

制度
後期高齢者医療

制度の概要

- 高齢者と現役世代の負担を明確にし、社会全体で高齢者の医療費を支え合うための制度。
- 都道府県単位ですべての市区町村が加入する「後期高齢者医療広域連合」が運営主体となる。
- 健康保険に準じた給付が行われる。

主な役割	後期高齢者医療広域連合	・被保険者の資格管理、保険料、医療給付および保健事業に関する事務
	市区町村	・保険料の徴収の事務 ・被保険者の便益の増進に寄与する事務（被保険者の資格管理や医療給付に対する申請や届出の受付等）
被保険者	後期高齢者医療広域連合に住所を有する75歳以上の者	・75歳の誕生日から資格を取得する。 ・他の後期高齢者医療広域連合の区域内から転入したときは、その転入日から資格を取得する。 ・適用除外要件（生活保護を受けている等）に該当しなくなったときは、その日から資格を取得する。
	後期高齢者医療広域連合に住所を有する65歳以上75歳未満の者で、一定の障害の状態にあるもの	・市区町村の窓口申請し、広域連合の認定を受けた日から資格を取得する（75歳までは申請により脱退することができる）。
	＊1：後期高齢者医療制度に加入した場合、その者に扶養されていた者は被扶養者の資格を失うことになるため、国民健康保険等に参加する必要がある。	
保険料	所得割額 （前年中の所得に応じて負担する額）	・資格取得日の前日において被用者保険の被扶養者であった者は、所得割額が課されず、資格取得後2年を経過する月までの間は、均等割額が5割軽減される。
	均等割額 （被保険者全員が均等に負担する額）	・所得が一定額以下の被保険者は、均等割額が軽減される（7割、5割、2割）。 ・保険料の納付方法は、特別徴収（年金額からの天引き）と普通徴収（納付書または口座振替による納付）の2種類がある。

一部負担金	本人および同一世帯の後期高齢者医療制度の被保険者の住民税課税所得によって判定される。	所得区分	自己負担割合	・一定以上所得者には、令和4年10月1日から令和7年9月30日までの間、負担増加額を3,000円までに抑える特例措置がある（入院の医療費は対象外）。
		現役並所得者	3割	
		一定以上所得者	2割	
		一般	1割	
		低所得者Ⅱ		
		低所得者Ⅰ		
高額療養費（＊3）	所得区分	外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）	
	①現役並所得者（住民税課税所得 690 万円以上）	252,600 円＋（総医療費－842,000 円）×1％ 〔多数回該当：140,100 円〕		
	②現役並所得者（住民税課税所得 380 万円以上）	167,400 円＋（総医療費－558,000 円）×1％ 〔多数回該当：93,000 円〕		
	③現役並所得者（住民税課税所得 145 万円以上）	80,100 円＋（総医療費－267,000 円）×1％ 〔多数回該当：44,400 円〕		
	④一定以上所得者	「18,000 円」または、 「6,000 円＋（総医療費（＊2）－30,000 円）×10%」 のいずれか低い額 （年間上限 144,000 円）	57,600 円 〔多数回該当：44,400 円〕	
	⑤一般	18,000 円 （年間上限 144,000 円）	57,600 円 〔多数回該当：44,400 円〕	
	⑥低所得者Ⅱ	8,000 円	24,600 円	
	⑦低所得者Ⅰ	8,000 円	15,000 円	
	＊2：総医療費が 30,000 円未満の場合は、30,000 円として計算。			
	＊3：マイナ保険証や限度額適用認定証等を用いることで、一医療機関ごとの1か月の支払が上記額までになる現物給付を受けることができる。			
高額介護合算療養費	所得区分	後期高齢者医療制度 ＋介護保険制度	・後期高齢者医療制度または介護保険制度の自己負担額のいずれかが0円の場合は、対象とならない。 ・自己負担限度額を超える額が 500 円以下の場合は、対象とならない。 ・1年間（8月1日～翌年7月31日）に支払った額が対象	
	①現役並所得者（住民税課税所得 690 万円以上）	212 万円		
	②現役並所得者（住民税課税所得 380 万円以上）	141 万円		
	③現役並所得者（住民税課税所得 145 万円以上）	67 万円		
	④一定以上所得者	56 万円		
	⑤一般	56 万円		
	⑥低所得者Ⅱ	31 万円		
	⑦低所得者Ⅰ	19 万円		