お問い合わせ先

佐賀県後期高齢者医療広域連合

〒840-0201　佐賀市大和町大字尼寺1870番地
佐賀市大和支所3階

ホームページ　https://www.saga-kouiki.jp/
電　　話　0952-64-8476
ファックス　0952-62-0150

佐賀県20市町の連絡先一覧

市町名	担当課名	電話番号
佐賀市	保険年金課	0952-40-7274
唐津市	保険年金課	0955-72-9123
鳥栖市	国保年金課	0942-85-3582
多久市	市民生活課	0952-75-2159
伊万里市	市民課	0955-23-2153
武雄市	健康課	0954-23-9135
鹿島市	保険健康課	0954-63-2120
小城市	国保年金課	0952-37-6101
嬉野市	健康づくり課	0954-66-9120
神埼市	市民課	0952-37-0115
吉野ヶ里町	こども・保健課	0952-37-0345
基山町	福祉課	0942-92-7934
上峰町	健康福祉課	0952-52-7413
みやき町	保健課	0942-94-5721
玄海町	健康福祉課	0955-52-2159
有田町	健康福祉課	0955-43-2182
大町町	町民課	0952-82-3114
江北町	福祉課	0952-86-5614
白石町	住民課	0952-84-7115
太良町	健康増進課	0954-67-0753

令和3年3月末現在

VEGETABLE OIL INK　この印刷物は環境に配慮し、植物油インキを使用しています

リサイクル適性Ⓐ　この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。

令和3年度改訂版

後期高齢者医療制度

75歳以上の方へ　のしおり

佐賀県後期高齢者医療広域連合

「後期高齢者医療制度」のポイント！

- 国民健康保険、健保組合、共済組合など、これまでの医療保険に関係なく、75歳以上の方全員が対象となります。（一定の障がいがある方は65歳から対象となります。）
- 保険料は、所得などに応じて、被保険者個人単位で納めます。
- 制度の運営は、都道府県ごとに設置される「後期高齢者医療広域連合（広域連合）」が行います。
- 社会保険などから後期高齢者医療制度に加入した方に扶養されていた方は、新しく国保などの医療制度への加入手続きが必要となります。
すでに国保に加入されている方は必要ありません。

新型コロナウイルス感染症対策をお願いします！

もくじ

対象となる方 ……2
市町と広域連合の役割 ……3
保険料 ……4
保険料・一部負担金の減免 ……9
被保険者証 ……10
お医者さんにかかるとき ……11
所得区分 ……12
入院したときの食事代 ……14
医療費が高額になったとき ……16
高額介護合算療養費制度 ……18
あとから費用が支給される場合 ……19
柔道整復やあんま・マッサージ、はり・きゅうの施術を受けられる方へ …20
交通事故や傷害事件などにあったとき …21
被保険者が亡くなったとき ……21
「お薬手帳」を持ちましょう ……22
お薬を正しく使用していますか ……22
年1回「健康診査」を受けましょう（無料）……23
佐賀県の後期高齢者医療の運営状況 ……24
こんなときは必ず届け出を ……25

対象となる方

- 75歳以上の方
- 65歳以上75歳未満の方で一定の障がい※がある方で、申請により広域連合の認定を受けた方

どちらかにあてはまるすべての方が対象者です。

※一定の障がいとは、主に次に該当する障がいのことをいいます。

障がいの程度	
身体障害者手帳	●1級、2級、3級 ●4級の次のいずれか ①音声機能、言語機能の著しい障がい ②両下肢のすべての指を欠くもの ③1下肢を下腿の2分の1以上で欠くもの ④1下肢の機能の著しい障がい
精神障害者保健福祉手帳	●1級、2級
療育手帳	●A（重度）
国民年金法等の障害年金	●1級、2級

