

令和6年度

# 後期高齢者 医療制度の しおり

新潟県後期高齢者医療広域連合

令和6年3月1日現在の情報で作成しています。

# 後期高齢者医療制度の概要

## もくじ

★後期高齢者医療制度の概要	3
★保険証（被保険者証）	4
★被保険者（加入する方）	5
★保険料	6
保険料の決まり方	6
保険料の軽減制度	6
保険料の計算方法	8
保険料の納め方	10
★医療費の自己負担割合	12
★受けられる給付等について	16
医療費が高額になったとき	16
入院したとき	17
特定疾病療養受療証	17
限度額適用・標準負担額減額認定証	18
限度額適用認定証	18
療養費の支給	18
高額医療・高額介護合算制度	19
★医療機関の上手なかかり方	20
★健康診査について	24
★交通事故などに遭ったとき	25
★被保険者が亡くなったとき	25
★マイナンバーカードの保険証利用	26
★各市区町村のお問い合わせ先一覧	30

後期高齢者医療制度は75歳以上（一定の障がいがある方は65歳以上）の方を対象とする医療制度です。

新潟県内全ての市町村が加入する『新潟県後期高齢者医療広域連合』が運営主体です。

市区町村は、窓口業務を行います。

市区町村の役割	広域連合の役割
<ul style="list-style-type: none"><li>各種申請や届出の受付</li><li>保険証などの引渡し</li><li>保険料の徴収</li></ul> ほか	<ul style="list-style-type: none"><li>保険料の決定・賦課</li><li>医療を受けたときの給付</li><li>健康診査などの保健事業</li></ul> ほか

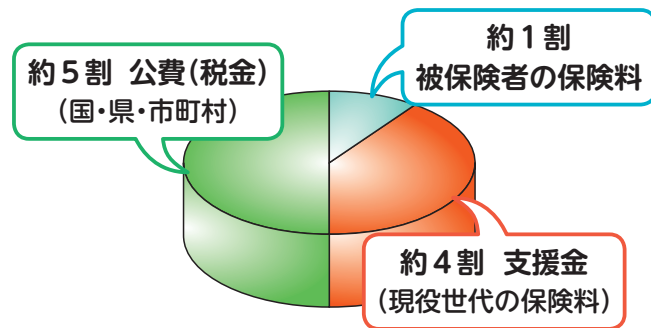
## 《制度の目的》

- 現役世代と高齢者世代の負担を明確化し、公平でわかりやすい制度とします。
- 制度の運営を都道府県単位で行うことで、財政の安定化を図ります。

## 《医療費負担のしくみ》

**後期高齢者医療制度は、みんなで支える制度です**

医療機関での窓口負担を除いた医療費を下の図の割合で負担します。



# 保険証（被保険者証）

# 被保険者（加入する方）

医療機関を受診する際は、保険証を窓口に表示してください。

後期高齢者医療被保険者証	
有効期限	令和 6年 7月 31日
交付年月日	令和 5年 8月 1日
被保険者番号	1 2 3 4 5 6 7 8
住所	新潟市中央区新光町4番地1
氏名	広城 花子
性別	女
生年月日	○年 ○月 ○日
資格取得年月日	○年 ○月 ○日
発効期日	○年 ○月 ○日
一部負担金の割合	○割
保険者番号並びに被保険者の名称及び印	391501008 新潟県後期高齢者医療広域連合

保険証の有効期限です。期限を過ぎたものは使えません。

医療費の自己負担割合（1割、2割または3割）が記載されています。

保険証は、8月1日付けで更新されます。  
7月に新しい保険証を市町村から送付します。

## ◆保険証を紛失したとき

市区町村の窓口で再交付を受けてください。

その際は、印かん・個人番号（マイナンバー）がわかるもの・窓口に来られた方の身分を証明するもの（運転免許証、パスポートなど申請者本人の顔写真付きのもの、公的証明書等）が必要となります。



資格を喪失したとき（県外への転出など）は、保険証を市区町村の窓口に戻却してください。資格のない方が保険証を使った場合は医療費の7割～9割を後で返していた場合があります。

★令和6年12月2日から新たな紙の保険証は発行しません。詳しくは28ページをご覧ください。

## 75歳以上の方

- ・満75歳の誕生日から加入します（加入手続きは必要ありません）。保険証はお住まいの市町村から誕生日までに送付されます。

## 65歳から74歳までの方で一定の障がいがある方

- ・加入を希望する方は、市区町村窓口へ申請し、認定を受けてください。
- ・加入した後も75歳になるまでの間は、後期高齢者医療制度から脱退することができます。

### ◆一定の障がいとは、次に該当する状態です

- ・身体障害者手帳1～3級
- ・身体障害者手帳4級のうち、音声機能障害、言語機能障害、または下肢障害の1・3・4号
- ・療育手帳「A」
- ・精神障害者保健福祉手帳1・2級
- ・国民年金証書（障害年金1・2級）



- ・職場の健康保険から後期高齢者医療制度に加入すると、その方の扶養家族は国民健康保険等へ加入手続きが必要です。
- ・障がい認定により加入される場合には、それまで加入していた被用者保険の事業所へ事前に脱退の届出（被扶養者異動届）をしてください。

# 保険料

## 令和6年4月からの保険料率が決まりました

保険料率は2年に1度見直すこととされています。今後は医療費などが増加する見込みであるほか、現役世代の負担増を抑制するための国の制度改革が行われたことから令和6年度は保険料率が引き上げとなりました。

