

後期高齢者医療制度特集号

1 後期高齢者医療制度とは

75歳以上のかた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。長崎県内の市町で構成する**長崎県後期高齢者医療広域連合**（以下「広域連合」という。）が保険者として運営にあたり、保険料の決定、医療費の支給などを行います。

一方、長崎市は、被保険者資格の取得・喪失や医療給付等の受付事務及び保険料の徴収などを行います。



2 対象者(被保険者)は

●75歳以上のかた

※75歳の誕生日当日から対象となります。手続きの必要はありません。

●65歳以上75歳未満で一定の障がいがあるかたも対象となります。（※申請が必要です。）

※対象となるかた… 身体障害者手帳（1級～3級、4級の一部）、療育手帳（A1、A2）、又は、精神障害者保健福祉手帳（1級、2級）の所持者、若しくは障害基礎年金（1級、2級）、その他の障害年金などの受給者

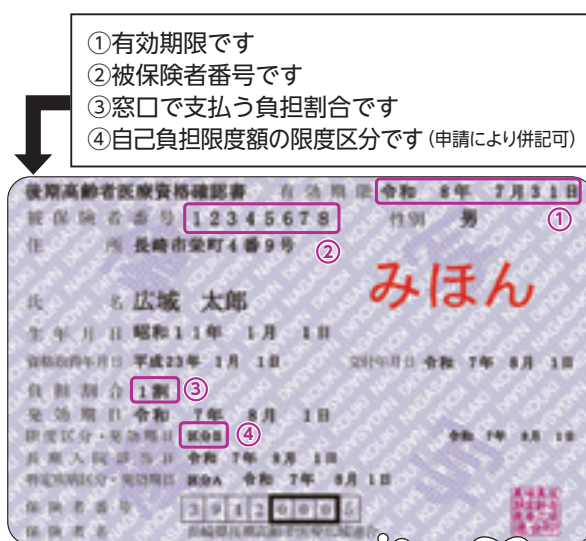
3 医療を受けるときには

国から示されたマイナンバーカードと健康保険証の原則一体化の方針に基づき、従来の健康保険証は、令和6年12月2日から新規発行が終了しました。

■ 保険証（後期高齢者医療被保険者証）の廃止に伴い…

今後は保険証の利用登録をしたマイナンバーカード（マイナ保険証）又は資格確認書で受診していただくことになります。

資格確認書は従来の保険証と同じように医療機関・薬局窓口で提示することにより一定の窓口負担で受診できます。



令和7年度の
色は紫色です

■ 令和7年8月の更新では被保険者全員に「資格確認書」が交付されます

マイナ保険証をお持ちのかたには「資格情報のお知らせ」を、マイナ保険証をお持ちでないかたには「資格確認書」を令和7年7月に郵送予定でしたが、厚生労働省からの通知により、後期高齢者医療制度の被保険者については、**令和8年8月の更新までの間は、マイナ保険証の保有状況にかかわらず、全員に「資格確認書」が交付される（申請不要）ことになりました。**

※令和8年7月31日までに75歳（被保険者）になるかたには、マイナ保険証の有無にかかわらず、誕生日の前月末までに資格確認書を郵送にて交付します。

■ マイナンバーカードの保険証利用について

マイナンバーカードを保険証として利用するためには事前登録が必要です。
詳しくは、マイナンバー総合フリーダイヤルにお問い合わせください。
マイナンバー総合フリーダイヤル 0120-95-0178
(平日：9時30分～20時00分、土日祝：9時30分～17時30分)

4 医療を受けるときの自己負担は

(ア) 窓口での一部負担金（自己負担割合）

医療機関等を受診したときに窓口で支払う医療費等の自己負担割合は、**同じ世帯内の全被保険者の前年の所得に対する「住民税の課税所得額」に応じて、毎年8月に見直します。**

