令和6年 8月版

後期高齢者医療制度

後期高齢者医療制度ってなあに?

75歳以上の方が 安心して 医療を受けられる ように国民全体で支えあう医療制度です。

1 対象となる方（被保険者）

75歳以上の方はすべてです。

- 75 歳の誕生日当日から対象となります。
- 65 歳以上 75 歳未満の方で一定の障がいがある方も対象となります。
  （※障がい認定を受けるには、申請が必要です。）

なお、社会保険等から後期高齢者医療制度の被保険者となられた方で、これまで配偶者等を扶養しておられた場合は、その被扶養者の国民健康保険等への加入手続きが別途必要です。

国民健康保険へ加入される方は、お住まいの市役所・町役場の国民健康保険加入窓口へ、又は他のご家族の扶養となり、社会保険へ加入される方は、ご家族が勤めている事業所へご相談ください。

2 被保険者証（保険証）

一人ひとりに保険証を交付（令和6年12月1日まで）

- 12月1日までに被保険者となる方には、75歳の誕生日を迎える前に保険証を交付します。
- 大切に保管し、お医者さんを受診するときは必ず窓口に提示してください。
- 紛失された場合は、令和6年12月1日まではお住まいの市役所・町役場の後期高齢者医療担当窓口で再交付ができます。
- 保険証の交付は令和6年12月2日に終了します。
  今回交付された保険証は令和7年7月31日が有効期限となっており、その期限まで利用できます。

大きさは名刺サイズ（54 ㎜ ×86 ㎜）です。

保険証の交付は終了（令和6年12月2日から）

① 交付の終了後はお持ちの保険証の期限が切れる前に保険証の利用登録をしたマイナンバーカード（以下、マイナ保険証）を用意して医療機関を受診してください。

② 令和6年12月2日以降に被保険者となる方でマイナ保険証の利用が難しい方には75歳になる時、及び令和7年以降の毎年7月末時点でマイナ保険証の利用が難しい方には、毎年の更新時に資格確認書（保険証に代わる被保険者の情報を記載したもの）を交付します。

長崎県後期高齢者医療広域連合

3 給付事業等について

【高額介護合算療養費】

医療保険と介護保険の1年間（毎年8月から翌年7月まで）の合計自己負担額が高額になったとき

↓

お住まいの市役所・町役場に申請することで、定められた基準額を超えた額が払い戻されます
（該当すると思われる方には、申請のお知らせを送付します。）。

療養費

やむを得ず医療費等を全額自己負担したとき（コルセット等購入、保険証忘れによる受診等）

↓

お住まいの市役所・町役場に申請することで、保険給付分が支給されます。

【葬祭費】

被保険者が亡くなったとき

↓

葬祭を行った方が市役所・町役場に申請することで、葬祭費（2万円）が支給されます。

【第三者行為】

交通事故（自損事故を含む。）等が原因で、保険証を使って治療するとき

↓

病院への申し出とお住まいの市役所・町役場に被害届の提出が必要です。

4 保健事業について

健康を守るため、毎年の健診を受けましょう！ 無料

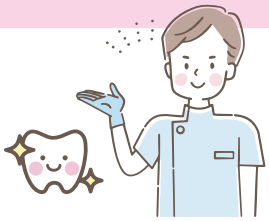
生活習慣病の重症化予防や健康の維持増進、フレイルの早期発見につながります。

健康診査

かかりつけ医等の医療機関で
血液検査・尿検査・血圧測定など
が受けられます。

歯科健診

歯科医院でお口のチェック
（衛生状態・かむ力・飲み込む力）と
アドバイスが受けられます。



詳しい内容や受診方法は、お住まいの市役所・町役場又は広域連合へお問合せください。

5 医療機関でのお支払い

お医者さんを受診したときは、
医療費等の一部が自己負担となります。

●自己負担割合 1割・2割・3割

1割

課税標準額（住民税計算における所得金額から所得控除を差し引いたもの）が145万円未満（同じ世帯の被保険者全員が145万円未満）であって、2割負担の要件に該当しない被保険者

2割
一定以上所得がある方

課税標準額が28万円以上145万円未満であって、被保険者の年金収入 ＋ その他の合計所得金額が200万円以上（被保険者が2人以上の世帯は合計して320万円以上）である被保険者及びその世帯に属する被保険者

