

ジェネリック医薬品 希望カード

▼ミシン目に沿って切り離して、お使いください。

氏名

(※署名してください)

ジェネリック医薬品を 希望します。

医療関係者の皆様へ

▲ミシン目に沿って切り離して、お使いください。

お住まいの区市町村の後期高齢者医療制度担当窓口

区市町村名	担当窓口	電話番号
青ヶ島村	総務課	04996-9-0111
あ	昭島市 保険年金課	042-544-5111
あきる野市	保険年金課	042-558-1111 (内線)2428・2429
足立区	高齢医療・年金課	03-3880-6041
荒川区	国保年金課	03-3802-3111 (内線)2391
い	板橋区 後期高齢医療制度課	03-3579-2327
稲城市	保険年金課	042-378-2111 (内線)147・148
え	江戸川区 医療保険課	03-5662-1415
青梅市	保険年金課	0428-22-1111 (内線)2117・2118
大島町	住民課	04992-2-1462
お	大田区 後期高齢者医療担当	03-5744-1608
小笠原村	村民課	04998-2-3113
奥多摩町	福祉保健課	0428-83-2777
か	葛飾区 国保年金課	03-3695-1111
北區	国保年金課	03-3908-9069
き	清瀬市 保険年金課	042-492-5111 (内線)155
く	国立市 保険年金課	042-576-2111 (内線)126
神津島村	福祉課	04992-8-0011 (内線)35
江東区	医療保険課	03-3647-4542
こ	小金井市 保険年金課	042-387-9834
国分寺市	保険課	042-325-0111 (内線)347
小平市	保険年金課	042-346-9538
狛江市	健康支援課	03-3430-1111 (内線)2287・2288
品川区	国保医療年金課	03-5742-6937
し	渋谷区 高齢者サービス課	03-3463-1897
新宿区	高齢者医療担当課	03-5273-4562
す	杉並区 国保年金課	03-3312-2111 (内線)1283
墨田区	国保年金課	03-5608-8100
せ	世田谷区 国保・年金課	03-5432-2390
台東区	国民健康保険課	03-5246-1111 (内線)3198・3171
た	立川市 保険年金課	042-523-2111
多摩市	保険課	042-338-6807
中央区	保険年金課	03-3546-5364
ち	調布市 保険年金課	042-481-7148
千代田区	保険年金課	03-3264-2111 (内線)2477・2478
と	豊島区 高齢者医療年金課	03-3981-1937
利島村	住民課	04992-9-0011
な	中野区 後期高齢者医療担当	03-3228-8944
新島村	民生課	04992-5-0240
に	西東京市 保険年金課	042-460-9823
ね	練馬区 国保年金課	03-5984-4588・03-3993-1111
八王子市	高齢者支援課	042-620-7364
は	八丈町 健康課	04996-2-5570
羽村市	保険年金課	042-555-1111
東久留米市	保険年金課	042-470-7846
東村山市	保険年金課	042-393-5111 (内線)2543
ひ	東大和市 保険年金課	042-563-2111 (内線)1026
日野市	保険年金課	042-585-1111 (内線)2441
日の出町	町民課	042-597-0511 (内線)288・289
檜原村	村民課	042-598-1011
府中市	保険年金課	042-335-4033
ふ	福生市 保険年金課	042-551-1767
文京区	国保年金課	03-5803-1205
町田市	保険年金課	042-724-2144
御蔵島村	総務課	04994-8-2121
瑞穂町	住民課	042-557-7578
み	三鷹市 保険課	0422-45-1151 (内線)2384
港区	国保年金課	03-3578-2111 (内線)2646・2654~2659
三宅村	村民生活課	04994-5-0902
む	武蔵野市 保険課	0422-60-1913
武蔵村山市	保険年金課	042-565-1111 (内線)135
め	目黒区 国保年金課	03-5722-9838

