

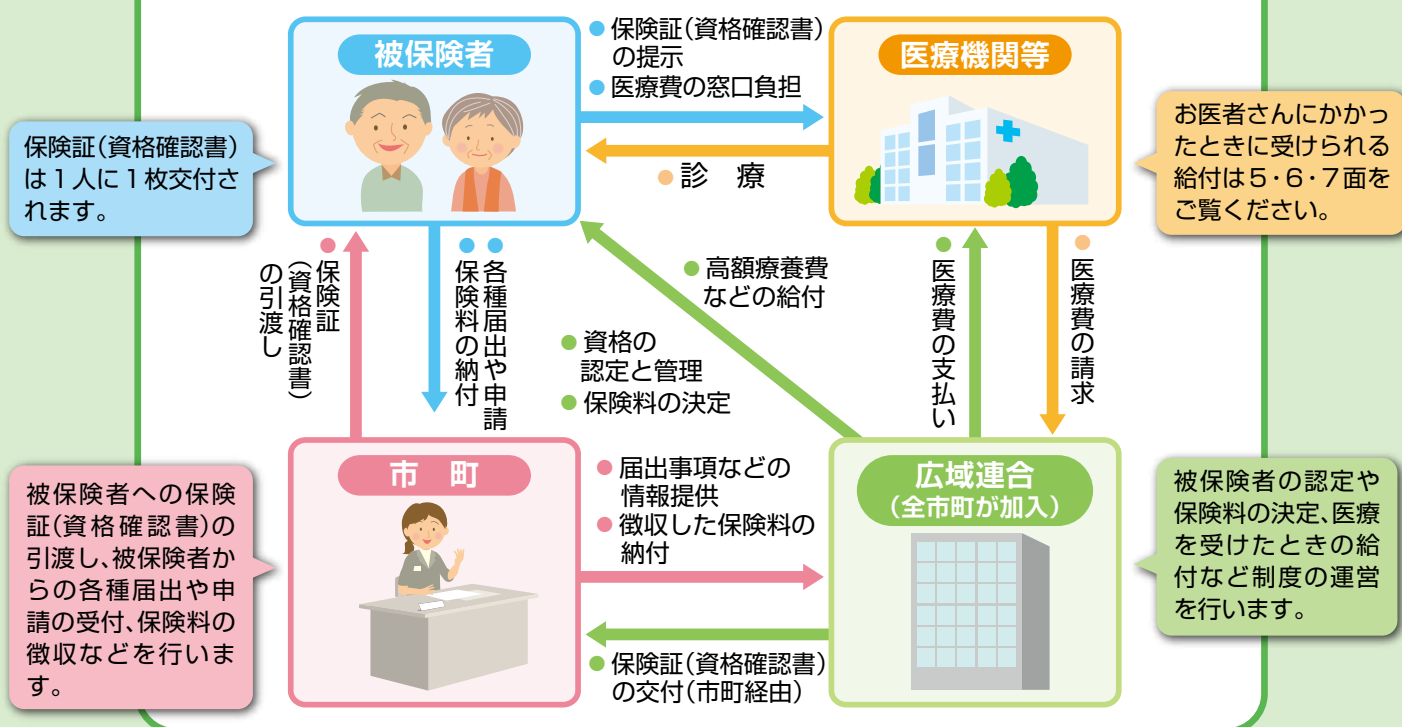
みんなで支える

後期高齢者医療制度

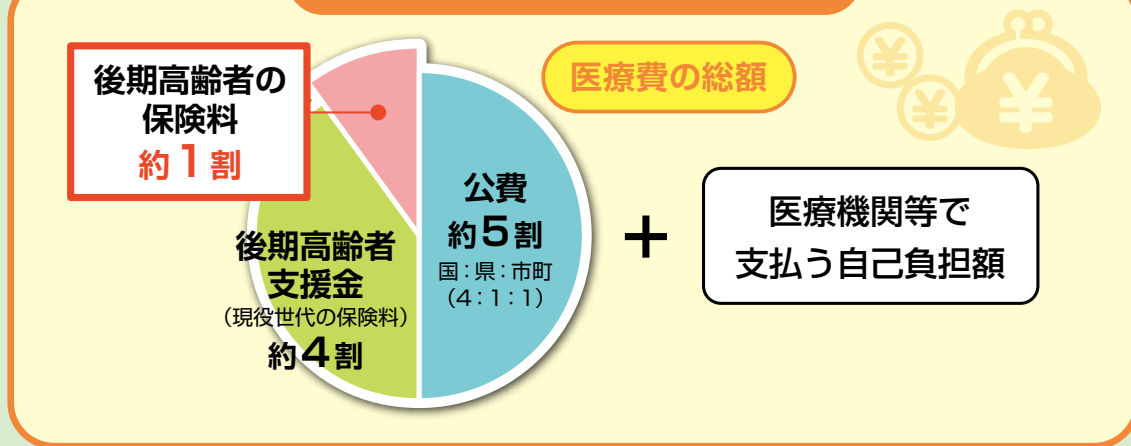
この制度は、高齢者と現役世代の負担を明確にし、社会全体で高齢者の医療費を支え合うためにつくられ、都道府県単位ですべての市町村が加入する「後期高齢者医療広域連合」が保険者となって運営しています。



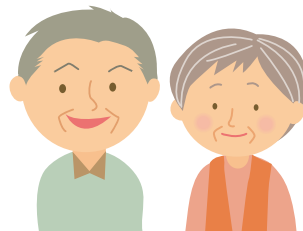
後期高齢者医療制度のしくみ



医療費負担のしくみ



被保険者



●愛媛県内にお住まいの75歳以上の方

75歳の誕生日から被保険者となります。
なお、加入手続きは不要です。

●65歳から74歳の一定の障がい(身体障害者手帳1級～3級または4級の一部など)がある方で、申請により広域連合の認定を受けた方

認定を受けた日から被保険者となります。
なお、75歳になるまではいつでも将来に向かって申請を撤回することができます。

※生活保護受給者は除きます。

※施設等に入所している場合など、愛媛県内にお住まいでなくても被保険者となる場合があります(住所地特例)。

※過去に遡って申請や撤回はできません。

保険証 (資格確認書)

保険証(資格確認書)はカードサイズで、1人に1枚交付されます。

保険証(資格確認書)の有効期間は、原則、毎年8月1日から翌年の7月31日までとなっています。

実際の保険証の大きさです

後期高齢者医療 被保険者証	有効期限	〇〇〇〇年〇月〇日
	被保険者番号	12345678
住所	松山市北条辻6番地	
氏名	□□ □□	性別 ○
生年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	
資格取得年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	
発効期日	〇〇年〇〇月〇〇日	みほん
交付年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	
一部負担金の割合	〇割	
被保険者番号・名称	〇〇〇〇〇〇 愛媛県後期高齢者医療広域連合	

※うら面に臓器提供に関する意思表示欄があります。

※令和6年12月2日以降は保険証の新規発行が廃止され、マイナ保険証非保有者に「資格確認書」がカードサイズで交付されます。

新規

- 75歳の誕生日までに送付されます。
- 65歳から74歳で一定の障がいがある方は認定された時に交付されます。
- 他県から転入してきた場合など被保険者となった時に交付されます。

更新

- 毎年7月中旬ごろに送付されます。

保険証(資格確認書)は大切に保管しましょう



提示

お医者さんにかかるときは、窓口で保険証(資格確認書)を提示してください。75歳になった方など、新たに保険証(資格確認書)が交付された方は、再診であっても新しい保険証(資格確認書)を病院の窓口で提示してください。

注意してください!



