少ない方に対する世帯単位の所得による軽減判定は、介護保険や国民健康保険と同様に、世帯全体の経済力に基づいて判定を行うこととされており、法令で「被保険者及びその世帯の世帯主」の所得が一定額以下の場合に適用するものと規定があります。これに基づき条例においても規定しています。

Q 14 75歳になりましたが、保険料が年金からの天引きになるのはいつからでしょうか？

A 年金からの天引き開始までは時間がかかりますので、詳しくは市区町村の窓口にお問い合わせください。なお、条件により年金からの天引き（特別徴収）にならず、口座振替または納付書などによる納付（普通徴収）となる場合があります。

Q 15 75歳になり国民健康保険から後期高齢者医療制度に移りました。国民健康保険料（税）は口座振替で納めていましたが、今回納付書が送られてきました。引き続き口座振替で納めることはできないのですか？

A 国民健康保険などから後期高齢者医療制度の被保険者になられた場合、今まで保険料（税）を口座振替（普通徴収）で納付していただいても、制度の運営者が異なるため、あらためて手続きが必要となります。詳しくは、市区町村の窓口にお問い合わせください。

Q 16 保険料が介護保険料と合わせても、年金収入の2分の1を超えないのに、年金から天引きにならないのはなぜですか？

A 年金からの天引き（特別徴収）の対象となる年金を2種類以上受給している場合、優先順位の一番高い年金のみが対象となります。優先順位1位の年金が要件を満たさないときは特別徴収されません（優先順位については、9ページをご覧ください）。また、特別徴収の対象にならない種類の年金もありますので、詳しくは市区町村の窓口へお問い合わせください。

Q 17 障がいのある被保険者本人には、保険料の軽減制度はあるのでしょうか？

A 保険料の軽減制度はありません。障がいの有無にかかわらず、被保険者の方の所得や世帯の状況に応じてご負担いただきます。

Q 18 確定申告に使用するのですが、保険料額の納付済通知書はいつ頃届くのでしょうか？

A 保険料額の納付済通知書は1月頃に各市町村で送付しています。
詳しくは市区町村の窓口にお問い合わせください。

給付について

Q 19 給付の申請をしましたが、振り込みはいつ頃になりますか？

A 給付の内容により異なります。振込日は、後期高齢者医療給付支給決定通知書（ハガキ）にてお知らせいたします。

***参考：**
高額療養費の場合 通常の場合、振込先の登録がある方は、診療月の3～5カ月後に振り込みます。
初めて高額療養費に該当された方は、申請をしてから2～4カ月後に振り込みます。

なお、口座に入金されるタイミングは金融機関によって異なります。振込日を過ぎているのに口座に入金されていない場合は、数日後に再度記帳してみてください。

Q 20 「高額療養費が口座に振り込めなかった」という内容のお知らせが届いたのですが、どのようなになるのですか？

A 口座の解約や口座番号の誤記入などにより振り込みができなかった場合には、再度、新たな振込口座を申請していただく必要があります。再度の振り込みには、さらに2カ月以上かかってしまいますので、口座の内容は正確に記載していただくようお願いします。

Q 21 給付費の振込先として、ゆうちょ銀行は指定できますか？

A ご指定いただけます。
申請書にゆうちょ銀行専用の振込先記入欄がない場合は、通帳の表紙をめくり、「銀行使用欄」に印字されている**振込専用の店名・口座番号(7ケタ)**をご記入ください(記号・番号ではありません)。
振込専用の店名・口座番号が印字されていない場合には、ゆうちょ銀行・郵便局で印字の手続きをしてください。

通 帳

記号 番号
【店名】 ..
【店番】 .. 【口座番号】 ..