令和4・5年度の保険料率

均等割額 40,400円

所得割率 7.84%

令和6・7年度の保険料率

均等割額 44,200円

所得割率 8.61%  
(7.98%)

## 保険料の決まり方

- 保険料は、前年中の総所得金額等や世帯の所得状況により
- 被保険者が等しく負担する「均等割額」と個々の所得によ

個人単位で賦課されます。  
「所得割額」の合計で計算します。

年間保険料額 (限度額73万円 または80万円)	=	均等割額 <b>44,200円</b>	+	所得割額 (前年中の総所得金額等 - 基礎控除額 <sup>※1</sup> ) × 所得割率 <b>8.61% (7.98%)</b>
--------------------------------	---	------------------------	---	--

**改正** 限度額：令和6年度に限度額が66万円から引き上げられます。  
昭和24年3月31日以前に生まれた方等は73万円、昭和24年4月

**改正** 所得割率：総所得金額等から基礎控除額を引いた額が58万円以下(公的年金

※1 基礎控除額については、9ページをご覧ください。  
1日以降に生まれた方等は80万円となります。  
収入のみの方は、収入額211万円以下)の場合は、令和6年度のみ7.98%となります。

## 保険料の軽減制度

- ①均等割額の軽減 …同じ世帯の被保険者と世帯主(被保険者でない方も含む)の所得金額の合計により判定します。年度途中で資格を取得した場合は資格取得日になります。年金等控除額) - 特別控除15万円(65歳以上のみ<sup>※2</sup>)
- 《軽減判定時の年金所得計算方法》年金所得=(年金収入-公的

※2 昭和34年1月1日以前に生まれた方

同じ世帯の被保険者と世帯主の前年の総所得金額等を合計した額	軽減後の均等割額	
43万円 +10万円×(給与所得者等 <sup>※3</sup> の数-1) 以下の場合	7割軽減	13,260円/年
43万円+29.5万円×世帯の被保険者数 +10万円×(給与所得者等 <sup>※3</sup> の数-1) 以下の場合	5割軽減	22,100円/年
43万円+54.5万円×世帯の被保険者数 +10万円×(給与所得者等 <sup>※3</sup> の数-1) 以下の場合	2割軽減	35,360円/年

波線部の計算は、同じ世帯の被保険者と世帯主に給与所得者等<sup>(※3)</sup>が2人以上いる  
※3 給与の収入額(専従者給与を除く)が55万円を超える方または、公的年金の  
**改正** 令和6年度に、均等割額の軽減に係る所得判定基準の被保険者数に乗ずる金額にそれぞれ引き上げられます。

場合に計算します。  
収入額が65歳以上で125万円(65歳未満で60万円)を超える方  
額について、5割軽減は29万円から29.5万円、2割軽減は53.5万円から54.5万円

## ②被用者保険の被扶養者であった方への軽減

これまで保険料負担のなかった被用者保険の被扶養者だった

均等割額	所得割額
資格取得月から2年間のみ5割軽減 (軽減後の年間保険料額22,100円)	かかりません

方は保険料が軽減されます。

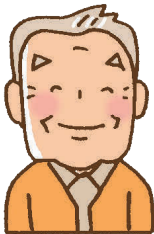
- 市町村国保や国保組合などは対象となりません。
- 同じ世帯の被保険者と世帯主(被保険者でない方も含む)の所得金額の合計が「①均等割額の軽減」に該当する場合は、7割軽減となります。
- 3年目以降保険料の均等割額は「①均等割額の軽減」で判定され、所得割額はかかりません。

## 保険料の計算方法

令和6年度年間保険料の計算例  
(公的年金収入230万円のみの1人世帯の場合)

公的年金所得額(総所得金額等) **120万円**

(公的年金収入**230万円**－公的年金等控除**110万円**)  
公的年金収入の場合、年金収入額から公的年金等控除を引いた額が年金所得となります。



均等割額  
**44,200円**

均等割額 44,200円  
軽減なし

+

所得割額  
**66,297円**(1円未満切捨)

(総所得金額等120万円－基礎控除)  
×所得割率8.61%

=

年間保険料額 **110,400円**(100円未満切捨)

1か月当たり **9,200円**

■基礎控除額は下表のとおりです。

被保険者本人の合計所得金額	基礎控除額
2,400万円以下	43万円
2,400万円超2,450万円以下	29万円
2,450万円超2,500万円以下	15万円
2,500万円超	0円

■公的年金所得額の算出方法 (昭和34年1月1日以前に生まれた65歳以上の方)

公的年金収入金額(年額)	公的年金所得額(年額)
330万円以下	公的年金等の収入金額－110万円
330万円超410万円以下	公的年金等の収入金額×0.75－27.5万円
410万円超770万円以下	公的年金等の収入金額×0.85－68.5万円
770万円超1,000万円以下	公的年金等の収入金額×0.95－145.5万円
1,000万円超	公的年金等の収入金額－195.5万円



この表は公的年金等に係る雑所得以外の所得に係る合計所得金額が1,000万円以下の場合のもので、  
※遺族年金や障害年金などの非課税年金は、保険料賦課の対象ではありません。