再交付

紛失した場合や破れて使えなくなったときは、再交付できます。お住まいの市町の担当窓口へ申請してください。



返却

資格が無くなった場合や一部負担金の割合が変わったときは、お住まいの市町の担当窓口へ返却してください。

保険料の決まり方

保険料は広域連合で決定し、被保険者一人ひとりに納めていただきます。

保険料は、被保険者が等しく負担する「均等割額」と、前年の所得に応じて負担する「所得割額」の合計となります。

保険料を決める基準である保険料率(均等割額と所得割率)は2年ごとに見直しを行い、広域連合で決定します。この保険料率は愛媛県内のいずれの市町にお住まいでも同じです。

令和6年度保険料

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{保険料(年額)} \\ \hline *10円未満切捨て \\ \hline \text{限度額 73万円} \text{ (※1)} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{均等割額} \\ \hline \text{51,930円} \\ \hline \text{※世帯の所得に応じて} \\ \hline \text{軽減措置があります。} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{所得割額} \\ \hline \left(\begin{array}{|c|} \hline \text{総所得金額等} - 43万円 \\ \hline \text{[基礎控除額]} \\ \hline \end{array} \right) \times \begin{array}{|c|} \hline \text{所得割率} \\ \hline \text{10.16\%} \text{ (※2)} \\ \hline \end{array} \\ \hline \end{array}$$

(※1) 令和6年度に新たに75歳に到達する方は**80万円**となります。

(※2) 旧ただし書き所得58万円以下の方は**9.42%**

- 年度の途中で、被保険者の資格を取得した時や喪失した時は、月割で計算した保険料になります。
- 総所得金額等とは、年金等の所得、給与所得、事業所得などの合計額をいいます。社会保険料控除等の各種所得控除前の金額です。また、退職所得以外の分離課税の所得金額も、総所得金額等に含まれます。ただし、障害・遺族・老齢福祉年金などの非課税年金は、総所得金額等には含まれません。

保険料の軽減

均等割額の軽減

世帯の所得状況に応じて下記のとおり均等割額は軽減されます。

対象者の所得要件 (世帯主及び世帯の被保険者全員の軽減判定所得の合計額)	軽減割合	軽減後の均等割額(年額)
43万円+ ★ 10万円×(給与・年金所得者の数-1)以下	7割	15,579円
43万円+ 29.5万円×(世帯の被保険者数)+ ★ 10万円×(給与・年金所得者の数-1)以下	5割	25,965円
43万円+ 54.5万円×(世帯の被保険者数)+ ★ 10万円×(給与・年金所得者の数-1)以下	2割	41,544円

※軽減判定は4月1日(4月2日以降新たに加入した場合は加入した日)の世帯状況で行います。

※世帯主が被保険者でない場合でも、世帯主の所得は軽減を判定する対象となります。

※65歳以上の公的年金受給者は、軽減判定の際に限り、総所得金額等から年金所得の範囲内で最大15万円が控除されます。

※軽減判定時の総所得金額等では、専従者控除、土地・建物等の譲渡所得の特別控除は適用されません。

※所得の申告をされていない方については、基準に該当するかどうか不明のため、軽減が適用されません。

★給与・年金所得者の数とは、次のいずれかに該当する方の合計人数です。

- ・給与収入金額(専従者給与収入を除く)が55万円を超える方
- ・65歳未満かつ公的年金等収入金額が60万円を超える方
- ・65歳以上かつ公的年金等収入金額が125万円を超える方

被用者保険の被扶養者だった方の軽減

後期高齢者医療制度に加入する前日に、会社の健康保険などの被用者保険の被扶養者だった方(国民健康保険・国民健康保険組合は除く)は、**所得割額の負担はなく、加入から2年を経過する月まで均等割額が5割軽減**されます。