一 般 の か た			
1割	低所得Ⅰ（区分Ⅰ）	低所得Ⅱ（区分Ⅱ）	一般Ⅰ
	世帯全員が住民税非課税かつ 世帯全員の所得0円※	世帯全員が 住民税非課税	左記以外の かた
一定以上所得があるかた (課税標準額が28万円以上の被保険者がいるかた)			
2割	一般Ⅱ		
	世帯に住民税課税所得額が28万円以上の被保険者がいるかたで、 下記①又は②に該当する（現役並み所得者Ⅰ・Ⅱ・Ⅲは除く）かた ①世帯に被保険者1人で「年金収入＋その他の合計所得金額」が200万円以上 ②世帯に被保険者が2人以上で「年金収入＋その他の合計所得金額」が320万円以上		
現役並みの所得があるかた (課税標準額が145万円以上あるかた) ★			
3割	現役並みⅠ（現役Ⅰ）	現役並みⅡ（現役Ⅱ）	現役並みⅢ
	住民税課税所得145万円以上	住民税課税所得380万円以上	住民税課税所得690万円以上

※ア 年金収入のみのかたは、年金収入が806,700円以下のかた又は老齢福祉年金を受給しているかた

イ 年金と他の収入があるかたは、 $(\text{年金収入} - 806,700\text{円}) + (\text{年金以外の収入} - \text{必要経費}) = 0\text{円}$

↳年金収入が806,700円未満の時は0円として計算します。

★同じ世帯内の全被保険者のうち、住民税の課税所得額が145万円以上のかたが1人でもいる場合、同じ世帯内の他の被保険者も「現役並み所得者」の3割として判定されます。

ただし、3割と判定されても、収入が法令で定める次の基準に該当する場合は、特例で1割又は2割になります。（広域連合において公簿等で確認できない場合は、申請が必要です。）

■ 収入による再判定基準（自己負担割合が1割又は2割に戻る基準）

- ①世帯内に被保険者が1人の場合は収入が383万円未満。2人以上の場合、合計520万円未満の場合。
- ②世帯内に被保険者が1人で収入が383万円以上のかたで、かつ、同じ世帯内の70歳～74歳のかた全員の収入を合わせると520万円未満となる場合。



(イ) 自己負担限度額

世帯状況等により医療費の自己負担限度額が次のとおり定められています。

◎1か月に支払った医療費（保険適用分）が自己負担限度額を超えた場合、超えた分を高額療養費として払い戻します。

※高額療養費は、一度申請していただければ、それ以降の申請は必要ありません。

◎75歳になり、「後期高齢者医療制度」に加入した月は、被保険者の自己負担限度額が、それまで加入していた医療保険制度と後期高齢者医療制度それぞれの自己負担限度額の2分の1となります。（ただし、月の初日に75歳になられたかたは除きます。）

【自己負担限度額（保険適用の医療分）】

区 分		高額医療		高額医療・ 介護合算制度
		外来（個人ごと）	外来+入院 （世帯単位）	年 額 （8月～翌年7月）
		月 額	月 額	
3割	現役Ⅲ	252,600円+（総医療費－842,000円）×1% ★〈140,100円〉		212万円
	現役Ⅱ	167,400円+（総医療費－558,000円）×1% ★〈93,000円〉		141万円
	現役Ⅰ	80,100円+（総医療費－267,000円）×1% ★〈44,400円〉		67万円
2割	一般Ⅱ	18,000円 又は 6,000円+（医療費－30,000円）×10% の低い方を適用※ （年間上限144,000円）	57,600円 ★〈44,400円〉	56万円
1割	一般Ⅰ	18,000円 （年間上限144,000円）		
	区分Ⅱ		24,600円	31万円
	区分Ⅰ	8,000円	15,000円	19万円

★〈〉内の金額は、過去12か月以内に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降の限度額。

※配慮措置に伴う計算方法です。医療費が30,000円未満であった場合は、30,000円として計算します。

窓口負担割合が2割となるかたには負担額を抑える「配慮措置」があります→詳しくは7ページをご覧ください。

(ウ) 「限度額適用・標準負担額減額認定証」・「限度額適用認定証」の発行終了

これまで、「区分Ⅰ・Ⅱ」又は「現役Ⅰ・Ⅱ」のかたで窓口でのお支払いを自己負担限度額とするために認定証を発行していましたが、令和6年12月2日からの保険証廃止に併せて認定証の発行も終了しました。これにより認定証の取り扱いが次のとおり変更になりました。

① マイナ保険証をお持ちのかた

マイナ保険証を提示し、情報提供に同意すると、自己負担限度額までの窓口負担で受診することができます。

② マイナ保険証をお持ちでないかた

医療機関でのオンライン資格確認により、自己負担限度額までの窓口負担で受診することができます。医療機関で確認できない場合は、申請により限度区分を記載した資格確認書（1ページ資格確認書みほん参照）を交付します。