対象者は、それまで加入していた国保、健保組合、共済組合などから後期高齢者医療制度に移ることになります。

対象となる日

- 75歳の誕生日から
- 65歳以上75歳未満の方で一定の障がいがある方は、広域連合の認定を受けた日から

市町と広域連合の役割

後期高齢者医療制度は、都道府県単位で設置されている広域連合が運営主体（保険者）となります。市町は保険料の徴収や窓口業務を行います。

市町の役割	広域連合の役割
●保険料の徴収 ●申請や届出の受付 ●被保険者証の引渡 などの窓口業務を行います。	運営主体（保険者）となり、 ●保険料の決定 ●医療を受けたときの給付 などを行います。

Q 届け出はどこにすればいいのですか？

A お住まいの市町の窓口に届け出をしてください。

申請の受け付けなどの窓口業務は市町が行います。くわしくは市町の担当窓口（裏表紙参照）にお問い合わせください。

保険料

後期高齢者医療制度では、対象となる被保険者全員が個人単位で計算された保険料を納めます。

保険料は、被保険者１人当たりいくらと決められる「被保険者均等割額」と被保険者の所得に応じて決められる「所得割額」を合計して計算されます。

佐資県の保険料（賦課限度額64万円）	＝	被保険者均等割額52,300円	＋	所得割額 被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等×10.06%

（令和2・3年度）

■所得の低い方の軽減措置

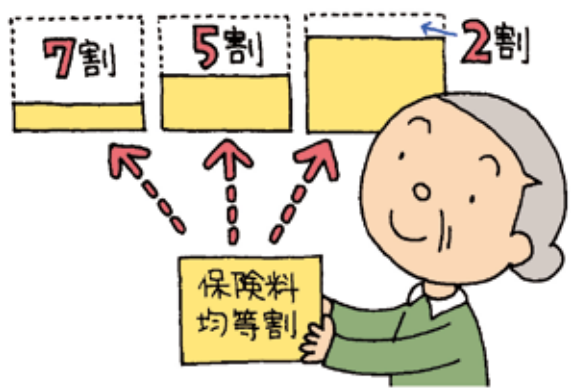
【均等割】

世帯の所得状況に応じて右表のとおり均等割額が軽減されます。

これまで特例として均等割の軽減割合が上乗せされて7.75割軽減だった方は、令和3年度から本来の軽減割合（7割軽減）となります。

また、令和3年1月1日施行の個人所得課税の見直しにより、被保険者の保険料に不利益が生じないように対象者の所得要件の見直しを行っております。

対象者の所得要件（世帯主および世帯の被保険者全員の軽減判定所得の合計額）	均等割の軽減割合
43万円＋10万円×（年金・給与所得者数－1）以下	7割
43万円＋28.5万円×被保険者数＋10万円×（年金・給与所得者数－1）以下	5割
43万円＋52万円×被保険者数＋10万円×（年金・給与所得者数－1）以下	2割



■被扶養者であった方の軽減措置

被保険者の資格を得た日の前日に健保組合、船員保険、共済組合などの被扶養者だった方は、保険料の軽減措置が適用されます。

【所得割】

所得割は賦課されません。

【均等割】

資格取得後2年間（24か月間）に限り、均等割額が5割軽減されます。

所得の低い方の軽減措置**【均等割】**（P4、5参照）に該当する場合、軽減割合の大きい方が適用されます。

被扶養者であった方の保険料はどう変わるの？

資格取得後2年間（24か月間）を経過した方のうち、所得の低い方の軽減措置**【均等割】**（P4、5参照）については、該当しない方と2割軽減に該当する方は保険料の負担が増加します。また、賦課年度の途中で24か月を迎える方は、月割により軽減が適用されます。

被扶養者であった方の適用軽減		
資格取得後２年を経過しない方	または	資格取得後２年を経過した方
5割軽減 （元被扶養者の軽減） 年間保険料　26,100円		**軽減なし** P4、5参照 年間保険料　52,300円
		2割軽減 （低所得者の軽減） P4、5参照 年間保険料　41,800円
		5割軽減 （低所得者の軽減） P4、5参照 年間保険料　26,100円
7割軽減 （低所得者の軽減） P4、5参照 年間保険料　15,600円		