なお、上記「均等割額の軽減」にも該当する場合は、軽減割合の高い方が優先されます。

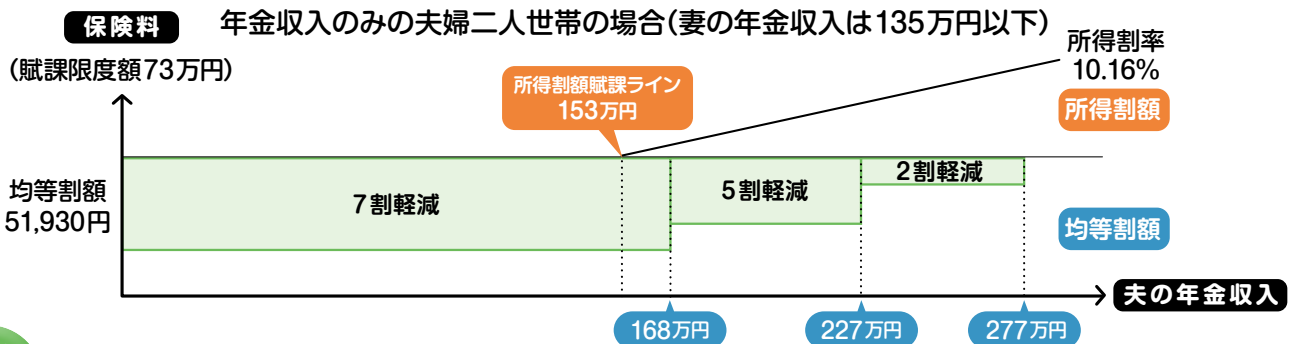
保険料のモデルケース

年金収入のみの夫婦二人世帯で妻の年金収入が135万円以下の場合(年額)

夫の年金収入額		153万円	168万円	227万円	277万円	300万円
夫の保険料	軽減率	7割軽減	7割軽減	5割軽減	2割軽減	軽減なし
	均等割額	15,579円	15,579円	25,965円	41,544円	51,930円
	所得割額	0円	14,130円	75,184円	125,984円	149,352円
	保険料(年額)	15,570円	29,700円	101,140円	167,520円	201,280円
妻の保険料	軽減率	7割軽減	7割軽減	5割軽減	2割軽減	軽減なし
	均等割額	15,579円	15,579円	25,965円	41,544円	51,930円
	所得割額	0円	0円	0円	0円	0円
	保険料(年額)	15,570円	15,570円	25,960円	41,540円	51,930円

保険料(年額)は10円未満切り捨て

保険料の軽減のイメージ図



保険料の納め方

保険料はお住まいの市町に納めていただきます。納め方は、年金から天引きされる「特別徴収」が原則となります。ただし、天引き対象となる年金額によっては納付書または口座振替による「普通徴収」での納付となります。

天引き対象となる年金が年額18万円以上ある

ある ↓ ない ↓

介護保険料と後期高齢者医療保険料の合計額が天引き対象となる年金額の2分の1を超える

超えない ↓ 超える ↓

天引き対象となる年金は、種類等によって優先順位が定められています。複数の年金を受給している場合、最も優先順位の高い年金のみで天引きの判定がなされるため、受給している年金の総額が年額18万円以上の場合でも年金天引きにならない場合があります。

〔特別徴収〕年金から天引きされる

年金支給の際に、年金から保険料が天引きされます。

仮徴収
4月(1期) 6月(2期) 8月(3期)

●前年の所得が確定するまでは、原則、前年度の2月に天引きされた額と同額が天引きされます。

本徴収
10月(4期) 12月(5期) 2月(6期)

●前年の所得が確定した後は、年間保険料額から仮徴収分を引いた額が三期に分けて天引きされます。

※新たに被保険者になられた方や住所を異動した方は、年金天引きが始まるまでに時間がかかるため、それまでの間は普通徴収となります。

〔普通徴収〕納付書や口座振替により納める

お住まいの市町から送られてくる納付書により、指定された金融機関等で納期限内に納めます。

◆口座振替が便利です◆

保険料の納め忘れがなく、納めに行く手間も省けます。市町指定金融機関等でお申し込みください。詳しくは、お住まいの市町の担当窓口へお問い合わせください。

※国民健康保険料(税)を口座振替で納めていた場合でも、改めて手続きが必要となります。

年金天引きから口座振替に変更できます

年金天引きの対象となる方でも、申し出により各市町が認めた場合、口座振替による納付に変更できます。変更を希望される方は、お住まいの市町の担当窓口へお申し出ください。

