

お問い合わせ先一覧

市町村名	担当課名称	電話番号
前橋市役所	国民健康保険課	(027)898-6253
高崎市役所	保険年金課	(027)321-1237
桐生市役所	医療保険課	(0277)46-1111
伊勢崎市役所	年金医療課	(0270)27-2739
太田市役所	医療年金課	(0276)47-1111
沼田市役所	国保年金課	(0278)23-2111
館林市役所	保険年金課	(0276)47-5140
渋川市役所	保険年金課	(0279)22-2111
藤岡市役所	保険年金課	(0274)40-2259
富岡市役所	国保年金課	(0274)62-1511
安中市役所	国保年金課	(027)382-1111
みどり市役所	市民課	(0277)76-0972
榛東村役場	健康保険課	(0279)26-2513
吉岡町役場	住民課	(0279)54-3111
上野村役場	保健福祉課	(0274)59-2309
神流町役場	住民生活課	(0274)57-2111
下仁田町役場	福祉課	(0274)64-8801
南牧村役場	保健福祉課	(0274)87-2011
甘楽町役場	健康課	(0274)67-5172
中之条町役場	住民福祉課	(0279)75-2111
長野原町役場	町民生活課	(0279)82-2246
嬭恋村役場	住民課	(0279)96-0515
草津町役場	住民課	(0279)88-7192
高山村役場	住民課	(0279)63-2111
東吾妻町役場	町民課	(0279)68-2111
片品村役場	保健福祉課	(0278)58-2115
川場村役場	健康福祉課	(0278)25-5074
昭和村役場	住民課	(0278)25-3242
みなかみ町役場	町民福祉課	(0278)25-5010
玉村町役場	住民課	(0270)64-7702
板倉町役場	健康介護課	(0276)82-6136
明和町役場	住民環境課	(0276)84-3111
千代田町役場	住民生活課	(0276)86-2111
大泉町役場	国民健康保険課	(0276)63-3111
邑楽町役場	住民保険課	(0276)88-5511

令和6年6月1日現在

UD FONT
by MORISAWA

見やすく読みまちがえにくいユニバーサル
デザインフォントを採用しています。

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。

令和6年度 後期高齢者 医療制度のてびき



お問い合わせ

申請や届け出・保険料のご相談は
市町村後期高齢者医療担当へ

群馬県後期高齢者医療広域連合

群馬県前橋市大渡町一丁目10番地7
群馬県公社総合ビル6階

代表電話番号 (027)256-7171

F A X (027)255-1312

ホームページ <https://www.gunma-kouiki.jp/>

e-mail info@gunma-kouiki.jp



後期高齢者医療制度のしくみ

後期高齢者医療制度とは

75歳以上(一定の障がいがある人は65歳以上)の人を対象とする医療制度です。



■被保険者となる人

群馬県内にお住まいの以下の人が対象となります。

対象となる人	対象となる日
75歳以上の人	75歳の誕生日当日から 加入手続きは不要です
65歳から74歳までの一定の障がい※1がある人で、広域連合の認定を受けた人	市町村の窓口で申請し、広域連合の認定を受けた日から

※1 一定の障がいとは…

- 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
- 障害基礎年金 1～2級 など

加入を希望する人は、市町村の窓口で申請し、広域連合の認定を受けていただく必要があります。申請には、障がいの程度がわかるもの(手帳・国民年金の年金証書など)が必要です。

なお、加入した後も75歳になるまでの間は申し出により脱退することができます。ただし、さかのぼっての加入・脱退はできませんのでご注意ください。

- 会社の健康保険などに加入していた人が後期高齢者医療制度へ加入したとき、被扶養者の人は、新たに国民健康保険などに加入する手続きが必要です。すでに国民健康保険に加入している人は必要ありません。
- 群馬県の後期高齢者医療制度に加入している人が、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、有料老人ホームなど)への入居により、住所を変更した場合には、住所地特例制度に該当し、引き続き群馬県後期高齢者医療制度の被保険者となります。

こんなときは市町村に必ず届け出てください

こんなとき	届け出に必要なもの
65歳から74歳で一定の障がいがある人が加入しようとするとき	被保険者証、年金証書・身体障害者手帳・医師の診断書などの書類
県外に転出するとき	被保険者証
県外から転入してきたとき	負担区分等証明書、認定証明書(該当する人のみ必要)
同じ県内で住所が変わったとき	被保険者証、負担区分等証明書
生活保護を受け始めたとき	被保険者証
死亡したとき	死亡した人の被保険者証、口座が確認できるもの
被保険者証をなくしたり、汚れて使えなくなったりしたとき	身分を証明するもの、使えなくなった被保険者証

●マイナンバーカードなど、マイナンバー(個人番号)のわかる書類と本人確認書類もお持ちください。

※資格確認書を持っている人は、上の表の「被保険者証」を「資格確認書」に読み替えてください。

制度の運営

後期高齢者医療制度は、都道府県ごとに設置されている後期高齢者医療広域連合(広域連合)と市町村が協力して運営しています。

■広域連合と市町村の役割

広域連合	市町村
●被保険者証の交付決定 ●保険料の決定 ●医療を受けたときの給付などを行います。	●被保険者証の引き渡し ●保険料の徴収 ●各種申請や届け出の受け付けなどを行います。