保険料の納め方

●年金の受給額が月額1万5千円以上の方は、次のいずれかの方法により、保険料をお支払いいただきます。

①2か月ごとに支給される年金からのお支払い。

※ただし、後期高齢者医療制度の保険料と介護保険料を合計して、年金額の半分を超える場合、納付書または口座振替でお支払いいただきます。

②被保険者ご本人、世帯主、配偶者等の方の口座からの「口座振替」によるお支払い。

※市町の窓口でのお手続きが必要です。

※世帯主、配偶者などの口座からのお支払いに変更した場合、お支払いされた方は確定申告などにより社会保険料控除を受けることができますので、世帯としての所得税・住民税が減額となる場合があります。

●年金の受給額が月額1万5千円未満の方は、納付書または口座振替でお支払いいただきます。

■保険料を滞納したとき

特別な理由がなく**保険料を滞納**したときには、通常の被保険者証より有効期間の短い**短期被保険者証**が交付されることがあります。また、滞納が1年以上続いた場合には被保険者証を返還してもらい、**資格証明書**が交付されることがあります。資格証明書でお医者さんにかかるときには、**医療費がいったん全額自己負担**になります。

このようなことにならないよう、保険料は納期内にきちんと納めるようにしましょう。

保険料・一部負担金の減免

特別な事情により保険料・一部負担金のお支払いが困難な場合は、申請により保険料・一部負担金が減免等となる場合があります。

くわしくは、市町の担当窓口（裏表紙参照）にご相談ください。

種　類	内　容
災　害	震災、風水害、火災などの災害により、住宅や家財に被害を受けた場合
収入減少	世帯主および被保険者の収入が、事業の休廃止や失業などにより減少した場合
給付制限	刑務所などに収監され給付を受けられない期間があった場合（保険料のみ減免）

被保険者証

後期高齢者医療制度では、一人ひとりに被保険者証を交付します。

被保険者証はなくさないように大切に保管しましょう。なくしたり破れたりしたときはお住まいの市町の担当窓口（裏表紙参照）で、再交付の手続きをしてください。

また、医療機関・薬局などで、マイナンバーカードが被保険者証として利用できるようになりました。

※マイナンバーカードを被保険者証として利用するためには、事前の申込が必要です。

- 交付されたら記載内容の確認をして、間違いがあれば届け出をしましょう。勝手に書きかえたりすると無効になります。
- 他人との貸し借りは絶対にしないでください。法律により罰せられます。
- コピーした被保険者証は使えません。

「特定疾患医療受給者証」および「特定医療費（指定難病）受給者証」をお持ちの方は、受給者証を更新する必要がありますので、県の保健福祉事務所に速やかに届け出てください。

