

# 後期高齢者 医療制度 のあらまし

令和8年4月版



神奈川県後期高齢者医療広域連合

# もくじ

● 後期高齢者医療制度とは？	3
● 後期高齢者医療制度の加入者(被保険者)	3
● どこが運営しているのですか？	4
● この制度の仕組み	4
● 医療費と被保険者数の状況	5
● 医療機関等にかかるとき	6
● 資格情報のお知らせ・資格確認書の交付について(令和8年8月1日以降の取扱い)	7
● マイナ保険証に関連する手続きについて	8
● 保険料はどのように算定するのですか？	10
● 保険料はどのように納めるのですか？	11
● 保険料が軽減される場合は？	12
● 医療機関等にかかるときの自己負担割合は？	14
● 公金受取口座	16
● 高額療養費とは？	16
● 特定疾病の方の負担軽減は？	18
● 高額介護合算療養費とは？	19
● 入院したときの食事代は？	20
● 支払った費用があとから戻る場合は？	22
● 保険が適用とならない場合とは？	23
● 葬祭費とは？	23
● 交通事故などにあつたときは？	24
● 医療費の支払いが困難なときは？	24
● 診療報酬の決まり方	24
● 健康診査のご案内	25
● 「医療費のお知らせ」とは？	26
● 臓器提供に関する意思表示欄のご案内	26
● 届け出が必要な場合は？	27
● 市区町村の担当窓口	28

# 後期高齢者医療制度とは？

これまで日本の社会を支えてこられた高齢者の皆さんが、将来も安心して医療を受けることができるよう、平成20年度から始まった制度です。

75歳になるとすべての方が、今まで加入していた国民健康保険や被用者保険（会社などの健康保険）から後期高齢者医療制度に移行することになります。

## 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①または②に該当する方は、それまで加入していた国民健康保険や被用者保険から脱退し、後期高齢者医療制度の被保険者となります。

### ① 75歳以上の方

75歳以上の方が被保険者となり、75歳の誕生日当日から資格を取得します。加入手続きは必要ありません。

ただし、生活保護を受けている方などは、被保険者とはなりません。

### ② 一定の障がいがある65歳～74歳の方

一定の障がいとは、障害基礎年金1級～2級、身体障害者手帳1～3級と4級の一部、精神障害者保健福祉手帳1～2級、療育手帳A1～A2等が該当します。

加入にあたっては、市区町村の窓口を通じて申請し、広域連合からの認定を受けていただく必要があります。詳しくは市区町村の窓口にお問い合わせください。

75歳になるまでは、後期高齢者医療制度に加入した後も、申し出により脱退することができます。ただし、遡っての加入・脱退はできません。

- 神奈川県の後期高齢者医療制度に加入している方が、県外に所在する医療機関への入院または施設（特別養護老人ホーム・有料老人ホーム等）への入居などにより、住所を変更した場合には、住所地特例制度に該当し、引き続き神奈川県後期高齢者医療広域連合の被保険者となります。
- 被用者保険に加入していた方が、75歳で後期高齢者医療制度に加入したときに、被扶養者の方がその被用者保険から脱退することになった場合で、他に加入する被用者保険が無いときは、国民健康保険に加入する手続きが必要です。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。

# どこが運営しているのですか？

神奈川県後期高齢者医療広域連合(以下、「広域連合」と記します。)が主体となり、市町村と連携して運営しています。

後期高齢者医療制度においては、都道府県ごとに、その区域内すべての市町村により「後期高齢者医療広域連合」を設立し、市町村と協力して運営することとされています。神奈川県においても、県内の市町村すべてが参加しています。

## 広域連合とは？

地方自治法上の特別地方公共団体の一つで、市町村がその枠を超えて連携・補完しあい、広域的に処理することで住民サービスが向上し、事務を効率的に進められるといった利点があります。

## 広域連合と市町村の役割分担

### 広域連合

- 資格確認書等の発行
- 保険料の決定
- 医療を受けたときの給付など

### 市区町村窓口 (後期高齢者医療担当)

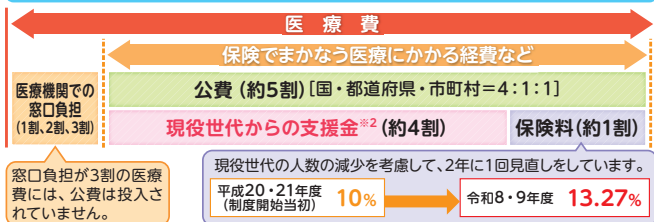
- 資格確認書等の引渡し
- 保険料の徴収
- 申請、届け出の受付や相談など

# この制度の仕組み

後期高齢者医療制度は**社会全体で支える**<sup>※1</sup>仕組みになっています。

### ※1「社会全体で支える」とは？

医療費のうち、医療機関の窓口でお支払いいただいた金額を除いた残りの分の、約4割は**現役世代からの支援金**<sup>※2</sup>、約5割は公費=税金(国・県・市町村が負担)、約1割は被保険者の皆さんからの保険料でまかなわれています。



