

# 第8章 後期高齢者医療制度

後期高齢者医療制度は、従来の老人保健制度に替る新たな医療制度として創設され、平成20年4月1日から開始されました。

## 1 後期高齢者医療制度の概要

後期高齢者医療制度の加入者（被保険者）は75歳以上の方と65歳以上75歳未満の一定の障がいがある方です。

新たに参加する方は、それまで加入していた国民健康保険、被用者保険（健康保険組合、共済組合など）から抜けて、後期高齢者医療制度に参加します。

制度の運営は、千葉県後期高齢者医療広域連合（以下、広域連合という）が主体となり流山市と事務を分担して行われます。

医療給付は、従前の医療保険と概ね同じ仕組みです。医療給付に要する財源は、公費による負担、健康保険組合等の現役世代からの支援金及び後期高齢者の方からの保険料で賄われます。

### （1）加入者（被保険者）

ア 広域連合の区域内に住所を有する75歳以上の方

イ 広域連合の区域内に住所を有する65歳以上75歳未満の方であって、一定の障がいがある方※

※ 一定の障がいの状態にあることについて、広域連合の認定を受ける必要があります。

後期高齢者医療制度加入者（被保険者）の状況（平成29年3月末現在）

所得区分等 年齢区分	総数	うち 区分Ⅰ (低所得者Ⅰ)	うち 区分Ⅱ (低所得者Ⅱ)
65歳～69歳	69	11	17
70歳～74歳	116	9	34
75歳～79歳	8,630	786	1,127
80歳～84歳	5,794	895	865
85歳～89歳	3,133	722	448
90歳～94歳	1,343	461	175
95歳～99歳	410	185	62
100歳～	75	43	7
合計	19,570	3,112	2,735

・区分Ⅰ・Ⅱ（低所得者Ⅰ・Ⅱ）については104ページの所得区分を参照してください。

## (2) 運営主体

運営主体（保険者）は広域連合です。広域連合が処理する事務は、保険料の賦課決定、医療給付等などの制度運営業務になります。また、市が処理する事務は、被保険者証の発行や保険料の徴収、各種申請受付などの窓口業務を担当しています。

## (3) 保険料

保険料は、加入者（被保険者）全員が負担する「均等割額」と所得に応じて負担する「所得割額」を合計して、個人単位で計算します。保険料を決める基準（均等割額・所得割率）は2年ごとに見直され、原則として、千葉県（広域連合）内で均一となります。

なお、所得の低い方や健康保険組合等の被扶養者であった方については、軽減措置が設けられています。

◎ 平成28年、29年度（平成30年3月分までの）の保険料額

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{一人あたりの保険料} \\ \hline \text{(上限額 57 万円)} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{均等割額} \\ \hline \text{40,400 円} \\ \hline \end{array} + \begin{array}{|c|} \hline \text{所得割額} \\ \hline \text{賦課のもととなる所得金額 ※} \\ \hline \text{× 所得割率 7.93\%} \\ \hline \end{array}$$

※前年（または前々年）中の総所得金額等－基礎控除

## (4) 保険料の軽減措置

ア 均等割額 [世帯（被保険者及び世帯主）の総所得金額等で判定します。]

9割軽減	8.5割軽減に該当し、世帯内の被保険者全員の所得金額（公的年金の所得は控除額を80万円として計算）が0円となる場合
8.5割軽減	世帯内の被保険者全員と世帯主の総所得金額等の合計額が基礎控除額（33万円）を超えない場合
5割軽減	基礎控除額（33万円）+27万円×世帯内の被保険者数が世帯（加入者（被保険者）及び世帯主）の総所得金額等を超えない場合
2割軽減	基礎控除額（33万円）+49万円×世帯内の被保険者数が世帯（加入者（被保険者）及び世帯主）の総所得金額等を超えない場合

※65歳以上の方の公的年金所得については、その個人の所得から15万円を引いた額で軽減判定します。

イ 所得割額

所得割額を負担する方のうち、基礎控除後の総所得金額等が58万円以下（年金収入のみの場合年金収入額が211万円以下）の方は、所得割額が2割軽減されます。

ウ 健康保険組合等の被扶養者だった方の軽減措置

後期高齢者医療制度加入の前日に健保組合、共済組合、船員保険など（国民健康保険及び国民健康保険組合以外の健康保険）の被扶養者であった方は、所得割額はかかわらず、均等割額が7割軽減されます。

