

申請や届出・各種相談は**お住まいの市町村**の窓口で!

■お問い合わせ

お住まいの市町村後期高齢者医療担当課または

秋田県後期高齢者医療広域連合業務課 ☎ 018-853-7155

市町村窓口一覧

秋田市	後期高齢医療課	018-866-2513
能代市	市民保険課	0185-89-2159
横手市	国保年金課	0182-35-2186
大館市	保険課	0186-43-7046
男鹿市	生活環境課	0185-24-9112
湯沢市	市民課	0183-55-8164
鹿角市	市民課	0186-30-0222
由利本荘市	市民課	0184-24-6244
潟上市	長寿社会課	018-853-5313
大仙市	国保年金課	0187-63-1111(内182)
北秋田市	市民課	0186-62-1118
にかほ市	市民課	0184-32-3032
仙北市	市民生活課	0187-43-3316
小坂町	町民課	0186-29-3925
上小阿仁村	住民福祉課	0186-77-2222
藤里町	町民課	0185-79-2113
三種町	健康推進課	0185-85-4834
八峰町	福祉保健課	0185-76-4608
五城目町	健康福祉課	018-852-5108
八郎潟町	保健課	018-875-5813
井川町	町民課	018-874-4417
大潟村	住民生活課	0185-45-2114
美郷町	福祉保健課	0187-84-4907
羽後町	町民課	0183-62-2111(内117)
東成瀬村	民生課	0182-47-3403

後期高齢者医療制度 について



後期高齢者医療制度の被保険者証(保険証)が同封されています。
医療機関で受診するときは、必ず窓口へ提示してください。

 秋田県後期高齢者医療広域連合
<http://www.akita-kouiki.jp/>
(平成27年7月作成)

対象となる方は？



- 75歳以上の方
- 65歳以上で一定の障がいがあり、広域連合の認定を受けた方

一定の障がいの程度

判定基準となる証書等	障がいの程度
身体障害者手帳	1級、2級、3級、 4級認定の一部 (音声機能、言語機能または そしゃく機能の4級、下肢障害の 4級の1号、3号、4号)
療育手帳	重度(A)
精神障害者保健福祉手帳	1級、2級
障害年金証書	1級、2級

- 75歳になった方は、これまで加入していた医療保険(国保・社保・共済組合等)を脱退し、自動的に後期高齢者医療に加入します。申請の手続きは必要ありません。
- 障害認定により後期高齢者医療に加入した方については、75歳の誕生日を迎えるまでは、いつでも脱退することができます。脱退する場合は市町村に申請をしてください。

医療機関で受診するときは？

かかった医療費の一部を負担します。

● 現役並み所得のある方 …………… 3割

(住民税の課税所得が145万円以上の被保険者とその方と同一世帯にいる被保険者の方)

※ただし、70歳以上または後期高齢者医療の被保険者の収入合計が2人以上で520万円未満、1人で383万円未満であると申請した場合は1割となります。

● 一般 …………… 1割

● 低所得Ⅱ 世帯の全員が住民税非課税の方。(低所得者Ⅰ以外の方)

● 低所得Ⅰ 世帯の全員が住民税非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除(年金の所得は80万円として計算)を差し引いたとき0円になる方。老齢福祉年金を受給されている方。

保険証について

- 資格喪失後や一部負担金の割合が変更した後に古い保険証をお使いになると、医療費の納付や払戻しの手続きが必要となりますのでご注意ください。
- 不正に保険証を使った方は、刑法により詐欺罪としての懲役の処分を受けることがあります。

受けられる給付は？

お医者さんでの診察や治療代の他にも、さまざまな給付が受けられます。

◆申請が必要な給付（申請は市町村の窓口へ）

高額療養費

1か月の医療費の窓口負担額が下記の表を超えた場合、高額療養費として支給されます。

一度申請すると、次から自動的に振込まれます。
また、75歳になった月のみ下記の表の半額となります。

	外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）
現役並み所得	44,400円	80,100円+ (医療費-267,000円)×1%※
一般	12,000円	44,400円
低所得Ⅱ (区分Ⅱ)	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ (区分Ⅰ)	8,000円	15,000円