## 保険料の納め方

保険料通知は市町村から（加入月のおおむね2か月納め方には次の方法があります。今まで特別徴収であって

郵送されますので、必ずご確認ください。（後に保険料通知を送付します。）ります。も、普通徴収に変更となる場合があります。）

### 年金から納める（特別徴収）

#### 《対象者》

受給している年金が年額18万円以上の方

介護保険料と後期高齢者医療保険料の合計額が対象年金受給額の1/2を超えない場合

#### 《納め方》

保険料の年額を年金受給月（年6回）に分けて納めていただきます。

仮徴収 … 4月・6月・8月

本徴収 … 10月・12月・2月

●手続きにより口座振替を選択することができます。  
お住まいの市区町村の窓口にお問い合わせください。

#### 《手続きに必要なもの》

①振替口座の預金通帳 ②通帳の届出印 ③保険証

★手続きの時期により、口座振替の開始月が異なります。

### 社会保険料控除について

納めていただいた保険料額は、所得税や住民税の申告の際に社会保険料控除の対象となります。

■年金からの納付 → 年金受給者本人  
■納付書や口座振替 → 実際に負担した方

### 納付書・口座振替（普通徴収）

#### 《対象者》

- ・年度の途中で加入した方
- ・県外からの転入や住所（市町村）が変更になった方
- ・介護保険料を納付書や口座振替で納めている方
- ・年金から納める（特別徴収）対象とならない方

#### 《納め方》

- ・7月～3月の年9回に分けて納めていただきます。
- ・市町村から納付書が送付されますので納期限までに納めてください。
- ・口座振替は納め忘れがなく便利です。お住まいの市区町村の窓口にお問い合わせください。

### 口座振替には手続きが必要です！

国民健康保険料（税）を口座振替で納めていた方も新たに手続きが必要になります。

手続きの時期により、口座振替の開始月が異なります。

### 保険料の納付が困難な場合

火災などの災害に遭ったとき、失業や廃業により所得が著しく減少したときなど、特別な事情により保険料の納付が困難となった場合には、申請により保険料の徴収猶予や減免を受けられる場合があります。市区町村の窓口にお問い合わせください。

# 医療費の自己負担割合

医療費の自己負担割合は、毎年8月1日に前年の所得と収入に基づき判定しています。

自己負担割合	所得区分	条 件
3割	現役並み所得者	住民税課税所得※ <sup>1</sup> 145万円以上※ <sup>2</sup> の被保険者及びその被保険者と同一世帯の被保険者
		<p>★ただし、次に該当する方は、一般Ⅰまたは一般Ⅱの区分になります。</p> <p><b>【同じ世帯に被保険者が1人の場合】</b> その方の収入の合計金額が383万円未満または、その方の収入と同じ世帯の70～74歳の方全員の収入の合計金額が520万円未満</p> <p><b>【同じ世帯に被保険者が複数いる場合】</b> 被保険者全員の収入の合計金額が520万円未満</p>
2割	一般Ⅱ	<p>住民税課税所得※<sup>1</sup> 28万円以上※<sup>2</sup> の被保険者及びその被保険者と同一世帯の被保険者のうち、</p> <p><b>【同じ世帯に被保険者が1人の場合】</b> 「年金収入※<sup>3</sup> + その他の合計所得金額※<sup>4</sup>」が200万円以上の方</p> <p><b>【同じ世帯に被保険者が複数いる場合】</b> 「年金収入※<sup>3</sup> + その他の合計所得金額※<sup>4</sup>」の合計が320万円以上の方</p>

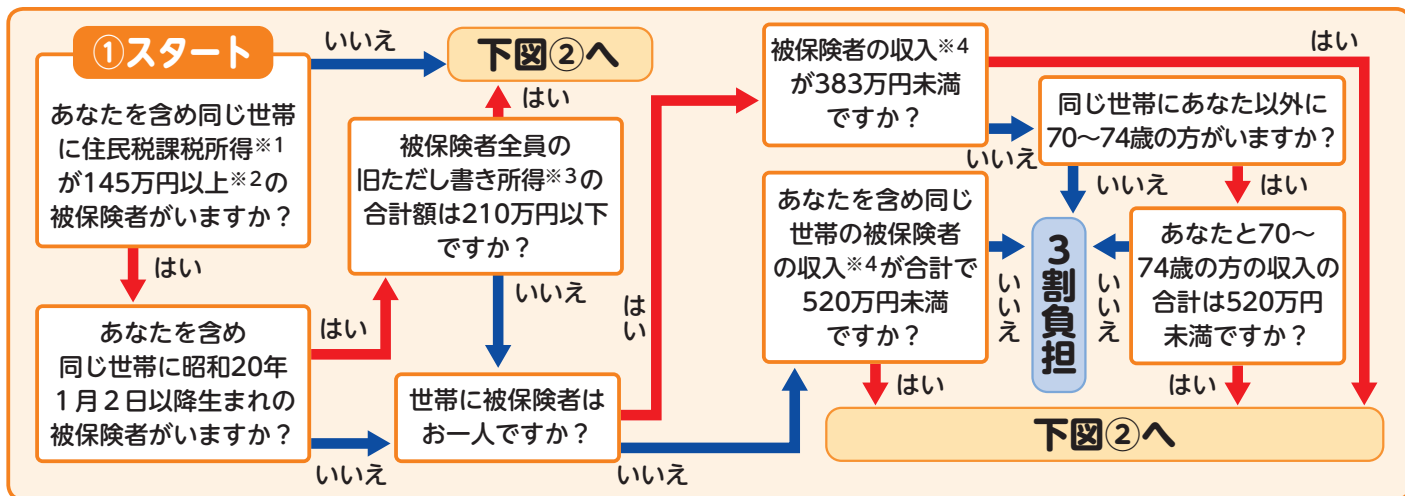
- ※<sup>1</sup> 住民税課税所得は、収入から、給与所得控除や公的年金等控除、所得控除  
 ※<sup>2</sup> 前年の12月31日現在において世帯主で、かつ同じ世帯に所得（給与所得の19歳未満の世帯員がいる場合、その世帯主であった被保険者は、自己負担①16歳未満の者の数×33万円 ②16歳以上19歳未満の者の数×12万円  
 ※<sup>3</sup> 年金収入は公的年金等控除を差し引く前の金額です。また、遺族年金や障害年金は含みません。  
 ※<sup>4</sup> その他の合計所得金額は事業収入や給与収入等から、必要経費や給与所得