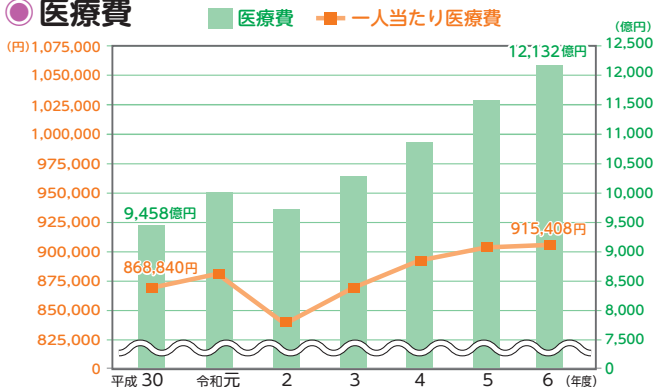
### ※2「現役世代からの支援金」とは？

国民健康保険や被用者保険の加入者の方が支払う保険料に、後期高齢者医療制度への**支援金**が含まれています。

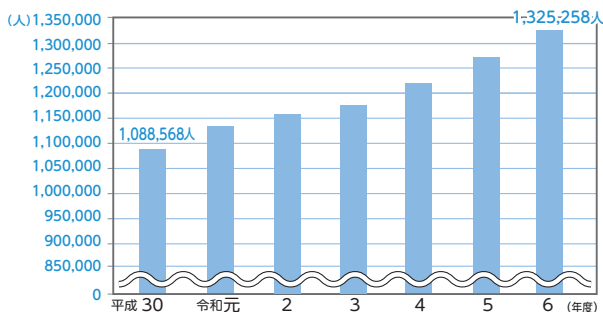
神奈川県では、約**4,654億円**を支援金として現役世代が負担しています。(令和6年度決算額)

# 医療費と被保険者数の状況

## 医療費



## 被保険者数



後期高齢者医療制度の被保険者数は県民全体の約14%ですが、後期高齢者の医療費は、県全体の医療費の約38%を占めています。(令和6年度)

今後、被保険者数の増加傾向は続き、後期高齢者の医療費は一層増加していく見込みです。

後期高齢者の医療費が増えれば、それに比例して後期高齢者の方が支払う保険料も、現役世代の負担も増えていきます。

また、現役世代の人数は減っていく見込みですので、現役世代一人当たりの負担は更に増えていくことになります。

# 医療機関等にかかるとき

医療機関等の窓口で、マイナ保険証（マイナンバーカードの健康保険証利用）または、資格確認書の提示により資格情報の確認を受けてください。健康保険証としての利用登録は、マイナポータル、セブン銀行ATM、医療機関・薬局に備え付けの顔認証付きカードリーダーなどから行うことができます。

## 1 マイナ保険証で受診する

### 1 受付

マイナンバーカードをカードリーダーに置いてください。



### 2 本人確認

顔認証または4桁の暗証番号を入力してください。



### 3 同意の確認

診察室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。

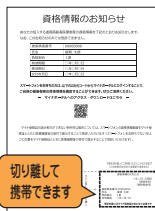


\*カードリーダーの種類により、表示画面が異なります

## ●マイナ保険証をお持ちの方が、自分の資格情報を確認するには

資格確認書をお持ちでない方には、ご自身の被保険者資格（被保険者番号、保険者名、氏名、負担割合等）を簡単に把握することができるA4サイズの「資格情報のお知らせ」（令和8年8月から交付予定）を送付します。

\*マイナポータルの画面からも資格情報を確認することができます。



切り離して  
携帯できます

## マイナ保険証の利用ができない医療機関等で受診するとき

### どちらかをご提示ください

#### 資格情報のお知らせ



#### マイナポータルの画面

※マイナポータルからダウンロードしたPDFファイルも可



⚠ 「資格情報のお知らせ」や「マイナポータルの画面」のみでは医療機関等を受診できません。



# マイナ保険証に関連する手続きについて

## 1 マイナ保険証で受診を希望する場合

初めてマイナンバーカードで受診する場合は、保険証利用の登録が必要です。

<b>スマホから</b> ①マイナポータルアプリをスマホにインストールする。 	②マイナポータルアプリを起動、ログインして健康保険証をタップする。 	③表示に従って利用申し込みの上、利用規約に同意する。 	<b>セブン銀行ATMで</b> ATMでの申込に必要なもの  マイナンバーカード 利用者証明用パスワード(4桁)	<b>医療機関で</b> 医療機関・薬局の顔認証付きカードリーダーから申し込みます。 
---	--	---	--	--

### 利用に係る留意事項

次の場合は、マイナ保険証の利用ができないため、市区町村での手続きが必要となります。

- マイナンバーカードの有効期限が切れている(有効期限はカード取得から10回目の誕生日まで)
- 電子証明書の有効期限が切れている(有効期限はカード取得から5回目の誕生日まで)

また、一部の認証方法で利用ができない場合があります。

- 電子証明書がロックされている(暗証番号を3回連続で誤った場合)
- 顔認証がロックされている(顔認証を10回連続で失敗した場合)

## 2 マイナ保険証をお持ちの方で、資格確認書が必要な場合

### ●申請により資格確認書を交付

- マイナンバーカードを紛失した方・更新中の方
- ご自身だけではマイナ保険証での受付が困難な方(家族等の付き添いが必要な場合など)

### ●申請によりマイナ保険証の利用登録を解除

マイナ保険証のご利用を希望されない方は、申請により保険証利用登録を解除することができます。解除した方には、資格確認書を交付します。

\*すでに有効な資格確認書をお持ちの場合は、交付しません。

### 申請に必要なもの

- 被保険者番号の分かるもの(資格確認書、資格情報のお知らせ等)
- 個人番号(マイナンバー)に関する書類(27ページ参照)
- 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

## マイナ保険証で受診するメリット

### ★データに基づく最適な医療が受けられる

- あなたの医療保険への加入状況を“その場”で“正しく”確認できます。
- 過去に処方されたお薬や特定健診などの情報※1が医師・薬剤師に共有され、正確なデータに基づく最適な医療が受けられるようになります。
- 救急現場で、搬送中の適切な応急処置や病院の選定などに活用されます。