※当パンフレットの内容は、法令及び厚生労働省資料などをもとに作成しております。今後、制度改正などにより内容が変更になる場合があります。

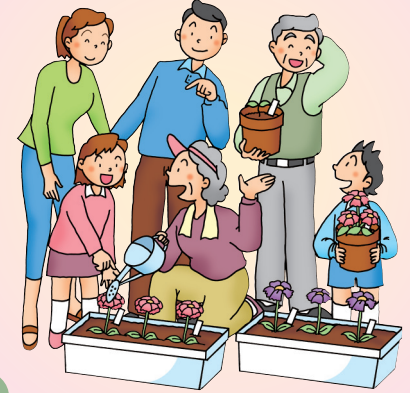
平成23年2月

© (株)社会保険出版社
禁無断転載



【平成23年度版】

後期高齢者 医療制度 のしくみ



もくじ

制度の運営	4
加入者(被保険者)	5
保険証	5
保険料	6
一部負担金の割合	10
給付について	12
交通事故などにあつたとき	16
被保険者が亡くなったとき	18
健康診査	18
後期高齢者医療制度Q&A	19

(巻末にジェネリック医薬品希望カード付)

東京都後期高齢者医療広域連合

お問合せセンター ☎ 0570・086・519 (ハローコウイキ)

後期高齢者医療制度のポイント

制度の運営

詳しくは4ページ →

都内全ての区市町村が
加入する広域連合



加入者（被保険者）

詳しくは5ページ →

75歳以上の方

75歳の誕生日から自動的に加入（生活保護受給者等は除く。）

65歳以上で一定の障害がある方

区市町村に申請し広域連合の認定を受けた日から加入

※65歳から74歳で、後期高齢者医療制度の障害認定を受けている方は、障害認定を撤回することができます。ただし過去にさかのぼって撤回することはできません。

＜ご家族を扶養している方へ＞

詳しくは19ページ →

会社の健康保険など（国保は除く）から後期高齢者医療制度へ移行する方に扶養されている74歳以下の方は、国保などへの加入手続きが必要です。

保険証

詳しくは5ページ →

ポイント

一人に1枚、保険証が交付されます。



保険料

詳しくは6ページ →

ポイント

個人ごとに保険料を納めていただきます。



医療費の一部負担金の割合

詳しくは10ページ →

1割 （現役並み所得者は3割）



お問合せは「広域連合お問合せセンター」へ

制度についてわからない点などは、お気軽にお問合せください。
土曜日、日曜日、祝日を除く平日9時から17時まで受け付けています。

制度のことは

ハロー コウイキ
☎ 0570-086-519 FAX 0570-086-075

※PHS・IP電話（ひかり電話）の方は ☎03-3222-4496

保険料の支払い方法や
個人情報を含むことは

お住まいの区市町村後期高齢者医療
担当窓口（裏表紙に掲載）へ

● 制度の運営

東京都内すべての区市町村が加入する『東京都後期高齢者医療広域連合』が運営主体となります。

広域連合が行うこと

被保険者の認定や保険料額の決定、医療の給付など制度の運営を行います。

- 被保険者の認定
- 医療の給付
- 保険料の決定
- 健診事業の実施



区市町村が行うこと

住所変更や給付申請などの届け出窓口になります。また、保険証の引渡しや保険料の徴収なども行います。

- 保険料の徴収・納付相談
- 保険証の引渡し
- 各種申請の受付
- 転入などの加入や資格喪失の届け出の受付



後期高齢者医療制度の財政

医療費の患者負担分を除き、原則として公費(約5割)、現役世代からの支援金(約4割)の他、被保険者から納めていただく保険料(約1割)で運営します。

高齢者が安心して医療にかかるしくみを、世代を超えて、みんなで支えています。

● 加入者(被保険者)

東京都内に住む75歳以上の方及び65歳以上で一定の障害があると広域連合から認定された方です。

後期高齢者医療制度の対象となる時

加入している医療制度(国保・健康保険・共済など)に関係なく、75歳の誕生日から対象となります。

- 例 誕生日が 8月1日の方 ▶ 8月1日から対象 誕生日が 8月15日の方 ▶ 8月15日から対象

※65歳から74歳までの一定の障害がある方は、お住まいの区市町村の担当窓口へ申請し、広域連合の認定を受けた日から対象となります。

障害の認定を受けるための届け出

障害の認定を受けようとする方は、障害の状態を明らかにするための国民年金証書、身体障害者手帳又は愛の手帳(療育手帳)などを添えて、お住まいの区市町村の担当窓口へ届け出てください。