自己負担割合	所得区分	条 件
1割	一般Ⅰ	住民税課税世帯で同じ世帯に「現役並み所得者」及び「一般Ⅱ」に該当する被保険者がいない方
	区分Ⅱ	世帯全員が住民税非課税の方
	区分Ⅰ	<p>世帯全員が住民税非課税で、かつ世帯全員が①または②に該当する方</p> <p>①年金収入のみの場合は年金収入が80万円以下</p> <p>②年金と他の収入がある場合は（年金収入－80万円）＋（年金以外の収入－必要経費）≤0円</p> <p>※年金収入が80万円未満のときは0円として計算します。</p>

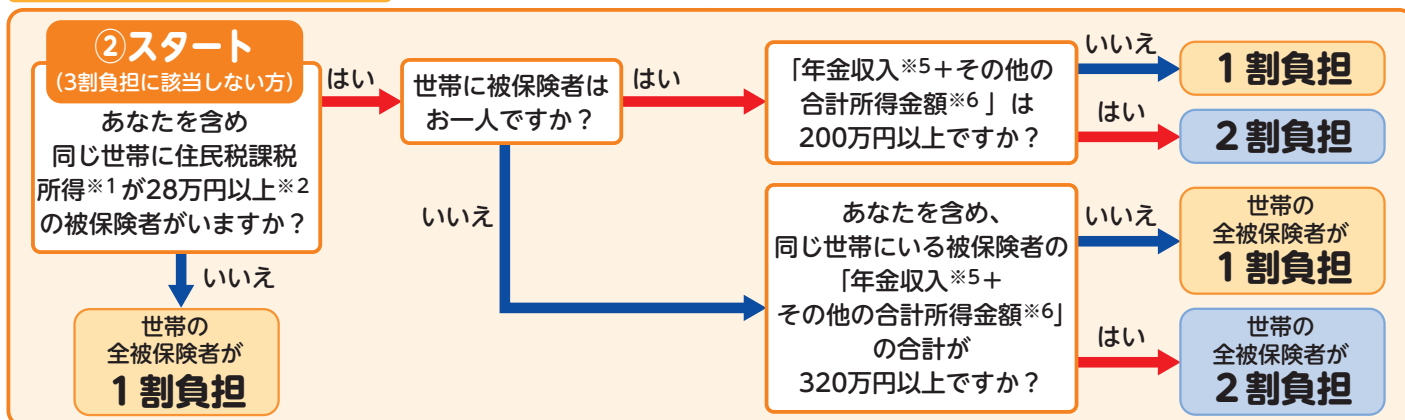
（基礎控除や社会保険料控除等）を差し引いた後の金額です。  
 が含まれている場合は給与所得の金額から10万円を控除した額）が38万円以下  
 担割合の判定にあたって住民税課税所得から次の金額を控除します。

害年金は含みません。  
 控除を差し引いた後の金額です。

## 自己負担割合判定の流れ①



## 自己負担割合判定の流れ②



※1 住民税課税所得は、収入から、給与所得控除や公的年金等の金額です。

※2 前年の12月31日現在において世帯主で、かつ同じ世帯にを控除した額)が38万円以下の19歳未満の世帯員がいるたって住民税課税所得から次の金額を控除します。

①16歳未満の者の数×33万円 ②16歳以上19歳未満の

※3 旧ただし書き所得 = 総所得金額等から基礎控除を引いた額

※4 収入とは、所得税法に規定される収入金額であり、必要経(確定申告による株式等の譲渡収入なども対象となります。)

※5 年金収入は公的年金等控除を差し引く前の金額です。また、

※6 その他の合計所得金額は事業収入や給与収入等から、必要

控除、所得控除(基礎控除や社会保険料控除等)を差し引いた後

所得(給与所得が含まれている場合は給与所得の金額から10万円場合、その世帯主であった被保険者は、自己負担割合の判定にあ

者の数×12万円

です。

費や各種控除を差し引く前の金額となります。

遺族年金や障害年金は含みません。

経費や給与所得控除を差し引いた後の金額です。



# 受けられる給付等について

## 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下記の限度額を超えた場合は、申請により超えた分が「高額療養費」として支給されます。

### ■申請について

支給の対象となる方には、受診月のおおむね3か月後に広域連合から支給申請案内を送付します。市区町村の窓口へ申請してください。

2回目以降該当の場合は申請の必要はありません。

※対象になる診療は、病院や薬局などで受けた保険診療です。入院時の食事代や医療保険が適用されない差額ベッド料などは対象になりません。  
※受診月から5か月以上たっても案内が届かない場合は、広域連合へお早めにお問い合わせください。