給付の内容

診療を受けたときの自己負担割合

病気やけがで診療を受けた時は、保険証(資格確認書)を医療機関等の窓口で提示して、かかった医療費の一部を所得に応じて自己負担します。(前年の所得に基づき判定を行い、毎年8月から新しい自己負担割合が適用されます。)

一般及び低所得者

1割

一定以上の所得のある方

2割

現役並み所得者

3割

1割負担

同一世帯の被保険者全員がいずれも住民税課税所得^(注1)28万円未満(各種控除後)の方^(注2)または「一定以上の所得のある方」に該当しない方

2割負担

現役並み所得者(負担割合3割)に該当せず、同一世帯の被保険者のうち住民税課税所得^(注1)が最大の方の課税所得が28万円以上で、かつ「年金収入^(注3)+その他の合計所得金額^(注4)」が200万円以上(被保険者が2人以上の場合は、合計が320万円以上)ある方

3割負担

同一世帯に住民税課税所得^(注1)145万円以上(各種控除後)の被保険者がいる方^(注2)(注5)

(注1)住民税課税所得とは、収入金額から必要経費を差し引いた総所得金額等から、さらに各種所得控除(社会保険料控除、医療費控除等)を差し引いて算出したものをいいます。

(注2)世帯主であって同一世帯内に19歳未満の方がいる被保険者は、住民税課税所得と異なる場合があります。

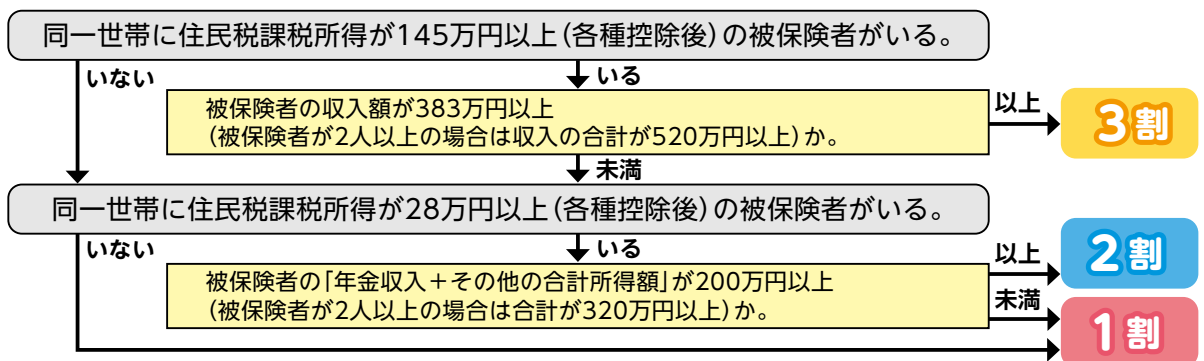
(注3)年金収入には、遺族年金や障害年金は含まれません。

(注4)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後の金額をいいます。

(注5)平成27年1月以降、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所得(総所得金額等から43万円を引いた額)の合計額が210万円以下である場合は2割又は1割負担となります。

※住民税非課税世帯の方は、上記に関わらず、1割負担となります。

自己負担割合の判定フロー



自己負担割合が3割の方のうち、下記の要件に該当する場合は**申請等により2割又は1割**になります。

①世帯内の被保険者が1人の場合は、その方の収入額・・・383万円未満

※383万円を超える場合であっても、世帯内に70歳から74歳までの方がいる場合、被保険者とその方の収入合計額・・・520万円未満

②世帯内に被保険者が2人以上の場合、その収入合計額・・・520万円未満

※所得更正等により「自己負担割合」が変更になった場合、該当する期間まで遡って適用されますので、医療機関の窓口で支払った自己負担との差額を調整(追加徴収又は還付)することになります。

