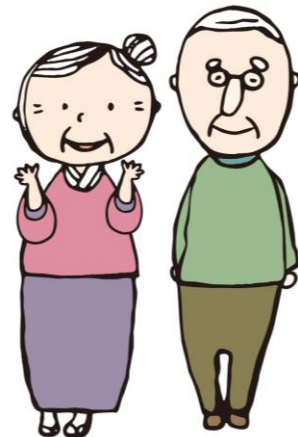


後期高齢者医療制度

対象となる人

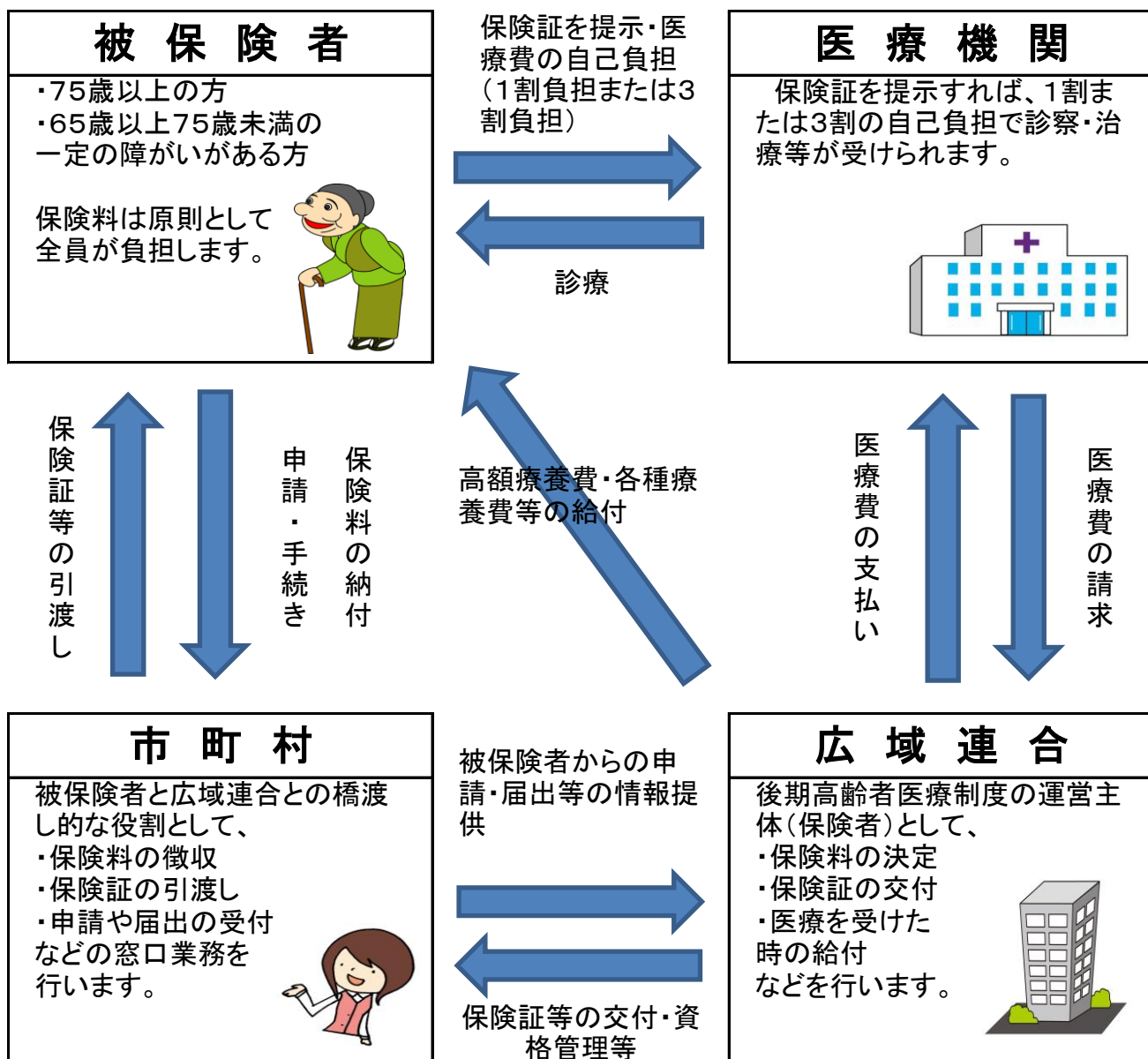
- 75歳以上のすべての方
- 65歳以上75歳未満の一定の障がいがある方

※生活保護受給者は対象外になります。



後期高齢者医療制度のしくみ

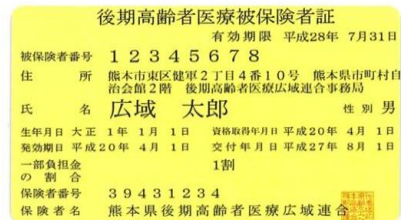
- 後期高齢者医療制度は、都道府県単位で設置されている広域連合が保険者となり運営します。市町村は申請や届け出などの窓口業務を行います。



被保険者証(保険証)

- 後期高齢者医療制度では、保険証が1人に1枚交付されます。
- 保険証が交付されたら内容を確認し、間違いがあれば届け出ましょう。
- コピーした保険証は使えません。
- 他人との貸し借りは絶対にしないで下さい。法律により罰せられます。

保険証はなくさないように大切に保管しましょう！



保険料

- 後期高齢者医療制度では、被保険者全員が保険料を納めます。
- 保険料は被保険者が等しく負担する「均等割額」と、被保険者の所得に応じて負担する「所得割額」を合計して個人ごとに計算されます。

保険料

=

均等割額
47,900円

+

所得割額
所得額 × 9.26%

※ 均等割額と所得割率は2年ごとに見直されます。上記の均等割額47,900円と所得割率9.26%は平成30・31年度の値です。

- 所得の低い人や職場の健康保険などの被扶養者だった人には、保険料の軽減があります。

保険料の納め方

- 年金額によって納め方は「特別徴収」と「普通徴収」の2種類に分かれています。