※令和6年12月2日以降は、被保険者証のほか資格確認書も含まれます。

令和6年度の主な変更点

①令和6・7年度の保険料が決まりました

均等割額 49,100円
所得割率 10.07%
年間上限額 80万円

②被保険者証の廃止

マイナンバーカードと保険証の一体化に伴い、被保険者証の発行が令和6年12月2日以降廃止されます。P.4へ。

被保険者証について (令和6年12月2日以降はP.4へ)

保険証とマイナンバーカードの一体化について

被保険者証は一人に1枚交付しています。

広域連合は、毎年8月1日を基準日として自己負担割合を記載した被保険者証を一人に1枚交付しています。

被保険者証には、一部負担金の割合(自己負担割合)や有効期限が記載されています。**令和6年12月2日に被保険者証の発行は廃止されますが、変更がなければ手元の被保険者証は廃止後も有効期限まで使えます。**

世帯構成の変更などにより自己負担割合が変更になる場合には、令和6年12月1日までの間は年の途中でも被保険者証を新たに交付します。

保険医療機関等で受診の際は、被保険者証を提示してください。

- 被保険者証が届いたら記載内容の確認をしてください。
勝手に内容を書きかえた被保険者証は使えません。
- 他人との貸し借りは絶対にしないでください。
- コピーした被保険者証は使えません。

被保険者証見本

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限	令和〇年〇〇月〇日
交付年月日	令和〇年〇〇月〇日
被保険者番号	01234567
住所	〇〇市〇〇町〇番地-〇
氏名	広城 太郎 男
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇日
資格取得年月日	令和〇年〇〇月〇日
発効期日	令和〇年〇〇月〇日
一部負担金の割合	〇割
保険者番号並びに保険者の名称及び印	群馬県後期高齢者医療広域連合 県庁市大津町一丁目10番地7 電話番号 (027) 256-7171

被保険者証のサイズについて

ハガキよりやや小さいサイズです。カードサイズよりも紛失しにくく、見やすさを重視したサイズにしています。

紛失などしたとき

紛失や汚破損したときは再交付できますので、お住まいの市町村担当窓口で手続きをしてください。

臓器提供の意思表示について

被保険者証の裏面を利用して臓器提供意思表示の有無を記載することができます。

なお、**意思表示欄への記入は義務ではありません。**意思表示するかどうかは、ご本人の判断によるものであり、必ずしも記入する必要はありません。

※意思表示した内容について、見られたくない場合には、市町村窓口にございます「個人情報保護シール」をご利用ください。

令和6年12月2日以降 被保険者証の発行が廃止されます。

令和6年12月2日時点で
「後期高齢者医療被保険者証」を持っている人

券面に変更がなければ、記載の有効期限まで被保険者証を使用できます。

令和6年12月2日以降に加入する人、被保険者証の券面が変更となった人、令和7年8月1日の更新

●マイナ保険証(P.21-P.22)を持っている人

「資格情報のお知らせ」を送付します。
「資格情報のお知らせ」は、マイナ保険証に対応していない医療機関等を受診する際、マイナ保険証と一緒に提示すると受診できるものです。



●マイナ保険証を持っていない人

「資格確認書」を交付します。
「資格確認書」を医療機関等の窓口で提示するとこれまでどおり受診できます。

◆資格確認書見本

後期高齢者医療資格確認書	
有効期限	令和〇年〇〇月〇日
交付年月日	令和〇年〇〇月〇日
被保険者番号	01234567
住所	〇〇市〇〇町〇番地-〇
氏名	広城 太郎 男
生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇日
資格取得年月日	令和〇年〇〇月〇日
発効期日	令和〇年〇〇月〇日
適用区分・発効期日	〇割 令和〇年〇〇月〇日
適用区分・発効期日	〇割 令和〇年〇〇月〇日
保険者番号並びに保険者の名称及び印	群馬県後期高齢者医療広域連合 県庁市大津町一丁目10番地7 TEL:027-256-7171

