

平成20年4月から 医療保険制度が変わります

新制度のポイント

1

75歳以上の方が後期高齢者医療制度に移行します

平成20年4月から、75歳以上の方を対象とする独立した医療保険制度として「後期高齢者医療制度」が創設され、75歳以上の方は、原則として「後期高齢者医療制度」の加入者(被保険者)となります。

●75歳以上の方が加入します

〈対象となる方〉

- ①75歳以上の方
- ②65～74歳で一定の障害の状態にある方

※これらの方々は、加入している国民健康保険または会社の健康保険などの被用者保険から脱退し、後期高齢者医療制度に移行することになります。

〈後期高齢者医療制度の対象となるとき〉

- ★すでに75歳以上の方は平成20年4月1日から、それ以外の方は75歳の誕生日から、住民票などで確認できれば、本人からの届出なしに自動的に対象となります。
- ★65～74歳で一定の障害の状態にある方は、広域連合に申請し認定を受けた日から対象となります。



●患者負担はこれまでと変わりません

医療機関の窓口では、**現行の老人保健制度と同様、かかった費用の1割**を支払っていただきます。ただし、一定以上の所得や収入のある方(現役並み所得者)は3割となります。

患者負担は、月ごとの上限額が設けられます。また、入院の場合、同一の医療機関の窓口で支払っていただく負担額は、月ごとの上限額までとなります。

※3割負担となる現役並み所得者に該当するかどうかは、同一世帯の被保険者の「課税所得と収入」により判定します。

課税所得	145万円以上	かつ
収入	複数世帯	520万円以上
	単身世帯	383万円以上

●月ごとの負担の上限額

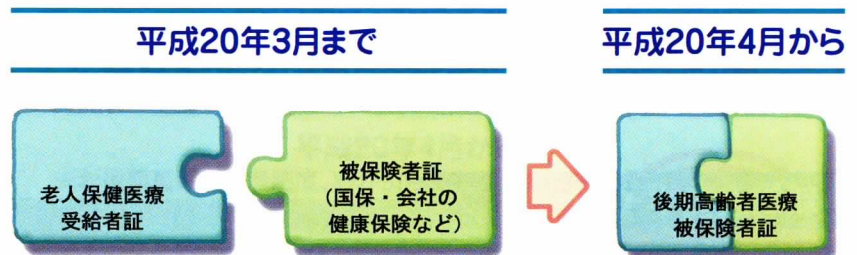
	自己負担限度額	
	外来(個人ごと)	
①現役並み所得者 (課税所得145万円以上)	44,400円	80,100円+1% (44,400円)*
②一般	12,000円	44,400円
③市区町村民税非課税の世帯に属する方 (④以外の方)	8,000円	24,600円
④③のうち、年金受給額の80万円以下 等の方		15,000円

※()内の金額は、過去12ヵ月に3回以上高額療養費の支給を受け4回目以降の支給に該当する場合。

●一人に1枚の保険証(被保険者証)が交付されます

対象となる方には、**一人ひとりに、後期高齢者医療被保険者証**が交付されます。この被保険者証には自己負担割合(1割または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。



●手続きは市区町村で行えます

都道府県内のすべての市区町村が加入する「後期高齢者医療広域連合」が運営します。

保険料は広域連合が決めますが、被保険者の方々は、お住まいの市区町村の窓口で保険証を受けとったり、保険料を納めたり、療養費の申請などの手続きができます。



●生活を支える医療をめざします

後期高齢者医療制度においても、**74歳までの方と変わらず、必要な医療を受けることができます。**

また、後期高齢者は、複数の病気にかかったり、治療が長期にわたったりする傾向があり、こうした特性を踏まえて、次のような後期高齢者の方々の生活を支える医療をめざします。

①主治医に心身全体を継続的に診てもらえる医療

糖尿病等の慢性疾患をお持ちの方は、ご希望に応じて、ご自身に選んでいただいた主治医から、心身の特性に見合った外来診療を継続的に受けられます。

なお、主治医以外の医師にかかっていただいても構いませんし、変更していただいても構いません。

②在宅で安心して療養できる医療

在宅で安心して療養生活を送られるよう、退院時の支援や訪問看護の充実、さらには医師や看護師など医療の専門家と福祉サービスの提供者との連携により、在宅での生活を支える医療を受けられます。