### ■自己負担限度額（月額）

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	Ⅲ 住民税課税所得690万円以上の被保険者及びその被保険者と同一世帯の被保険者	252,600円+(医療費-842,000円)×1% (140,100円※1)	
	Ⅱ 住民税課税所得380万円以上の被保険者及びその被保険者と同一世帯の被保険者	167,400円+(医療費-558,000円)×1% (93,000円※1)	
	Ⅰ 住民税課税所得145万円以上の被保険者及びその被保険者と同一世帯の被保険者	80,100円+(医療費-267,000円)×1% (44,400円※1)	
一般Ⅱ（2割負担）		18,000円 または (6,000円+(医療費※2-30,000円)×10%) の低い方 (年間上限144,000円)	57,600円 (44,400円※1)
一般Ⅰ（1割負担）		18,000円 (年間上限144,000円)	
住民税 非課税世帯	区分Ⅱ	8,000円	24,600円
	区分Ⅰ		15,000円

※1 過去12か月以内に3回以上、限度額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、限度額が下がります。

※2 医療費が30,000円未満の場合は、30,000円として計算。

### ■外来に係る年間の高額療養費

1年間（毎年8月1日から翌7月31日まで）のうち一般区分または住民税非課税世帯区分であった月の外来（個人単位）の自己負担額が144,000円を超えた場合、超えた額が高額療養費として支給されます。支給対象となる方には、広域連合から申請案内を送付します。

## 入院したとき

入院したときの食事代は、下記のとおりです。  
食事代1食当たりの金額は令和6年6月から10～30円の引き上げが予定されています。

### ■入院時食事代の自己負担額

所得区分		1食当たり
現役並み所得者	一般Ⅰ・Ⅱ	460円※1
住民税 非課税 世帯	区分Ⅱ	210円
	長期入院該当 ※2	160円
	区分Ⅰ	100円

※1 以下の方は1食260円です。

① 特定医療費（指定難病）受給者証をお持ちの方

② 平成27年4月1日以前から精神病床へ継続して入院していた方

※2 過去1年間の「区分Ⅱ」の入院日数が90日（後期高齢者医療制度に加入する前の保険分も含みます）を超えた場合、91日目以降の食事代が対象（申請が必要です）

療養病床に入院したときの食事代と居住費は、下記のとおりです。

### ■食事代・居住費の自己負担額

所得区分		1食当たりの食事代	1日当たりの居住費
現役並み所得者	一般Ⅰ・Ⅱ	460円※	370円
住民税 非課税 世帯	区分Ⅱ	210円	
	区分Ⅰ	130円	
	高齢福祉年金受給者	100円	0円

※一部医療機関では420円

## 特定疾病療養受療証

厚生労働大臣が指定する特定疾病（次の①から③のいずれか）の場合には、患者負担の毎月の限度額は1医療機関（入院・外来別）につき1万円です。

特定疾病による限度額の適用を受けるには、「特定疾病療養受療証」が必要です。該当の方は、市区町村の窓口へ申請してください。

- ①『人工透析が必要な慢性腎不全』 ②『血友病』  
③『血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症』

## 限度額適用・標準負担額減額認定証

この認定証を医療機関や薬局などへ提示すると、窓口での医療費のお支払いが自己負担限度額までになるとともに、入院したときの食事代が減額されます。必要な方は、市区町村の窓口申請してください。

※令和6年12月2日以降、紙の認定証は発行されなくなります。

### ◆対象者

世帯の全員が住民税非課税の方(区分Ⅰ、区分Ⅱ)  
(世帯の全員が住民税の申告をしていること)

### 《申請に必要なもの》

・保険証・印かん・申請者の身分証明書・個人番号(マイナンバー)がわかるもの

## 限度額適用認定証

この認定証を医療機関や薬局などへ提示すると、窓口での医療費のお支払いが自己負担限度額までになります。必要な方は、市区町村の窓口申請してください。

※令和6年12月2日以降、紙の認定証は発行されなくなります。

### ◆対象者

現役並み所得者のうち現役並み所得者Ⅰ・Ⅱの方

### 《申請に必要なもの》

・保険証・印かん・申請者の身分証明書・個人番号(マイナンバー)がわかるもの

## 療養費の支給

次のような場合で医療費の全額を支払ったときには、市区町村の窓口申請して認められると、自己負担分を除いた金額が「療養費」として支給されます。

### ■医師の指示によりコルセット・補装具などの治療用装具を作ったとき

### 《申請に必要なもの》

・医師の証明書(指示書)・領収書・本人名義の預金通帳  
・印かん・保険証・個人番号(マイナンバー)がわかるもの  
・写真(靴型装具の場合)

### ■急病など、やむを得ず保険証を提示できずに受診したとき

### 《申請に必要なもの》

・領収書・本人名義の預金通帳・印かん・保険証  
・個人番号(マイナンバー)がわかるもの

## 高額医療・高額介護合算制度

同じ世帯で1年間(毎年8月1日から翌年7月31日まで)の医療費と介護保険サービス利用料の自己負担額の合計が下記の限度額を超えた場合は、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。

### ■世帯の自己負担限度額(年額)

所得区分		医療+介護
現役並み 所得者	Ⅲ 住民税課税所得690万円以上の被保険者及びその被保険者と同一世帯の被保険者	212万円
	Ⅱ 住民税課税所得380万円以上の被保険者及びその被保険者と同一世帯の被保険者	141万円
	Ⅰ 住民税課税所得145万円以上の被保険者及びその被保険者と同一世帯の被保険者	67万円
一般Ⅰ・Ⅱ		56万円
住民税 非課税世帯	区分Ⅱ	31万円
	区分Ⅰ	19万円