資格確認書のサイズについて

資格確認書はマイナ保険証の利用が困難で配慮が必要な人の利用も想定しています。

そのため、見やすさと紛失しにくさを重視し、いままでの後期高齢者医療被保険者証と同じサイズにしています。

令和6年12月2日以降に被保険者証等を紛失などしたとき

マイナ保険証を持っていない人・受診する医療機関等がマイナ保険証に対応していない場合は、お住まいの市町村にて「資格確認書」の交付申請をしてください。

※マイナ保険証を持っている人で、受診する医療機関等がマイナ保険証に対応している場合は、マイナ保険証で受診できますので手続きは不要です。

マイナ保険証に関する問合せ先
マイナンバー総合フリーダイヤル 0120-95-0178

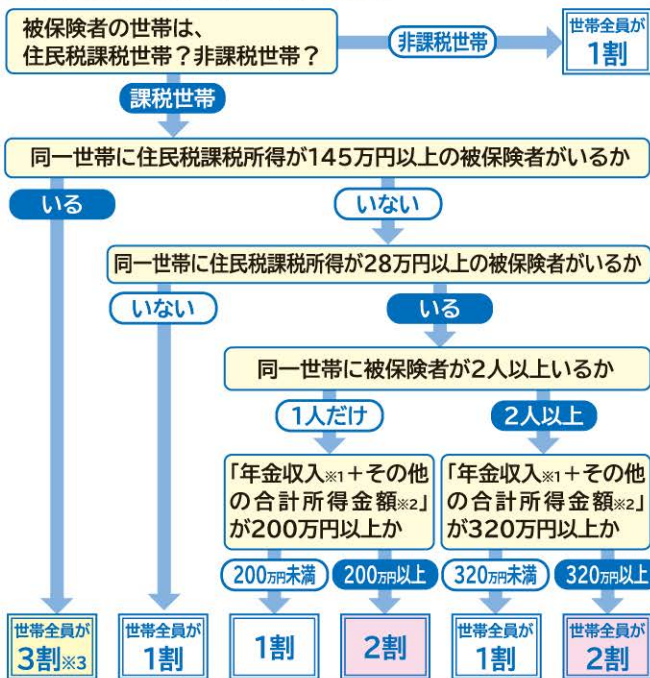
自己負担割合

住民税の課税所得に応じて、保険医療機関等にかかったときの自己負担割合と所得区分を判定します。

自己負担限度額(月額)についてはP.8、入院したときの食事代などの負担額はP.9をご覧ください。

自己負担割合	区分	判定基準
3割	現役並み所得者	同一世帯に住民税課税所得が145万円以上の被保険者がいる人
2割	一定以上所得がある方	①同一世帯に被保険者が1人 住民税課税所得28万円以上かつ年金収入+その他の合計所得金額が200万円以上 ②同一世帯に被保険者が2人以上 住民税課税所得28万円以上かつ年金収入+その他の合計所得金額が320万円以上
1割	一般所得者/低所得者	・3割・2割に該当しない人 ・住民税非課税世帯の人

自己負担割合の判定の流れ



※1 「年金収入」とは、公的年金等控除を差し引く前の公的年金等の収入額です。遺族年金や障害年金は含みません。

※2 「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のことです(ただし給与所得は給与所得控除後さらに10万円を控除した額、長期(短期)譲渡所得は特別控除が受けられる場合は特別控除後の額で算出します)。

※3 自己負担割合3割から変更になる場合があります。(P6)

住民税課税所得とは

総所得金額等から各種所得控除(扶養控除や社会保険料控除など)を差し引いて算出された金額です。お住まいの市町村から送付される住民税の通知で確認できます(非課税の人は送付されません)。

ただし、課税年度の前年12月31日時点で世帯主であって、同一世帯に合計所得金額が38万円以下(給与所得がある場合は、給与所得から10万円を控除した額)の19歳未満の世帯員がいる場合には、下の①と②の合計額を住民税課税所得から控除した額で自己負担割合を判定します。

①16歳未満…………… 1人につき33万円

②16歳以上19歳未満…… 1人につき12万円

自己負担割合が変更になる場合があります

自己負担割合3割の人は、次の①・②のいずれかに該当する場合、自己負担割合が1割または2割となります。

①基準収入額適用

収入額が以下の基準に該当し、広域連合で認定された場合、または申請によって認定された場合

被保険者数	収入判定基準
世帯に1人	被保険者の収入額が383万円未満 (ただし、383万円以上でも、同一世帯に70歳以上75歳未満の人がいる場合は、その人との収入額の合計が520万円未満)
世帯に複数人	被保険者の収入額の合計が520万円未満

収入額とは

○所得税法上の収入金額のことで、各種所得控除(扶養控除や社会保険料控除など)や必要経費を差し引く前の金額のことです。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も、売却金額が収入額に含まれます。

②昭和20年1月2日以降生まれの被保険者及び同一世帯の被保険者は、住民税課税所得が145万円以上でも、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(申請不要)。

ご注意ください!

住民税の所得更正等により、自己負担割合が1割から2割または3割、2割から3割にさかのぼって変更になる場合があります。

医療機関等で自己負担割合変更前の割合で一部負担金を支払った場合には、差額分の医療費を請求いたしますので、お支払いください。

後期高齢者医療制度で受けられる給付

医療費が高額になったとき

1か月(同じ月内)に支払った医療費の自己負担額が定められた限度額を超えたときは、限度額を超えた額が「高額療養費」として支給されます。

1つの保険医療機関等での支払いは、外來も入院もそれぞれの限度額までです。

◆高額療養費に該当する場合には、広域連合からお知らせが郵送されます。



高額療養費の計算のしかた

1 個人ごとに外來の自己負担額を計算

複数の保険医療機関等を受診し、外來(個人)の限度額を超えたとき、その超えた額が支給されます。

2 世帯の外來・入院の自己負担額を合算

同一世帯に後期高齢者医療制度で医療を受ける人が複数いる場合は合計し、外來+入院(世帯)の限度額を超えたとき、その超えた額が支給されます。

※病院及び診療所、診療科の区別なく合計します。

※入院時の食事代や保険がきかない差額ベッド代などは、合計の対象にはなりませんのでご注意ください。

特定疾病による高額の治療を長期間続けるとき

高額の治療を長期間継続して受ける必要がある厚生労働大臣が指定する特定疾病の人は、「特定疾病療養受療証」(申請により交付)を保険医療機関等に提示すれば、毎月の自己負担額は1万円までとなります。