### ★各種手続きも便利・簡単に！

- 医療費の領収書を管理しなくても、マイナポータルで医療費通知情報※2を管理できるので、e-Taxに連携することで、確定申告が簡単になります。
- 住所や負担割合など変更があった場合も交換が不要です。

※1 薬剤情報(令和3年9月以降診療分)や特定健診情報(令和2年度以降実施分)は、患者様の同意を得たうえで医療機関・薬局が閲覧することができ、5年間分を保存します。

※2 医療費通知情報は、令和3年9月以降診療分の情報を表示し、5年間分を保存します。



### よくあるご質問

**Q** マイナンバーカードを持ち歩いて大丈夫？

**A** マイナンバーカードは安全です！

カードのICチップ部分には、税や年金などのプライバシー性の高い情報は記録されていません。健康保険証として使えるようになっても、特定健診結果や薬剤情報がICチップに記録されることはありません。

**Q** マイナ保険証を持っているが、資格確認書が送付されたのはなぜ？

**A** 年齢やマイナ保険証の保有状況等により、「資格確認書」を交付します。

詳しくは、7ページの表をご覧ください。

**Q** 「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」が送られてこないのはなぜ？

**A** 後期高齢者医療制度において、各認定証は令和6年12月2日に新規発行が終了しました。

医療機関等の受付時に情報提供に同意すると限度額を超える支払いが免除されます。

**Q** 資格確認書に記載の負担割合と窓口で請求された負担割合が違う

**A** 負担割合が変更になっている可能性があります。

医療機関によっては、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。そのため、古い資格確認書を持参していると、窓口で異なる負担割合を求められることがあります。

# 保険料はどのように算定するのですか？

令和8年度から子ども・子育て世代を社会全体で支援する仕組みとして子ども・子育て支援金制度が開始され、従来の保険料(医療分)に、子ども分が追加されます。

保険料は、被保険者お一人ずつ算定します。

保険料額は、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。

## 保険料の算定方法(令和8・9年度)

「均等割額」および「所得割率」は、広域連合の条例で定めています。

医療分 (8・9年度)	年間保険料額 限度額 85万円(年額)	=	均等割額 52,531円	+	所得割額 保険料計算の もととなる所得 × 10.30%
子ども分 (8年度)	年間保険料額 限度額 2万1千円(年額)	=	均等割額 1,330円	+	所得割額 保険料計算の もととなる所得 × 0.25%

\*子ども分の令和9年度保険料率は、令和8年度中に算定します。

### 保険料計算のもととなる所得(賦課のもととなる所得金額)

前年の総所得金額、株式・土地建物等の長期(短期)譲渡所得金額等などの合計から地方税法に定める基礎控除額(43万円)\*\*を控除した額です。

\*\*前年の合計所得金額が2,400万円を超える場合は基礎控除額が異なります。

### 例 公的年金収入300万円のみの方の場合

保険料額 208,940円 (医療分 203,940円 / 子ども分 5,000円)

年金収入300万円ー公的年金等控除110万円ー基礎控除43万円  
=147万円(保険料計算のもととなる所得)……①

医療分 均等割額 52,531円 所得割額 151,410円(①×10.30%)  
合計203,940円(10円未満切捨て)

子ども分 均等割額 1,330円 所得割額 3,675円(①×0.25%)  
合計5,000円(10円未満切捨て)

- 年度の途中で新たに被保険者となったときは、被保険者となった日が基準日となり、その月から月割で計算します。
- 保険料額決定後、前年所得の更正等があったときは再計算します。
- 保険料額の通知は、市区町村が納入通知書とともに送付します。

# 保険料はどのように納めるのですか？

広域連合が保険料額の決定を行い、市区町村がその保険料を徴収します。詳しくは、市区町村の窓口にお問い合わせください。

## 特別徴収(年金からの天引き)

次の①～③のすべてにあてはまる方は、特別徴収が原則となります。

- ①年額18万円以上の年金\*を受給している方
- ②介護保険料を特別徴収により納めている方
- ③同一月に徴収されると見込まれる当該被保険者に係る後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計額が、特別徴収の対象となる年金\*1回当たりの受給額の2分の1以下の方

\*複数の年金を受給している方は、政令などで定める最も優先順位の高い年金の金額となります。

〔優先順位(参考)〕 1位：老齢基礎年金 2位：老齢・退職年金  
3位：障害年金 4位：遺族年金 など

## 保険料の納付方法を変更できます

特別徴収により保険料を納付している方も、申請により口座振替での納付に変更することができます。

金融機関への口座振替の手続きと併せて、市区町村の窓口への申請が必要です。詳しくは、市区町村の窓口にお問い合わせください。

\*75歳になられたとき、転入されたときなどは、特別徴収の開始まで時間がかかるため、それまでの間は普通徴収となります。

## 普通徴収(口座振替または納付書払い)

特別徴収の対象とならない方は普通徴収となります。便利な口座振替を希望される場合は、申請が必要です。申請をされなかった場合は納付書払いとなります。

\*国民健康保険などから脱退し後期高齢者医療制度の被保険者になられた場合、それまで保険料(税)を口座振替で納付していても、**あらためて口座振替のための手続きが必要となります。**