身体障害者手帳

愛の手帳
(療育手帳)

国民年金証書

※認定要件はお住まいの区市町村の担当窓口にお問合せください。

● 保険証

保険証は、一人に1枚交付されます。この保険証には一部負担金の割合「1割」又は「3割」が記載されています。医療を受けるときは必ず提示してください。

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、医療費の納付や払い戻しの手続きが必要となりますのでご注意ください。



保険料

被保険者一人ひとりが納めます。

保険料率は、2年ごとに見直され、原則として、東京都内で均一となります。

※保険料に関する通知は、お住まいの区市町村から被保険者の方に送付します。

保険料の決め方

東京都における均一保険料(年額) 100円未満切り捨て

$$\text{東京都の保険料 (限度額50万円)} = \text{均等割額 被保険者1人当たり 37,800円} + \text{所得割額 賦課のもととなる所得金額} \times \text{東京都の所得割率 7.18\%}$$

※賦課のもととなる所得金額とは、旧ただし書き所得のことで、前年の総所得及び山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計から基礎控除額33万円を控除した額です(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しません)。

ポイント!!

制度加入直前に会社の健康保険など(国保・国保組合は除く)の被扶養者だった方の保険料の特例

後期高齢者医療制度では、制度加入前日まで会社の健康保険など(国保・国保組合は除く)の被扶養者として、ご自分で保険料を払っていなかった方に対しては、所得割額が無料となり、均等割額が9割軽減されます。



均等割額の軽減

所得の低い方は、世帯の世帯主及び被保険者の所得に応じて保険料の均等割額が軽減されます。

総所得金額等が下記の基準を超えない世帯	軽減割合
基礎控除額 (33万円)	8.5割
8.5割軽減を受ける世帯のうち、後期高齢者医療制度の被保険者全員が、年金収入80万円以下(その他の所得がない)	9割
基礎控除額 (33万円) + 24.5万円 × 被保険者の数(被保険者である世帯主を除く)	5割
基礎控除額 (33万円) + 35万円 × 被保険者の数	2割

※65歳以上で公的年金等控除を受けた方は、さらに高齢者特別控除15万円を控除します。

※基礎控除額等の数字は、税制改正などで改正されることがあります。

所得割額の軽減

賦課のもととなる所得金額が58万円以下の方(年金収入のみの方の場合、年金収入額が211万円以下の方)を対象に保険料を軽減します。

	賦課のもととなる所得金額 (年金収入のみの方の場合)	減額割合
①	15万円(年金収入168万円)まで	全額
②	20万円(年金収入173万円)まで	75%
③	58万円(年金収入211万円)まで	50%

※賦課のもととなる所得金額については、6ページをご覧ください。

※①及び②については、東京都広域連合独自の軽減措置です。

年金収入のみの場合の保険料例(年額)

ケース1 単身世帯の本人の収入が年金のみの場合 (円)

年金収入額	80万円	160万円	200万円	240万円
軽減率	9割軽減	8.5割軽減	2割軽減	軽減なし
均等割額	3,780	5,670	30,240	37,800
軽減率	—	100%	50%	軽減なし
所得割額	0	0	16,873	62,466
保険料額	3,700	5,600	47,100	100,200

100円未満切り捨て

ケース2 夫婦二世帯で、夫の収入が年金のみ、 妻の収入が年金80万円の場合 (円)

夫の年金収入額	80万円	120万円	170万円	200万円	
夫の保険料	軽減率	9割軽減	8.5割軽減	5割軽減	2割軽減
	均等割額	3,780	5,670	18,900	30,240
	軽減率	—	—	75%	50%
	所得割額	0	0	3,051	16,873
保険料額	3,700	5,600	21,900	47,100	
妻の保険料	軽減率	9割軽減	8.5割軽減	5割軽減	2割軽減
	均等割額	3,780	5,670	18,900	30,240
	所得割額	0	0	0	0
	保険料額	3,700	5,600	18,900	30,200
夫婦の保険料合計	7,400	11,200	40,800	77,300	