厚生労働大臣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感染症

自己負担限度額(月額)

自己負担割合	所得区分	外來(個人)	外來+入院(世帯)
3割	現役並み所得者Ⅲ 同一世帯に住民税課税所得が690万円以上の被保険者がいる	252,600円+ (医療費-842,000円)×1% 【多数回 140,100円※1】	
	現役並み所得者Ⅱ 同一世帯に住民税課税所得が380万円以上の被保険者がいる	167,400円+ (医療費-558,000円)×1% 【多数回 93,000円※1】	
	現役並み所得者Ⅰ 同一世帯に住民税課税所得が145万円以上の被保険者がいる	80,100円+ (医療費-267,000円)×1% 【多数回 44,400円※1】	
2割	課税(世帯) 一般Ⅱ	18,000円 または (6,000円+(医療費-30,000円)×10%) の低い方を適用※3 (年間上限 144,000円※2)	57,600円 【多数回 44,400円※1】
	一般Ⅰ 現役並み所得者、一般Ⅱ、区分Ⅱ・Ⅰ以外	18,000円 (年間上限 144,000円※2)	
1割	非課税(世帯) 区分Ⅱ(低所得者Ⅱ) 住民税非課税世帯(区分Ⅰ以外の人)		24,600円
	区分Ⅰ(低所得者Ⅰ) ●住民税非課税世帯で、その世帯全員の所得が0円の人(年金収入は、控除額80万円で計算し、給与収入は給与所得控除後さらに10万円を控除して計算) ●住民税非課税世帯で、老齢福祉年金を受給している人	8,000円	15,000円

※1 過去12か月の間に、外來+入院(世帯)の高額療養費の支給を4回以上受けている場合は、4回目から多数回該当となり、限度額が下がります。

※2 8月1日から翌年7月31日までの1年間の外來(個人)の自己負担額の年間上限額になります。年齢到達や転入等、計算期間内に群馬県の後期高齢者医療制度に加入された場合は、加入される以前の自己負担額を把握できないため、お住まいの市町村担当窓口にお問い合わせください。

※3 医療費が30,000円未満の場合は、30,000円として計算します。なお、下線部は2割負担の新設に伴い、令和4年10月1日から令和7年9月30日までの配慮措置です。

75歳到達により加入された月の特例について

月の途中(1日を除く日)に75歳の誕生日を迎え後期高齢者医療制度に加入された人は、その月に限り「加入日前の医療保険」と「加入する後期高齢者医療制度」のそれぞれの自己負担限度額が、2分の1になります。

後期高齢者医療制度で受けられる給付

入院したときの食事代

入院したときの食事代は、1食当たり、下記表①の「現役並み所得者、一般」の金額が標準負担額となります。

ただし、「低所得者Ⅱ」「低所得者Ⅰ」の人はお住まいの市町村担当窓口で「限度額適用・標準負担額減額認定証(P.10)」の交付を受け、保険医療機関に提示すると、下記表①の「低所得者Ⅱ」「低所得者Ⅰ」の標準負担額となります。

入院時食事代の標準負担額(表①)

所得区分(P.8参照)		標準負担額 (1食当たり)
現役並み所得者、一般		490円 指定難病患者等は 280円の場合あり
低所得者Ⅱ	過去12か月の 入院日数が90日以内	230円
	過去12か月の 入院日数が91日以上	180円※
低所得者Ⅰ		110円

※「低所得者Ⅱ」の認定を受けていた期間の入院日数が、過去12か月で91日以上の場合は、入院日数が確認できる領収書等をご用意のうえ、お住まいの市町村担当窓口へ「長期入院該当」の申請をしてください。

なお、長期入院該当日は申請日の翌月1日となり、申請日から月末までは差額支給の対象となります。

療養病床に入院する場合 食費・居住費の標準負担額

所得区分(P.8参照)	標準負担額 (1食当たり)	居住費 (1日当たり)
現役並み所得者、一般	490円 一部の保険医療 機関では450円	370円 指定難病患者は 0円
低所得者Ⅱ	230円	
低所得者Ⅰ	140円	
老齢福祉年金受給者	110円	0円

入院医療の必要性が高い人の1食当たりの食費は表①と同じ標準負担額となります。

還付金詐欺にご注意ください!