\*7月から3月まで毎月(原則9回)の分割納付となります。

## 社会保険料控除について

保険料の納付方法を被保険者本人と生計を一にする配偶者またはその他の親族の名義の口座振替に変更すると、その方が支払った社会保険料として控除を受けることができます。

詳しくは、税務署またはお住まいの市区町村の税担当窓口にお問い合わせください。

# 保険料が 軽減される場合は？

## 1 均等割額の軽減(所得に応じた軽減)

同じ世帯の被保険者の方すべてと世帯主の前年の総所得金額等の合計が次の表の基準に該当する場合、均等割額(医療分52,531円/子ども分1,330円)を軽減します。


軽減割合	世帯の総所得金額等の基準(令和8年度)
7割 ※2	43万円+10万円× (公的年金または給与所得者の合計数※1-1)以下
5割	43万円+31万円×被保険者数+10万円× (公的年金または給与所得者の合計数※1-1)以下
2割	43万円+57万円×被保険者数+10万円× (公的年金または給与所得者の合計数※1-1)以下

※1 公的年金または給与所得者の合計数とは、次の(1)~(3)のいずれかに該当する方の合計人数です。

- (1) 給与等の収入金額が55万円を超える方
- (2) 65歳未満かつ公的年金等収入金額が60万円を超える方
- (3) 65歳以上かつ公的年金等収入金額が125万円を超える方

※2 7割軽減対象者の医療分の軽減割合は、令和8・9年度のみ7.2割軽減となります。

- 軽減判定の基準日は毎年4月1日です。年度の途中で新たに被保険者となったときは、被保険者となった日が基準日となります。
- 世帯主が被保険者でない場合でも、均等割額の軽減判定に用いる所得に世帯主の所得を含みます。
- 均等割額の軽減判定に用いる所得は、所得割額の算定に用いる「保険料計算のもととなる所得(賦課のもととなる所得金額)」とは扱いが異なります。
- 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額15万円を控除した金額で判定します。
- 土地、建物等の分離課税分の譲渡所得は、特別控除前の金額で判定します。
- 専従者控除(給与)額は、事業主として専従者給与を支払った事業主の所得に含まれ、専従者給与を受け取った方の所得には含まずに判定します。

 所得の申告をされていない方は、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。所得がない場合でも個人住民税などの申告をお願いします。

後期高齢者医療制度に加入する前日に、被用者保険（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保険料を軽減します（国民健康保険・国民健康保険組合の加入者であった方は対象となりません）。

制度に加入した月から所得割額の負担はなく、均等割額のみ負担となり、加入後2年を経過する月までの期間（加入した月から24カ月までの期間）に限り、均等割額が5割軽減となります。

\*均等割額の軽減（所得に応じた軽減）が7割に該当する方は7割軽減（令和8・9年度のみ医療分は7.2割軽減）となります。

### 保険料の納付が困難なときはご相談を

事情により保険料を納めることが困難になったときは、お早めに市区町村の窓口にご相談ください。なお、次の場合は申請により保険料の減免や徴収猶予を受けられる場合があります。

- 地震、台風や洪水、火事などの災害により損害を受けたとき
- 長期入院、失業、事業の休廃止、世帯主の死亡などにより所得が著しく減少したとき
- 刑事施設などへ拘禁され給付の制限が行われているとき



### ● 保険料を滞納すると ●

保険料を納期限までに納めないと、市区町村より督促状を送付します。さらに滞納が続くと、電話や文書等による催告や財産の差し押さえ等を行う場合もあります。また、納期限までに納付した方との公平性の確保等のため、延滞金を徴収しています。

保険料は納期限までに納めていただくようお願いします。

# 医療機関等にかかるときの自己負担割合は？

医療機関等にかかるときの自己負担割合は、医療費の1割・2割・3割のいずれかです。自己負担割合は、毎年8月1日に世帯内の被保険者※1のその年度の住民税の課税所得※2や年金収入※3をもとに、世帯単位で判定します（4～7月においては、前年度の住民税の課税所得等によって判定しています）。また、有効期限内でも、世帯の状況や所得の更正等により、自己負担割合が変わることがあります。