お医者さんにかかるとき

お医者さんにかかるときには、被保険者証を忘れずに窓口に提示してください。一部負担金の割合は、かかった医療費の1割、現役並み所得者は3割です。

★被保険者証に一部負担金の割合（1割または3割）が明記されていますので、ご確認ください。

●一部負担金の割合

一　般（区分Ⅰ・Ⅱを含む）	▶ **1割**
現役並み所得者（P12参照）	▶ **3割**

！所得の申告を忘れずに

所得に応じて、お医者さんにかかったときの一部負担金の割合などが変わりますので、忘れずに所得の申告をしましょう。

所得区分

●現役並み所得者Ⅲ

本人または同一世帯の被保険者の住民税課税所得が690万円以上の方

●現役並み所得者Ⅱ

本人または同一世帯の被保険者の住民税課税所得が380万円以上の方

●現役並み所得者Ⅰ

本人または同一世帯の被保険者の住民税課税所得が145万円以上の方

★現役並み所得者Ⅰ・Ⅱの方で、「限度額適用認定証」が必要な場合は、市町の担当窓口（裏表紙参照）で申請してください。

※現役並み所得者であっても収入の額が次のいずれかに該当する場合は一般の区分と同様になります。（市町の担当窓口への申請が必要です。）

①被保険者が複数いる世帯
同一世帯の被保険者の合計収入額が520万円未満

②被保険者が1人の世帯
その被保険者の収入額が383万円未満

③被保険者が1人の世帯であって、同一世帯に70歳以上75歳未満の方がいる世帯
その被保険者および同一世帯の70歳以上75歳未満の方の合計収入額が520万円未満

●一般

現役並み所得者Ⅲ・Ⅱ・Ⅰ、区分Ⅱ、区分Ⅰ以外の方

昭和20年1月2日以降生まれの被保険者および同一世帯の被保険者で旧ただし書所得（総所得金額等から基礎控除額43万円を差し引いた金額）の合計額が210万円以下の方

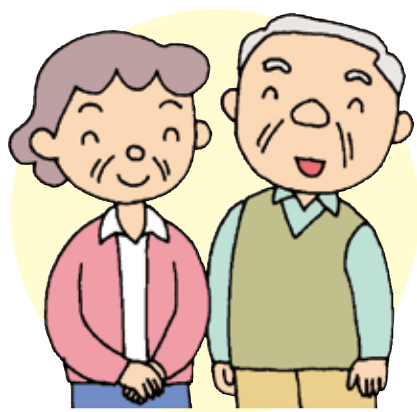
●区分Ⅱ

世帯の全員が住民税非課税の方で区分Ⅰ以外の方

●区分Ⅰ

世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得（年金の場合は、年金収入から80万円を差し引いた額を使用）の合計が0円となる方

★区分Ⅰ・Ⅱの方で、「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要な場合は、市町の担当窓口（裏表紙参照）で申請してください。



入院したときの食事代

1食当たり下表の標準負担額が自己負担となります。

■入院時食事代の標準負担額

所得区分（P12、13参照）		1食当たりの食費
現役並み所得者、一般		460円※1
区分Ⅱ	90日までの入院	210円
	過去1年で90日を超える入院 ★長期入院に該当	160円※2
区分Ⅰ		100円

※1　一部260円の場合があります。
※2　長期入院該当の認定には手続きが必要です。
　　くわしくは市町の担当窓口（裏表紙参照）にお問い合わせください。
★区分Ⅰ・Ⅱの方で、「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要な場合は、市町の担当窓口で申請してください。

療養病床に入院する場合

■食費・居住費の標準負担額

医療区分Ⅰ（入院医療の必要性が低い場合）

所得区分（P12、13参照）	1食当たりの食費	1日当たりの居住費
現役並み所得者 一般	460円※1	370円
区分Ⅱ	210円	370円
区分Ⅰ	130円	370円
老齢福祉年金受給者	100円	0円

医療区分Ⅱ、Ⅲ（入院医療の必要性が高い場合）

所得区分（P12、13参照）	1食当たりの食費	1日当たりの居住費
現役並み所得者 一般	460円※1※2	370円※3
区分Ⅱ	210円※4	370円※3
区分Ⅰ	100円	370円※3
老齢福祉年金受給者	100円	0円

※1　一部の医療機関では420円になります。
※2　指定難病患者は260円になります。
※3　指定難病患者は0円のまま据え置かれます。
※4　過去1年で90日を超える入院の場合は1食当たり160円になります。
★医療区分については、医療機関にて判断されます。

医療費が高額になったとき

- 1か月（同じ月内）の医療費の自己負担額が限度額（P17）を超えた場合、申請により超えた分が高額療養費として支給されます。
- 同じ世帯内で複数の後期高齢者の方が医療を受ける場合は、病院・診療所・診療科の区別なく合算できます。
- 限度額は外来（個人単位）を適用後に、外来＋入院（世帯単位）を適用します。
- 入院時の食事代や差額ベッド代などは計算の対象外となります。

★区分Ⅰ・Ⅱの方で、「限度額適用・標準負担額減額認定証」が必要な場合、または、現役並み所得者Ⅰ・Ⅱの方で、「限度額適用認定証」が必要な場合は、市町の担当窓口で申請してください。

特定疾病療養受療証

厚生労働大臣が指定する特定疾病（先天性血液凝固因子障害の一部、人工透析が必要な慢性腎不全、抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群）の場合の自己負担限度額は1医療機関（入院・外来別）につき月額1万円です。