「医療費の還付」などでATMを使用して手続きを行うことは絶対にありません。
不審な電話があったときは、最寄りの警察署や警察相談専用電話(#9110)、または消費生活センター(188)にお問い合わせください。



「限度額適用認定証」、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付は窓口での申請が必要です

被保険者証とともに次の証を提示することで、同じ月の同じ保険医療機関等での一部負担金の金額を自己負担限度額までに抑えることができます。区分ごとに必要な証は以下のとおりです。

区分Ⅰ・Ⅱの人は、証の提示により入院した時の食事代の標準負担額も減額されます(P.9)。

所得区分(P.8参照)	必要な証の種類
現役並み所得者Ⅰ・Ⅱ	限度額適用認定証
区分Ⅰ・区分Ⅱ	限度額適用・標準負担額減額認定証
上記以外	被保険者証のみの提示

交付が必要な場合は、市町村窓口申請してください。

なお、保険医療機関等でオンライン資格確認の仕組みにより所得区分を確認できる場合は、本人の同意があれば、上記の証を提示せずに、一部負担金の金額を自己負担限度額までに抑えることができます。

移送に費用がかかったとき

緊急性があった次のような場合で、広域連合へ申請して認められたときは、最も経済的な経路・方法で算定した額の範囲内での実費が移送費として支給されます。また、通院は緊急性がないため認められません。

- 負傷した患者が火災現場等から医療機関に緊急に移送されたとき
- 移動困難な患者であって、患者の症状から当該医療機関の設備等では十分な診療ができず、医師の指示により緊急に転院したとき

交通事故などにあつたとき

交通事故などにあつて、けがなどをした場合も、届け出により後期高齢者医療制度で医療を受けることができます。お住まいの市町村担当窓口で必要な手続きをしてください。



医療費通知

医療機関等を受診した被保険者の皆様に年2回医療費通知を発行しています。

発送月	診療月
令和6年8月(中旬)	令和5年12月～令和6年5月
令和7年2月(上旬)	令和6年6月～11月

この通知は医療費控除の申告に使用することができますので、申告の予定のある人は紛失しないようにご自宅で保管してください。(申告に関することは、税務署へお問い合わせください。)

柔道整復、はり・きゅう、あんま・マッサージの正しいかかり方

- 柔道整復の施術で保険の適用を受けるためには、一定の条件を満たす必要があります。
- はり・きゅう、あんま・マッサージの施術で保険の適用を受けるには、あらかじめ医師の発行した同意書または診断書が必要です。



【医療保険が使える場合】

柔道整復 (接骨院など)	・捻挫、打撲などの外傷性の負傷 ・骨折、脱臼(緊急の場合を除き医師の同意が必要)
はり・きゅう	・神経痛、リウマチなどの慢性的な疼痛を主症とするもので、医師による適当な治療手段がないもの(医師の同意書が必要)
あんま・マッサージ	・筋麻痺、関節拘縮など医療上マッサージを必要とするもの(医師の同意書が必要)

※単に疲労回復を目的とする施術は保険適用となりません。

被保険者が亡くなったとき

被保険者が死亡したとき、葬儀を行った人に対して5万円の葬祭費が支給されます。

いったん全額自己負担したとき

次のような場合で、広域連合へ申請して認められたときは、自己負担分を除いた額が療養費として支給されます。

- やむを得ない理由で、被保険者証を持たずに治療を受けたとき
- 医師の指示で、はり・きゅう・あんま・マッサージなどの施術を受けたとき
- 医師が治療上必要と認めたコルセット等の補装具を装着したとき
- 海外渡航中に治療を受け、日本に戻ってきたとき(治療目的での渡航の場合を除く)

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計し、下記の限度額を超えたとき、その超えた分が支給されます。

- 該当すると、広域連合からお知らせが郵送されます。
(年齢到達や転入等、計算期間内に群馬県の後期高齢者医療制度に加入された場合は、お知らせの送付対象にならないことがありますので、お住まいの市町村担当窓口にお問い合わせください。)

合算する場合の限度額(年額/8月～翌年7月)

所得区分(P8参照)	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Ⅰ・一般Ⅱ	560,000円
区分Ⅱ(低所得者Ⅱ)	310,000円
区分Ⅰ(低所得者Ⅰ)	190,000円※

※低所得者Ⅰで介護保険の受給者が複数いる世帯の場合は、限度額の適用方法が異なります。

保険料



被保険者のみなさまが
納める保険料は、
後期高齢者医療制度を
支える大切な財源です。



後期高齢者医療制度では、被保険者のみなさまが病気やケガをしたときの医療費などの支払いに充てるため、被保険者一人一人に保険料を納めていただきます。

保険料率(均等割額と所得割率)は、2年ごとに見直され、群馬県内で均一となります。

保険料の決まり方

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決まる「所得割額」の合計となり、前年中の所得を基に個人単位で計算されます。なお、制度改正(P.14)による保険料の負担増を和らげるため、令和6年度に限り激変緩和措置を講じます。

令和6・7年度保険料額(年額)

保険料額(年額) (100円未満切り捨て)	上限80万円(73万円※①)
Ⅱ	
均等割額	49,100円
+	
所得割額	(前年中の総所得金額等－基礎控除額※②) ×10.07%(9.36%※①)