## ① 3割判定

あなたや同じ世帯にいる被保険者※1のうち令和8年度住民税の課税所得※2（各種所得控除後の所得）が145万円以上の方がいるか※5※6

はい

世帯全員が

**3割**

いいえ

## ② 1・2割判定

世帯内の被保険者※1のうち課税所得※2が28万円以上の方がいるか※5

いない

世帯全員が

**1割**

いる

世帯に被保険者※1が2人以上いるか

1人だけ

2人以上

[年金収入※3+その他の合計所得金額※4]が200万円以上か

200万円未満

200万円以上

[年金収入※3+その他の合計所得金額※4]の合計が320万円以上か

320万円未満

320万円以上

世帯全員が

**1割**

**2割**

世帯全員が

**1割**

世帯全員が

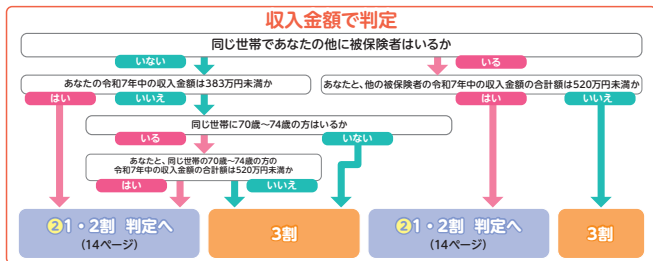
**2割**

\*住民税非課税世帯の方は1割負担です。

- ※1 65歳～74歳で一定の障がいの状態にあると広域連合から認定を受けた方を含みます。
- ※2 「課税所得」とは、住民税納税通知書の「課税標準」の額です。
  - 令和8年度の住民税の課税所得は令和7年中の所得から算出します（令和8年4～7月の判定に用いる令和7年度の課税所得は、令和6年中の所得から算出します）。
  - 住民税の課税所得とは、収入金額から公的年金等控除、給与所得控除、必要経費などを差し引いて求めた総所得金額等から、各種所得控除を差し引いて算出されます。毎年6月頃通知される住民税の通知には、「課税される所得金額」や「課税標準額」と表示されている場合があります。
  - 過去に遡って住民税の所得更正（修正）があり、自己負担割合が増加した場合（例：1割から3割、2割から3割）には、自己負担割合の差額（例：1割から3割の場合は2割分、2割から3割の場合は1割分）を広域連合から請求させていただきます。
- ※3 「年金収入」とは、公的年金等控除を差し引く前の金額で、遺族年金や障害年金は含みません。
- ※4 「その他の合計所得金額」とは、所得税や住民税の対象となる10種類の各種所得のうち、公的年金等の収入金額以外の収入金額から、必要経費等を差し引いた後の所得金額（給与所得がある場合は、給与所得控除後さらに10万円を控除した額）を合計したものです。合計したものがマイナスの場合は、0円となります。
- ※5 前年12月31日現在において被保険者が世帯主であり、同一世帯に合計所得金額が38万円以下である19歳未満の世帯員がいる場合、 $[33万円 \times 16歳未満の人数 + 12万円 \times 16歳以上19歳未満の人数]$ が調整控除額として適用されます。
- ※6 この判定に加え、昭和20年1月2日以降に生まれた被保険者で、本人および被保険者である世帯員の旧ただし書き所得（前年の総所得金額等から43万円を控除した額）の合計額が210万円以下の場合、1割または2割負担になります。

## 3割負担から1割または2割負担に変更となります場合があります (基準収入額適用申請)

左記の判定で3割となった場合でも、次の条件を満たすことが市区町村で確認できた方については、申請によらず1割または2割負担とします。条件を満たすと思われる方で、収入金額の確認ができない方については、市区町村より申請書を送付いたしますので、該当する場合は申請いただき、認定されると、申請日の翌月より1割または2割負担に変更となります。詳しくは市区町村の窓口にお問い合わせください。



### 収入金額とは

- 判定は令和7年1～12月の収入金額で行います。(令和8年4～7月は令和6年1～12月の収入金額で判定します。)
- 収入金額とは、地方税の算定に係る収入金額のことで、各種控除や必要経費を差し引く前の金額のことで、所得金額ではありません。
- 土地・建物や上場株式等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の売却収入等も収入金額に含まれます。

## 所得区分について

所得区分とは次のとおり区分され、月の自己負担限度額および食事代などの負担額に違いがあります(月の自己負担限度額については17ページ、食事代などの負担額については20ページをご覧ください)。

\*令和8年4月1日時点のものです。なお、今後変更となる可能性があります。

自己負担割合	所得区分	対象となる方
3割	課税	現役並み所得者Ⅲ 住民税課税所得が690万円以上の被保険者本人および同一世帯に属する被保険者
		現役並み所得者Ⅱ 住民税課税所得が380万円以上の被保険者本人および同一世帯に属する被保険者
		現役並み所得者Ⅰ 住民税課税所得が145万円以上の被保険者本人および同一世帯に属する被保険者
2割	一般Ⅱ	自己負担割合が2割の方
1割	非課税	一般Ⅰ 現役並み所得者、一般Ⅱ、区分Ⅱ、区分Ⅰ以外の方
		区分Ⅱ 世帯の全員が住民税非課税で、区分Ⅰ以外の方
		区分Ⅰ <ul style="list-style-type: none"> <li>● 世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得(年金の所得は控除額を80.67万円として計算。給与所得がある場合は、給与所得から10万円を控除)が0円となる方</li> <li>● 世帯の全員が住民税非課税であり、かつ、本人が老齢福祉年金を受給している被保険者(区分Ⅰ老齢福祉年金受給者)</li> </ul>

# 公金受取口座

公金受取口座制度とは、金融機関に開設している預貯金口座について、被保険者本人名義の口座をマイナンバーを使って国に登録することにより、その口座情報を各給付手続き等において活用する制度のことです。被保険者の方がマイナポータル等から給付金等の受取口座を登録し、各給付申請時に公金受取口座の利用を希望した場合、その登録した口座を振込先として指定することができます。公金受取口座を利用する場合は、申請書への口座情報の記載や通帳の写し等の添付が不要になります。

## 公金受取口座の利用が可能な給付

- 高額療養費
- 高額療養費（外来年間合算）
- 高額介護合算療養費
- 療養費（「移送費」含む）
- 入院時食事療養費・生活療養費差額支給、負担割合差額支給

# 高額療養費とは？

## 1 月間の高額療養費

1カ月（同じ月内）の医療費の自己負担額が高額になったとき、自己負担限度額を超えた分を月間の高額療養費として払い戻します（自己負担額には、食事代、差額ベッド代、その他保険適用外の支払額は含みません）。区分Ⅰ・Ⅱ、一般Ⅰ・Ⅱの方については、個人単位を適用後に世帯単位（同じ世帯で、後期高齢者医療制度に加入している方のみ）を適用します。

### ● 支給申請について

通常の場合、給付の対象となった診療月の3～5カ月後に申請のご案内と申請書をお送りしますので、案内に沿って申請をしてください。申請をしてから2～4カ月後に、指定の口座に振り込みます。

一度申請をしていただくと、次回からは診療月の3～5カ月後に自動的に指定の口座に振り込みます（振込先の口座を変更するときは、市区町村の窓口にて再度申請が必要です）。