③安心して看取ってもらえる医療

後期高齢者の方本人のみならず、家族や医療従事者と共同で、ご本人の希望に沿った、納得できる終末期の医療を受けられます。

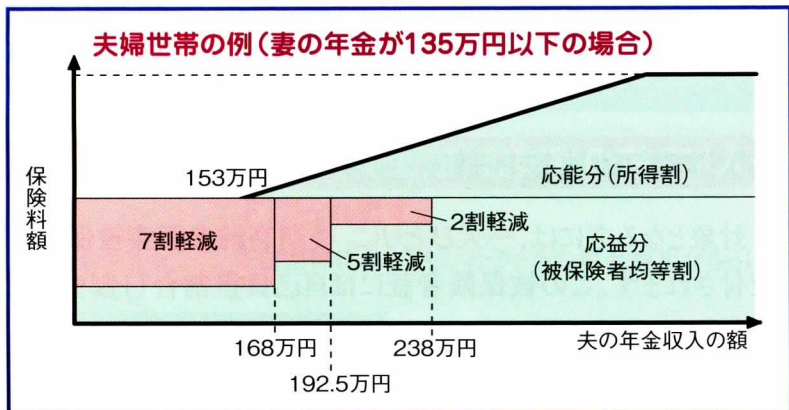
●保険料は、高齢者の方一人ひとりに納めていただくこととなります

■保険料の決め方

保険料の額は、「被保険者1人当たりでご負担いただく部分(被保険者均等割)」と「所得に応じてご負担いただく部分(所得割)」の合計額になります。

保険料 = 被保険者均等割 + 所得割

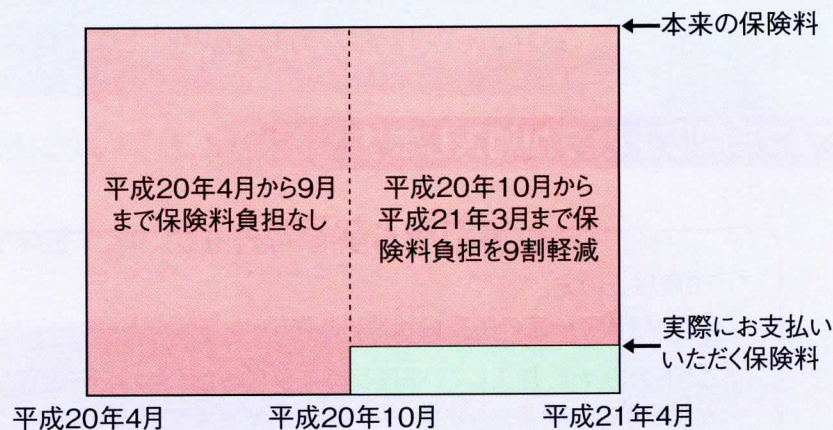
所得の低い世帯の方には、被保険者均等割が軽減(7割、5割、2割)されます。



保険料は、国民健康保険のように市区町村で異なることなく、同じ都道府県で同じ所得であれば原則として同じ保険料になります。

●制度が始まる直前に会社の健康保険などの被用者保険の被扶養者であった方の保険料については特別の軽減があります

新しく保険料負担が生じる方(被用者保険の被扶養者)には制度加入後、平成20年4月～9月の半年間は、保険料のご負担はありません。平成20年10月～平成21年3月の半年間は、均等割を9割軽減し、1割のご負担になります。