※①激変緩和措置による数値です。

※②基礎控除額は合計所得金額2,400万円以下の場合
は、43万円です。

●激変緩和措置について(令和6年度のみ)

- ・保険料年額の上限は、以下の場合「73万円」になります。
 - ◆令和6年4月1日前に資格取得した被保険者
 - ◆障害認定により資格取得した被保険者
- ・所得割率は、(前年中の総所得金額等－基礎控除額)が58万円以下の場合「9.36%」になります

保険料のしくみ

保険料は、後期高齢者の医療に係る費用のうち、窓口で支払う自己負担を除いた分である医療給付費等の財源となっております。

医療給付費等の財源のうち、保険料の占める割合を後期高齢者負担率といい、約1割に相当します。

制度発足当初の負担率は10%でしたが、見直しの都度徐々に上昇しています。負担率が上がることによって、保険料で賄う額が増えております。

医療給付費等		
保険料 【約1割】	後期高齢者支援金 (現役世代からの支援金) 【約4割】	公費 (国・県・市町村) 【約5割】

後期高齢者負担率

保険料の見直しについて

●後期高齢者医療制度改正

①後期高齢者負担率の見直し

「後期高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの支援金」の伸び率が同じになるように後期高齢者負担率が見直されました。

(令和4・5年度11.72%→令和6・7年度12.67%)。

②出産育児支援金の導入

後期高齢者医療制度から、出産育児一時金に要する費用の一部を支援する仕組みが導入されました。

◆後期高齢者医療制度の改正による保険料負担増を和らげるため、激変緩和措置を講じます(P.13)。

●保険料率引き上げの背景

令和6・7年度は、後期高齢者医療制度改正や、被保険者数の増加に伴い、医療給付費等の増加が見込まれるため、保険料率を改定しました。

被保険者の皆様に今後も安心して医療を受けていただくため、ご理解ください。

保険料

保険料の軽減

1 均等割額の軽減

同一世帯の被保険者と世帯主の軽減判定所得の合計額が、下表に該当する場合は、同一世帯の被保険者は全員、軽減後の均等割額となります。

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 均等割額
「43万円+10万円× (年金・給与所得者の数-1)」以下	7割	14,730円
「43万円+29万5千円× (被保険者数)+10万円× (年金・給与所得者の数-1)」以下	5割	24,550円
「43万円+54万5千円× (被保険者数)+10万円× (年金・給与所得者の数-1)」以下	2割	39,280円

※「 」の部分は年金・給与所得者の数が2人以上の場合のみ計算して加えます。年金・給与所得者の数は次のいずれかの条件を満たす人の数です。

- 給与収入が55万円を超える人(事業専従者給与分を除く)
- 65歳未満かつ公的年金等収入額が60万円を超える人
- 65歳以上かつ公的年金等収入額が125万円を超える人

均等割額の軽減を判定する際の注意事項

- ◆65歳以上の人の公的年金所得は、「年金収入－公的年金等控除額－高齢者特別控除額(15万円)」を軽減判定の所得とします。
- ◆65歳以上の人の公的年金等控除額は、年金収入330万円未満の場合、110万円です。(年金以外の合計所得金額が1,000万円以下の場合)
- ◆均等割額の軽減割合は、賦課期日(毎年4月1日。年度途中に資格を取得した人は資格取得日)時点の世帯状況で判定されます。

2 被扶養者だった人の軽減

被保険者の資格を得た日の前日に、職場の健康保険などの被扶養者だった人の保険料は、**資格取得後2年間均等割額が5割軽減**され、所得割額の負担はありません。

- ※国民健康保険・国保組合に加入していた人は、対象外です。
- ※均等割額の軽減にも該当する場合は、軽減割合の大きい方が適用されます。



保険料の納め方

保険料の納付方法は、年金からの天引きで納めていただく「**特別徴収**」と、口座振替や納付書で納めていただく「**普通徴収**」があります。原則は「特別徴収」ですが、**資格を取得してから一定期間や年金受給状況などによっては、「普通徴収」となる場合があります。**

受け取る特別徴収対象年金額が年間18万円以上である

はい、
18万円以上です

いいえ、
18万円未満です

介護保険料との合計額が
1回あたりに受け取る年金額の2分の1を超えない

はい、
2分の1を超えません

いいえ、
2分の1を超えます

年金から納める
(特別徴収)

【注】新規に加入した人(75歳となった人)や住所を変更した人等は普通徴収となります。

納付書・口座振替で納める
(普通徴収)

【注】納め忘れのない口座振替が便利です。
なお、国民健康保険料(税)を口座振替で納付していた人も、新たに口座振替のお手続きが必要です。



保険料の減免

災害等で重大な被害を受けたときや、その他特別な事情で生活が著しく困窮し、保険料を納めることが困難な人については保険料が減免される場合があります。

保険料の計算について

保険料の計算は、前年中の総所得金額等をもとに計算されます。

公的年金以外に、給与、農業、営業等の収入がある人は、それぞれの所得を含めて計算します。

例)夫婦2人暮らし(夫婦ともに被保険者)の場合

世帯主 夫(78歳) 年金収入220万円

妻(76歳) 年金収入160万円

1 はじめに、「均等割額」を計算します。

	夫	妻
①公的年金収入額	220万円	160万円
②公的年金等控除額	110万円	110万円
③高齢者特別控除額	15万円	15万円
④軽減判定所得(①-②-③)	95万円	35万円
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	130万円	