\*高額療養費の受付の一部は民間企業の事務センターに委託しているため、申請書の返送先が神奈川県外と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。

### 申請に必要なもの

- 被保険者番号の分かるもの（資格確認書、資格情報のお知らせ等）
  - 個人番号（マイナンバー）に関する書類（27ページ参照）
  - 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

● **月間の自己負担限度額** \*令和8年4月1日時点のものです。  
 なお、今後変更となる可能性があります。

所得区分※a	自己負担割合	外来+入院 (世帯単位)
現役並み所得者Ⅲ	3割	252,600円+1% <sup>(注1)</sup> <140,100円>※b
現役並み所得者Ⅱ		167,400円+1% <sup>(注2)</sup> <93,000円>※b
現役並み所得者Ⅰ		80,100円+1% <sup>(注3)</sup> <44,400円>※b

所得区分※a	自己負担割合	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
一般Ⅱ	2割	18,000円※c	57,600円 <44,400円>※b
一般Ⅰ		18,000円	
区分Ⅱ	1割	8,000円	24,600円
区分Ⅰ			15,000円

(注1)「1%」は、総医療費が842,000円を超えた場合の超過額の1%に当たる額。

(注2)「1%」は、総医療費が558,000円を超えた場合の超過額の1%に当たる額。

(注3)「1%」は、総医療費が267,000円を超えた場合の超過額の1%に当たる額。

※a 所得区分については15ページをご覧ください。

※b < > 内の金額は、過去12カ月間に高額療養費の支給が3回あった場合の4回目以降(多数回該当)から適用される限度額です(他の医療保険での支給回数は、通算されません)。

「外来(個人単位)」の限度額による支給は、多数回該当の回数に含みません。ただし、「現役並み所得者」の被保険者は、個人の外来のみで「外来+入院(世帯単位)」の限度額に該当した場合も、多数回該当の回数に含まれます。

※c 令和7年9月30日までは激変緩和措置として、18,000円または「6,000円+(総医療費-30,000円)×10%」のいずれか低い方を適用します。総医療費が30,000円未満の場合は、30,000円として計算します。

## ● 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(国民健康保険、被用者保険)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)。

## 2 年間の高額療養費(外来年間合算)

計算期間(原則毎年8月1日～翌年7月31日)のうち、所得区分が「一般Ⅱ」～「区分Ⅰ」であった月の外来の自己負担額(月間の高額療養費の支給額を差し引いてもなお残る自己負担額)の合計が144,000円を超えた場合、超えた分を高額療養費(外来年間合算)として払い戻します。(計算期間の末日で「一般Ⅱ」～「区分Ⅰ」である方が対象です。)

給付対象となる方で、以前に月間の高額療養費や年間の高額療養費(外来年間合算)を申請した方については、申請時の口座に支給をするため、新たな申請は必要ありません。

それ以外の方には、申請のご案内と申請書をお送りしますので、届きましたら、市区町村の窓口申請をしてください。

ただし、計算期間中に被保険者が死亡した場合、再度の申請が必要です。

なお、計算期間中に転入などにより、他の医療保険に加入していた場合は、その医療保険の自己負担額証明書があれば、以前加入していた分の医療費を合算できます。

\*申請に必要なものについては、16ページをご覧ください。

\*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。

●**年間の自己負担限度額** \*令和8年4月1日時点のものです。  
なお、今後変更となる可能性があります。

所得区分※	自己負担割合	自己負担限度額(年額) (計算期間：毎年8月1日～翌年7月31日)
一般Ⅱ	2割	144,000円
一般Ⅰ	1割	
区分Ⅱ		
区分Ⅰ		

※所得区分については15ページをご覧ください。

## 特定疾病の方の負担軽減は？

### 1 対象となる疾病

- ①人工透析が必要な慢性腎不全【区分A】 ②血友病【区分B】  
③血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症【区分C】

\*かっこ内は、資格確認書に記載した際の表記です。

### 2 負担軽減

1つの医療機関での1か月の自己負担限度額は1万円です(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)。

負担軽減を受けるには、申請が必要です(原則遡及しての申請はできません)。受診の際は、「特定疾病療養受療証」または特定疾病区分を記載した「資格確認書」を提示してください。

# 高額介護合算療養費とは？

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。届きましたら、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<sup>\*</sup>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手入のうえ、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。

※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

\* 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 <sup>*</sup>	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

※所得区分については15ページをご覧ください。

申請に必要なもの

- 被保険者番号の分かるもの（資格確認書、資格情報のお知らせ等）
  - 個人番号（マイナンバー）に関する書類（27ページ参照）
  - 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<sup>\*</sup>（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

# 入院したときの食事代は？

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。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8年3月31日時点のものです。なお、今後変更となる可能性があります。

## 1 一般の病院



### ○食事療養標準負担額(食費)

所得区分※1		自己負担割合	食費(1食)
現役並み所得者		3割	510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	300円
区分Ⅱ	90日までの入院※2	1割	240円
	91日以上入院※2		190円
区分Ⅰ			110円

※1 所得区分については15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。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。

## 2 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(食費と居住費)

所得区分※a	自己負担割合	食費(1食)	居住費(1日)	指定難病患者	
				食費(1食)	居住費(1日)
現役並み所得者	3割	510円 (470円※b)	370円	300円	0円
一般Ⅱ	2割				
一般Ⅰ	1割				
区分Ⅱ	1割	240円※c		240円※c	0円
区分Ⅰ		140円※d			
老齢福祉年金受給者 境界層該当者※e		110円	0円	110円	