銀行使用欄

市区町村の後期高齢者医療担当窓口

市区町村の後期高齢者医療担当窓口		所 在 地	電話番号	ファクス番号
◎横浜市役所	医療援助課	231-0005 横浜市中区本町6-50-10	045-671-2409	045-664-0403
鶴見区役所	保険年金課	230-0051 横浜市鶴見区鶴見中央3-20-1	045-510-1810 (資格・給付) 045-510-1815 (保険料)	045-510-1898
神奈川区役所	保険年金課	221-0824 横浜市神奈川区広台太田町3-8	045-411-7126	045-322-1979
西区役所	保険年金課	220-0051 横浜市西区中央1-5-10	045-320-8427	045-322-2183
中区役所	保険年金課	231-0021 横浜市中区日本大通35	045-224-8317～18	045-224-8309
南区役所	保険年金課	232-0024 横浜市南区浦舟町2-33	045-341-1128	045-341-1131
港南区役所	保険年金課	233-0003 横浜市港南区港南4-2-10	045-847-8423	045-845-8413
保土ヶ谷区役所	保険年金課	240-0001 横浜市保土ヶ谷区川辺町2-9	045-334-6338 (資格・給付) 045-334-6335 (保険料)	045-334-6334
旭区役所	保険年金課	241-0022 横浜市旭区鶴ヶ峰1-4-12	045-954-6138	045-954-5784
磯子区役所	保険年金課	235-0016 横浜市磯子区磯子3-5-1	045-750-2428	045-750-2545
金沢区役所	保険年金課	236-0021 横浜市金沢区泥亀2-9-1	045-788-7835～37 (資格・保険料) 045-788-7838～39 (給付)	045-788-0328
港北区役所	保険年金課	222-0032 横浜市港北区大豆戸町26-1	045-540-2349～50 (資格・保険料) 045-540-2351 (給付)	045-540-2355
緑区役所	保険年金課	226-0013 横浜市緑区寺山町118	045-930-2344	045-930-2347
青葉区役所	保険年金課	225-0024 横浜市青葉区市ヶ尾町31-4	045-978-2337	045-978-2417
都筑区役所	保険年金課	224-0032 横浜市都筑区茅ヶ崎中央32-1	045-948-2336	045-948-2339
戸塚区役所	保険年金課	244-0003 横浜市戸塚区戸塚町16-17	045-866-8449 (資格・保険料) 045-866-8450 (給付)	045-871-5809
栄区役所	保険年金課	247-0005 横浜市栄区桂町303-19	045-894-8426	045-895-0115
泉区役所	保険年金課	245-0024 横浜市泉区和泉中央北5-1-1	045-800-2425 (保険料) 045-800-2427 (資格・給付)	045-800-2512
瀬谷区役所	保険年金課	246-0021 横浜市瀬谷区二ツ橋町190	045-367-5727	045-362-2420
◎川崎市役所	医療保険課	210-8577 川崎市川崎区宮本町1	川崎市 保険コールセンター 044-200-0783 ※令和7年1月から窓口業務が 川崎区役所保険年金課に移り ます。	044-200-3930
川崎区役所	保険年金課	210-8570 川崎市川崎区東田町8		044-201-3164
大師支所区民センター※	保険年金担当	210-0812 川崎市川崎区東門前2-1-1		044-271-0125
田島支所区民センター※	保険年金担当	210-0852 川崎市川崎区鋼管通2-3-7		044-322-1992
幸区役所	保険年金課	212-8570 川崎市幸区戸手本町1-11-1		044-555-3149
中原区役所	保険年金課	211-8570 川崎市中原区小杉町3-245		044-744-3341
高津区役所	保険年金課	213-8570 川崎市高津区下作延2-8-1		044-861-3355
宮前区役所	保険年金課	216-8570 川崎市宮前区宮前平2-20-5		044-856-3196
多摩区役所	保険年金課	214-8570 川崎市多摩区登戸1775-1		044-935-3392
麻生区役所	保険年金課	215-8570 川崎市麻生区万福寺1-5-1		044-965-5202

市区町村の後期高齢者医療担当窓口		所在地	電話番号	ファクス番号
相模原市役所 (緑区・中央区・南区含む)	国保年金課	252-5277 相模原市中央区中央2-11-15	相模原市 後期高齢者医療コールセンター 042-707-8787	042-751-5444
横須賀市役所	健康保険課	238-8550 横須賀市小川町11	046-822-8272	046-822-4718
平塚市役所	保険年金課	254-8686 平塚市浅間町9-1	0463-21-9768	0463-21-9742
鎌倉市役所	保険年金課	248-8686 鎌倉市御成町18-10	0467-61-3961	0467-23-5101
藤沢市役所	保険年金課	251-8601 藤沢市朝日町1-1	0466-50-3575	0466-50-8413
小田原市役所	保 險 課	250-8555 小田原市荻窪300	0465-33-1843	0465-33-1829
茅ヶ崎市役所	保険年金課	253-8686 茅ヶ崎市茅ヶ崎1-1-1	0467-81-7157	0467-82-1197
逗子市役所	国保健康課	249-8686 逗子市逗子5-2-16	046-873-1111★	046-873-4520
三浦市役所	保険年金課	238-0298 三浦市城山町1-1	046-882-1111★	046-882-2836
秦野市役所	国保年金課	257-8501 秦野市桜町1-3-2	0463-82-5491	0463-82-5198
厚木市役所	国保年金課	243-8511 厚木市中町3-17-17	046-225-2223	046-225-4645
大和市役所	保険年金課	242-8601 大和市下鶴間1-1-1	046-260-5122	046-260-5158
伊勢原市役所	保険年金課	259-1188 伊勢原市田中348	0463-94-4521	0463-95-7612
海老名市役所	国保医療課	243-0492 海老名市勝瀬175-1	046-235-4595	046-236-5574
座間市役所	保険年金課	252-8566 座間市緑ヶ丘1-1-1	046-252-7213	046-252-7043
南足柄市役所	市 民 課	250-0192 南足柄市関本440	0465-73-8011	0465-70-1821
綾瀬市役所	保険年金課	252-1192 綾瀬市早川550	0467-70-5617	0467-70-5701
葉山町役場	町民健康課	240-0192 三浦郡葉山町堀内2135	046-876-1111★	046-876-1717
寒川町役場	保険年金課	253-0196 高座郡寒川町宮山165	0467-74-1111★	0467-74-5613
大磯町役場	町 民 課	255-8555 中郡大磯町東小磯183	0463-61-4100★	0463-61-1991
二宮町役場	福祉保険課	259-0196 中郡二宮町二宮961	0463-71-3190	0463-73-0134
中井町役場	税務町民課	259-0197 足柄上郡中井町比奈窪56	0465-81-1114	0465-81-4676
大井町役場	町 民 課	258-8501 足柄上郡大井町金子1995	0465-85-5007	0465-82-3295
松田町役場	町 民 課	258-8585 足柄上郡松田町松田惣領2037	0465-83-1225	0465-83-1229
山北町役場	保険健康課	258-0195 足柄上郡山北町山北1301-4	0465-75-3642	0465-79-2171
開成町役場	保険健康課	258-8502 足柄上郡開成町延沢773	0465-84-0328	0465-82-5234
箱根町役場	保険健康課	250-0398 足柄下郡箱根町湯本256	0460-85-9564	0460-85-8124
真鶴町役場	保険福祉課	259-0202 足柄下郡真鶴町岩244-1	0465-68-1131★	0465-68-5119
湯河原町役場	住 民 課	259-0392 足柄下郡湯河原町中央2-2-1	0465-63-2111★	0465-63-2384
愛川町役場	国保年金課	243-0392 愛甲郡愛川町角田251-1	046-285-2111★	046-285-6010
清川村役場	税務住民課	243-0195 愛甲郡清川村煤ヶ谷2216	046-288-3849	046-288-1909
神奈川県後期高齢者医療広域連合コールセンター			045-440-6700★ 0570-001120	045-441-1500

