

令和8年度版

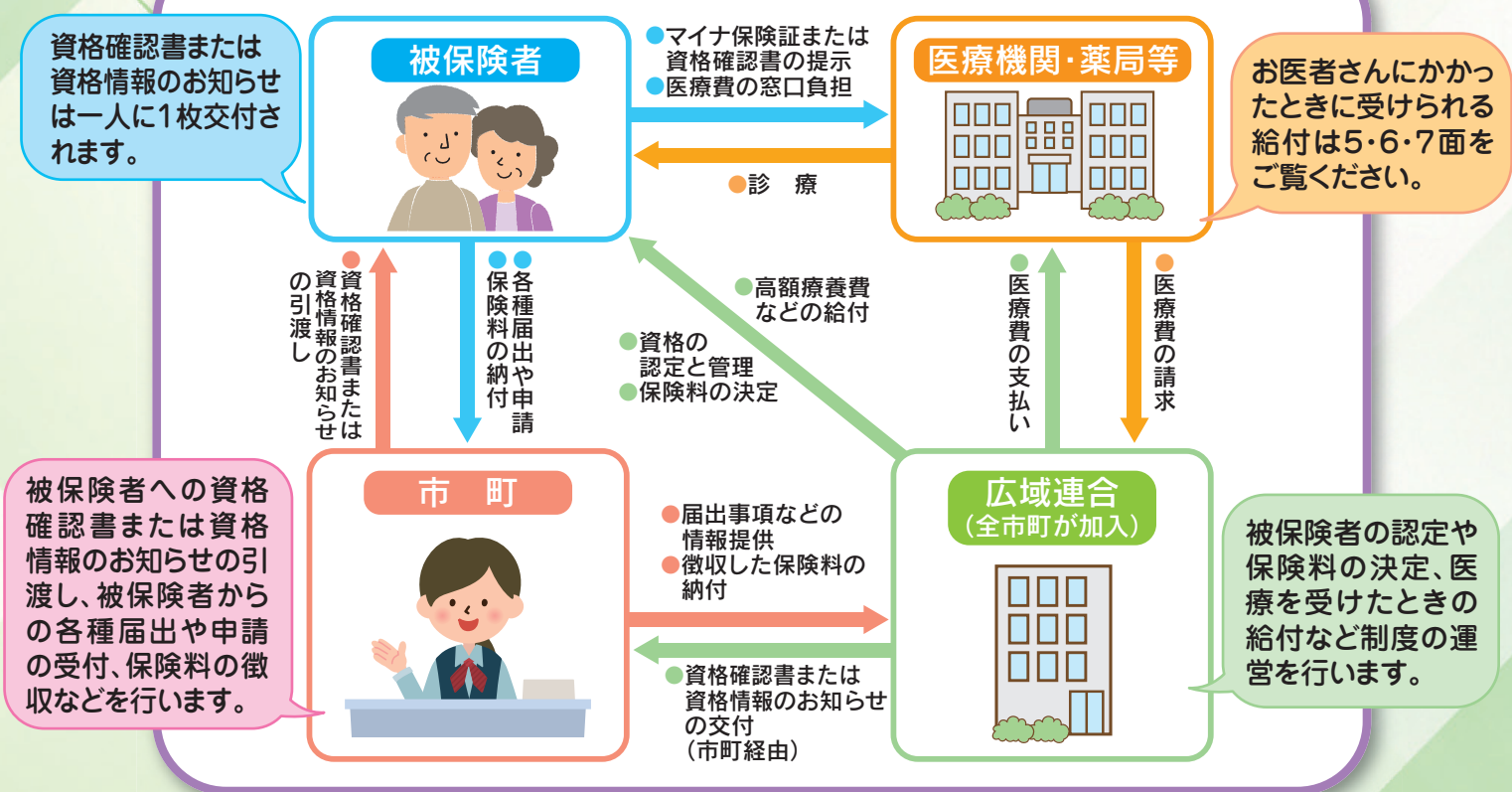
みんなで支える

後期高齢者医療制度

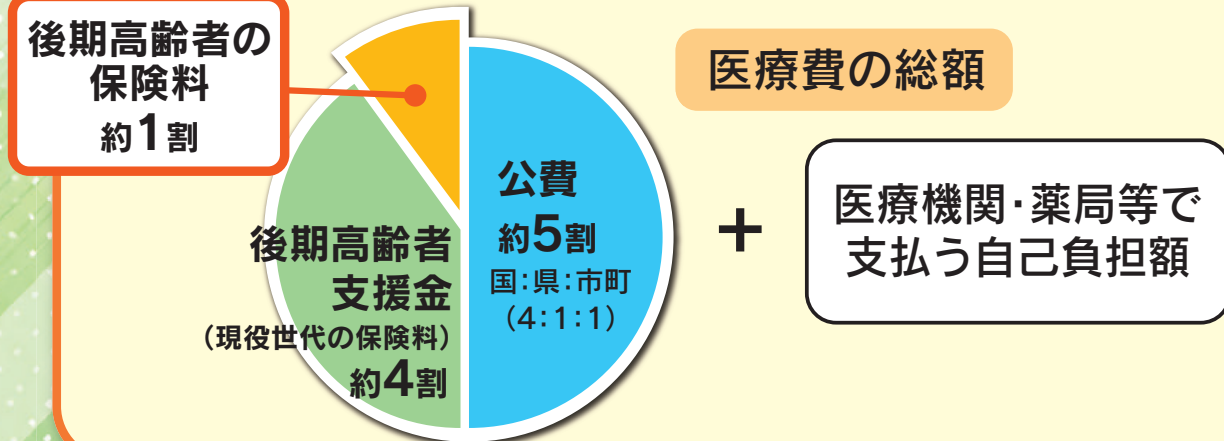


この制度は、高齢者と現役世代の負担を明確にし、社会全体で高齢者の医療費を支え合うためにつくられ、都道府県単位ですべての市町村が加入する「後期高齢者医療広域連合」が保険者となって運営しています。

後期高齢者医療制度のしくみ



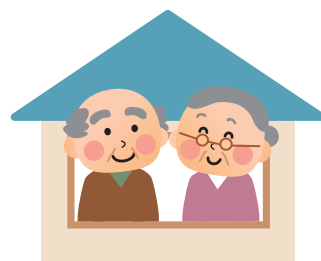
医療費負担のしくみ



愛媛県後期高齢者医療広域連合

※このリーフレットは令和8年4月現在で作成しています。今後、内容が変更になる可能性があります。

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。

資格確認書・資格情報のお知らせ

令和8年8月からは、年齢やマイナ保険証の利用状況などによって資格確認書または資格情報のお知らせのどちらかを交付することとなります。

有効期間は原則8月1日から翌年の7月31日までとなっています。

※マイナ保険証のご利用状況は、お届けした資格確認書又は資格情報のお知らせを作成した時点の情報となります。

1. 資格確認書の交付対象

- 85歳以上の方全員(令和8年8月1日時点)
- 84歳以下で、マイナ保険証を普段からご利用されていない方(※1)(マイナ保険証をお持ちでない方も含みます)

※1 マイナ保険証を普段からご利用されていない方は、以下の方です。

- ① 過去1年間で6回以上マイナ保険証を利用されていない方
- ② 概ね直近3か月以内にマイナ保険証を利用されていない方

2. 資格情報のお知らせの交付対象

- 84歳以下で、マイナ保険証を普段からご利用されている方(※2)

