

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 (保健医療局保険年金課・保険医療課)

70歳から74歳までの人で、後期高齢者医療制度に加入していない人には、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「被保険者証兼高齢受給者証」を交付します。

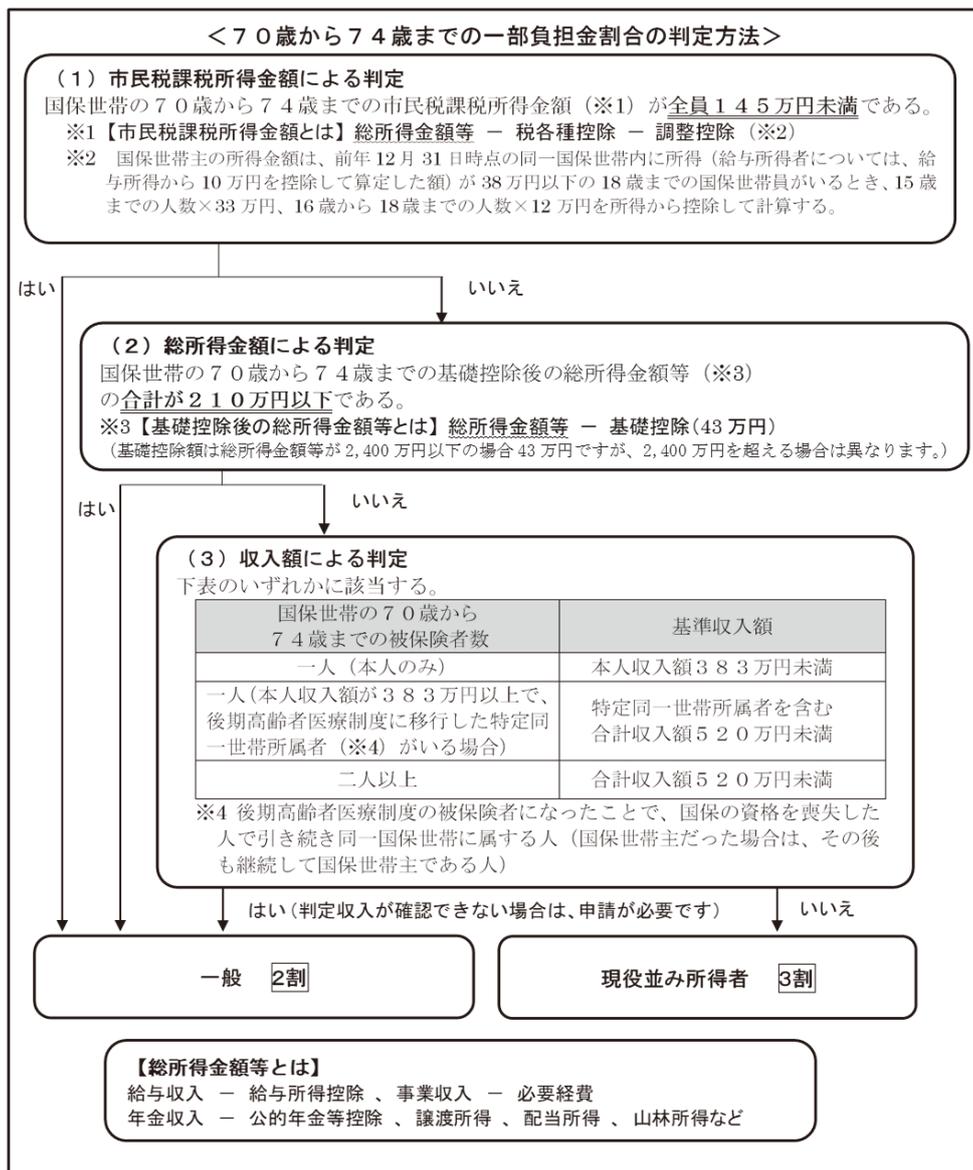
※一定の障がいがあり、申請により認定を受けた人は、後期高齢者医療制度の対象となります。

※福岡市国民健康保険につきましては、国の法改正により令和6年12月2日から現行(紙)の保険証の新規発行が終了となりますが、令和6年12月1日以前に交付された保険証は、記載内容に変更が生じない限り、保険証に記載されている有効期限まで使用できます。

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、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。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)保険年金担当課で申請してください。(パソコンやスマートフォンから、オンラインでの申請も可能です。詳しくは市ホームページでご確認ください。)ただし、マイナ保険証で受診できる病院、薬局などでは、マイナ保険証を提示することで、限度額適用・標準負担額認定証等を提示しなくても、限度額が適用されます。また、紙の保険証でオンライン資格確認を行った場合も、本人の同意があれば自己負担限度額を適用できる場合がありますので、医療機関にご確認ください。

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。
- (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(P131参照)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)

区分		A個人単位	B世帯単位
現役並Ⅲ (課税所得 690万円以上)		252,600円+ (医療費-842,000円)×1% 【140,100円】※注4	
現役並Ⅱ (課税所得 380万円以上)		167,400円+ (医療費-558,000円)×1% 【93,000円】※注4	
現役並Ⅰ (課税所得 145万円以上)		80,100円+ (医療費-267,000円)×1% 【44,400円】※注4	
一般		18,000円 ※注3	57,600円 【44,400円】 ※注4
市民税 非課税 世帯	低所得Ⅱ ※注1	8,000円	24,600円
	低所得Ⅰ ※注2		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	区分		過去12か月の高額該当	
	総所得 金額等 ※注5		3回目まで	4回目以降
上位 所得 者	901万円超	ア	252,600円+ (医療費-842,000円) ×1%	140,100円
	600万円超 901万円 以下	イ	167,400円+ (医療費-558,000円) ×1%	93,000円
一般	210万円超 600万円 以下	ウ	80,100円+ (医療費-267,000円) ×1%	44,400円
	210万円 以下	エ	57,600円	44,400円
市民税 非課税 世帯		オ	35,400円	24,600円

※注1 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2 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3 年間限度額は144,000円(8月1日から7月31日までで計算)

※注4 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5 「総所得金額等」欄の所得は、基礎控除後の総所得金額等(給与収入から給与所得控除を差し引いた額、事業収入から必要経費を差し引いた額、年金収入から公的年金等控除を差し引いた額、譲渡所得、配当所得、山林所得等)