※これまで認定証の交付を受けていたかたには、限度区分を併記した資格確認書を送付します。

また、低所得Ⅰ（区分Ⅰ）、低所得Ⅱ（区分Ⅱ）の場合は、入院時の食事代も減額されます。
〈4ページ（エ）表「入院時食事代など（入院時食事療養費・生活療養費）」のとおりに

(エ) 入院時食事代など（入院時食事療養費・生活療養費）

区 分		一 般 病 床	療 養 病 床	
		食事代（1食）	食事代（1食）	居住費（1日）
現役並み所得者・一般		510円	510円又は470円（※1）	370円 （※4）
住民税 非課税世帯	低所得Ⅱ（区分Ⅱ）	240円又は190円（※2）	240円又は190円（※2）	
	低所得Ⅰ（区分Ⅰ）	110円	140円又は110円（※3）	
老齢福祉年金を受給しているかた （低所得Ⅰ（老福））		110円	110円	0円

※1 入院時生活療養Ⅱを算定している医療機関の場合

※2 入院医療の必要性の高いかたが、過去12か月以内に90日を超えて入院された場合、長期該当申請をすることで、1食当たりの金額が減額されます。

※3 入院医療の必要性の高いかた

※4 指定難病患者の居住費は0円になります。

(オ) 特定疾病療養受療証について ※交付には申請が必要です

厚生労働大臣が指定する特定疾病（※）の場合、「特定疾病療養受療証」を医療機関の窓口提示することで、特定疾病に対する**毎月の自己負担額が1万円まで**となります。

（※）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

5 保険料は

被保険者一人ひとりにかかります。保険料の料率は2年ごとに見直しています。

令和7年度の保険料の決定通知及び納入通知書については7月中旬に郵送します。

保 険 料	=	均 等 割 額	+	所 得 割 額
(年額 最高80万円)		52,400円		(前年の総所得金額等-43万円) × 10.31%

- 均等割額は、全ての被保険者にかかります。
- 所得割額は、各被保険者の前年の所得に応じてかかります。
- 被爆者健康手帳をお持ちのかたも、保険料はかかります。
- 年度途中で被保険者となった場合、その月から月割りで算定します。



6 所得の少ないかたなどの保険料軽減(令和7年度の場合)は

■ 所得が少ないかたの軽減

● 均等割額（52,400円）の軽減

同一世帯内の被保険者と 世帯主の前年の総所得金額等の合計	軽減割合	軽減後の額
43万円 + 10万円×(給与所得者等の数※－1)以下の場合	7 割	15,700円
43万円 + (30万5千円×被保険者数) + 10万円×(給与所得者等の数※－1)以下の場合	5 割	26,200円
43万円 + (56万円×被保険者数) + 10万円×(給与所得者等の数※－1)以下の場合	2 割	41,900円

※給与所得又は公的年金等所得があるかた

■ 被扶養者であったかたの軽減

後期高齢者医療制度に加入する前日まで会社などの 健康保険（国民健康保険は除く）の被扶養者だったかた	軽減割合
均等割額 ※上記「所得が少ないかたの軽減」の表の軽減割合7割、5 割に該当しない場合	被保険者になってから2年間、 5割軽減 (軽減後の額26,200円)
所得割額負担なし	

※ 均等割額の軽減を受けられるか否かを判定する所得は、所得割額を計算するときの所得と次の点が異なります。

- ・ 65歳以上（昭和35年1月1日以前生まれ）の年金受給者は、年金所得から15万円が控除されます。
- ・ 土地、家屋等の譲渡所得は、特別控除前の金額で計算されます。
- ・ 事業所得は、専従者控除（専従者給与）を差し引く前の金額で計算されます。

※ 被保険者又は被保険者がいる世帯の世帯主のかたで確定申告又は住民税申告をしていないかたは、所得の把握ができないため、毎年、「後期高齢者医療簡易申告書」を提出する必要があります。提出がない場合は、上記の保険料軽減を受けられない場合がありますので、ご注意ください。