「特定疾病療養受療証」が必要になりますので、市町の担当窓口（裏表紙参照）で申請してください。

自己負担限度額（月額）

所得区分（P12、13参照）	外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）
現役並み所得者Ⅲ	252,600円＋（医療費－842,000円）×1%〈140,100円〉※1	
現役並み所得者Ⅱ	167,400円＋（医療費－558,000円）×1%〈93,000円〉※1	
現役並み所得者Ⅰ	80,100円＋（医療費－267,000円）×1%〈44,400円〉※1	
一　般	18,000円（年間14.4万円）※2	57,600円〈44,400円〉※1
区分Ⅱ	8,000円	24,600円
区分Ⅰ		15,000円

※1〈　〉内の金額は、多数該当〈過去12か月に3回以上高額療養費（世帯単位）の支給を受け、4回目の支給に該当〉の場合に適用します。

※2　1年間（8月から翌年7月まで）の外来の自己負担額の上限額は14.4万円です。

★75歳の誕生月は、それ以前の医療保険と後期高齢者医療制度の自己負担限度額が、それぞれ2分の1となります。

高額介護合算療養費制度

医療保険と介護保険が高額になったとき、双方の自己負担を合算し、下表の限度額を超えた場合、申請により超えた分が高額介護合算療養費として支給されます。

■合算する場合の限度額（年額）
（毎年8月から翌年7月までの間が対象となります。）

所得区分（P12、13参照）	限度額
現役並み所得者Ⅲ	2,120,000円
現役並み所得者Ⅱ	1,410,000円
現役並み所得者Ⅰ	670,000円
一　般	560,000円
区分Ⅱ	310,000円
区分Ⅰ	190,000円

あとから費用が支給される場合

次のような場合は、いったん全額自己負担しますが、市町の担当窓口（裏表紙参照）に申請して認められると、自己負担分を除いた額があとから支給されます。

●やむを得ない理由で被保険者証を持たずに受診したとき

●海外渡航中に治療を受けたとき（治療目的の渡航は除く）

●医師が治療上必要と認めたコルセットなどの補装具をつくったとき

●医師が必要と認めたあんま・マッサージ、はり・きゅうなどの施術を受けたとき

※医師の指示により、緊急かつやむを得ず医療機関へ移送された場合は、移送費が支給されます。

柔道整復やあんま・マッサージ、はり・きゅうの施術を受けられる方へ

「柔道整復(整骨･接骨)」､「あんま･マッサージ」､「はり・きゅう」の施術を受けるときに、保険が使えない場合があります。
次の事項にご注意ください。

- 保険の対象となる施術には、あらかじめ主治医の同意が必要となります。
（外傷性の打撲・捻挫に対する柔道整復の施術を除く。）
- 医療機関で治療中の傷病がある場合、その傷病についての柔道整復およびはり・きゅうの施術は保険の対象になりません。
- 単なる肩こり、疲労回復や慰安を目的としたものは保険の対象となりません。
- あんま・マッサージの往療（往診）には、主治医の同意が必要です。
- 公共交通機関等を利用して患者一人で施術所への通所が可能である場合、往療（往診）は保険の対象となりません。

交通事故や傷害事件などにあったとき

第三者（加害者）から傷害を受けた場合でも、届け出により被保険者証を使用して医療を受けることができます。
この場合、広域連合が医療費を立て替え、あとで加害者に費用を請求することになります。
不用意に示談をしてしまうと､第三者(加害者)に損害賠償請求ができなくなる可能性があります。示談内容には十分注意し、示談の前に必ず広域連合へご相談ください。

届け出対象事例

- 自動車を運転中に自動車とぶつかった
- 歩行中に自転車にはねられた
- 他人のペットに咬まれた
- 介護施設で介助中にけがを負った　など

必ず市町の担当窓口にご連絡ください

市町の担当窓口（裏表紙参照）で「第三者行為による傷病届」の手続きをしてください。

被保険者が亡くなったとき

被保険者が亡くなったとき、葬祭を行った方に対して葬祭費30,000円が支給されます。

★死亡の原因が、交通事故など第三者の行為が原因の場合は、必ず市町の担当窓口にご連絡ください。

「お薬手帳」を持ちましょう

医療機関ごとに「お薬手帳」を持っていませんか。ひとつにまとめることで、薬の重複・飲み合わせや副作用がないか確認できます。医療機関では被保険者証、診察券と一緒に「お薬手帳」も出しましょう。