3割
現役並みの所得がある方

課税標準額が145万円以上の被保険者及びその世帯に属する被保険者

ただし、下記の①～③に該当する場合は特例で1割または2割（※注1）になります。
（①、②について収入額が課税情報等で確認できない場合は、申請が必要となります。）

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
383万円以上の方であっても、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
③昭和20年１月２日以降生まれの被保険者がいる場合、その世帯に属する被保険者の旧ただし書き所得（総所得金額等－基礎控除額）の合計額210万円以下

（※注１）１割か２割かの判定については、年金収入＋その他の合計所得金額により決定します。

特定疾病療養受療証について

- 厚生労働大臣が指定する特定疾病（※注2）の場合、「特定疾病療養受療証」をお医者さんの窓口に提示することで、医療機関ごと（入院・外来別）のひと月の自己負担限度額は、1万円となります。

  （※注2）先天性血液凝固因子障害（血友病）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

- これまで加入していた医療保険で交付されていた方も、新たに長崎県後期高齢者医療制度に加入した場合は、**今までの分は使えなくなりますので改めてお住まいの市役所・町役場での申請**が必要です。（有効期限はありません。）

後期高齢者医療特定疾病療養受療証
交付年月日 令和 6年 8月 1日

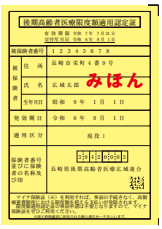
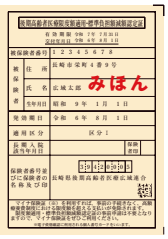
認定疾病名		人工腎臓を実施している慢性腎不全
被保険者番号		12345678
被保険者名	住所	長崎市栄町4番9号 みほん
	氏名	広域 太郎
	生年月日	昭和 9年 1月 1日
発効期日		令和 6年 8月 1日
保険者番号並びに保険者の名称及び印		3942 0005 長崎県後期高齢者医療広域連合

大きさは、127㎜×91㎜です。

●自己負担限度額（自己負担限度額・食事代・居住費）

医療費の窓口負担が高額になったとき【高額療養費】・入院時の食事代と居住費

月ごとの医療費が下記の表の**自己負担限度額（食事代等の自費分を除く）を超えた**場合、超えた額

負担割合	所得区分		認定証交付の有無と該当する認定証見本		要件
3割	現役並み所得者（世帯ごと計算のみ）	現役並みⅢ	無		課税標準額690万円以上
		現役並みⅡ（現役Ⅱ）（注1）	有	 大きさは、127㎜×91㎜です。	課税標準額380万円以上
		現役並みⅠ（現役Ⅰ）（注1）	有		課税標準額145万円以上
2割	一般Ⅱ		無		課税標準額28万円以上145万円未満 かつ 年金収入＋その他の合計所得金額が200万円 （被保険者複数世帯:合計して320万円以上
1割	一般Ⅰ		無		下記以外の方
	低所得Ⅱ(区分Ⅱ)（注1）		有	 大きさは、127㎜×91㎜です。	世帯全員が住民税非課税
	低所得Ⅰ(区分Ⅰ)（注1）		有		世帯全員が住民税非課税かつ、世帯全員の所得が ①年金収入のみの方は、年金収入が80万円以下の ②年金と他の収入がある方は、 (年金収入－80万円)＋(年金以外の収入－必要経 ↳年金収入が80万円未満の時は、0円として ます。

（注1）医療機関窓口でのお支払い金額を自己負担限度額までとする場合、「限度額適用認定証」又は「限度額適用・標準負
ナ保険証を利用する場合は、医療機関が区分を確認できるため提示不要です。）。交付が必要な方（後期高齢者医療
方を含みます。）は、お住まいの市役所・町役場に申請してください。認定証を医療機関の窓口に提示すると、自己負

（注2）現役並み所得者及び一般の外来＋入院（世帯合算）の自己負担限度額は、過去12か月以内（診療当月を含む。）に３
以降は、各欄記載の負担限度額となります。ただし、一般の外来（個人ごと）のみでの高額療養費が支給されている場

（注3）基準日（7月31日）において、所得区分が一般又は低所得である被保険者について、１年間（8月１日～翌年7月31日
療養に係る自己負担額（高額療養費（月額）が支給されている場合は、その額を除く。）の合計額が年間144,000円を

（注4）長期入院とは、入院日数が90日（過去１年間の低所得Ⅱの入院日数）を超える場合で、減額を受けるには長期該当
の必要性の高い方のみが対象となり、長期該当申請で１食あたり180円となります。