※a 所得区分については15ページをご覧ください。

※b 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。

※c 医療の必要性の高い者・指定難病患者について、当該月を含めた過去12カ月の入院日数が91日以上の場合は190円になります。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。

※d 医療の必要性の高い者については110円になります。

※e 負担の低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態になる方。

## 「標準負担額減額認定」

所得区分が「区分Ⅰ・Ⅱ」に該当する方は、医療機関等の受付時に情報提供に同意することで入院時の食事代等が軽減されます。

また、マイナ保険証をお持ちでない方のうち、医療機関等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（7ページ参照）。

なお、長期入院に該当する場合は別途申請が必要です。

### 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）

### 差額を請求するときの申請に必要なもの

- 入院時の領収書
- 被保険者番号の分かるもの（資格確認書、資格情報のお知らせ等）
- 個人番号（マイナンバー）に関する書類（27ページ参照）
- 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

# 支払った費用が あとから戻る場合は？

## 1 療養費

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（「現役並み所得者」の方は3割、「一般Ⅱ」の方は2割、それ以外の方は1割）を除いた額を療養費として払い戻します。

- 急病など、緊急その他やむを得ない事情でマイナ保険証または資格確認書を持参できなかったとき
- コルセットや弾性着衣<sup>※</sup>の治療用装具を製作・購入したとき
- 柔道整復師の施術を受けたとき  
（骨折・脱臼により施術を受ける場合は医師の同意が必要）
- 医師の同意を得て、はり・きゅう・あん摩マッサージ師の施術を受けたとき
- 海外の医療機関で治療を受けたとき（治療目的の渡航は含まれません）



また、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、申請により差額を払い戻します。

※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。

\*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。

## 2 移送費

緊急的に必要な医療（適切な保険診療）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、審査で認められ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は、対象となりません。

### 対象とはならない事例

- ①自己都合（自宅近くの病院への転院など） ②退院時の移送 ③通院 ④通常のタクシーでの移送 ⑤検査目的の移送 ⑥継続加療（リハビリなど）目的の移送 など

\*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。

# 保険が適用とならない場合とは？

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。

## 1 保険適用とならないもの(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

## 2 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。

## 3 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に届け出てください。

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。

# 葬祭費とは？

被保険者がお亡くなりになったとき、申請により次のとおり葬祭費を支給します。

- 給付を受けられる方：葬祭を行った方（喪主）
- 給付額：5万円

\* 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。

### 申請に必要なもの

- 亡くなった方の資格確認書（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）
- 喪主以外の振込先口座を指定する場合は、喪主の印かん（朱肉を使用するもの）

# 交通事故などにあつたときは？

市区町村の窓口へ「第三者の行為による傷病届」を必ず届け出てください。

**交通事故など第三者  
(相手方)の行為によって  
病気やケガをした場合**



申請に必要なもの

- 被保険者番号の分かるもの（資格確認書、資格情報のお知らせ等）
- 個人番号（マイナンバー）に関する書類（27ページ参照）
- 印かん（朱肉を使用するもの）
- 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

## 医療費の支払いが 困難なときは？

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。

## 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。

# 健康診査のご案内

## 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。



## 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。



### ● 歯周病の予防・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（昭和25年4月2日生～昭和26年4月1日生）には、7月にご案内をお送りします。  
実施期間をご確認いただき、早めの受診をお願いします。

# 「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対する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。

## 臓器提供に関する意思表示欄のご案内

臓器の移植に関する法律により、マイナンバーカードの表面下部および資格確認書の裏面に臓器提供に関する意思表示欄が設けられています。意思表示の記入は任意であり、義務付けられているものではありません。また、記入の有無によりマイナ保険証や資格確認書の効力および診療などの内容が変わることはありません。

臓器移植に関するご質問は、（公社）日本臓器移植ネットワーク（0120-78-1069）にお問い合わせください。

# 届け出が必要な場合は？

## 加入するとき

- 県外から転入したとき
- 生活保護を受けなくなったとき
- 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

## 脱退するとき

- 県外へ転出するとき
- 亡くなったとき
- 生活保護を受けたとき
- 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

## その他

- 県内で住所が変わったとき
- 氏名が変わったとき
- 資格確認書を紛失したり、破損したとき

届け出先は、市区町村の窓口になります。届け出に必要なものは事前にお問い合わせください。

## 「個人番号(マイナンバー)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の両方の書類(有効期限内)をお持ちください。

### 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

資格確認書、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

# 市区町村の担当窓口

市区町村の 後期高齢者医療担当窓口		☎ 電話番号 ファクス番号
横浜市	横浜市役所 医療援助課	☎045-671-2409 (ファクス)045-664-0403
	鶴見区役所 保険年金課	☎045-510-1810(資格・給付) ☎045-510-1815(保険料) (ファクス)045-510-1898
	神奈川区役所 保険年金課	☎045-411-7126 (ファクス)045-322-1979
	西区役所 保険年金課	☎045-320-8427 (ファクス)045-322-2183
	中区役所 保険年金課	☎045-224-8317~18 (ファクス)045-224-8309
	南区役所 保険年金課	☎045-341-1128 (ファクス)045-341-1131
	港南区役所 保険年金課	☎045-847-8423 (ファクス)045-845-8413
	保土ヶ谷区役所 保険年金課	☎045-334-6338(資格・給付) ☎045-334-6335(保険料) (ファクス)045-334-6334
	旭区役所 保険年金課	☎045-954-6138 (ファクス)045-954-5784
	磯子区役所 保険年金課	☎045-750-2428 (ファクス)045-750-2545
	金沢区役所 保険年金課	☎045-788-7835~37(資格・保険料) ☎045-788-7838~39(給付) (ファクス)045-788-0328
	港北区役所 保険年金課	☎045-540-2349~50(資格・保険料) ☎045-540-2351(給付) (ファクス)045-540-2355
緑区役所 保険年金課	☎045-930-2344 (ファクス)045-930-2347	
青葉区役所 保険年金課	☎045-978-2337 (ファクス)045-978-2417	