お薬を正しく使用していますか

広域連合では薬の重複や、飲み合わせなど注意が必要と考えられる方に対して、保険薬局への相談を促す通知を年1回お送りしています。

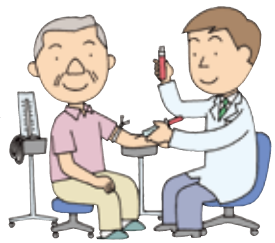
この通知が届くことで、直ちに服薬状況に問題があるということではなく、服薬状況を確認するきっかけにしてもらうことを目的としています。

また、通知が届いた方以外でも、お薬に関して不安や疑問を感じることがありましたら、「かかりつけ薬剤師・薬局」にご相談ください。

年1回「健康診査」を受けましょう（無料）

心身が弱って介護が必要になる危険性が高い状態を**「フレイル」**といいます。フレイルの予防が健康寿命をのばす重要な鍵です。

健康診査（フレイル健診）では、糖尿病などの生活習慣病の早期発見のほかに、フレイルのチェックもできます。



●内容

問診（高齢者の特性を踏まえた内容）、身体計測（身長、体重等）、血圧測定、尿検査（糖・蛋白）、血液検査（血糖・脂質・肝機能・アルブミン検査）など

●日程・場所

市町によって、健診時期や場所、受診方法が異なりますので、お住まいの市町の担当窓口（裏表紙参照）にお問い合わせください。

※糖尿病などの生活習慣病で治療中の方は、かかりつけ医にご相談の上、受診してください。

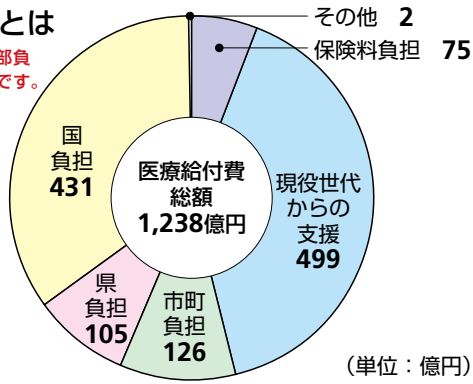
◆**76歳対象の「歯科健診（無料）」**も実施しています。対象者の方へは、受診券を送付しますので、受診してください。

佐賀県の後期高齢者医療の運営状況（令和元年度決算による）

1 医療給付費と財源の状況

●医療給付費とは

医療費のうち、一部負担金等を除いた額です。



2 保険料の状況

保険料収納率 **99.70%**

（収納済額　78億9千7百万円）

3 医療費の状況 ※一部負担金を含む。

1人当たりの医療費　約**109**万円

（令和元年度平均被保険者数　124,552人）

佐賀県の1人当たりの医療費は
全国の平均額（約94万円）よりも約13万円高く、
全国で6番目（平成30年度）の水準となっています。
健康診査などを積極的に受診し、
健康に留意しましょう。

こんなときは必ず届け出を

こんなとき		届け出に必要なもの
一定の障がいがある65歳以上75歳未満の方で、被保険者として認定を受けようとするとき		①国民年金証書・身体障害者手帳などの書類 ②印かん ③加入している健康保険の被保険者証
障がい認定を受けられていた方が撤回するとき（将来に向かって撤回できます）		①被保険者証 ②印かん ③マイナンバー（個人番号）がわかるもの
住所が変わったとき	転出・転居	①被保険者証 ②印かん ③マイナンバーがわかるもの
	転入	①負担区分証明書 ②印かん ③マイナンバーがわかるもの
生活保護を受けるようになったとき		①被保険者証 ②印かん ③生活保護受給決定通知書 ④マイナンバーがわかるもの
被保険者が亡くなったとき		①亡くなった方の被保険者証 ②印かん ③マイナンバーがわかるもの

※お手続きの際には、「マイナンバーカード」もしくは「本人確認ができる書類（運転免許証など）」をご持参ください。