

後期高齢者医療制度

対象

75歳以上の方（65歳以上で一定以上の障害があり、後期高齢者医療広域連合の認定を受けた方を含む。）

内容

交付された後期高齢者医療被保険者証を病院に提示することにより、かかった医療費の1割（3割）が自己負担額となります。ただし、保険医療に限ります。（※令和4年10月1日から、1割負担の方の一部が2割負担へ変更となります。）
 なお、1か月の医療費が自己負担限度額（表1）を超えた部分について、申請により「高額療養費」として払い戻します。（該当者には通知します。）

（表1）

		自己負担限度額（月額）	
		外 来 （個人単位で計算）	外 来 + 入 院 （世帯の後期高齢者医療加入者 で合算し計算）
現役並み所得Ⅲ 課税所得690万円以上		252,600円+医療費が842,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算	〈140,100円※1〉
現役並み所得Ⅱ 課税所得380万円以上		167,400円+医療費が558,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算	〈93,000円※1〉
現役並み所得Ⅰ 課税所得145万円以上		80,100円+医療費が267,000円を超えた場合は、その超えた分の1%を加算	〈44,400円※1〉
一 般 Ⅱ （令和4年10月1日～）		6,000円+（10割分の医療費-30,000円） ×10%または18,000円のいずれか低い方 （年間上限 144,000円）	57,600円 〈44,400円※2〉
一 般 Ⅰ		18,000円 （年間上限 144,000円）	
住 民 税 非 課 税 世 帯	Ⅱ	8,000円	24,600円
	Ⅰ		15,000円

※1 過去12か月に4回以上高額療養費に該当した場合、4回目以降は<>内の金額。

※2 過去12か月に4回以上高額療養費に該当した場合、4回目以降は<>内の金額。ただし、「外来」の限度額による支給回数は含まない。

●入院時の食費

入院の際には、入院時食事療養費として、1食 460円の食事回数分の負担をしていただきます。
 なお、住民税非課税世帯に属する方は、申請されると「限度額適用・標準負担額減額認定証」が交付され、自己負担額が軽減されますので、担当窓口で申請してください。