主な該当者は次のとおりです。

- ①無収入のかた
- ②非課税年金等（遺族年金・障害年金・被爆者健康管理手当など）を受給中のかた



7 保険料の納め方は

原則として年金からの天引きとなります。

ただし、年度途中で被保険者となったかたは、一定期間、年金からの天引きにはなりません。

■ 年金から天引きされるかた（「特別徴収」といいます。）

- ・対象者：介護保険料が天引きされている**年金の年額が18万円以上**のかたで、介護保険料と当保険料額の合計額が年金受給額の2分の1を超えないかた。
- ・納め方：年6回の年金支給の際、受給額から天引きします。

仮 徴 収			本 徴 収		
4月	6月	8月	10月	12月	2月
●前年度から引き続き特別徴収のかたは前年度2月の保険料額と同額を仮徴収します。 (それ以外のかたは前々年の所得で算定)			●確定した年間保険料額から仮徴収額を差し引いた額を3回で徴収します。 (前年の所得で算定)		



■ 納付書で納めるかた（「普通徴収」といいます。）

- ・対象者：①特別徴収の対象とならなかったかた。
②年度途中で被保険者となったかた。
- ・納め方：最大9期（7月から翌年3月まで）に分けて納めることになります。

※特別徴収のかたでも、所得の変更などにより保険料額が変更となったときは、年度途中から普通徴収へ変更となる場合があります。

※国民健康保険に加入されていたかたは、国民健康保険税は75歳到達月の前月までの課税となっていますので、**重複して保険料を納めていただくということはありません。**

※国民健康保険税を口座振替にされていたかたも、**制度加入後、後期高齢者医療保険料の口座振替を希望される場合は、改めて口座振替の手続きを行っていただく必要があります。**

※口座振替は、キャッシュカード（十八親和銀行・ゆうちょ銀行・長崎西彼農協に限る。）をお持ちであれば、長崎市収納課でも手続きできます。（ペイジー口座振替受付サービスといえます。）

〈口座振替によるお支払いに切り替えることができます〉

保険料を「年金天引き」によりお支払いいただいているかたは、申出により「口座振替」によるお支払いに変更できます。

- ・保険料総額は、年金天引き・口座振替いずれのお支払い方法でも変わりません。
- ・口座振替によるお支払いに変更した場合、**口座振替名義人のかたが所得税や住民税の申告の際に社会保険料控除を受けることができます。**

※ご希望のかたは、**金融機関への口座振替を申し込みのうえ、別途、市役所への普通徴収変更申出書の提出が必要です。**（申出書の提出がないと特別徴収が優先されます。）

■ 保険料の払い戻し(還付)について

死亡、転出などによる資格喪失や所得の変更により保険料が減額となり、納めすぎが発生した場合は保険料を還付します。還付金が発生した場合は、必要書類をお送りします。

■ 保険料を滞納すると

納入期限を過ぎると、まず督促状をお送りします。特別な理由もなく滞納すると差押などの処分を受けることがあります。納付が困難である場合は、長崎市収納課（電話095-829-1130）までお早めにご相談ください。**納付忘れにならないために、便利で、確実な口座振替をご利用ください。**

8 窓口負担割合が2割となるかたの配慮措置について

令和7年9月30日までは、自己負担割合が2割になるかたについて、急激な自己負担額の増加を抑えるため、1か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額の上限が最大3,000円となります。

上限額を超えて支払った金額は、高額療養費としてあらかじめ登録されている金融機関口座に後日払い戻します。

【配慮措置が適用される場合の計算方法】 例：1か月の医療費全体額が50,000円の場合

窓口負担割合が1割のとき ①	5,000 円
窓口負担割合が2割のとき ②	10,000 円
負担増 ③ (② - ①)	5,000 円
窓口負担増の上限 ④	3,000 円
払い戻し等 (③ - ④)	2,000 円

保険料と医療費負担の基本的な仕組み

総医療費

－

医療機関等で支払う額
(自己負担額)

=

広域連合が医療機関等に支払う額
(医療給付費)