特別徴収(年金から差し引かれます)

- ・ 対象となるのは年金が年額18万円以上の人 ※
- ・ 納め方は年6回の年金の定期払いの際に、年金受給額から保険料があらかじめ差し引かれます。

仮徴収			本徴収		
4月(1期)	6月(2期)	8月(3期)	10月(4期)	12月(5期)	2月(6期)

・前年の所得が確定していないため、仮に算定された保険料が差し引かれます。

・確定した年間保険料額から仮徴収分を引いた額を3回に分けて納めます。

※年金が年額18万円以上の人でも普通徴収になる場合があります。

年金からの保険料徴収を口座振替に切り替えることができます

後期高齢者医療制度の保険料を年金から差し引き(特別徴収)で納めていた人も場合によっては、保険料を口座振替での納付に切り替えることができます。詳しくは嘉島町役場税務課窓口までお問い合わせ下さい。

普通徴収(納付書または口座振替で納付します)

- ・対象となるのは年金額が年額18万円未満の人または、介護保険料との合計額が年金額の2分の1を超える人
- ・納め方は期日までに、役場税務課から送付されてくる納付書または口座振替で個別に納めます。

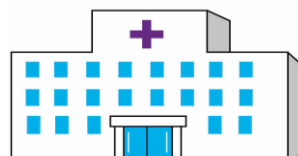
口座振替が便利です！

- ・納付書
- ・預金通帳
- ・通帳の届出印



これらを持って嘉島町役場税務課または町内の金融機関にお申し込みください。納付書による納付を口座振替に切り替えることができます。

病院にかかるとき



- 病院にかかるときは、保険証を忘れずに窓口提示して下さい。
- 自己負担割合は所得区分に応じて保険証に1割(一般)または3割(現役並み所得者)が明記されていますので、ご確認下さい。