100円未満切り捨て

※妻は年金収入が80万円であることから、所得割額がかかりません。

保険料の納め方

保険料の納付方法は、原則として介護保険料と同じ年金からの引き落としとなります(特別徴収)。

その年金額が年額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を超える方などは、納付書や口座振替などにより個別に納めます(普通徴収)。

※新たに後期高齢者医療制度に加入した方は、当分の間普通徴収となります。

※口座振替を希望される方は、お住まいの区市町村の担当窓口にご相談ください。

事情により保険料の納付が困難な場合は、お早めにお住まいの区市町村の担当窓口にご相談ください。

〈社会保険料控除について〉

後期高齢者医療制度の保険料は、所得税や住民税を計算するとき、社会保険料として控除されます。特別徴収の方は、ご本人に社会保険料控除が適用されますが、口座振替を選択された場合は、その口座をお持ちの方の社会保険料控除となります。

保険料は、医療給付の大切な財源です。
保険料の納付をよろしくお願いします。



一部負担金の割合

医療機関の窓口で支払う医療費の一部負担金の割合は1割又は3割です。

一部負担金の割合は、前年の所得が確定した後、毎年8月1日に見直します。



一部負担金の割合

一般 ▶ **1割** 現役並み所得者 ▶ **3割**

●一般

同じ世帯にいる後期高齢者医療制度の被保険者全員の住民税課税所得が145万円未満の被保険者

●現役並み所得者

住民税課税所得が145万円以上ある被保険者やその方と同じ世帯にいる被保険者

※保険証の有効期限内でも、一部負担金の割合に変更があった場合(世帯構成の変更など)は、新しい保険証をお送りします。それまでお使いの保険証は必ず返却してください。

※住民税課税所得とは、総所得金額等から各種所得控除を差し引いて算出します。

基準収入額適用申請

住民税課税所得が145万円以上の方でも、以下のいずれかの条件を満たす方は、お住まいの区市町村の担当窓口にて申請し、広域連合で被保険者等の収入合計額が基準額未満であると認定されると、申請のあった日の翌月より3割から1割に変更となります。

後期高齢者医療制度の被保険者が1人の場合

前年の収入額が383万円未満

※ただし383万円以上でも同じ世帯の中に70歳から74歳の国保又は会社の健康保険などの加入者がいる場合は、その方と被保険者の収入合計額が**520万円未満**。

後期高齢者医療制度の被保険者が2人以上いる場合

前年の収入合計額が520万円未満

(注)収入とは、所得税法上の収入金額(退職所得に係る収入金額を除く)であり、必要経費や公的年金控除などを差し引く前の金額です(所得金額ではありません)。

一部負担金の割合の判定の流れ

スタート

本人及び同じ世帯にいる後期高齢者医療制度の被保険者の住民税課税所得がいずれも145万円未満である。

A B C に該当する方は、お住まいの区市町村の担当窓口にて基準収入額適用申請をしてください。

1割負担



いいえ

同じ世帯にいる後期高齢者医療制度の被保険者は本人のみである。

はい

いいえ

本人の前年の収入が、383万円未満である。

本人及び同じ世帯にいる後期高齢者医療制度の被保険者の前年の収入合計額が、520万円未満である。

はい

いいえ

はい

いいえ

B 基準収入額適用申請が認められると
1割負担

後期高齢者医療制度の被保険者と同じ世帯の中に70歳から74歳までの国保や会社の健康保険などの加入者がいる場合で、本人の前年の収入とその方の前年の収入合計額が、520万円未満である。

A 基準収入額適用申請が認められると
1割負担

はい

いいえ

C 基準収入額適用申請が認められると
1割負担

3割負担
(現役並み所得者)