医療費が高額になったとき

1か月にかかる自己負担額が高額になった場合、申請して認められると、所得区分に応じた負担限度額を超えた額が「高額療養費」として支給されます。(一度申請すると、次回からの申請の必要はありません。)

高額療養費の負担限度額(月額)

自己負担割合	所得区分	外来(個人ごとの負担限度額)	外来+入院(世帯ごとの負担限度額)
3割	現役並み所得者 Ⅲ 課税所得690万円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% (注1) [140,100円] (注2)	
	Ⅱ 課税所得380万円以上	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% (注1) [93,000円] (注2)	
	Ⅰ 課税所得145万円以上	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% (注1) [44,400円] (注2)	
2割	一般Ⅱ (注3)	18,000円または[6,000円 + (医療費 - 30,000円) × 10%]の低い方を適用(令和4年10月診療分から) (注6) (年間上限144,000円) (注7)	57,600円 [44,400円] (注2)
1割	一般Ⅰ (注3)	18,000円(年間144,000円) (注7)	
	低所得者Ⅱ (注4)	8,000円	24,600円
	低所得者Ⅰ (注5)		15,000円

※75歳到達月(月の初日が誕生日の場合を除きます)は、誕生日前の医療保険と後期高齢者医療の2つの制度にまたがるため、個人単位の負担限度額が上記の額の2分の1になります。

※病院、診療所、診療科の区別なく合算します。

※自己負担額には入院時の食事代、差額ベッド代、その他保険適用外の額は含まれません。

※1か月の間に1つの医療機関等に支払う額は、所得区分に応じた負担限度額です。

※柔道整復、はり・きゅう、あんま・マッサージなどは対象外です。

(注1)「(医療費 - ○○円) × 1%」は医療費が○○円を超えた場合、超過額の1%を加算。

(注2)過去12か月以内に世帯ですでに3回以上の高額療養費が広域連合から支給されている場合、4回目からの額。

(注3)現役並み所得者、低所得者Ⅰ・Ⅱに該当しない方

(注4)世帯全員が住民税非課税の方

(注5)世帯全員が住民税非課税であり、各種収入等から必要経費・控除を差し引いた所得が0円となる方

※年金収入は控除額を80万円として計算します。

※総所得金額に給与と所得が含まれる場合は、給与と所得の金額から10万円を控除します。

(注6)一般Ⅱに該当する方の外来受診について、1か月にかかる自己負担増を最大3,000円に抑えるための措置。(令和7年9月までの配慮措置)

(注7)年間とは毎年8月1日から翌年7月31日が対象となります。

◆現役並み所得者Ⅰ・Ⅱの方は医療機関等窓口で「**限度額適用認定証**」を事前に提示またはオンラインによる確認を受ける必要があります。

◆低所得者Ⅰ・Ⅱの方は医療機関等窓口で「**限度額適用・標準負担額減額認定証**」を事前に提示またはオンラインによる確認を受ける必要があります。

※令和6年12月2日以降は認定証の新規発行が廃止され、オンラインによる確認または資格確認書で適用されます。

入院したときの食事代・居住費の負担額

所得区分	一般病床	療養病床	
	食事代(1食)	食事代(1食)	居住費(1日)
現役並み所得者 一般	460円 (注1)	460円 (注3)	370円 (注4)
低所得者Ⅱ	過去12か月の入院日数が90日以内	210円	
	過去12か月の入院日数が91日以上	160円 (注2)	
低所得者Ⅰ	100円	130円	
		老齢福祉年金受給者	100円

※療養病床とは、症状は安定しているが長期の療養を必要とする方のための医療機関の病床です。

医療の必要が高い場合は、一般病床の食事代が適用されます。

※令和6年6月から現役並み所得者と一般で1食あたり30円、低所得者で10~20円の引き上げが予定されています。

◆低所得者Ⅰ・Ⅱの方は医療機関等窓口で「**限度額適用・標準負担額減額認定証**」を事前に提示またはオンラインによる確認を受ける必要があります。認定証が必要な方は、お住まいの市町の担当窓口で交付の申請をしてください。