所得区分

現役並み所得者Ⅲ

同一世帯の後期高齢者の中に住民税課税所得690万円以上の方がいた場合。

現役並み所得者Ⅱ

同一世帯の後期高齢者の中に住民税課税所得380万円以上の方がいた場合。

現役並み所得者Ⅰ

同一世帯の後期高齢者の中に住民税課税所得145万円以上の方がいた場合。

一般

現役並み所得者、低所得者Ⅱ、低所得者Ⅰ以外の人。

低所得者Ⅱ

世帯の全員が住民税非課税の人(低所得者Ⅰ以外の方)。

低所得Ⅰ

世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は控除額を80万円として計算)を差し引いたときに0円となる人。

※低所得者Ⅰ・Ⅱ、現役並み所得者Ⅰ・Ⅱの方は、入院の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」または「限度額適用認定証」の交付を受けると自己負担額が減額されますので、市町村の窓口申請してください。

入院したときの食事代

- 入院したときの食事代は、1食あたり下記の標準負担額を自己負担します。また、療養病床に入院したときは、食費と居住費の標準負担額を自己負担します。

※ 低所得者Ⅰ・Ⅱの方は、入院の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要になりますので、嘉島町役場町民課の窓口申請して下さい。

入院時食事代の標準負担額（1食あたり）

所得区分		1食あたりの食費
現役並み所得者（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）		460円
一般		
低所得者Ⅱ	過去12か月で90日までの入院	210円
	過去12か月で90日を超える入院	160円
低所得者Ⅰ		100円

療養病床に入院する場合の食費・居住費の標準負担額

所得区分	1食あたりの食費		1日あたりの居住費
	医療区分Ⅰ	医療区分Ⅱ・Ⅲ	
現役並み所得者（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）	460円※1 〔一部医療機関では420円〕		370円
一般			
低所得者Ⅱ	210円	210円※2	
低所得者Ⅰ	130円	100円	
老齢福祉年金受給者	100円		0円

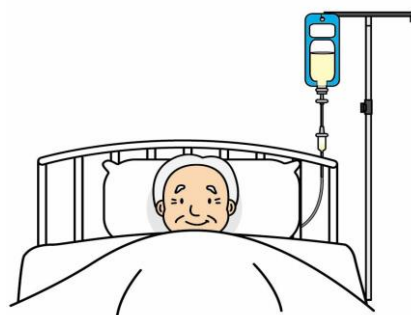
※1 指定難病の方等は260円。

※2 入院日数が過去12か月で90日を超えると申請により160円となります。

医療費が高額になったとき

- 1か月（同じ月内）の医療費の自己負担が高額になった場合（限度額を超えた場合）には、申請して認められると限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。限度額は「外来（個人単位）」を適用後に、「外来＋入院（世帯単位）」を適用します。また入院時の窓口負担は、世帯単位の限度額までとなります。

※ 低所得者Ⅰ・Ⅱ、現役並み所得者Ⅰ・Ⅱの方は入院の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」または「限度額適用認定証」が必要となりますので、市町村の窓口申請して下さい。



○ 自己負担限度額(月額)

所得区分	外来(個人単位)	
	外来(個人単位)	外来＋入院(世帯)
現役並み所得者Ⅲ	252,600円 ＋(総医療費－842,000円)×1% 〈多数回 140,100円 ※〉	
現役並み所得者Ⅱ	167,400円 ＋(総医療費－558,000円)×1% 〈多数回 93,000円 ※〉	
現役並み所得者Ⅰ	80,100円 ＋(総医療費－267,000円)×1% 〈多数回 44,400円 ※〉	
一般	18,000円 (年間の上限144,000円)	57,600円 〈多数回 44,400円 ※〉
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ		15,000円

※ 過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目以降は「多数回」該当となり、上限額が下がります。

○ 高額療養費の計算のしかた

- ・「外来(個人単位)」の限度額を超えた場合、申請により超えた分があとから支給されます。同じ世帯に後期高齢者医療制度の被保険者が複数いる場合は合算し、「外来＋入院(世帯単位)」の限度額を超えた分があとから支給されます。
- ・病院・診療所・診療科の区別なく合算します。
- ・入院時の食事代や保険が適用されない差額ベッド料などは、支給の対象外となります。

