

# VI 高齢者医療制度

## 2 高齢受給者証

### 高齢受給者証について (保健福祉局保険年金課・保険医療課)

75歳になると後期高齢者医療制度の対象となりますが、それまでの間、後期高齢者医療制度に加入しない70歳以上の人には、ご加入の医療保険から「高齢受給者証」が交付されます。

#### 1 対象となる人

70歳から74歳までの人(ご加入の公的医療保険から発行されます。)

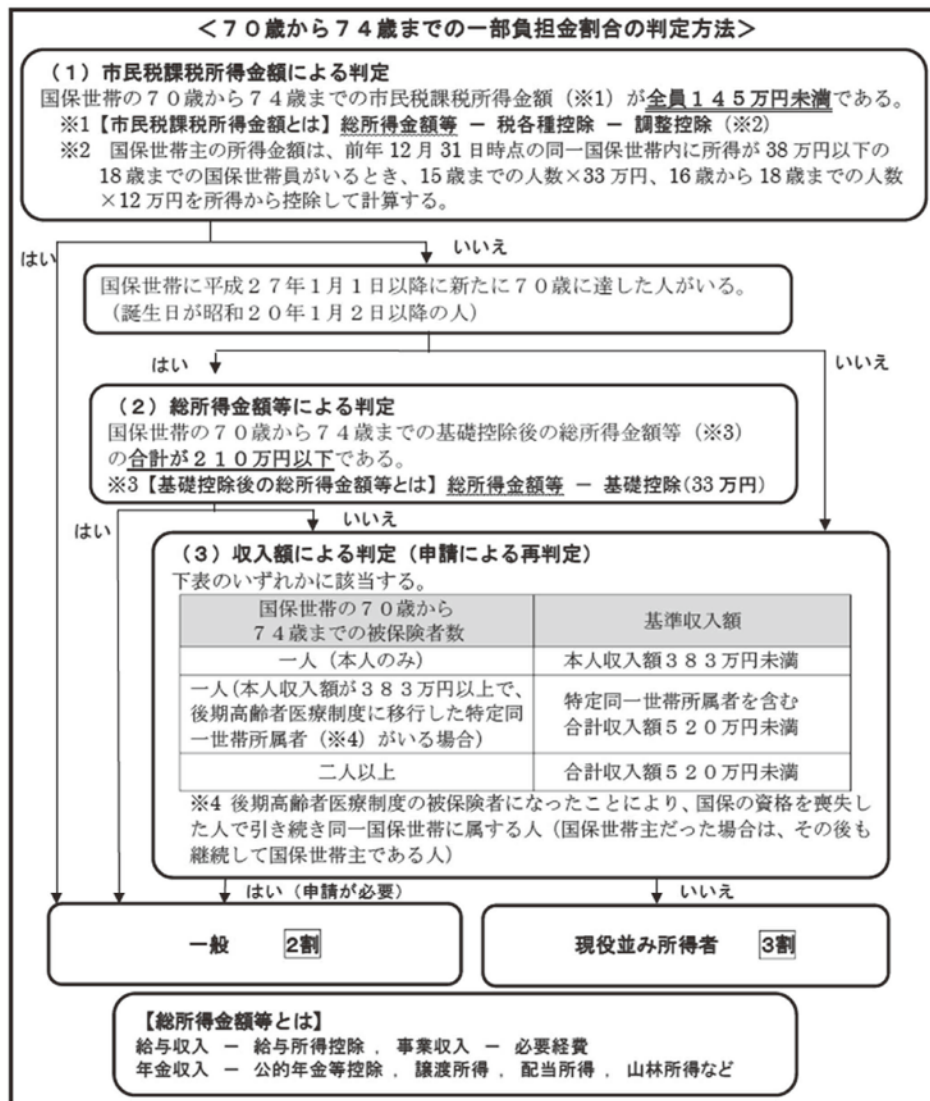
福岡市国民健康保険にご加入の人は、保険証と高齢受給者証を兼ねた「保険証兼高齢受給者証」を交付します。

※一定の障がいがあり、申請により認定を受けた人は、後期高齢者医療制度の対象となります。

#### 2 一部負担金(自己負担分)について(国民健康保険加入者の場合)

医療機関などの窓口で支払う一部負担金は、国保世帯の70歳から74歳までの被保険者の市民税課税所得金額等に応じて、国保の世帯ごとに「2割」または「3割」と判定します。