● 給付について

限度額適用・標準負担額減額認定証

世帯の全員が住民税非課税の場合は、入院の際に「限度額適用・標準負担額減額認定証」を提示することにより食事代と保険適用の負担が減額されます(下の表で、区分Ⅱと区分Ⅰの方に交付)。該当する方は、お住まいの区市町村の担当窓口申請してください。広域連合で認定されると「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受けることができます。

※75歳になる前に加入していた保険で限度額適用・標準負担額減額認定証を交付されていた方も、後期高齢者医療制度に加入した場合は、改めてお住まいの区市町村の担当窓口申請が必要です。

(1) 一般病床への入院時の食事代(1食当たり)

一般病床に入院したときの食費の自己負担は、次の標準負担額までです。

【食費の標準負担額】

①	一般(②、③以外の方)	260円	
②	区分Ⅱ	90日以内の入院 (過去12カ月の入院日数)	210円
		90日を超える入院 (過去12カ月の入院日数) ※長期入院該当	160円
③	区分Ⅰ	100円	

- 区分Ⅱ…世帯の全員が住民税非課税である方。
- 区分Ⅰ…世帯の全員が住民税非課税であって、年金収入80万円以下(その他の所得がない)の方または老齢福祉年金受給者。

※区分Ⅱに該当し、過去12カ月で入院日数が90日(後期高齢者医療制度の限度額適用・標準負担額減額認定証の交付を受けていた期間に限ります)を超える場合は、お住まいの区市町村の担当窓口入院日数のわかる病院

の領収書などを添えて申請してください。なお、長期入院該当日は申請日の翌月1日となり、申請日から月末までは差額支給の対象となります。

(2) 療養病床に入院したとき

療養病床に入院したときの食費と居住費の自己負担は、次の標準負担額までです。

※入院医療の必要性が高い方(人工呼吸器、静脈栄養などが必要な方や難病の方など)は前ページの食事代のみです。

【食費・居住費の標準負担額】

	1食当たりの食費	1日当たりの居住費
一般(下記以外の方)	460円※	320円
区分Ⅱ	210円	320円
区分Ⅰ	130円	320円
老齢福祉年金受給者	100円	0円

※保険医療機関の施設基準などにより420円の場合もあります。

移送費

審査の結果、広域連合が必要と認められた場合に支給されます。移動が困難な重病人が緊急的にやむを得ず医師の指示により転院する場合などの移送にかかった費用が対象です。

※検査目的、本人希望・家族の都合とみられるもの、自宅からの移送・退院時の移送、通常のタクシーを使用した場合などは対象となりません。

訪問看護療養費

医師の指示により訪問看護ステーションなどを利用した場合の費用には保険が適用されます。ただし介護保険が適用される場合は除きます。

保険外併用療養費

高度先進医療を受けたときなどは、一般診療と共通する部分については、保険が適用されます。

医療費が高額になったとき

月ごとの医療費が高額になったときは、自己負担限度額を超えた分が払い戻されます。

同じ世帯内に後期高齢者医療制度で医療を受ける方が複数いる場合は合算でき、病院・診療所・調剤薬局などの区別なく合算します。該当する場合には広域連合から申請書をお送りします。

なお、一度申請を行い、振込口座の登録をすると2回目以降の申請は不要となります。

負担区分	外来+入院 (世帯ごと) の限度額	
	外来(個人ごと) の限度額	外来+入院 (世帯ごと) の限度額
現役並み所得 (3割)	44,400円	80,100円+ (10割分の医療費－ 267,000円) ×1%*1
一般 (1割)	12,000円	44,400円
区分 (住民税 非課税等)	II	24,600円
	I	15,000円

- *1 過去12カ月間に4回以上高額療養費の支給があった場合、4回目以降は44,400円となります(多数該当)。
- *まず外来(個人ごと)の限度額を適用した後に、外来+入院(世帯ごと)の限度額を適用します。
- *外来(個人ごと)の限度額による支給は、多数該当の回数に含まれません。
- *入院時の食事代や保険の対象とならない差額ベッド料などは支給の対象外となります。
- *月の途中で75歳の誕生日を迎えた月に限り、それまで加入していた医療保険と、新たに加入した後期高齢者医療制度の両方の限度額がそれぞれ半額となります(個人ごとに限度額を適用します)。