※所得区分は、基準日(7月31日または資格喪失日の前日)現在の所得に応じて適用されます。

※高額療養費や高額介護サービス費として支給された額は含みません。

### ■申請について

支給の対象になる方には、広域連合から支給申請案内を送付します。市区町村の窓口へ申請してください。

計算した結果、世帯の総支給額が500円以下の場合は支給されません。



### 時効があります

申請によって給付を受けることができるのは法律により2年間と定められています。忘れずに市区町村の窓口で手続きしてください。

令和5年1月から、保険給付金の振込先に公金受取口座が利用できます。申請時に口座情報の記入が省略可能となります。  
※利用には、マイナポータルでの事前登録が必要です。

# 医療機関の上手なかかり方

ちょっとした誤解や思い込みで治療が長引くことがあります。上手に医療機関にかかれば、必要以上に医療費がかかることもありません。

## 医療機関にかかるポイント

### ●かかりつけ医をもちましょ

日常的な診療や健康管理は、かかりつけ医に相談しましょう。

### ●同じ病気で複数の医療機関にかかることは控えましょ

重複する検査や飲み合わせの悪い薬を服用することにより体に負担となることがあります。

### ●医療機関の機能・役割に応じて適切に受診ましょ

紹介状を持たずに一定規模以上の病院に外来受診すると「特別の料金」がかかります。

### ●「医療費のお知らせ」を活用ましょ

「医療費のお知らせ」を定期的に送付しています。ご自身の健康管理と今後の受診の参考にしましょう。

## 柔道整復師(整骨院・接骨院)の施術を受けるとき

医療保険が使える施術は、外傷性が明らかな骨折、脱臼、打撲及びねんざであり、内科的原因による疾患は含まれません。

※緊急の場合を除いて、骨折及び脱臼で施術を受ける場合は、あらかじめ医師の同意が必要です。



- 医療保険の適用とならない場合がありますので、負傷の原因は正確に伝えましょ。
- 施術が長期にわたる場合は、内科的要因も考えられますので、医師の診察を受けてください。

## あんま・マッサージ、はり・きゅうのかかり方

### ●医療保険が使えるとき

医師の同意があるとき（継続して施術を受けるには定期的に同意が必要です）

#### あんま・マッサージ

筋麻痺や関節拘縮などで、医療上マッサージを必要とする症例

#### はり・きゅう

神経痛、リウマチ、頸腕症候群、五十肩、腰痛、頸椎捻挫後遺症などの慢性的な疼痛を主症とする疾患

### ●医療保険が使えないとき

#### あんま・マッサージ

単に疲労回復や慰安を目的としたもの

#### はり・きゅう

同じ疾患の治療で病院や診療所などにかかっているとき

単に疲労回復や慰安を目的としたもの

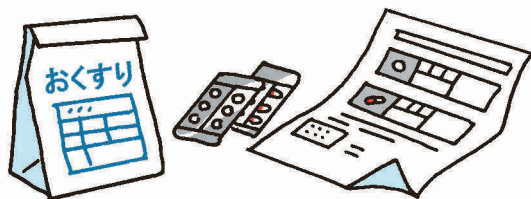


自宅へ往療してもらったことによる往療料は、寝たきりなど真に安静を必要とするやむを得ない理由などで、通所するのが困難な場合に限って保険の対象となります。施術所へ赴くのが面倒、交通手段がないなどの理由では対象となりません。

## 薬との付き合い方

### ●薬の副作用に注意

高齢になると複数の持病を抱える人が増え、病気の数だけ処方される薬も多くなります。処方される薬が多くなることや加齢によって薬の効き方が変化することで副作用が起こりやすくなります。



### ●薬は優先順位を考えて最小限に

かかりつけ医に薬の量と数についてよく相談してみましょう。医師は副作用を避けるために次のことに配慮して薬の量と数を調整しています。



- 1 薬の優先順位を考えます。
- 2 本当に必要な薬かどうかを検討します。
- 3 高齢者が副作用を起こしやすい薬は、できるかぎり避けます。
- 4 生活習慣の改善も合わせて行います。

薬について疑問があれば、かかりつけ医あるいは薬剤師に相談しましょう。

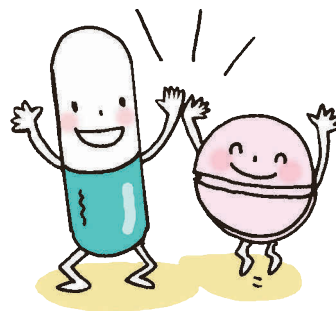
## ジェネリック医薬品を上手に利用しましょう

ジェネリック医薬品とは、先発医薬品（新薬）の特許期間終了後に販売される医薬品のことです。効き目や安全性はほぼ同等で、先発医薬品よりも安価なので自己負担の軽減につながります。

「ジェネリック医薬品希望カード」を医師や薬剤師に見せれば変更の意思を伝えることができます。



カードは広域連合及び市区町村の窓口にありますのでご活用ください。（薬局の在庫状況等により、お薬を変更できない場合があります。）





# 健康診査について

## 健康診査を1年に1回受診しましょう

お住まいの市区町村では、被保険者の病気の予防や早期発見・早期治療を目的として、健康診査を実施しています。(無料で受診できます。)

市区町村によって、実施方法や実施機関、申込方法が異なります。詳しくはお住まいの市区町村へお問い合わせください。

令和3年10月から、マイナポータルで後期高齢者健診の結果が閲覧可能になりました。令和2年度以降の健診結果を閲覧できるよう、最短で健診受診月の翌々月末日にデータを登録します。(ただし、健診機関からの健診結果の提供状況によって、閲覧可能時期が遅れる場合があります。)