（注5）入院医療の必要性の高い方は、１食あたり110円となります。

（注6）窓口負担割合が２割の方に対し、自己負担の増加を抑える配慮措置に伴う計算方法です。令和7年9月30日まで外
円未満であった場合は、30,000円として計算します。配慮措置の払い戻し金は、高額療養費の払い戻し先の口座へ

を払い戻します。基本的に初回のみ口座申請が必要です。

	自己負担限度額（月額）		一般病床 精神病床	療養病床	
	外来（個人ごと）	外来+入院 （世帯ごと）	食事代 （1食）	食事代 （1食）	居住費 （1日）
	252,600円+（医療費−842,000円）×1% ●多数回該当の場合140,100円（注2）		**490円** 指定難病患者の方は、1食あたり280円となります。平成28年3月31日時点で1年以上精神病床に継続入院の方で退院するまでの期間は、1食あたり260円となります。	**490円** 一部医療機関では、450円となります。 指定難病患者の方は、1食あたり280円となります。	**370円** 指定難病患者の場合は、1日あたり0円となります。
	167,400円+（医療費−558,000円）×1% ●多数回該当の場合93,000円（注2）				
	80,100円+（医療費−267,000円）×1% ●多数回該当の場合44,400円（注2）				
以上 ）	**18,000円**又は **6,000円+（医療費−30,000円）×10%の低い方を適用**（注6） 年間上限額（注3） 144,000円	**57,600円** ●多数回該当の場合 44,400円 （注2）			
	18,000円 年間上限額（注3） 144,000円				
	8,000円	**24,600円**	**230円** 長期入院180円 （注4）	**230円** 長期入院180円 （注4）	
0円 の方 費）=0円 て計算し	**8,000円**	**15,000円**	**110円**	**140円** 又は **110円** （注5）	

担額減額認定証」の提示が必要となります（マイ
療制度に加入する前に認定証の交付を受けていた
担額等が減額されます。
回以上高額療養費が支給されている場合、4回目
場合は、回数に含みません。
月。ただし、負担割合が3割の期間は除く。）の外来
を超えた場合、その超えた額を支給します。
申請が必要です。療養病床については、入院医療

来の医療費に関して適用され、医療費が30,000
払い戻します。

認定証の交付も令和6年12月2日に終了します。

①認定証の有効期限も令和7年7月31日です。
②マイナ保険証で受診をする方は、認定証の提示は不要です。有効期限内にマイナ保険証での受診をはじめましょう。
③資格確認書の交付を受けた方で資格確認書に負担区分の記載がない方は、任意記載事項併記申請をしてください。

6 保険料

保険料は、被保険者一人ひとりに納めていただきます。

●令和６年４月からの保険料の算定について見直されました

【見直し内容】

①後期高齢者医療制度が出産育児一時金に係る費用の一部を支援する仕組みが導入されました。

②現役世代の負担の上昇を抑えるため、後期高齢者医療における高齢者の保険料負担割合が見直されました。

この2点について、令和6年度は激変緩和措置が講じられます。

●保険料の計算方法

年間保険料
（賦課限度額80万円）
（注1）緩和措置の条件に該当する場合 73万円

＝

均等割額
（被保険者が等しく負担）
52,400円

＋

所得割額
（被保険者の所得に応じて負担）
所得割率10.31％
（総所得金額等－基礎控除額43万円）（注2）×10.31％
（注3）緩和措置の条件に該当する場合 所得割率9.52％

（注1）賦課限度額の緩和措置の条件　昭和24年３月31日以前に生まれた人、または令和７年３月31日以前に障がい認定を受けて後期高齢者医療被保険者の資格を有した人（75歳に達した後に、認定を受けた後期高齢者医療広域連合区域内に住所を有しなくなった人は除きます）。