※令和6年12月2日以降は認定証の新規発行が廃止され、オンラインによる確認または資格確認書で適用されます。

(注1)所得区分が、「現役並み所得者」または「一般」の方で、以下のいずれかに該当する方は、260円です。

①指定難病患者

②平成28年3月31日において1年以上継続して精神病床に入院していた方であって、平成28年4月1日以後も引き続き医療機関に入院している方

(注2)適用を受けるためには低所得者Ⅱの認定証の交付を受けてからの入院日数が90日(前の健康保険での入院日数を含む)超過後にお住まいの市町の担当窓口で「長期入院該当」の申請をしてください。

(注3)保険医療機関の施設基準等により420円の場合もあります。

(注4)指定難病患者は0円。

高額医療・高額介護合算制度

同一世帯の被保険者で、1年間の医療費と介護サービス費の自己負担額の合算が高額になった場合、申請して認められると、所得区分に応じた負担限度額を超えた額が支給されます。

所得区分		負担限度額(年額)
現役並み所得者	Ⅲ 課税所得690万円以上	212万円
	Ⅱ 課税所得380万円以上	141万円
	Ⅰ 課税所得145万円以上	67万円
一般		56万円
低所得者Ⅱ		31万円
低所得者Ⅰ		19万円

※1年間とは毎年8月～翌年7月です。

※自己負担額には、入院時の食事代、差額ベッド代、その他保険適用外の額は含みません。また、高額療養費が支給された場合は、その額を差し引いた額になります。

※自己負担額から負担限度額を差し引いた額が500円を超える場合に限り支給されます。



やむを得ず全額自己負担したとき

次のような場合は、いったん全額自己負担となりますが、申請して認められると、保険給付分の払い戻しを受けることができます。

- ▶ 急病などでやむを得ず保険証を持たずに治療を受けたとき
- ▶ 医師が必要と認めた、コルセットなど治療用装具を作ったとき
- ▶ 医師が必要と認めた、はり・きゅう、マッサージ等の施術を受けたとき
- ▶ 海外渡航中、急病等で治療を受けたとき
- ▶ 移動が困難な方が、医師の指示による入院等の場合に、移送に要した費用がかかったとき

※緊急その他やむを得ない場合に限りです。



被保険者が亡くなったとき

被保険者が亡くなった場合、申請により葬祭を行った方に葬祭費2万円が支給されます。

※葬祭執行者及び葬祭日の確認のため、葬祭を行った証明(会葬礼状、火葬証明書等)が必要となります。

詳しくは、お住まいの市町、または愛媛県後期高齢者医療広域連合までお問い合わせください。

訪問看護ステーションを利用したとき

医師が必要と認めて訪問看護ステーションを利用した場合、費用の一部を自己負担すれば、残りの費用は広域連合が負担します。



特定疾病の治療を受けるとき

特定疾病(人工透析実施の慢性腎不全、血友病、抗ウイルス剤投与の後天性免疫不全症候群)の治療を受ける場合は、医療機関窓口にて「特定疾病療養受療証」を提示すれば、1つの医療機関等での1か月の自己負担額が1万円までとなります。(入院・外来別)

受療証の交付を受けるには、お住まいの市町の担当窓口へ申請してください。

※以前加入の健康保険で特定疾病療養認定の方も再度申請が必要です。また、特定疾病の治療を受けた医療機関と、院外の調剤薬局で処方された薬代を合計して1万円を超えて支払ったときに、超えた部分を受給できる場合があります。

詳しくは愛媛県後期高齢者医療広域連合までお問い合わせください。

交通事故などにあつたとき

交通事故など第三者(加害者)による受傷で診療を受けた場合、通常、加害者が過失割合に応じて医療費を負担しますが、お住まいの市町の後期高齢者医療担当窓口へ届出(「第三者行為による傷病届」)をいただくことで保険証(資格確認書)を使用して診療を受けることができます。

届出いただくことで、広域連合が一時的に医療費を立て替え、後日加害者に請求することになりますので、医療機関を受診する際には第三者の行為による受診であることを申し出てください。

保健事業

感染症予防(マスクの着用・手洗い等)のご協力をお願いします。



健康診査(健診)・歯科口腔健診を受けましょう

1年度に1回、無料で受けることができます。

健康診査(健診)

健康診査(健診)を受けるには?