後期高齢者の医療給付の
約1割を被保険者の皆さんの
保険料で負担します。

保険料	後期高齢者支援金 〔現役世代が 負担する額〕	公 費 負 担 国：県：市 (4：1：1)
約1割	約4割	約5割

9 その他 こんなときも広域連合から給付を受けることができます！

- ①旅行先で保険証又は資格確認書を提示せずに医療機関等の窓口で医療費を全額負担したとき。
- ②医師の指示で、緊急、かつ、やむを得ず重病人の入院や転院などの移送（他に手段がない離島での船舶による移送など）に費用がかかったとき。
- ③保険診療外のはり、きゅうの施術を受けたとき。
- ④在宅診療を受ける必要があると医師が認め、訪問看護ステーションなどを利用したとき。

10 保健事業について

(ア) 年度に1回、健康診査(健診)を受けましょう！(無料)

- 受診券はありません。希望する医療機関に保険証、マイナ保険証、資格確認書（いずれも有効期限内）のうちのひとつを持参のうえ、受診してください。

※医療機関のほか、集団健診や被爆者健診での同時実施も可能です。

※肺がん検診や胃がん検診などの各種がん検診も無料で受診することができます。

詳しくは、広報ながさき4月号折込の「けんしん」特集号をご確認ください。

(イ) お口“いきいき”健康支援(歯科健診)事業(無料)

- 受診するには受診券が必要です。
- ご希望の場合は、広域連合、後期高齢者医療室又は歯科医院へお問い合わせください。



11 こんなときの手続きは

No.	こんなとき	届出に必要なもの
1	一定の障害のある65歳以上75歳未満のかたが、後期高齢者医療制度に加入するとき→1ページ	・ 現在加入している医療保険の保険証又は資格確認書 ・ 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、障害年金証書など
2	県外から転入してきたとき	・ 前年中の収入が分かる書類 ・ 負担区分等証明書
3	市外へ転出するとき	・ 保険証又は資格確認書
4	生活保護を受けなくなったとき	・ 保護廃止決定通知書、公費負担診療依頼証
5	生活保護を受けるようになったとき	・ 保険証又は資格確認書、保護開始決定通知書、公費負担診療依頼証
6	資格確認書をなくしたとき（再交付）	・ 身分証明書（マイナンバーカード、介護保険証など）
7	死亡したとき ※葬祭を行ったかたに葬祭費（2万円）が支給されます。	・ 保険証又は資格確認書、葬祭を行った証明（会葬御礼など）、葬祭を行った人の預金通帳
8	高額療養費支給申請→3ページ	・ 保険証又は資格確認書、支給対象者名義の預金通帳
9	医師が必要と認めたコルセットなどの補装具代を全額支払ったとき（療養費支給申請）	・ 保険証又は資格確認書・領収書（明細） ・ 預金通帳（本人以外へ支給希望の場合は委任状） ・ 医師の証明書（補装具の場合） ・ 診療報酬明細書（資格確認書未提示の場合）
10	窓口でのお支払いを自己負担限度額までにしたいとき（限度区分を併記した資格確認書の交付申請）→3ページ	・ 保険証又は資格確認書、老齢福祉年金受給者は年金証書
	低所得Ⅱのかたが入院日数90日を超えた場合	・ 上記のほか入院日数を確認できる書類（領収書など）
11	特定疾病療養受療証の交付を申請するとき→4ページ	・ 保険証又は資格確認書、特定疾病認定意見書
12	送付先を変更したいとき（長期入院などによる）	・ 保険証又は資格確認書
13	マイナ保険証を持っているが、施設入所などにより利用が困難なため、資格確認書を取得したいとき	・ 身分証明書（マイナンバーカード、介護保険証など）
14	マイナ保険証の利用登録を解除したいとき	・ 身分証明書（マイナンバーカード、介護保険証など）
15	交通事故に遭って保険証又は資格確認書を使用したとき	直接、後期高齢者医療室までお問合せください。
1～15の手続き場所		地域センター / 地区事務所

※代理人が手続きされるときは、代理人の身分証明書もご持参ください。

※資格確認書などは郵送による交付となります。ただし、No.6、No.10、No.11については、中央地域センターでお手続きの場合、その場で発行可能です。

※給付の手続きで、被保険者のかたが死亡している場合は、ご家族（相続人のかた）が申請できることがあります。

※手続きの際に、個人番号の記載が必要な場合がありますので、マイナンバーカードをお持ちの場合は、ご持参ください。

＝お問い合わせはこちらへ＝

長崎市後期高齢者医療室（☎095－829－1139）

長崎県後期高齢者医療広域連合（☎095－816－3930）