（注2）雑損失の繰越控除がある場合は控除前の金額になります。申告分離課税がある場合は特別控除後の金額になります。

（注3）所得割額の緩和措置の条件　令和５年の基礎控除後の総所得金額等が58万円を超えない被保険者の人

●保険料の軽減制度

世帯の所得に応じて保険料が軽減されます。

■均等割額の軽減　●7割軽減　●5割軽減　●2割軽減

■社会保険の被扶養者であった方の軽減

●所得割額の負担はなく、後期高齢者医療の被保険者になってから2年間は、均等割額が5割軽減されます。　※7割軽減に該当する場合は7割軽減が優先されます。

●世帯の所得に応じて、均等割額の軽減に該当する場合もあります。

●保険料と医療費の仕組み

全体の医療費 － **皆さまが病院等で支払う額** ＝ **広域連合が医療機関に支払う額**（医療給付費）

後期高齢者の医療給付費のうち**約1割**を皆さまの保険料で負担します。

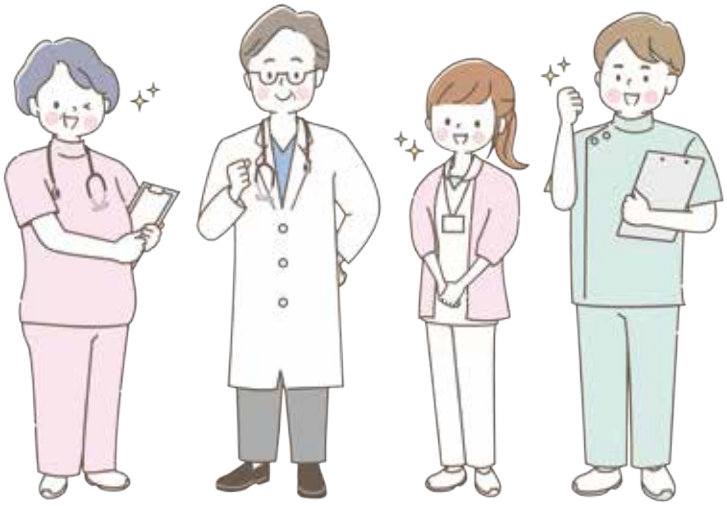
費用負担の内訳

保険料	若い現役世代の方が負担します。	国と県と市町（4：1：1）が負担します。
約1割	約4割	約5割

●保険料の納め方

■特別徴収
- 年額 18 万円以上の年金受給者は、年金から保険料が天引きされます。
- 介護保険料と合わせた額が年金額の 1/2 を超える場合には普通徴収となります。

■普通徴収
- 特別徴収に該当しない人は、口座振替や納付書で市町に納付します。
- 新たに被保険者となった方は、全員一定の期間普通徴収となります。
- **普通徴収の方は、便利な《口座振替》をご利用ください。**
  なお、国民健康保険とは異なる保険制度となるため、振替口座は引き継がれません。
  改めて、口座振替の手続きが必要です。



長崎県からのお知らせ（長崎県 福祉保健部 国保・健康増進課）

ダウンロードは
こちらから

iPhone版

Android版

長崎県公式「ながさき健康づくりアプリ」

●アプリを使ってお得に健康づくりをはじめましょう！
●健康づくり（散歩等）でポイントが貯まる！歩くことが楽しくなる！
●ポイントを使って、協力店でサービス利用、県産品等抽選会に参加！
●お問い合わせ窓口

0570－077－122（平日9:00～18:00）

お電話の際は、「ながさき健康づくりアプリ」についてとお伝えください。

長崎健康革命

市役所・町役場へのお問合せ先

市町名	部署名	電話番号
長崎市	後期高齢者医療室	095-829-1139
佐世保市	医療保険課	0956-24-1111（代表）
島原市	保険健康課	0957-63-1111（代表）
諫早市	保険年金課	0957-22-1500（代表）
大村市	国保けんこう課	0957-53-4111（代表）
平戸市	健康ほけん課	0950-22-9124
松浦市	健康ほけん課	0956-72-1111（代表）
対馬市	健康増進課	0920-58-1579
壱岐市	保険課	0920-45-1157
五島市	国保健康政策課	0959-72-6119
西海市	長寿介護課・健康ほけん課	0959-37-0011（代表）
雲仙市	総合窓口課	0957-47-7806
南島原市	健康づくり課	0957-73-6641
長与町	健康保険課	095-801-5821
時津町	高齢者支援課	095-882-3940
東彼杵町	長寿ほけん課	0957-46-1202
川棚町	健康推進課	0956-82-3132
波佐見町	子ども・健康保険課	0956-85-2483
小値賀町	住民課	0959-56-3111（代表）
佐々町	保険環境課	0956-62-2101（代表）
新上五島町	健康保険課	0959-53-1111（代表）

お問合せ

長崎県後期高齢者医療広域連合

〒850-0875 長崎市栄町4番9号（長崎県市町村会館5階）
開庁時間：平日8時45分～17時30分　※土・日・祝日・年末年始は休み
☎ 095-816-3930　FAX 095-823-2425
https://www.nagasaki-kouiki.net