P. 15[均等割額の軽減]の表より

軽減割合「2割」の条件で計算

$43万円 + 54万5千円 \times 2人 + 10万円 \times (2-1人) = 162万円$

→均等割額の軽減割合「2割」に該当します。

⑤均等割額	49,100円	49,100円
⑥均等割額の軽減割合	2割	2割
⑦軽減後均等割額(⑤×(1-⑥))	39,280円	39,280円

2 つぎに、「所得割額」を計算します。

	夫	妻
⑦所得金額(①-②)	110万円	50万円
⑧基礎控除額	43万円	43万円
⑨旧ただし書き所得(⑦-⑧) (賦課のもととなる所得金額)	67万円	7万円

P. 13[保険料の決まり方]より

所得割率は[10.07%]ですが、令和6年度に限り

旧ただし書き所得(前年中の総所得金額等-基礎控除額)が58万円以下の方は[9.36%]となります。

→夫は[10.07%]、妻は[9.36%]に該当します。

⑩所得割率	10.07%	9.36%
⑪所得割額(⑨×⑩)	67,469円	6,552円

1+2の合計が「年間保険料」になります

	夫	妻
①均等割額	39,280円	39,280円
②所得割額	67,469円	6,552円
年間保険料(①+②)	106,700円	45,800円

※年間保険料は、100円未満の端数を切り捨てます。

※例として掲載したものです。世帯や所得の状況により、実際の年間保険料は異なります。

薬と上手につきあうために

薬は病気の治療や症状の軽減に役立ちますが、薬のもらいすぎや飲み残しなどが問題となっています。処方された薬を安全に効果的に服用するために下記の項目を意識して適正な服薬を心がけることが大切です。



●かかりつけ薬局をもちましょう。

薬局をひとつにしておくことで、複数の医療機関等で薬を処方されたときも薬の重複や飲み合わせなどをチェックしてもらえます。

●多剤服用に注意しましょう。

多くの種類の薬を同時に服用することで副作用がおこることが問題となっています。「お薬手帳」を活用するなど医師や薬剤師と相談して管理しましょう。

●薬の飲み残し(残薬)を減らしましょう。

薬は処方どおりに飲まなければ症状の悪化を招く恐れがあります。手元に薬がたくさん残っている場合は薬局に持っていき相談しましょう。

◎リフィル処方せん ご存知ですか？

最大3回まで繰り返し利用できる処方せんのことです。長く使用している薬など医師が判断したものが対象になります。

ジェネリック医薬品を活用しましょう

最初につくられた薬(先発医薬品・新薬)の特許が切れた後に、同様の有効成分で製造販売される薬です。

●ジェネリック医薬品を活用することで、自己負担額を減らすことができ、医療費の節約につながります。

●ジェネリック医薬品希望カードを提示するなどして医師や薬剤師と相談のうえ、特徴や価格、注意点などの説明をよく聞きましょう。

※すべてのお薬にジェネリック医薬品があるわけではありません。お薬によっては新薬しかない場合もあります。また、一部のジェネリック医薬品については、製造や在庫の状況により、取り扱いがない場合もあります。

Xから切り取ってお使いください



ジェネリック医薬品 希望カード

私はジェネリック医薬品を希望します

保健事業関係

年に一度は健康のチェックをしましょう

いつまでも健康で過ごすために、各種健康診査を受診して健康管理に役立てましょう。

- 後期高齢者健康診査(無料)
- 人間ドック検診
- 後期高齢者歯科健康診査(前年度75歳になった人)(無料)

※国民健康保険から加入された人へ・・・

国民健康保険加入中の特定健康診査受診結果について、後期高齢者医療保険への受診結果のデータ移行を希望しない場合は申請が必要です。保健事業室(027-256-7113)へ連絡してください。

フレイル(虚弱)を予防しましょう！

1 栄養

- 体を作るもとになる主菜(たんぱく質のおかず)を積極的にとる
- ビタミンD・カルシウムで筋力増強、骨を丈夫に！
- 1日3食きちんと食べる

2 運動習慣

- ラジオ体操やウォーキングなど、有酸素運動が効果的
- 筋カトレーニングで筋肉や骨を鍛え転倒・骨折予防！

氏名

ジェネリック医薬品を希望する場合には、病院・診療所・調剤薬局で医師・薬剤師にその旨をお伝えください。直接言いにくい時は、受付などでこの希望カードを見せてください。

ジェネリック医薬品について、お問い合わせはこちらへ

- ・医薬品医療機器総合機構(くすり相談) 03-3506-9425
- ・日本薬剤師会(消費者薬相談窓口) 03-3353-2251
- ・かんじゃさんの薬箱 <https://www.generic.gr.jp>

