



後期高齢者医療／介護保険

後期高齢者医療

問 町民課

後期高齢者医療制度は、75歳以上または65歳以上で一定の障がいがある人が加入する健康保険です。県内の全市町村で構成する埼玉県後期高齢者医療広域連合が運営しています。町では、資格確認書等の引き渡し、各種申請・届出の受け付け、保険料の徴収などの窓口業務を行っています。

後期高齢者医療の届出

問 町民課

14日以内に届出が必要です。

こんなとき	必要なもの
一定の障がいがある人が65歳になったとき	・今まで使っていた国民健康保険や勤務先などの資格確認書等
65歳を過ぎて一定の障がいがある状態になったとき	・年金証書 ・身体障害者手帳等
町外へ引っ越すとき	・後期高齢者医療の資格確認書等
県外から引っ越してきたとき	・負担区分証明書
町内で引っ越したとき	・後期高齢者医療の資格確認書等
生活保護を受け始めたとき	・後期高齢者医療の資格確認書等 ・保護開始決定通知書
死亡したとき	・死亡した人の後期高齢者医療の資格確認書等 ・印鑑 ・金融機関の通帳 ・葬儀を行った人がわかるもの(会葬礼状または領収書)
保険証をなくしたとき	・本人確認書類

後期高齢者医療で受けられる給付

問 町民課、健康こども課

区分	内容
高額療養費	同月内の医療費の自己負担額が限度額を超えた場合には、限度額を超えた額を支給します。
高額介護合算療養費	年間を通じて、医療機関などの受診と介護保険のサービスを利用したときの自己負担額の合計が限度額を超えたときに支給します。
療養費	医師の指示によりコルセットなどの装身具を作ったとき、自己負担相当額を超えた分を支給します。
葬祭費	後期高齢者医療に加入している人が死亡したとき、葬祭を行った人に5万円を支給します。
人間ドック補助	人間ドック受診者に対し、検診費の一部(2万8千円以内)を補助します。

※後期高齢者健康診査等についてはp28をご覧ください。



後期高齢者医療／介護保険

介護保険は、介護を必要とする状態になっても自立した生活ができるよう、高齢者の介護を社会全体で支える制度です。40歳以上の方が加入者となって介護保険料を納め、介護が必要となったときに認定を受けてサービスを利用する制度です。

被保険者		サービス利用	保険料	納め方
第1号被保険者	65歳以上	介護や支援が必要と認定された場合	世帯の課税状況や所得に応じた段階別の保険料	原則として特別徴収(年金から天引き)
第2号被保険者	40歳以上 65歳未満	介護保険で対象となる病気が原因で介護や支援が必要と認定された場合	加入している医療保険により異なる	医療保険と併せて納付

●介護サービスを利用するには

サービスを利用するためには、まず申請をして、要介護・要支援の認定を受ける必要があります。

①申請

本人や家族が申請します。

このほか、地域包括支援センター、指定居宅介護支援事業者や介護保険施設(特別養護老人ホームなど)に代行してもらうこともできます。

②調査

認定調査員がご自宅などを訪問し、介護を必要とする方の心身の状態などを調査します。

町の依頼で主治医が意見書を作成します。

③審査判定

訪問調査の結果と主治医の意見書をもとに介護認定審査会で審査し、判定します。

④認定結果通知

申請から30日程度で認定結果を通知します。

介護の必要度(要介護度)に応じて『非該当』『要支援(1または2)』、『要介護(1～5)』に区分され、介護保険サービスの支給限度額が決まります。

⑤サービスの利用開始

介護サービスを利用するには、要介護・要支援の認定を受けた後、ケアプランの作成が必要です(認定結果が出る前でも、認定の申請後であれば、暫定のケアプランを作成できます。)