無料

日程や受診場所、申込み方法等は、お住まいの市町の健診担当窓口へお問い合わせください。

基本的な健診項目

●身体計測 ●尿検査 ●血液検査 ●血圧測定 など

基準に基づき医師が必要と認める項目

●貧血検査 ●心電図検査 ●眼底検査

歯科口腔健診

歯科口腔健診を受けるには?

無料

広域連合に電話(☎089-911-7739)等で「無料クーポン券」をお申込みください。

- ①「無料クーポン券」「健診のしおり」等が自宅に届く
- ②「健診のしおり」に記載のある医療機関に予約
- ③「無料クーポン券」等を持って受診

歯の状態、かむ力や飲み込む力など、お口の総合的な健康状態を診ます。(期間:6月~翌年2月末)

※病院または診療所に6か月以上継続して入院している方、(特別)養護老人ホーム・介護保険施設・障害者支援施設へ入所している方などは対象となりません。

ジェネリック医薬品を活用しましょう

●先発医薬品より安価で、経済的です。 ●効き目や安全性は、先発医薬品と同等です。

75歳からの健康づくり

●健康で自立して暮らすためにフレイル(虚弱)予防4つのポイント●

栄養

タンパク質をしっかりと!
いろいろな食品を食べましょう



口腔

歯と口を健康に

口からおいしく食事をするため歯科口腔健診を利用しましょう



運動

毎日コツコツと
転倒予防のためにも、
筋肉をつけましょう



社会参加

社会とのつながりを大切に
趣味やボランティア、地域
活動などに参加しましょう



訪問による歯科健診も
できます!

骨折等により身体の不自由な方や、介護認定を受けている方には、ご自宅まで歯科医が訪問して歯科健診を実施します。詳しくは広域連合までお問い合わせください。

愛媛県内の市町の問い合わせ先一覧

申請や届出の受付・保険料に関するご相談などの窓口業務はお住まいの市町が行います。

市町名	担当部署	電話番号	市町名	担当部署	電話番号	
東予	今治市	保険年金課	0898-36-1520	宇和島市	保険健康課	0895-24-1111
	新居浜市	国保課	0897-65-1170	八幡浜市	市民課	0894-21-0400
	西条市	国保医療課	0897-52-1212	大洲市	市民課	0893-24-1713
	四国中央市	国保医療課	0896-28-6017	西予市	市民課	0894-62-6405
	上島町	住民課	0897-77-2503	内子町	住民課	0893-44-6152
中予	松山市	高齢福祉課	089-948-6862	伊方町	町民課	0894-38-2653
	伊予市	市民課	089-982-1113	松野町	町民課	0895-42-1113
	東温市	市民課	089-964-4471	鬼北町	町民生活課	0895-45-1111
	久万高原町	住民課	0892-21-1111	愛南町	町民課	0895-72-7300
	松前町	保険課	089-985-4107			
砥部町	保険健康課	089-962-7057				

※担当部署・電話番号については、機構改革等により変更になる場合があります。



愛媛県後期高齢者医療広域連合

〒799-2430 松山市北条辻6番地 FAX.089-911-7735
 〈給付に関する事〉 TEL.089-911-7733
 〈資格・保険料に関する事〉 TEL.089-911-7734
 〈保健事業に関する事〉 TEL.089-911-7739
 E-mail info@ehime-kouiki.jp

愛媛広域 🔍 検索