特定疾病の場合

○ 厚生労働省が指定する特定疾病の場合、毎月の自己負担額は1万円までとなります。

※「特定疾病療養受療証」が必要になりますので、嘉島町役場町民課の窓口申請して下さい。

厚生労働省が指定する特定疾病

- ・ 先天性血液凝固因子障害の一部
- ・ 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

交通事故にあったとき

要注意！

○ 交通事故など第三者の行為によってけがや病気をした場合でも、届け出により後期高齢者医療で医療を受けることができます。この場合、後期高齢者医療が医療費を立て替え、あとで加害者に費用を請求することになります。

必ず嘉島町役場町民課の窓口へ届け出を！！

保険証、印鑑、事故証明等を持って、市町村窓口で「第三者行為による傷病届」の手続きをしてください。

※ ただし、加害者から治療費を受けとったり示談を済ませたりすると後期高齢者医療が使えなくなることがあります。示談の前に必ずご相談ください。



あとから費用が支給される場合

- 次のような場合は、いったん全額自己負担しますが、市町村の窓口申請して認められると、自己負担分を除いた額が支給されます。
 - ・ やむを得ない理由で保険証を持たずに受診したときや、保険診療を扱っていない医療機関にかかったとき
 - ・ 海外渡航中に治療を受けたとき（治療目的の渡航は除く）
 - ・ 医師が必要と認めた、生血代やコルセットなどの補装具代がかかったとき
 - ・ 医師が必要と認めた、あんま・はり・きゅうなどの施術を受けたとき
 - ・ 骨折やねんざなどで、保険診療を扱っていない柔道整復師の施術を受けたとき

葬祭費

- 被保険者が亡くなったとき、その葬儀を行った人（喪主）に「葬祭費」（2万円）が支給されます。
 - ・ 印鑑、喪主の方の通帳を持って嘉島町役場町民課の窓口申請をしてください。

高額医療・高額介護合算制度

- 医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、医療保険と介護保険の両方の自己負担額を合算して、限度額を超えた分が支給されます。

高額医療・高額介護合算制度の限度額（年額〈毎年8月～翌年7月〉）

所得区分	医療と介護を合算した限度額
現役並み所得者Ⅲ	2,120,000円
現役並み所得者Ⅱ	1,410,000円
現役並み所得者Ⅰ	670,000円
一般	560,000円
低所得者Ⅱ	310,000円
低所得者Ⅰ	190,000円

※ 自己負担額は毎年8月1日から翌年7月31日までにかった自己負担額を合算の対象とします。

※ 該当者には毎年12月頃に申請書を送付する予定です。



こんなときは必ず届け出てください

こんなとき	届出に必要なもの
一定の障がいのある人が65歳になったとき 65歳を過ぎて一定の障がいのある状態になったとき ※加入を希望する場合	・保険証 ・印鑑 ・国民年金証書、身体障がい者手帳、医師の診断書などのいずれかの書類
県外、町外に転出するとき 町内で転居するとき	・保険証 ・印鑑
県外、町外から転入するとき	・印鑑 ・負担区分証明書 (県外からの転入のみ) ・障害認定証明書等(該当者のみ)
死亡したとき	・死亡した人の保険証 ・印鑑 ・相続人の通帳 ・相続人と被保険者の関係を証明するもの(公簿等で関係が確認できない場合のみ)

お問い合わせ先

後期高齢者医療制度は、熊本県後期高齢者医療広域連合が運営しますが、申請や届出などの窓口業務は、市町村が行います。

○ 後期高齢者医療の制度に関するお問い合わせ

嘉島町役場 町民課保健係
TEL : 096-237-2574(直通)

○ 後期高齢者医療の保険料に関するお問い合わせ

嘉島町役場 税務課
TEL : 096-237-2639(直通)