また、オンライン資格確認等システムを活用した特定健診等データの保険者間の引継ぎが開始され、後期高齢者医療制度の加入以前に受けた健診の結果に基づき被保険者への的確な保健指導等が可能になりました。引継ぎの対象となるデータは、令和2年度以降に実施し登録された過去5年間分の健診情報です。保険者間の引継ぎを希望しない場合は、広域連合または市区町村窓口にお問い合わせください。

## ●セルフメディケーション税制に伴う証明発行について

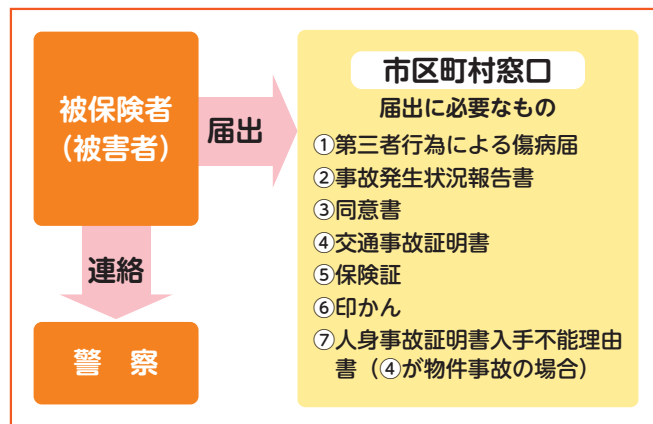
平成29年分以降の所得税や住民税の申告の際にセルフメディケーション税制の適用を受けるため、健康診査を受診した証明をご希望の場合は、広域連合または市区町村窓口にお問い合わせください。

# 交通事故などに遭ったとき

## 必ず市区町村と警察に届出をしましょう

交通事故などの第三者の行為によって、ケガや病気をした場合の医療費は、相手方(加害者・保険会社等)が負担するのが原則ですが、市区町村へ届け出ることにより医療保険(保険証)を使って診療を受けることができます。

なお、自損事故の場合でも医療保険(保険証)を使う場合は市区町村へ届け出てください。



## 示談するときは慎重にしましょう

相手方(加害者・保険会社等)から治療費を受け取るなど、示談を済ませてしまうと、保険証が使えなくなる場合があります。

# 被保険者が亡くなったとき

葬祭を行った方(喪主)に葬祭費5万円が支給されます。市区町村の窓口申請してください。



# マイナンバーカードの保険証利用

マイナンバーカードが保険証として使えます※1  
※2



## 医療機関や薬局の受付でマイナンバーカードを顔認証付きカードリーダーに置いて本人確認!

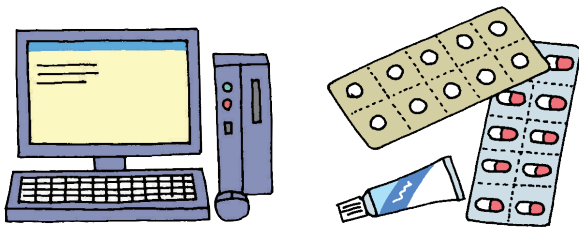
(カードの顔写真を機器で確認します。なお、顔写真は機器に保存されません)

- ※1 利用にはマイナポータルでの事前登録が必要になります。
- ※2 医療機関・薬局によって開始時期が異なります。利用できる医療機関・薬局については、厚生労働省のホームページで公開しています。

## ●マイナンバーカードの保険証利用によるメリット

マイナンバーカードを保険証として利用すると、本人の同意に基づき、今までに使った薬の情報や受診歴・診療情報を提供することで健康状況を医師等※3と共有でき、医療の質の向上につながるほか、限度額適用認定証等の準備が不要になる等のメリットがあります!

- ※3 医師・歯科医師・薬剤師等の有資格者



- 顔認証付きカードリーダーで同意するとどうなるの?  
医師等が健診情報・薬剤情報等を閲覧できます!

### ■健診情報の提供

過去の健診情報の提供に同意すれば、医師等が後期高齢者健診情報等を閲覧できるようになります。

(同意画面のイメージ)

過去の健診情報を当機関に提供することに同意しますか。  
この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。

同意する

同意しない

### ■診療/薬剤情報の提供

過去の診療・薬剤情報の提供に同意すれば、医師等が医療機関を受診した際の診療情報※4および薬局等で受け取ったお薬の情報※5を閲覧できるようになります。

(同意画面のイメージ)

過去の診療・薬剤情報を当機関に提供することに同意しますか。  
この情報はあなたの診療や健康管理のために使用します。

同意する

同意しない

- ※4 医療機関名、受診歴、診療年月日、診療行為名などが対象です。

- ※5 注射・点滴等も含む薬剤情報です。

## 「限度額適用認定証」「限度額適用・標準負担額減額認定証」の準備が不要になります!

### ■限度額情報の提供

限度額情報の提供に同意すれば、窓口での支払が高額になる場合、自己負担額を所得に応じた限度額にするために医療機関に提出する証類(⇒18ページ)の準備が不要になります。

(同意画面のイメージ)

限度額情報を提供しますか。

提供する

提供しない

## マイナ保険証をご利用ください！

- 令和6年12月2日から現行の紙の保険証は発行されなくなります。マイナ保険証の利用をご検討ください。
- なお、12月1日の時点でお手元にある有効な紙の保険証は、有効期限まで使用していただくことが可能ですのでご安心ください。
- 紙の保険証が発行されなくなった以降、マイナ保険証を保有していない方には、紙の保険証の有効期限までの間に、申請いただくことなく「資格確認書」が交付され、引き続き医療を受けることができます。