★印のある電話番号は代表番号です。 *電話番号のかけ間違いにご注意ください。

*県外に所在する医療機関に入院または施設に入居などしている場合、前住所地などの市区町村が引き続き後期高齢者医療制度の担当窓口になることがあります(住所地特例制度)。

令和6年12月発行

神奈川県後期高齢者医療広域連合事務局

〒221-0052 横浜市神奈川区栄町8-1 ヨコハマポートサイドビル9階

☎：045-440-6700 0570-001120 (ナビダイヤル) ファクス：045-441-1500

E-Mail：info@union.kanagawa.lg.jp HP：https://www.union.kanagawa.lg.jp/

届け出

次の場合には届け出をお願いします

届け出は市区町村の後期高齢者医療担当窓口へ

区分	届け出が必要な場合	届け出に必要なもの
加入する 後期高齢者医療に するとき	県外から転入してきたとき	後期高齢者医療負担区分等証明書、個人番号(マイナンバー)・被保険者証番号に関する書類のうち①②
	生活保護を受けなくなったとき	保護廃止・停止通知書、個人番号(マイナンバー)・被保険者証番号に関する書類のうち①②
	65歳～74歳の一定の障がいのある方で、加入を希望するとき	年金証書・各種障害者手帳・医師の診断書のいずれか1つ、個人番号(マイナンバー)・被保険者証番号に関する書類のうち①②
脱退する 後期高齢者医療を するとき	県外へ転出するとき	個人番号(マイナンバー)・被保険者番号に関する書類
	生活保護を受けたとき	保護決定通知書、個人番号(マイナンバー)・被保険者番号に関する書類
	亡くなったとき	亡くなった方の保険証または資格確認書 (葬祭費の支給については22ページをご覧ください。)
	障害認定を受けている方で、障害状態非該当になったときまたは障害認定の申請を撤回するとき	保険証または資格確認書
その他	県内で住所が変わったとき	個人番号(マイナンバー)・被保険者番号に関する書類
	氏名が変わった・保険証または資格確認書を紛失・破損したとき	個人番号(マイナンバー)・被保険者番号に関する書類

*マイナ保険証(マイナンバーカード)の氏名変更・紛失・破損は市区町村のマイナンバー担当課に届け出てください。

「個人番号(マイナンバー)・被保険者番号に関する書類」について

申請書や届出書を提出する際には、次の①、②、③のすべての書類(有効期限内のもの)をご持参ください。

①個人番号を確認できる書類

〈次のうち1点〉

マイナンバーカード、通知カード(住民票と記載事項が一致しているもの)、住民票の写し(個人番号が記載されたもの)

※「個人番号通知書」は確認書類として使用できません。

②本人を確認するための書類

〈1点でよいもの〉

マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、各種障害者手帳、在留カード、官公署から発行された顔写真つきの書類など

〈2点必要なもの〉

保険証、介護保険証、国民年金手帳または、基礎年金番号通知書、官公署から発行された顔写真のない書類で氏名と、生年月日または住所が確認できる書類など

③被保険者番号を確認するための書類(お持ちいただくことが可能な場合のみ)

〈次のうち1点〉

保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ(令和7年8月交付開始予定)