

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

(1) 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。

(2) 65歳以上75歳未満で一定の障がいがあるかた（※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

(1) 令和8年8月以降の資格確認書における交付要件が変わります

現在、後期高齢者医療制度に加入されているかたには、マイナ保険証の保有状況にかかわらず、資格確認書を交付していましたが、令和8年8月以降は、次のとおり資格確認書の交付要件が変更となります。

マイナ保険証利用実績	84歳以下	85歳以上
マイナ保険証を直近1年間に於いて6回以上利用し、かつ直近3か月に於いて利用実績あり ※把握可能な期間での実績	資格情報のお知らせ	資格確認書
上記以外	資格確認書	

●85歳以上のかた

これまでどおり、**手続きなしで新たな資格確認書を7月中にお届け**しますので、お手元に届いた**資格確認書で受診**できます。

●84歳以下で、マイナ保険証を普段から利用されていないかた（※1）

（マイナ保険証をお持ちでないかたも含みます）

これまでどおり、**手続きなしで新たな資格確認書を7月中にお届け**しますので、お手元に届いた**資格確認書で受診**できます。

●84歳以下で、マイナ保険証を普段から利用されているかた（※2）

マイナ保険証での受診をお願いします。

マイナ保険証での受診が難しくなった場合は、**申請手続きにより資格確認書**を交付しますので、その場合は**資格確認書**での受診も可能です。

- (※1) マイナ保険証を普段から利用されていないかたは、下記の※2に該当しないかたです。
 (※2) マイナ保険証を普段から利用されているかたは、次の条件を**ともに満たす**かたです。

- ①過去1年間で6回以上マイナ保険証を利用されているかた
 ②概ね直近3か月以内にマイナ保険証を利用されているかた

※マイナ保険証の利用状況は、7月中にお届けする新たな資格確認書を作成する時点の情報となります。

資格確認書（みほん）

- ①有効期限です
 ②被保険者番号です
 ③窓口で支払う負担割合です
 ④自己負担限度額の限度区分です
 (申請により併記可)
 ※令和8年度の色は**緑色**です

資格情報のお知らせ（みほん） ※A4サイズ

(2) 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

(1) 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「住民税の課税標準額」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（住民税課税標準額が28万円以上の被保険者がいるかた）			
2割	一般Ⅱ		
	世帯に住民税課税標準額が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（住民税課税標準額が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
	住民税課税標準額145万円以上	住民税課税標準額380万円以上	住民税課税標準額690万円以上

※年金収入のみのかたは、年金収入が826,500円以下のかた又は老齢福祉年金を受給しているかた
年金と他の収入があるかたは、 $(\text{年金収入} - 826,500\text{円}) + (\text{年金以外の収入} - \text{必要経費}) = 0\text{円}$

▶ 年金収入が826,500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、住民税の課税標準額が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。

(2) 自己負担限度額

世帯状況等により医療費等の自己負担限度額が次のとおり定められています。なお、令和8年8月診療分からは、自己負担限度額等の見直しが行われる予定です。

●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）】（※）令和8年7月診療分まで適用

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（年間上限144,000円）	57,600円	56万円
	一般Ⅰ		★〈44,400円〉	
1割	区分Ⅱ	8,000円	24,600円	31万円
	区分Ⅰ		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

●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。

●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。医療機関等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を交付します。

(3) 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		550円（※1）	550円（※2）	430円 （※5）
住民税 非課税世帯	低所得Ⅱ （区分Ⅱ）	270円（※3）	270円（※3）	
	低所得Ⅰ （区分Ⅰ）	130円	160円（※4）	
老齢福祉年金を受給している かた（低所得Ⅰ（老福））		130円	130円	0円

※1 指定難病患者は330円となります。

※2 入院時生活療養Ⅱを算定している医療機関の場合は510円、指定難病患者は330円となります。

※3 入院医療の必要性の high 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220円となります。

※4 入院医療の必要性の high かたは130円となります。

※5 指定難病患者の居住費は0円となります。

(4) 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
に提示することで、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。令和8年度は2年ごとに行われる保険料の見直しの年度です。
令和8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。

●令和8年度から、医療保険の保険料とあわせて子ども・子育て支援金(※)を徴収します。

保 険 料 = 医 療 分 + 子 ども 分

内訳

医 療 分 = 均 等 割 額 + 所 得 割 額
(年額 最高85万円) 56,200円 (前年の総所得金額等-43万円) × 9.59%

子 ども 分 = 均 等 割 額 + 所 得 割 額
(年額 最高21,000円) 1,300円 (前年の総所得金額等-43万円) × 0.25%

- 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。

※「子ども・子育て支援金」とは

令和8年度から、社会全体で子どもや子育て世帯を支え合う仕組みである「子ども・子育て支援金制度」が始まります。後期高齢者医療制度に加入されているかたは、現行の保険料とあわせてこの支援金を納めていただきます。

徴収した支援金は、児童手当の拡充や妊婦への支援、育児中の時短勤務への給付など、少子化対策や子育て支援のために使われます。この支援金は法律で使い道が限定されており、医療費など他の目的で使われることはありません。

長崎市は、国に代わってこの支援金を徴収し、広域連合を通じて国へ納付します。

6 所得の少ないかたなどの保険料軽減(令和8年度の場合)は

(1) 所得が少ないかたの軽減

●均等割額（医療分 56,200円、子ども分 1,300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	区分	軽減割合	軽減後の額
43万円 + 10万円 × (給与所得者等の数 ^{※1} - 1) 以下の場合	医 療 分	7.2割 ^{※2}	15,700円
	子 ども 分	7割	300円
43万円 + (31万円 × 被保険者数) + 10万円 × (給与所得者等の数 ^{※1} - 1) 以下の場合	医 療 分	5割	28,100円
	子 ども 分		600円
43万円 + (57万円 × 被保険者数) + 10万円 × (給与所得者等の数 ^{※1} - 1) 以下の場合	医 療 分	2割	44,900円
	子 ども 分		1,000円

※1 給与所得又は公的年金等所得があるかた

※2 令和8、9年度については、高齢者の医療の確保に関する法律施行令第18条に基づく7割軽減に加え、更に0.2割の減額を行います。

(2) 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 ※前ページ「(1) 所得が少ないかたの軽減」の表の軽減割合7割（7.2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： 医療分28,100円、子ども分600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36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。

(1) 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）		

(2) 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、市役所収納課・地域センターでも手続きできます。

<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。**

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

8 保健事業については

(1) 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マイナ保険証、資格確認書のいずれかを持参のうえ、受診してください。

※医療機関のほか、公民館等で行っている集団健診でも受診できます。

※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。

(2) 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。

9 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	・ 現在加入している医療保険の資格確認書又はマイナンバーカード ・ 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	・ 資格確認書又はマイナンバーカード
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	・ 資格確認書又はマイナンバーカード ・ 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	葬祭費の支給を申請するとき	・ 資格確認書又はマイナンバーカード ・ 葬祭を行った証明（会葬御礼など） ・ 葬祭を行ったかたの預金通帳
8	高額療養費の支給を申請するとき	・ 資格確認書又はマイナンバーカード ・ 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（療養費の支給申請）	・ 資格確認書又はマイナンバーカード ・ 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 低所得Ⅱのかたが入院日数90日を超えた場合	・ 資格確認書又はマイナンバーカード ・ 老齢福祉年金受給者は年金証書 ・ 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	・ 資格確認書又はマイナンバーカード ・ 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）	・ 資格確認書又はマイナンバーカード
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	交通事故に遭ってマイナ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は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）が申請できます。

＝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)