※ 過去12か月以内に4回以上支給があった場合、4回目以降が44,400円となります。

【申請に必要なもの】印かん、通帳、保険証

入院した時の食事代

入院した時は、診療や薬にかかる費用とは別に食事の標準負担額を自己負担します。残りは広域連合が負担します。

◆入院時食事代の標準負担額（1食あたり）

所得区分	食事代	
現役並み所得	260円	
一般	260円	
低所得Ⅱ (区分Ⅱ)	90日までの入院	210円
	過去12か月で90日を超える入院	160円
低所得Ⅰ (区分Ⅰ)	100円	

低所得(区分)Ⅰ・Ⅱの方は、入院の際に「**限度額適用・標準負担額減額認定証(認定証)**」が必要になります。

市町村の担当窓口で申請してください。

入院の際は、必ず医療機関に提示する必要があります。

90日の入院日数は過去12か月間で低所得Ⅱ(区分Ⅱ)の認定証の交付を受けている期間が対象になります。

なお、90日を超えて入院したときの食事代の適用を受けるには、入院日数が90日を超えたら、速やかな再度の申請が必要となります。詳しくは、市町村の担当窓口までお問い合わせください。

療養費

お医者さんが治療のため必要と認めたコルセットなどの補装具代がかかったり、やむを得ない事情で保険証を持たずにお医者さんにかかったときには、申請して認められると療養費として支給されます。

【申請に必要なもの】診断書、コルセットや補装具購入時の領収書、印かん、通帳、保険証

高額医療・介護合算療養費

1年間の医療費と介護サービス費を合算し、負担額が限度額を超えた場合、申請して認められると超えた分が支給されます。



移送費

お医者さんの指示により、緊急かつやむを得ない理由で移送に費用がかかったとき、申請して認められると移送費として支給されます。

【申請に必要なもの】移送費用の領収書、印かん、通帳、保険証、医師の意見書



葬祭費

被保険者が亡くなったとき、その葬祭を行った方に葬祭費として5万円が支給されます。

【申請に必要なもの】印かん、通帳、保険証

保険料は？

後期高齢者医療制度では、原則として被保険者全員が保険料を納めます。皆さんが納める保険料は制度を支える大切な財源となります。

被保険者全員が等しく負担する『均等割額』と被保険者の所得に応じて負担する『所得割額』を合計して、個人単位で賦課されます。

保険料(年額)
※100円未満切捨

=

均等割額
39,710円

+

所得割額
所得金額×8.07%

※保険料の上限額は57万円です。※所得金額は、基礎控除後の金額です。

■保険料の軽減は？

所得の低い世帯の方には、世帯主と被保険者の所得に応じて、均等割額や所得割額が、軽減される措置があります。

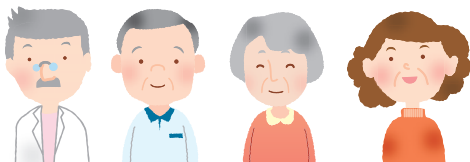
■保険料の納め方

保険料は、原則年金から天引き(特別徴収)されますが、年金の額が年額18万円未満の方や、介護保険料と後期高齢者医療保険料の合算額が、年金受給額の2分の1を超える方は、納付書や口座振替により納めていただきます。(普通徴収)

臓器提供意思表示について

臓器提供の意思表示をする方は、保険証の裏面に必要事項を記入してください。

1. 1～3のいずれかの番号を選択し、○で囲んでください。
2. 1または2を選択した場合で、提供したくない臓器がある場合は、その臓器に×を記入してください。
3. 必ず自筆で署名してください。その際には、署名した日にちを必ず記入してください。
4. 家族の方の署名は必須ではありませんが、ご家族に本人の意思を確認していただきたい場合には、署名してください。
5. 署名には、油性のボールペン等の先の細い筆記用具を使用し、氏名等がはっきりと分かるようにしてください。
6. 署名について、知られたくない時には、保護シールを貼ってください。



※保護シールは一度はがれても何度も使用できます。

ジェネリック医薬品相談カードを利用しましょう

ジェネリック医薬品は、これまでのお薬と同等の有効成分を使って製造されるお薬で、これまでのお薬と同等の効き目や安全性を持つことが確認されています。

また、これまでのお薬と比べ低価格で、経済的です。

ジェネリック医薬品への切り替えをご希望の方は、ジェネリック医薬品相談カードを利用して医師や薬剤師にご相談ください。



ジェネリック医薬品に関するお知らせをお送りします

現在服用しているお薬をジェネリック医薬品へ切り替えることにより、お薬代の自己負担額が一定額以上安くなる可能性がある方を対象に、自己負担額の差額の一例を記載したお知らせをお送りします。(7月・1月の2回)

