

後期高齢者医療制度

後期高齢者医療制度は75歳以上のすべての人が加入する医療保険制度です。徳島県内のすべての市町村が加入する徳島県後期高齢者医療広域連合が、制度を運営します。

〈各種手続きや制度についての問い合わせ先〉

後期高齢者医療制度は、各都道府県の市町村と広域連合が連携して事務を行います。基本的な役割分担は以下のとおりです。

市町村：各種届出の受付や被保険者証等の引渡し等の窓口業務、保険料の徴収

広域連合：被保険者証等の交付、保険料の決定、医療の給付
被保険者の認定と管理

対象者

75歳以上の人
(75歳の誕生日から)

65歳～74歳までの、
一定の障害がある人*

*一定の障害がある人は、市町村に申請し、広域連合の認定を受けることが必要です。(認定日から資格取得)

一部負担割合

1割
(一般所得者)

2割
(一定以上の所得のある方)

3割
(現役並み所得者)

高額療養費制度

同じ月内に、自己負担限度額を超えて一部負担金を支払ったときは、市町村の担当窓口へ申請することにより、限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。

限度額適用認定証等の交付 *マイナンバーカードの保険証利用で窓口での提出が不要な場合もあります。

窓口での支払いは自己負担限度額までとなります。

なお、次の区分に該当する人は、事前に市町村に申請し「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受けることで、窓口での支払いが自己負担限度額までとなります。

現役並み所得者Ⅱ・Ⅰ

低所得者Ⅱ・Ⅰ

自己負担限度額（月額）

所得区分		負担割合	自己負担限度額（月額）	
			外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）
現役並み所得者	Ⅲ 課税所得690万円以上	3割	252,600円+(医療費-842,000円)×1% [140,100円]*1	
	Ⅱ 課税所得380万円~690万円未満	3割	167,400円+(医療費-558,000円)×1% [93,000円]*1	
	Ⅰ 課税所得145万円~380万円未満	3割	80,100円+(医療費-267,000円)×1% [44,400円]*1	
一般Ⅱ*3 (一定所得以上)		2割	18,000円または(6,000円+(医療費-30,000円)×10%)の低い方を適用【年間上限144,000円】*2	57,600円 [44,400円]*1
一般Ⅰ		1割	18,000円【年間上限144,000円】*2	
低所得者	Ⅱ	1割	8,000円	24,600円
	Ⅰ	1割	8,000円	15,000円

- ※1 [] 内の金額は多数該当（直近1年（12か月）の間に3回以上高額療養費の支給を受け4回目以降の支給に該当）の場合。
- ※2 一般の人で、外来の年間（8月から翌年7月）自己負担上限額は144,000円です。
- ※3 一般Ⅱの方には、令和7年9月30日まで、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を3,000円までに抑える「配慮措置」があります。（入院の医療費は対象外）
- 現役並み所得者とは、課税所得が145万円以上の後期高齢者医療制度の被保険者またはその人と同一世帯の他の後期高齢者医療制度の被保険者が対象となります。
ただし、課税所得が145万円以上であっても収入の額が以下のいずれかに該当する場合、申請により「一般Ⅱ」もしくは「一般Ⅰ」の区分となります。
 - ① 後期高齢者医療制度の被保険者が2人以上の世帯の場合
同一世帯の被保険者の収入の合計が520万円未満。
 - ② 後期高齢者医療制度の被保険者が1人の世帯の場合
当該被保険者の収入が383万円未満。

③後期高齢者医療制度の被保険者が1人で、同一世帯に70歳～74歳の人がある世帯の場合

当該被保険者の収入が383万円以上で、同一世帯の70歳～74歳の人との収入の合計が520万円未満。

また、生年月日が昭和20年1月2日以降の被保険者であり、かつ同一世帯の被保険者を含む基礎控除後の所得の合計が210万円以下の場合についても「一般」の区分となります。

- 一般Ⅱとは、課税所得が28万円以上145万円未満で、かつ「年金収入+その他の合計所得金額」が200万円以上（同一世帯に被保険者が1人の場合。2人以上の場合は後期高齢者の「年金収入+その他の合計所得金額」が320万円以上）の被保険者が対象となります。
- 低所得者Ⅱとは、世帯員全員と世帯主が住民税非課税の世帯の人です。
- 低所得者Ⅰとは、以下のいずれかに該当する人です。
 - ①世帯員全員と世帯主が住民税非課税かつ各種収入等から必要経費・控除（年金の所得は控除額を80万円として計算）を差し引いた所得が0円となる世帯の人。
 - ②市町村民税世帯非課税者であり、かつ老齢福祉年金の受給権を有している人。

世帯合算

世帯単位で後期高齢者医療制度被保険者の同じ月内の自己負担限度額をすべて合算し、自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。

〈〈保険料について〉〉

保険料は原則として年金から徴収されます。

ただし、年金額が年間18万円未満の人や介護保険料と後期高齢者医療保険料を合わせた額が年金額の2分の1を超える人については、年金からの徴収は行われず、納付書や口座振替等により、市町村に対し個別に納付していただくこととなります。また、申請により、年金からの徴収を口座振替に切り替えることもできます。特別な理由なく保険料を滞納した場合は、国保と同様の措置がとられます。