医療制度

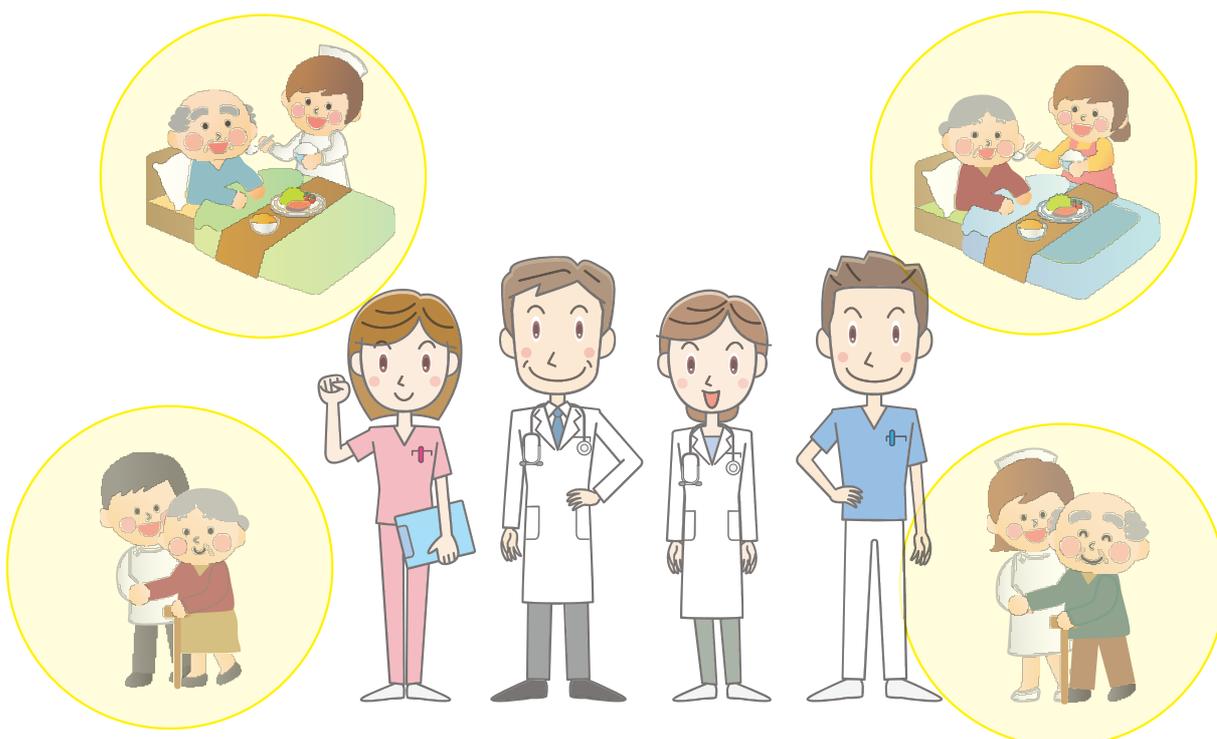
●後期高齢者医療高額医療・高額介護合算制度

世帯内で後期高齢者医療・介護保険の両保険から給付を受けることによって、自己負担額が高額になったときは、(表2)の自己負担限度額(毎年8月1日～翌年7月31日までの年額)を超えた分を申請により支払います。

(表2)

		後期高齢者医療制度分と 介護保険分の自己負担額の合算額
現役並み所得Ⅲ 課税所得690万円以上		2,120,000円
現役並み所得Ⅱ 課税所得380万円以上		1,410,000円
現役並み所得Ⅰ 課税所得145万円以上		670,000円
一般		560,000円
住民税非課税世帯	Ⅱ	310,000円
	Ⅰ	190,000円

◆担当：保険年金課後期高齢者医療係 内線2117・2118



医療制度

70歳から74歳までの医療制度（高齢受給者証）

対象 健康保険に加入されている70歳から74歳までの方で、後期高齢者医療制度の適用を受けていない方

内容 加入されている健康保険から「高齢受給者証」が交付され、健康保険証と一緒に病院に提示することにより、かかった医療費の2割（3割）※1を自己負担とします。ただし、保険医療に限ります。なお、70歳以上の世帯の1か月の医療費が自己負担限度額（表1）を超えた部分について、申請により「高額療養費」として払い戻します。（該当者で国民健康保険に加入されている方は市から通知します。国民健康保険以外＜国民健康保険組合を含む＞にご加入の方は、加入されている健康保険組合等へお問い合わせください。）

（表1） 自己負担限度額（月額）

		自己負担限度額（月額）	
		外 来 （個人単位で計算）	外 来 + 入 院 （世帯の後期高齢者医療加入者 で合算し計算）
現役並み所得Ⅲ 課税所得690万円以上※1		252,600円 + 医療費が842,000円を超えた場合は、 その超えた分の1%を加算	<140,100円※2>
現役並み所得Ⅱ 課税所得380万円以上※1		167,400円 + 医療費が558,000円を超えた場合は、 その超えた分の1%を加算	<93,000円※2>
現役並み所得Ⅰ 課税所得145万円以上※1		80,100円 + 医療費が267,000円を超えた場合は、 その超えた分の1%を加算	<44,400円※2>
一 般		18,000円 （年間上限 144,000円）	57,600円 <44,400円※2>
住 民 税 非 課 税 世 帯	Ⅱ	8,000円	24,600円
	Ⅰ		15,000円

※1 国民健康保険の場合の判定基準です。国民健康保険以外にご加入の方は、加入されている健康保険組合等へお問い合わせください。

※2 過去12か月に4回以上高額医療費に該当した場合の4回目以降の金額

※入院の際には、入院時食事療養費として、1食460円の食事回数分の負担をしていただきます。なお、住民税非課税世帯に属する方は、申請されると「限度額適用・標準負担額減額認定証」が交付され、自己負担額が軽減されますので、各担当窓口で申請してください。



医療制度

●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、介護保険受給者がいる場合、医療保険と介護保険の年間（毎年8月～翌年7月末）の自己負担額を合算し、世帯の負担限度額（表2）を超えた場合、その超えた分が申請により支給されます。

（表2）

		医療保険分と介護保険分の 自己負担額の合算額
現役並み所得Ⅲ 課税所得690万円以上		2,120,000円
現役並み所得Ⅱ 課税所得380万円以上		1,410,000円
現役並み所得Ⅰ 課税所得145万円以上		670,000円
一般		560,000円
住民税非課税世帯	Ⅱ	310,000円
	Ⅰ	190,000円

※国民健康保険の場合を示しています。国民健康保険以外にご加入の方は、加入されている健康保険組合等へお問い合わせください。

◆担当：加入されている健康保険組合等
国民健康保険の加入者は保険年金課資格賦課係
内線 2114・2115