高額介護合算療養費

世帯での1年間(毎年8月1日～翌年7月31日)の後期高齢者医療の一部負担金等の額と介護保険の利用者負担額の合算額が、世帯の自己負担限度額を超えるときは、それぞれの制度から払い戻されます。

負担区分		後期高齢者医療制度+介護保険 世帯単位の自己負担限度額(年額)
現役並み所得 (3割)		67万円(89万円)*
一般 (1割)		56万円(75万円)
区分 (住民税 非課税等)	II	31万円(41万円)
	I	19万円(25万円)

*平成20年4月から平成21年7月までは、通常より対象期間が4カ月長いので通常よりも高い限度額である()内の額を適用します。ただし、平成20年8月以降に自己負担が集中している場合などについては、通常の限度額を適用します。

ジェネリック医薬品ってどんな薬？

ジェネリック医薬品は、先発医薬品(新薬)の特許期間が終了したあとに作られる「後発医薬品」のことです。基本的に先発医薬品と同じ有効成分・効能・効果をもっていますが、開発費用が低いので、一般的に低価格で提供されています。

*ジェネリック医薬品を希望する場合には、医師・薬剤師にご相談ください。ご相談しづらい場合は、「ジェネリック医薬品希望カード」が巻末にございますので、ミシン目に沿って切り離してご署名のうえ、お使いください。追加が必要な場合はお送りいたしますので、広域連合(☎0570-086-519)までご連絡ください。

特定疾病療養受療証

高度の治療を長期間継続して受ける必要がある被保険者は、お住まいの区市町村の担当窓口へ申請し、広域連合で認定されると、「特定疾病療養受療証」の交付を受けることができます。この受療証を医療機関の窓口へ提示することで、特定疾病の自己負担程度額は一つの医療機関につき月額1万円となります。

《特定疾病》

- ・先天性血液凝固因子障害の一部（血友病）
- ・人工透析が必要な慢性腎不全
- ・血液凝固因子製剤の投与に起因する（血液製剤による）HIV感染症

※75歳になる前に加入していた保険で特定疾病療養受療証を交付されていた方も、後期高齢者医療制度に加入した場合は、改めてお住まいの区市町村の担当窓口へ申請が必要です。

● 交通事故などにあつたとき

交通事故など第三者から傷害を受けた場合や自損事故の場合でも後期高齢者医療制度で診療を受けることができます。

警察に届けると同時に、お住まいの区市町村の担当窓口へ必ず届け出をしてください。

保険診療を受ける場合は、まずは窓口又は電話でご連絡を

必要なもの

- ・保険証 ・ 印章（はんこ） ・ 事故証明書（後日でも可）



注意 示談は慎重に

加害者が治療費を全額負担するのが原則ですが、後期高齢者医療制度での診療を受けた場合は広域連合が一時立て替えをし、加害者に対して請求をします。示談を済ませてしまうと後期高齢者医療制度での診療が受けられなくなる場合があります。

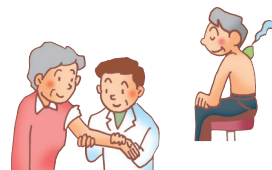
医療費の払い戻しが受けられる場合

次のような場合は、かかった医療費を全額本人が支払い、後日必要事項を記入した支給申請書をお住まいの区市町村の担当窓口へ提出して一部負担金以外の部分について、払い戻しを受けることができます。

- 1 やむを得ず保険証を提示できずに診療を受けたり、保険診療を扱っていない医療機関で診療を受けたとき。
- 2 医師が必要と認めた、あんま・はり・灸・マッサージなどを受けたとき。



※やむを得ない事情があったと広域連合が認めた場合に限られます。



※医師の同意を得て治療を受けた場合に認められます。

- 3 骨折・脱臼などで、柔道整復師の施術を受けたとき。
- 4 海外で診療を受けたとき。



※保険の適用範囲内に限ります。



※日本の保険の適用範囲内に限ります。

- 5 医師が必要と認めた、ギブス・コルセットなどの治療用装具を購入したときや輸血の生血代など。

※原則として、既製品は治療用装具の対象となりません。



● 被保険者が亡くなったとき(葬祭費)