※「資格情報のお知らせ」のみでは保険診療を受けることができません。

※2 マイナ保険証を普段からご利用されている方は、以下の①②の両方満たす方です。

- ① 過去1年間で6回以上マイナ保険証を利用されている方
- ② 概ね直近3か月以内にマイナ保険証を利用されている方

マイナンバーカードを健康保険証として利用できます

医療機関・薬局等の受付で、マイナンバーカードを健康保険証として利用することができます(利用できない医療機関・薬局等もあります)。

利用方法

①事前にマイナポータルなどから「利用申込」を行う。

利用の申込は、マイナポータル(右の2次元コード参照)や医療機関・薬局等に備え付けの顔認証付きカードリーダーから行ってください。



2次元コード

②マイナンバーカードをカードリーダーにかざす。

医療機関・薬局等の受付で、マイナンバーカードを窓口備え付けのカードリーダーにかざしてください。マイナンバーカードのICチップにある電子証明書により、後期高齢者医療の資格をオンラインで確認します。



問合せ先 マイナンバー総合フリーダイヤル ☎ 0120-95-0178 (平日9:30～20:00 土日祝9:30～17:30)

※年末年始(12月29日～1月3日)を除く

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、医療分と子ども・子育て支援納付金分(以下「子ども分」)の合計となります。

医療分と子ども分は、それぞれ被保険者が等しく負担する「均等割額(応益分)」と、前年の所得に応じて負担する「所得割額(応能分)」を合計して算出します。

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、医療分は2年ごと、子ども分は毎年見直しを行います。この保険料率は、愛媛県内のどの市町にお住まいでも同じです。

令和8年度保険料

保険料 (年額)	医療分 【限度額 85万円】 ※10円未満切捨て	=	均等割額 55,630円	+	所得割額 基礎控除額 所得割率 (総所得金額等 - 43万円) × 9.79%
	子ども分 【限度額 2万1千円】 ※10円未満切捨て	=	均等割額 1,320円	+	所得割額 基礎控除額 所得割率 (総所得金額等 - 43万円) × 0.25%

- 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)	医療分		子ども分	
	軽減割合	軽減後の均等割額	軽減割合	軽減後の均等割額
43万円 + 10万円 × (★給与・年金所得者の数 - 1) 以下	7.2割	15,576円/年	7割	396円/年
43万円 + 31万円 × (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	27,815円/年	5割	660円/年
43万円 + 57万円 × (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	44,504円/年	2割	1,056円/年

※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

例1 単身の世帯

年金収入(※1)		均等割額 + 所得割額 = 総額(※2)	保険料(年額)
153万円以下	医療分	15,576円 + 0円 = 15,570円 (7.2割軽減)	15,960円
	子ども分	396円 + 0円 = 390円 (7割軽減)	
180万円	医療分	27,815円 + 26,433円 = 54,240円 (5割軽減)	55,570円
	子ども分	660円 + 675円 = 1,330円 (5割軽減)	
200万円	医療分	44,504円 + 46,013円 = 90,510円 (2割軽減)	92,740円
	子ども分	1,056円 + 1,175円 = 2,230円 (2割軽減)	