お医者さんの上手なかかり方

お医者さんにかかるときは、次のことをこころがけましょう。

- 休日や夜間に、救急医療機関を受診しようとする際には、平日の時間内に受診することができないか、もう一度考えてみましょう。
- かかりつけの医師を持ち、気になることがあったら、まずは相談しましょう。
- 同じ病気で複数の医療機関を受診することは控えましょう。重複する検査や投薬により、かえって体に悪影響を与えてしまう心配があります。
- お薬が余っているときは、医師や薬剤師に相談しましょう。



柔道整復療養費について 保険証を使用できるのはどんなとき？

◎柔道整復師(整骨院や接骨院)の施術

◇保険証が使用できる場合

- ・外傷性のねんざ、打撲、肉離れ等
- ・医師の同意がある場合の骨折・脱臼
- ・応急措置で行う骨折・脱臼

◇保険証が使用できない場合

- ・日常生活における疲労、肩こり、腰痛など
- ・病気(神経痛・リウマチ・五十肩・関節炎・ヘルニア等)によるこりや痛み
- ・脳疾患後遺症等の慢性病
- ・スポーツや仕事による筋肉疲労

◎はり・きゅうの施術

◇保険証が使用できる場合

- ・神経痛、リウマチ、五十肩、腰痛症、ヘルニア等によるこりや痛み

◎あんま・マッサージの施術

◇保険証が使用できる場合

- ・関節拘縮、筋麻痺等の状態で、治療上医師が必要と認めたもの

※はり・きゅう・あんま・マッサージは医師の同意書または診断書が必要です。

柔道整復、はり・きゅう、マッサージの「医療費通知書」をお送りします

保険証を使って施術を受けられた方に、日数や医療費などを記載したお知らせをお送りします(6月・9月・12月・3月の4回)。また、施術内容についてお尋ねする場合がありますので、領収書は大切に保管してください。

お薬手帳を持ちましょう

「お薬手帳」には処方されたお薬の情報が記録されます。過去に自分がどのようなお薬を服用したか確認でき、災害時や旅先での急病やケガ等の場合にも治療に役立てることができます。



交通事故などにあつたとき

交通事故などによって、けがや病気をして後期高齢者医療で治療を受けるときは、必ずお住まいの市町村の担当窓口へ届け出ましょう。

届け出をしていただくことで、広域連合が一時的に医療費を立て替え、あとで加害者に請求します。

健康診査を積極的に受けましょう

健康診査を受けることで、

- 病気、身体の異常を早期に発見し、早期に治療できる
- 自分の健康状態を客観的に把握できる
- 健康の維持・増進のための日常生活を見直すきっかけになる

そのために定期的に受診することが大切です。健康診査はお住まいの市町村で受診することができます。受診費用は基本的に無料です。健康診査を受けて生活習慣病の早期発見、健康・生活管理に努めましょう。



振り込め詐欺などに注意!!

広域連合や市町村では保険料の還付や医療費の払い戻しなどの受け取りのため、ATMを操作させたり、キャッシュカードを求めたりすることはありません。

不審な電話や訪問があった場合は、一人で判断せず、広域連合やお住まいの市町村、または警察署(警察総合相談窓口 ☎ #9110)などへご相談ください。

マイナンバー制度がはじまります

平成27年10月から12桁のマイナンバーが通知されます。

詳しくは、マイナンバーのコールセンターへお問い合わせください。



愛称
「マイナちゃん」

マイナンバー制度に関するお問い合わせは

マイナンバー
0570-20-0178 (全国共通)
(ナビダイヤル)

平日9時30分～17時30分(土日祝日・年末年始を除く)

※一部IP電話等で上記ダイヤルに繋がらない場合は、050-3816-9405におかけください。
※ナビダイヤルは通話料がかかります。※外国語対応(英語)は0570-20-0291におかけください。

こんなときは申請・届け出を

こんなとき	届出に必要なもの
65歳～74歳で、一定の障がいのある方が加入するとき	保険証、印かん 受給している年金証書 身体障害者手帳など
65歳～74歳で、一定の障がいのある方が脱退するとき	保険証、印かん
県外へ転出するとき	保険証、印かん
県外から転入するとき	負担区分証明書、印かん
秋田県内で 住所が変わったとき	保険証、印かん
生活保護を受ける ようになったとき	保険証、印かん
死亡したとき	死亡した方の保険証、印かん