葬祭を行った方(喪主)に、葬祭費として5万円※が申請により後日支給されます。

申請に必要なもの※

- ・印章 (はんこ)
- ・葬儀費用の領収書等 (申請者が葬祭を行ったことを確認できるもの)
- ・申請者の金融機関、口座番号、口座名義人が確認できるもの

※区市町村によって金額及び必要なものが異なる場合があります。詳しくは被保険者がお住まいだった区市町村の担当窓口にお問合せください。

● 健康診査

～生活習慣病の早期発見・介護予防のために～

被保険者の方は、年1回健康診査を受診できます。お住まいの区市町村で受診してください。

※健診の実施時期、申し込み方法などが異なりますので、詳しくはお住まいの区市町村の担当窓口にお問合せください。施設入所の方は、健診の対象にならない場合があります。

■健診の項目は、診察(問診・計測)、血液検査、尿検査です。

※区市町村で行う他の健診が同時に受診できる場合もあります。

■健診にあたり、健診を受ける方と受けない方の公平を図るため、自己負担金500円をいただきます。

※区市町村により自己負担金の取り扱いが異なります。

お住まいの区市町村の広報などでご確認ください。



● 後期高齢者医療制度 Q&A

Q 保険料を滞納するとどうなりますか？

A 特別な理由もなく保険料を滞納した場合は、有効期間の短い保険証(短期被保険者証)が交付されたり、保険証を返還して、資格証明書が交付されたりします(資格証明書の場合、医療費がいったん全額自己負担となります)。

Q 夫が75歳になると、74歳以下の妻の保険はどうなりますか？

A 以下の例のようになります。

例1 夫婦で国民健康保険に加入している場合

Aさん(夫) 74歳
国民健康保険の加入者

Aさん(夫)が
75歳到達

後期高齢者医療制度へ加入
(加入手続きは不要)

加入

Bさん(妻) 67歳
国民健康保険の加入者

国民健康保険
(手続きは不要)

継続

例2 Cさん(夫)が会社の健康保険に加入していて、Dさん(妻)が被扶養者の場合

Cさん(夫) 74歳
会社の健康保険の加入者

Cさん(夫)が
75歳到達

後期高齢者医療制度へ加入
(加入手続きは不要)

加入

Dさん(妻) 70歳
Cさん(夫)の被扶養者

国民健康保険などへ加入
(手続きが必要)

(注) 夫の被扶養者だった場合は、国民健康保険等に加入手続きを行う必要があります。

【東京都後期高齢者医療広域連合】

保険証及び一部負担金に関すること	資格係	03-3222-4419
保険料に関すること	保険料係	03-3222-4417
給付に関すること	給付係	03-3222-4421
健康診査に関すること	保健事業係	03-3222-4507

ジェネリック医薬品 希望カード

▼ミシン目に沿って切り離して、お使いください。

▼ミシン目に沿って切り離して、お使いください。

ジェネリック医薬品を希望する場合は、このカードを
保険証と一緒に病院、診療所、薬局の窓口に提示して
いただくか、直接、医師・薬剤師に提示してください。

ジェネリック医薬品(後発医薬品)ってどんな薬？

- 基本的に先発医薬品(新薬)と同じ有効成分・効能・効果を持っています。
- ジェネリック医薬品は、先発医薬品の特許期間終了後に製造するため、一般的に価格が安くなっています。
- 先発医薬品と形や色、味などが異なる場合があります。
- すべての先発医薬品に対しジェネリック医薬品があるわけではありません。
- 後発医薬品ならではの医療負担があります。そのため、ジェネリック医薬品にすると窓口で払う医療費が高くなる場合がありますので、切り替えの際には医師・薬剤師に相談してください。

このカードの追加が必要なお方はお送りしますので、広域連合にご連絡ください。 ☎0570-086-519

東京都後期高齢者医療広域連合