(※1) 収入は年金収入のみの場合として計算 (※2) 10円未満切捨て

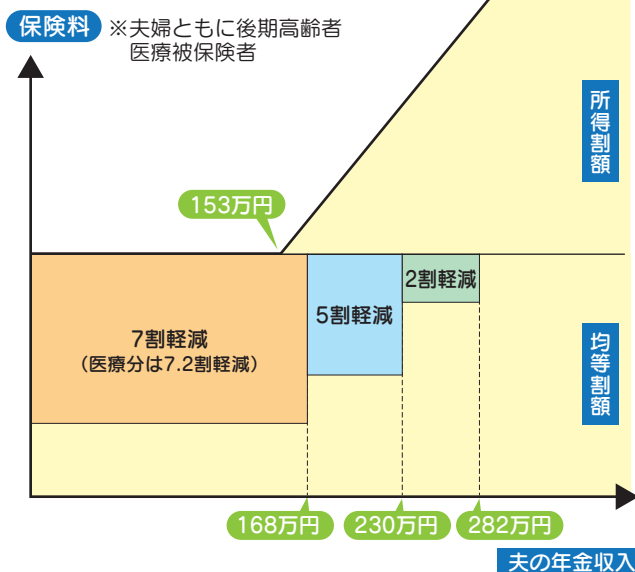
例2 夫婦二人の世帯

年金収入(※1)		均等割額 + 所得割額 = 総額(※2)	保険料(年額)
(夫)200万円	医療分	27,815円 + 46,013円 = 73,820円 (5割軽減)	75,650円
	子ども分	660円 + 1,175円 = 1,830円 (5割軽減)	
(妻)135万円	医療分	27,815円 + 0円 = 27,810円 (5割軽減)	28,470円
	子ども分	660円 + 0円 = 660円 (5割軽減)	

(※1) 収入は年金収入のみの場合として計算 (※2) 10円未満切捨て

◆年金収入で見た保険料軽減のイメージ

年金収入のみの夫婦二人世帯の場合
(妻の年金収入は135万円以下)



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 ↓

年金から天引きされる【特別徴収】

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)
本徴収	10月 (4期)	12月 (5期)	2月 (6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。

●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。

納付書や口座振替により収める【普通徴収】

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、マイナ保険証または資格確認書を医療機関・薬局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

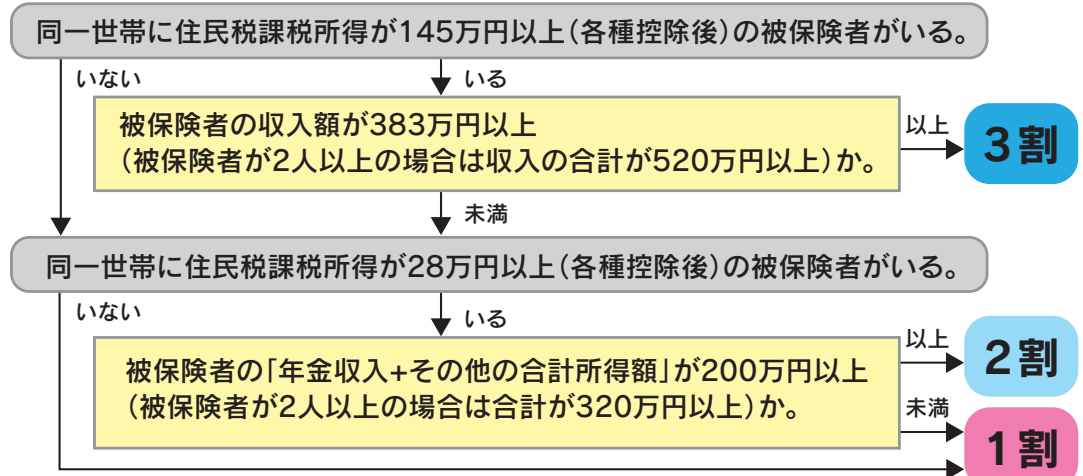
現役並み所得者(負担割合3割)に該当せず、同一世帯の被保険者のうち住民税課税所得^(注1)が最大の方の課税所得が28万円以上で、かつ「年金収入^(注3) + その他の合計所得金額^(注4)」が200万円以上(被保険者が2人以上の場合は、合計が320万円以上)ある方

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

※383万円以上であっても、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。)

※令和8年8月から1か月にかかる自己負担額の上限が引き上げられる予定です。

●高額療養費の負担限度額(月額)

所得区分 ()は資格確認書の表記		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)
現役並み所得者	Ⅲ 課税所得690万円以上 (現役Ⅲ)	252,600円 + (医療費(10割) - 842,000円) × 1% [140,100円] (注2)	(注1)
	Ⅱ 課税所得380万円以上 (現役Ⅱ)	167,400円 + (医療費(10割) - 558,000円) × 1% [93,000円] (注2)	(注1)
	Ⅰ 課税所得145万円以上 (現役Ⅰ)	80,100円 + (医療費(10割) - 267,000円) × 1% [44,400円] (注2)	(注1)
	一 般 Ⅱ (注3)	18,000円(年間上限144,000円) (注6)	57,600円
	一 般 Ⅰ (注3)		[44,400円] (注2)
	低所得者Ⅱ (区Ⅱ) (注4)		8,000円
低所得者Ⅰ (区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左記の額の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みません。