##### ○自己負担割合の判定方法



# VI 高齢者医療制度

## 2 高齢受給者証

### 3 医療費が高額になったとき(高額療養費の支給)

国民健康保険の被保険者の人で、一医療機関で同じ月内(1か月間)の保険診療にかかる医療費が高額になった場合は、表1の限度額までの支払となります。そのための申請は不要です。ただし、表1の現役並Ⅱ・Ⅰ及び低所得Ⅱ・Ⅰの世帯の人は「限度額適用・標準負担額減額認定証(現役並Ⅱ・Ⅰの人は限度額適用認定証)」が必要となりますので、あらかじめ区役所(出張所)保険年金担当窓口で申請してください。

高額療養費の支給対象とならない費用は、入院時の食事(療養病床に入院する70歳以上の人は生活療養)にかかる負担額や入院室料差額、薬の容器代、歯科の特殊な材料代などです。

なお、社会保険などはそれぞれで取扱いが異なりますので、詳細はご加入の医療保険者にお問い合わせください。

### 4 高額療養費の計算方法(国保の場合)

(1) 70歳以上の人(個人単位)で、同じ月内(1か月間)に、複数の医療機関で支払った額を合計し、その額が表1の限度額Aを超えた場合は、超えた額を支給します。平成30年8月から現役並み所得者の個人単位の特例は、廃止されました。

(2) また、70歳以上の世帯員全員で、同じ月内(1か月間)に、通院((1)の限度額を含む。)と入院で支払った額の合計額が表1の限度額Bを超えた場合も、超えた額が支給されます。

(3) さらに、世帯に69歳までの人がいる場合は、69歳までの人の合算対象額(一部負担金が21,000円以上のもの)と(2)の限度額の合計が表2の限度額Cを超えた場合も、超えた額が支給されます。

※ 上記(1)~(3)の場合は、住所地の区役所(出張所)の保険年金担当窓口へ申請する必要があります。詳しくは区役所(出張所)の保険年金担当窓口(P123参照)へお問い合わせください。

表1: 自己負担限度額(70歳から74歳)

(平成30年8月から)

区分		負担割合	A個人単位	B世帯単位	
現役並Ⅲ	※注1	3割	252,600円 + 1%※注9 【140,100円】※注7		
現役並Ⅱ	※注2		167,400円 + 1%※注10 【93,000円】※注7		
現役並Ⅰ	※注3		80,100円 + 1%※注11 【44,400円】※注7		
一般		1割 または 2割 ※注12	18,000円 ※注6	57,600円 【44,400円】 ※注7	
市民税 非課税 世帯	低所得Ⅱ ※注4		8,000円	24,600円	
	低所得Ⅰ ※注5			15,000円	

表2: 自己負担限度額(国保世帯全体)

C 国保 世帯 全体	総所得金額等 ※注8	過去12か月の高額該当	
		3回目まで	4回目以降
上位 所得 者	901万円超	252,600円 + 1% ※注9	140,100円
	600万円超 901万円以下	167,400円 + 1% ※注10	93,000円
一般	210万円超 600万円以下	80,100円 + 1% ※注11	44,400円
	210万円以下	57,600円	44,400円
市民税 非課税世帯		35,400円	24,600円

※注1 現役並Ⅲは課税所得が690万円以上の世帯の場合該当します。

※注2 現役並Ⅱは課税所得が380万円以上の世帯の場合該当します。

※注3 現役並Ⅰは課税所得が145万円以上の世帯の場合該当します。

※注4 低所得Ⅱは国保世帯全員が市民税非課税の場合該当します。

※注5 低所得Ⅰは国保世帯全員が市民税非課税で税の所得額が0円の場合該当します(年金は控除額を80万円として計算)。

※注6 年間限度額は144,000円(平成30年8月1日から令和元年7月31日まで。一年毎に計算。)

※注7 過去12か月以内に4回以上高額療養費の支給があった場合(多数該当)4回目からは【 】内の金額が限度額となります。

※注8 「総所得金額等」= 総所得金額(収入総額 - 必要経費 - 給与所得控除 - 公的年金等控除等) - 基礎控除(33万円)

※注9 「1%」は842,000円を超えた分の1%

※注10 「1%」は558,000円を超えた分の1%

※注11 「1%」は267,000円を超えた分の1%

※注12 誕生日が昭和19年4月1日までの人...1割。昭和19年4月2日以降の人...2割。