3 お口の健康

オーラルフレイル(口腔機能が低下した状態)を予防しましょう。

- パタカラ体操でお口周りの筋肉を鍛えよう！
- 唾液腺マッサージで唾液の分泌増進、むせにくいお口に
- 歯みがきで歯周病予防

パタカラ体操

パ・パ・パ・パ・パ、
タ・タ・タ・タ・タ、
カ・カ・カ・カ・カ、
ラ・ラ・ラ・ラ・ラ

パタカラ、パタカラ、
パタカラ、パタカラ、
パタカラ

①パ・タ・カ・ラを
それぞれ5回ずつ
大きな声ではっきり
と発音します。



②パタカラを続
けて発音し、
これを5回繰
り返します。

唾液腺マッサージ

3つの唾液腺

じかせん
耳下腺
上の奥歯の
あたり

がっかせん
顎下腺
あごの骨の内側の
やわらかい部分

ぜっかせん
舌下腺
あごの先の内側

唾液腺を両手で
マッサージ(揉む・押す)



4 社会参加

- 電話・手紙・メールを利用して家族や友人と交流を！
- 趣味、ボランティア、就労等の社会的つながりを持ちましょう！

マイナ保険証について

マイナンバーカードを被保険者証として利用できます

●マイナ保険証のメリット

- ① P.10の手続きなしに窓口で医療費の支払いが自己負担限度額(P.8)までに抑えられます。
- ② 過去のお薬情報等の提供に同意すると、よりよい医療を受けられます。

■利用するためには、事前に①マイナンバーカードの取得と②健康保険証の利用登録が必要です。

①マイナンバーカードの取得

マイナンバーカードの申請方法

交付申請書をお持ちの方は、以下4つの方法から申請できます！

スマートフォン

- ① スマホで顔写真を撮影
- ② スマホで交付申請書のQRコードを読み取る
- ③ 申請用WEBサイトでメールアドレスを登録
- ④ 申請者専用WEBサイトのURLが届いたら、顔写真を登録、必要事項を入力して申請完了

半分以上の人がオンラインからの申請なんだって！

交付申請書

パソコン	証明写真機	郵便
① カメラで顔写真を撮影 ② 申請用WEBサイトでメールアドレスを登録 ③ 申請者専用WEBサイトのURLが届いたら、顔写真を登録、必要事項を入力して申請完了	① タッチパネルから「個人番号カード申請」を選択 ② 撮影用の料金を投入して、交付申請書のQRコードをバーコードリーダーにかざす ③ 画面の案内にしたがって、必要事項を入力 ④ 画面の案内にしたがって、顔写真を撮影して送信し、申請完了	① 交付申請書に必要事項を記入し、6か月以内に撮影した顔写真を貼り付けて郵送し、申請完了

カードの仕上がり早いスマホでの申請がおすすめ！

※ QRコードは(株)デンソーウェーブの登録商標です。

交付申請書をお持ちでない方は、**マイナンバーカード 郵便**

- ① 専用サイトから手書き用の交付申請書と封筒をダウンロードすれば、郵便で申請ができます！プリントアウトしてご利用ください。
※手書き用の交付申請書には、顔写真の貼付とマイナンバーの記入が必要です。
- ② 市町村の窓口でも、交付申請書を再発行しています。本人確認書類(運転免許証、パスポート等)を持参の上、お住まいの市町村へ行きましょう。

②健康保険証の利用登録

●スマートフォンからマイナポータルで申込

☑ まずは必要なものをチェック！

- ① 申込者本人のマイナンバーカード
+ あらかじめ市町村窓口で設定した暗証番号(数字4桁)
- ② マイナンバーカード読取対応のスマホ(又はPC+ICカードリーダー)
- ③ アプリ「マイナポータル」のインストール

STEP1 ●「マイナポータル」を起動する。

STEP2 ●「健康保険証利用申込」をタップする(押す)。

STEP3 ●利用規約等を確認して、同意する。
※併せて、マイナポータルの利用者登録が行えます。

STEP4 ●マイナンバーカードを読み取る。
数字4桁の暗証番号を入力し、マイナンバーカードをスマホにぴったりと当てて、読み取り開始ボタンを押します。

申込完了!!

医療機関・薬局の顔認証付きカードリーダーでも申込できるよ

●セブン銀行ATMでも申込できる！

ここをタップ(押す)!

●利用できる医療機関等

「マイナ受付」ポスター・ステッカーが掲示されている医療機関等で利用できます。

または、該当の医療機関等や厚生労働省のホームページで事前にご確認ください。

マイナ受付
ポスター・ステッカー

マイナ受付
ポスター

マイナ受付
ステッカー

厚生労働省
ホームページ

利用方法

- 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** 診療室等での診療・服薬・健診情報の利用について確認してください。
- 4 受付完了** お呼びするまでお待ちください。

マイナンバーカードに関する問合せ先
マイナンバー総合フリーダイヤル 0120-95-0178