※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 - 〇〇円) × 1%」は医療費が〇〇円を超えた場合、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826,500円として計算します。

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

(注6)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。

限度額適用認定等について

【世帯全員が住民税非課税の方】

一部負担金限度区分が記載された資格確認書を医療機関・薬局等の窓口で提示することで医療費の窓口負担に負担限度額が適用され、入院時には食事代が減額されます。

【住民税が課税の方またはその世帯員】

一部負担金限度区分が記載された資格確認書を医療機関・薬局等の窓口で提示することで医療費の窓口負担に負担限度額が適用されます。

資格確認書に一部負担金限度区分の記載を希望する方は、お住まいの市町の担当窓口にて申請をしてください。マイナ保険証をお持ちの方は、オンライン資格確認を受けることで、医療費の窓口負担に負担限度額が適用されます。

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		550円 ^(注1)	550円 ^(注3)	430円 ^(注4)
一 般				
低所得者Ⅱ	過去12か月の入院日数が90日以内	270円	270円	
	過去12か月の入院日数が91日以上	220円 ^(注2)		
低所得者Ⅰ		130円	160円	0円
老齢福祉年金受給者			130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。

限度額適用認定等について

【世帯全員が住民税非課税の方】

一部負担金限度区分が記載された資格確認書を医療機関・薬局等の窓口で提示することで医療費の窓口負担に負担限度額が適用され、入院時には食事代が減額されます。

【住民税が課税の方またはその世帯員】

一部負担金限度区分が記載された資格確認書を医療機関・薬局等の窓口で提示することで医療費の窓口負担に負担限度額が適用されます。

資格確認書に一部負担金限度区分の記載を希望する方は、お住まいの市町の担当窓口にて申請をしてください。マイナ保険証をお持ちの方は、オンライン資格確認を受けることで、医療費の窓口負担に負担限度額が適用されます。

(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①に該当する方は、330円です。②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510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マイナ保険証(資格確認書)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」または特定疾病区分が記載された「資格確認書」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)受療証の交付または資格確認書への記載を希望する方は、お住まいの市町の担当窓口へ申請してください。

※マイナ保険証をお持ちの方も、新たに治療を受ける場合は申請が必要です。

※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。

交通事故などにあったとき

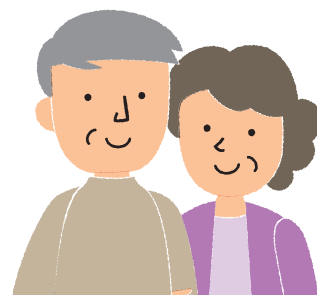
交通事故など、第三者(加害者)による受傷で診療を受けた場合、通常、加害者が過失割合に応じて医療費を負担しますが、お住まいの市町の後期高齢者医療担当窓口へ届出(「第三者行為による傷病届」)をいただくことでマイナ保険証または資格確認書を提示して診療を受けることができます。

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

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）

無料

健康診査（健診）を受けるには？

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

無料

歯科口腔健診を受けるには？

広域連合に電話（☎089-911-7739）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。

フレイル（虚弱）予防

75歳からの健康づくり 健康で自立して暮らすために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



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



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
受けましょう



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、地域活動に
電話等も活用し、
参加しましょう



訪問による 歯科健診も できます！

介護認定を受けており、骨折等のため通院が難しい方は、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。

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。

愛媛県内の市町の問い合わせ先一覧

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	南 予	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	健康保険課	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	窓 口 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	※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。			
	砥 部 町	保険健康課	089-962-7057				

●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。



愛媛県後期高齢者医療広域連合



◀二次元コード
広域連合ホームページへ

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