市区町村の 後期高齢者医療担当窓口		☎ 電話番号 ファクス番号
横浜市	都筑区役所	保険年金課 ☎045-948-2336 (ファクス)045-948-2339
	戸塚区役所	保険年金課 ☎045-866-8449(資格・保険料) ☎045-866-8450(給付) (ファクス)045-871-5809
	栄区役所	保険年金課 ☎045-894-8426(資格・給付) ☎045-894-8425(保険料) (ファクス)045-895-0115
	泉区役所	保険年金課 ☎045-800-2427(資格・給付) ☎045-800-2425(保険料) (ファクス)045-800-2512
	瀬谷区役所	保険年金課 ☎045-367-5727 (ファクス)045-362-2420
川崎市保険 コールセンター (川崎市共通)		☎044-200-0783
川崎市	川崎市役所	医療保険課 (ファクス)044-200-3930
	川崎区役所	保険年金課 (ファクス)044-201-3164
	幸区役所	保険年金課 (ファクス)044-555-3149
	中原区役所	保険年金課 (ファクス)044-744-3341
	高津区役所	保険年金課 (ファクス)044-861-3355
	宮前区役所	保険年金課 (ファクス)044-856-3196
	多摩区役所	保険年金課 (ファクス)044-935-3392
麻生区役所	保険年金課 (ファクス)044-965-5202	

市区町村の 後期高齢者医療担当窓口		☎ 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	相模原市後期高齢者医療 コールセンター ☎042-707-8787 (ファクス)042-751-5444
横須賀市役所	健康保険課	☎046-822-8272 (ファクス)046-822-4718
平塚市役所	保険年金課	☎0463-21-9768 (ファクス)0463-21-9742
鎌倉市役所	保険年金課	☎0467-61-3961 (ファクス)0467-23-5101
藤沢市役所	保険年金課	☎0466-50-3575 (ファクス)0466-50-8413
小田原市役所	保 險 課	☎0465-33-1843 (ファクス)0465-33-1829
茅ヶ崎市役所	保険年金課	☎0467-81-7157 (ファクス)0467-82-1197
逗子市役所	国保健康課	★☎046-873-1111 (ファクス)046-873-4520
三浦市役所	保険年金課	★☎046-882-1111 (ファクス)046-882-2836
秦野市役所	国保年金課	☎0463-82-5491 (ファクス)0463-82-5198
厚木市役所	国保年金課	☎046-225-2223 (ファクス)046-225-4645
大和市役所	保険年金課	☎046-260-5122 (ファクス)046-260-5158
伊勢原市役所	保険年金課	☎0463-94-4521 (ファクス)0463-95-7612
海老名市役所	国保医療課	☎046-235-4595 (ファクス)046-236-5574
座間市役所	保険年金課	☎046-252-7213 (ファクス)046-252-7043
南足柄市役所	市 民 課	☎0465-73-8011 (ファクス)0465-70-1821
綾瀬市役所	保険年金課	☎0467-70-5617 (ファクス)0467-70-5701
葉山町役場	町民健康課	★☎046-876-1111 (ファクス)046-876-1717

市区町村の 後期高齢者医療担当窓口		☎ 電話番号 ファクス番号
寒川町役場	保険年金課	☎0467-37-5140 (ファクス)0467-74-5613
大磯町役場	町民課	★☎0463-61-4100 (ファクス)0463-61-1991
二宮町役場	福祉保険課	☎0463-71-3190 (ファクス)0463-73-0134
中井町役場	税務町民課	☎0465-81-1114 (ファクス)0465-81-4676
大井町役場	町民課	☎0465-85-5007 (ファクス)0465-82-3295
松田町役場	町民課	☎0465-83-1225 (ファクス)0465-44-4685
山北町役場	保険健康課	☎0465-75-3642 (ファクス)0465-79-2171
開成町役場	保険健康課	☎0465-84-0328 (ファクス)0465-82-5234
箱根町役場	保険健康課	☎0460-85-9564 (ファクス)0460-85-8124
真鶴町役場	保険福祉課	★☎0465-68-1131 (ファクス)0465-68-5119
湯河原町役場	住民課	★☎0465-63-2111 (ファクス)0465-63-4194
愛川町役場	国保年金課	★☎046-285-2111 (ファクス)046-285-6010
清川村役場	税務住民課	☎046-288-3849 (ファクス)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 (ファクス)045-441-1500

★印のある電話番号は、代表番号です。

\*電話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8年4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 ファクス：045-441-1500

E-mail：info@union.kanagawa.lg.jp

HP：https://www.union.kanagawa.lg.jp/

# 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、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。**

資格確認書と一緒にお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。

## 還付金等詐欺にご注意!

「還付金があります」「保険証(資格確認書)が使えなくなります」または「不正利用されています」などといった言葉で取引銀行や生年月日、住所等の個人情報を聞き出そうとする不審な電話が相次いでいます。

**広域連合や公共機関が、取引銀行や生年月日等の個人情報**を電話で聞き出すことはありません。少しでも不審に思ったら、**すぐに電話を切り、最寄りの警察署や警察相談専用電話#9110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 



リサイクル適性 (A)

この印刷物は、印刷用の紙へ  
リサイクルできます。