## よくあるご質問

### Q.マイナンバーカードは安全なの？

A.マイナンバーカードのICチップには保険証情報や医療情報自体は入っていません。紛失・盗難の場合はいつでも一時利用停止ができますし、暗証番号は一定回数間違えると機能がロックされます。不正に情報を読みだそうとするとチップが壊れる仕組みもあります。



### Q.どうやって受付するの？

A.マイナ保険証の受付は医療機関等の顔認証付きカードリーダーで行います。マイナンバーカードを読み取り口に置くと受付が始まりますので、画面の指示に沿って受付をしてください。

マイナンバーカードを保険証として利用するための登録がまだの方は、次の2つの準備をお願いします。



## STEP1.

### マイナンバーカードを申請 (マイナンバーカードをお持ちでない方)

#### ■申請方法は選択可能です

- ① オンライン申請  
(パソコン・スマートフォンから)
- ② 郵便による申請
- ③ まちなかの証明写真機からの申請



## STEP2.

### マイナンバーカードを 保険証として登録

#### ■利用登録の方法

- ① 医療機関・薬局の受付  
(カードリーダー)で行う
- ② 「マイナポータル」から行う
- ③ セブン銀行ATMから行う



詳しくは下記までお問い合わせください。

マイナンバー総合フリーダイヤル

**0120-95-0178**

受付時間  
(年未年始除く)

平日 9:30~20:00  
土日祝 9:30~17:30

# 各市区町村のお問い合わせ先一覧

(50音順)

※(代)は代表番号

あ

市町村	担当課	電話番号
阿賀野市	健康推進課	(代)0250-62-2510
阿賀町	こども・健康推進課	0254-92-5762
粟島浦村	保健福祉課	0254-55-2112
出雲崎町	保健福祉課	0258-78-2293
糸魚川市	健康増進課	(代)025-552-1511
魚沼市	市民課	025-793-7971
小千谷市	市民生活課	0258-83-3516
柏崎市	国保医療課	(代)0257-23-5111
加茂市	健康福祉課	(代)0256-52-0080
刈羽村	福祉保健課	0257-45-3916
五泉市	市民課	(代)0250-43-3911
佐渡市	市民課	(代)0259-63-3111
三条市	健康づくり課	0256-34-5442
新発田市	保険年金課	(代)0254-22-3030
上越市	国保年金課	025-520-5717
聖籠町	町民課	(代)0254-27-2111
関川村	健康福祉課	0254-64-1472
胎内市	市民生活課	0254-43-6111
田上町	町民課	0256-57-6115

か

さ

た

な

ま

や

市町村	担当課	電話番号	
津南町	福祉保健課	025-765-3114	
燕市	保険年金課	0256-77-8133	
十日町市	市民生活課	025-757-3735	
長岡市	国保年金課	0258-39-2317	
新潟市	保険年金課	025-226-1081	
	北区	区民生活課	025-387-1275
	東区	区民生活課	025-250-2265
	中央区	窓口サービス課	025-223-7149
	江南区	区民生活課	025-382-4235
	秋葉区	区民生活課	0250-25-5676
	南区	区民生活課	025-372-6135
	西区	区民生活課	025-264-7243
	西蒲区	区民生活課	0256-72-8336
見附市	健康福祉課	0258-61-1380	
南魚沼市	市民課	025-773-6661	
妙高市	健康保険課	0255-74-0056	
村上市	保健医療課	(代)0254-53-2111	
弥彦村	住民課	0256-94-3132	
湯沢町	町民課	025-784-3453	

# こんなときには届出を!

## お住まいの市区町村 「後期高齢者医療担当窓口」

### 届出先



届出の際は個人番号（マイナンバー）がわかるものをお持ちください。

こんなとき	届出に必要なもの
保険証の紛失などで再交付を受けるとき	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 身分を証明するもの</li><li>■ 印かん</li><li>■ 個人番号(マイナンバー)がわかるもの</li></ul>
県外から転入したとき	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 負担区分等証明書</li><li>■ 印かん</li><li>■ 身分を証明するもの</li><li>■ 個人番号(マイナンバー)がわかるもの</li></ul>
県外へ転出するとき	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 保険証</li><li>■ 身分を証明するもの</li><li>■ 印かん</li></ul>
県内で住所が変わったとき	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 個人番号(マイナンバー)がわかるもの</li></ul>
65歳から74歳までの方で一定の障がいがあり、後期高齢者医療制度へ加入を希望するとき	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 保険証</li><li>■ 印かん</li><li>■ 障がいの状態を確認できる書類(国民年金証書、障害者手帳または医師の診断書等)</li><li>■ 個人番号(マイナンバー)がわかるもの</li></ul>
亡くなられたとき	<ul style="list-style-type: none"><li>■ 亡くなられた方の保険証</li><li>■ 申請者(喪主)の印かん</li><li>■ 申請者(喪主)の預金通帳</li><li>■ 葬祭を行った事実確認ができるもの(領収書、会葬礼状等)</li></ul>

- 窓口に来られる方の身分証明、印かん等が必要となることがあります
- 送付物の送付先変更を希望する場合は、市区町村の窓口へ
- 印かんは自署の場合は不要です

### お問い合わせ

〒950-0965 新潟市中央区新光町4番地1 新潟県自治会館本館3階

## 新潟県後期高齢者医療広域連合

業務課 ☎ 025-285-3222

総務課 ☎ 025-285-3221

新潟県後期高齢者医療広域連合ホームページ

<https://www.niigata-kouiki.jp/>