(5) 自己負担割合 1割または3割 (※詳細については以下の所得区分のとおり)

● 所得区分

負担割合	区 分	説 明
3割	現役並み 所得者	市町村民税課税所得が 145 万円以上の被保険者本人及び同一世帯に属する被保険者。 ただし、被保険者の収入合計が、1 人の場合で 383 万円未満、2 人以上の場合で 520 万円未満である方は、申請し、認定を受けた場合に、「一般」の区分となります。 ※市町村民税課税所得が 145 万円以上かつ年収 383 万円以上の被保険者であって、同一世帯に属する 70 歳～74 歳の方も含めた年収の合計が 520 万円未満である方も、申請し、認定を受けた場合に、「一般」の区分となります。
1割	一 般	現役並み所得者、区分Ⅱ、区分Ⅰ以外の方。
	区分Ⅱ (低所得者Ⅱ)	世帯の全員が市町村民税非課税の方 (区分Ⅰ以外の方)。
	区分Ⅰ (低所得者Ⅰ)	世帯の全員が市町村民税非課税で、その世帯全員の個々の所得 (年金収入は控除額 80 万円で計算) が 0 円となる方。 世帯の全員が市町村民税非課税であり、かつ、被保険者本人が老齢福祉年金を受給している方。(区分Ⅰ 老齢福祉年金受給者)

(6) 自己負担限度額

1 か月 (同じ月内) の医療費の自己負担額が高額になった場合には、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。

● 自己負担限度額 (月額) ※入院時の食事代や差額ベッド代などは、支給対象外はなりません。

所得区分	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)
現役並み 所得者	44,000 円 (平成 29 年 8 月診療分からは 57,600 円)	80,100 円 ◎医療費が 267,000 円を超えた場合は、 (医療費-267,000 円) ×1 % を加算 ◎過去 12 か月以内に世帯単位の限度額を超えた 支給が 3 回以上あった場合は、4 回目以降は 44,400 円
一 般	12,000 円 (平成 29 年 8 月診療分からは 14,000 円、年間 (8 月～翌年 7 月) 144,000 円上限)	44,400 円 (平成 29 年 8 月診療分からは 57,600 円。過去 12 か月以内に世帯単位の限度額を超えた支給 が 3 回以上あった場合は 4 回目以降 44,000 円)
区分Ⅱ (低所得者Ⅱ)	8,000 円	24,600 円
区分Ⅰ (低所得者Ⅰ)		15,000 円

## (7) 広域連合給付事業

葬祭費支給（千葉県後期高齢者医療広域連合から一律 50,000 円が支給されます。）

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
支給件数	787	816	887
支給額（円）	39,350,000	40,800,000	44,350,000

## (8) 市助成事業

### (ア) 人間ドック利用助成

（平成 26 度は人間ドック費用 43,200 円のうち 30,240 円を、平成 27 年度以降は医療機関が設定する人間ドック費用のうち一律 25,000 円を流山市が助成します。）

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
利用件数	411	331	432
助成額（円）	12,428,640	8,275,000	10,800,000

### (イ) 脳ドック利用助成

（医療機関が設定する脳ドック費用のうち一律 25,000 円を流山市が助成します。）

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度
利用件数	220	169
助成額（円）	5,500,000	4,225,000

\*平成 27 年度より脳ドック利用助成を開始しました。

### (ウ) 脳検査（人間ドックに頭部MRI検査・頭部MRA検査を追加）

（医療機関が設定する脳検査費用のうち一律 30,000 円を流山市が助成します。）

区 分	平成 27 年度	平成 28 年度
利用件数	153	99
助成額（円）	4,590,000	2,970,000

\*平成 27 年度より脳検査利用助成を開始しました。

### (エ) あんま、マッサージ等利用助成

（あんま・マッサージ等の施術に際し、1 枚につき 500 円助成が受けられる利用券を、申請月から 1 か月あたり 2 枚（年間で最大 24 枚）発行します。）

区 分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
利用枚数	4,508	4,624	4,607
助成額（円）	2,254,000	2,312,000	2,303,500