新制度のポイント

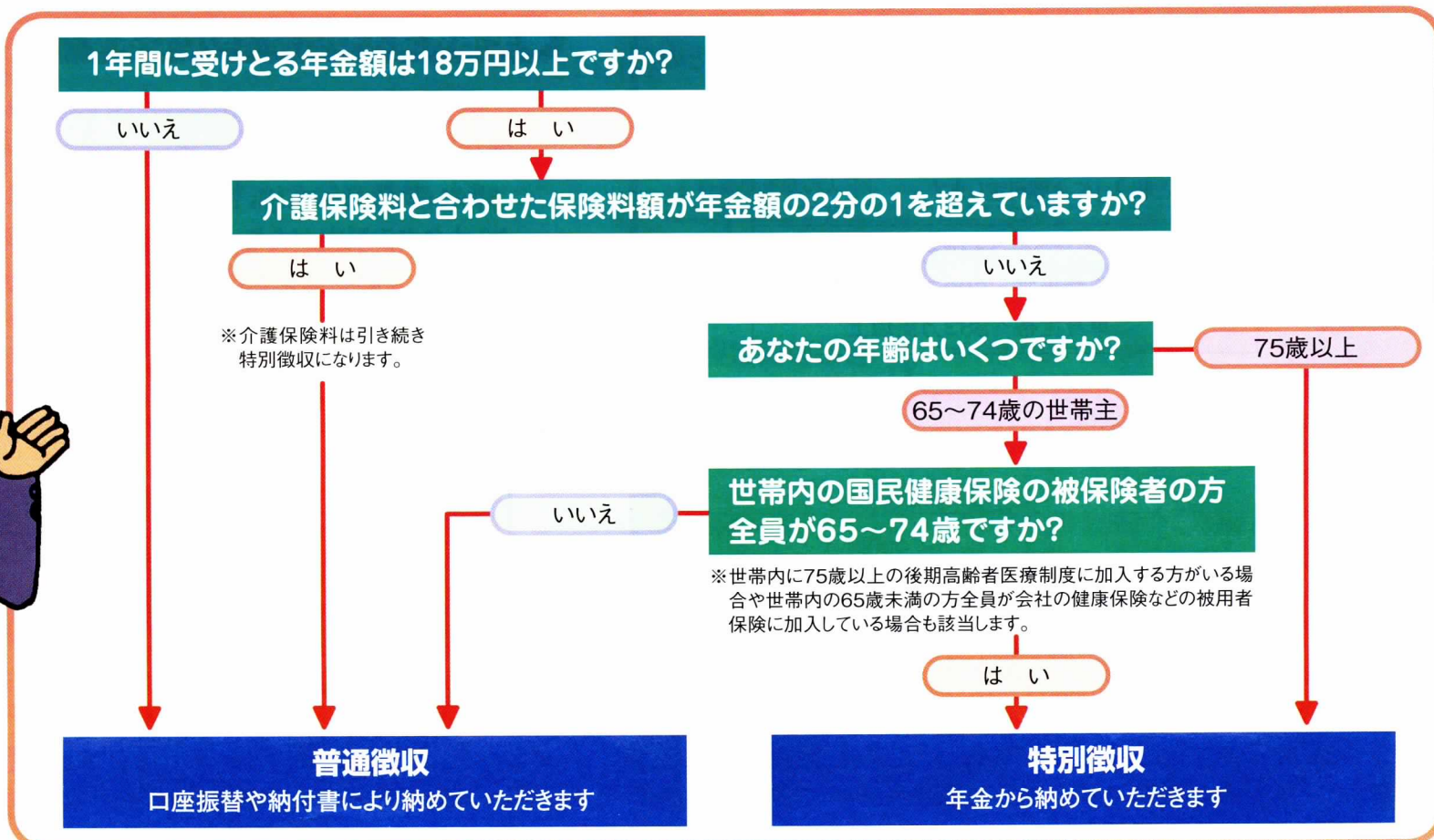
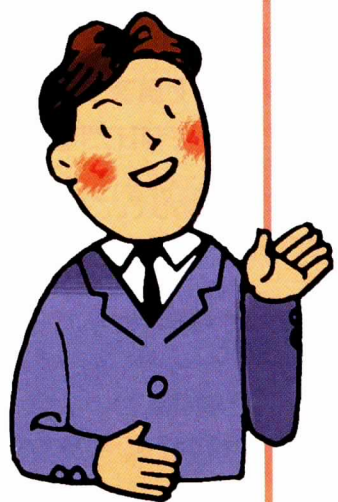
2

後期高齢者医療制度に加入する75歳以上の方と国民健康保険に加入する65～74歳の世帯主の方は保険料(税)が原則として年金から徴収されます

後期高齢者医療制度に加入する75歳以上の方(65～74歳で一定の障害の状態にある方を含みます)及び国民健康保険に加入する65歳から74歳までの世帯主の方で、下の図の条件にあてはまる方は、平成20年4月*に支給される年金から、保険料(税)(2ヵ月分に相当する額)を差し引いて納めていただくこととなります。このため年金から保険料(税)を徴収される方は、自ら金融機関等へ出向いていただく必要がなくなります。

*特別徴収を4月から導入しない市区町村もありますので、詳しくはお住まいの市区町村にお問い合わせください。

*75歳以上で会社の健康保険などの被用者保険の加入者(被保険者または被扶養者)であった方は、4月からの特別徴収の対象にはならず、原則として10月から開始されます。



3

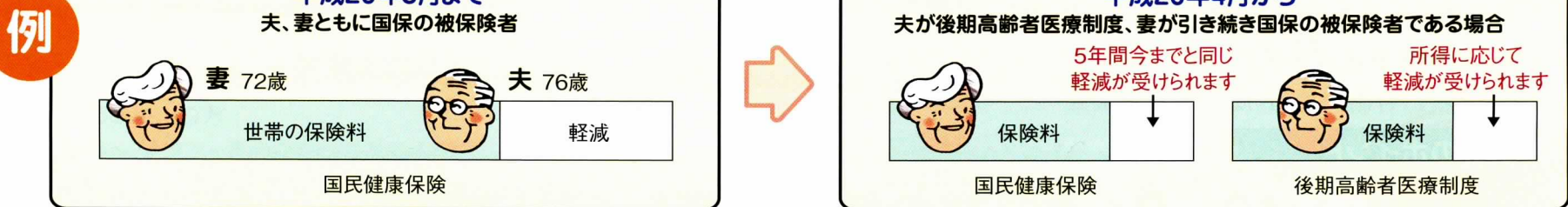
後期高齢者医療制度創設にともなって 国民健康保険の保険料(税)が軽減されます

平成20年4月以降、75歳以上の方は、後期高齢者医療制度に移行し、新制度の保険料を納めていただくこととなります。それとともに、国民健康保険に加入する方の保険料(税)負担が急に増えることがないように、国保保険料(税)については、次のように軽減されます。

