

# 14 後期高齢者医療

## ◎後期高齢者医療制度・・・住民生活課国保住民班 ☎ 42-2111 内線 212

75歳以上の方と一定以上の障がいのある65歳以上75歳未満の方（岩手県後期高齢者医療広域連合の認定を受ける必要があります）は、国民健康保険や社会保険等から脱退し、「後期高齢者医療制度」で医療機関にかかることとなります。加入日は75歳の誕生日からとなります。医療機関などで受診される際は、必ず後期高齢者医療制度被保険者証を提示してください。

●65歳以上の被保険者における「一定以上の障がい」とは

手帳の名称等	障がいの程度
国民年金法における障害年金	1級及び2級
精神障害者保健福祉手帳	1級及び2級
療育手帳	A
身体障害者手帳	1級、2級、3級及び4級の一部

●後期高齢者医療の被保険者の方は、被保険者証（保険証）を提示して受診し、医療費の1割（現役並み所得者は3割）を自己負担することとなります。

●自己負担割合

負担割合	区 分	区 分 内 容
1割	一般	現役並み所得者、低所得者Ⅱ、低所得者Ⅰ以外の方
	低所得者Ⅱ	世帯の全員が村民税非課税の方（低所得者Ⅰ以外の方）
	低所得者Ⅰ	世帯の全員が村民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除（年金の所得は80万円として計算）を差し引いたときに0円となる方
3割	現役並み所得者	村民税の課税所得が145万円以上の被保険者やその方と同じ世帯の被保険者。ただし、年収が次の基準に満たない方は、役場住民生活課窓口申請し、広域連合が認めると、自己負担割合が1割となります。
		①世帯に被保険者が1人の場合で、その年収が383万円未満のとき ②同じ世帯に被保険者が複数で、その年収の合計が520万円未満のとき ③世帯に被保険者が1人の場合で、その年収が383万円以上であっても、同じ世帯に70～74歳の方がいるときは、その方の年収を合わせて520万円を超えないとき

●入院時の負担

(1) 一般病床に入院したときの入院時食事代の標準負担額（1食あたり）

所得区分	標準負担額	
現役並み所得者 一般	360円	
低所得者Ⅱ	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	

(2) 療養病床に入院したとき

所得区分	1食当たりの食費	1日当たりの居住費
現役並み所得者 一般	460円	370円
低所得者Ⅱ	210円	370円
低所得者Ⅰ	130円	370円
老齢福祉年金受給者	100円	0円

(1) 一般病床に入院したとき及び(2) 療養病床に入院したときにおいて、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」が必要となりますので、役場住民生活課窓口申請してください。

●高額療養費の支給

1か月（同じ月内）の医療費の自己負担額が下記の限度額を超えた場合、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。一度申請いただくと次回からは自動で指定の口座に振り込みます。

所得区分	外来（個人単位）	外来 + 入院（世帯単位）
	現役並み所得者	57,600円
一般	14,000円(※2)	57,600円
低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円
低所得者Ⅰ	8,000円	15,000円

※1 現役並み所得者は、過去12か月以内に外来+入院の限度額を超えた支給が4回以上あった場合、4回目以降は44,400円。

※2 自己負担額の年間限度額（8月1日から翌年7月31日までの間）として144,000円。

●高額介護合算療養制度（医療と介護の自己負担合算後の限度額）

1年間（毎年8月～翌年7月まで）における後期高齢者医療保険と介護保険の自己負担額を合計し、基準額を超えた場合に、超えた金額を払い戻し、負担を軽減します。入院時の食事代や保険が適用されない差額ベッド代などは含みません。

・医療と介護の自己負担合算後の限度額

所得 （基礎控除後の 総所得金額等）	70歳未満世帯	所得区分	70～74歳未満世帯	75歳以上世帯
	医療保険+介護 保険		医療保険+介護 保険	後期高齢者医療 +介護保険
901万円超	212万円 (175万円)	現役並み 所得者	67万円 (89万円)	67万円 (89万円)
600万円超 901万円以下	141万円 (135万円)	一般	56万円 (75万円)	56万円 (75万円)
210万円超 600万円以下	67万円			
210万円以下	60万円 (63万円)	低所得者Ⅱ	31万円 (41万円)	31万円 (41万円)
村民税非課税 世帯	34万円	低所得者Ⅰ	19万円 (25万円)	19万円 (25万円)

●保険料の算定方法

保険料は被保険者均等割（応益割）と所得割（応能割）に分けられます。保険料は医療費の給付などの状況から、2年ごとに見直しされます。保険料額は、年額570,000円が限度額となります。

・岩手県の保険料

平成28年度・29年度の保険料率	
被保険者均等割額	所得割率
38,000円	7.36%

所得割額 = (前年の総所得金額等 - 基礎控除額 : 330,000円) × 7.36%

●保険料の軽減

①所得が少ない方への軽減

所得が少ない方は、保険料が軽減されます。

・均等割額の軽減

軽減割合	世帯（被保険者と世帯主）の所得額	軽減後の均等割額
9割軽減	33万円を超えない世帯のうち、被保険者全員の各種所得が0円の世帯（公的年金控除額は80万円として計算）	3,580円
8.5割軽減	33万円を越えない世帯	5,370円
5割軽減	「33万円+26万5千円×世帯の被保険者の数（世帯主である被保険者を除く）」を超えない世帯	17,900円
2割軽減	「33万円+48万円×世帯の被保険者の数」以下	28,640円

・所得割額の軽減

所得割額を負担する方のうち、所得割額の算定に用いる所得が58万円以下の方は、所得割が2割軽減されます。（収入が年金のみの場合、年金収入が153万円から211万円までの方が対象となります）

②被用者保険の被扶養者の方への特例

後期高齢者医療制度に加入する前日まで、被用者保険（職場の健康保険など）の被扶養者だった方は、所得割額はかからず、均等割額が7割軽減になります。（国保、国保組合に加入していた方は該当しません）