国民健康保険に加入している世帯で、75歳以上の方が後期高齢者医療制度に移行し、75歳未満の方が引き続き国民健康保険に加入することになる場合

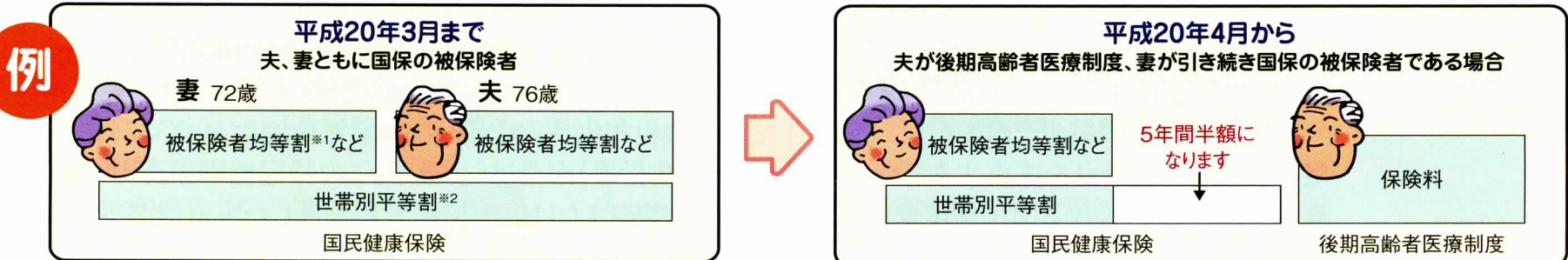
●所得の低い方の国保保険料(税)の軽減が引き続き受けられます

保険料(税)の軽減を受けている世帯は、世帯構成や収入が変わらなければ、5年間今までと同じ軽減を受けることができます。



●世帯ごとにご負担いただく国保保険料(税)が半額になります

国民健康保険の被保険者が1人となる場合には、5年間、世帯ごとにご負担いただく保険料(税)が半額になります。



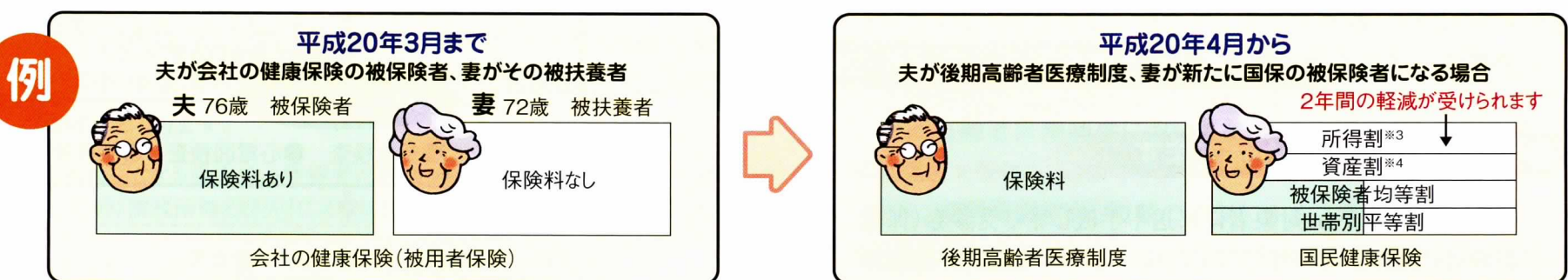
※1 被保険者均等割…被保険者1人当たりでご負担いただく保険料(税)

※2 世帯別平等割…世帯ごとにご負担いただく保険料(税)

75歳以上の方が会社の健康保険などの被用者保険から後期高齢者医療制度に移行することにより、その扶養家族である被扶養者の方(65~74歳)が新たに国民健康保険に加入することになる場合

●申請により保険料(税)の軽減が受けられます

新たに国民健康保険に加入し、国保保険料(税)を納めていただくことになった方については、市区町村の窓口申請いただければ、2年間、所得や資産に応じてご負担いただく保険料(税)が免除されるとともに被保険者1人当たりでご負担いただく保険料(税)が半額となり、さらに、被保険者が1人の場合などには、世帯ごとにご負担いただく保険料(税)も半額になります。



※3 所得割…所得に応じてご負担いただく保険料(税)

※4 資産割…資産に応じてご負担いただく保険料(税)

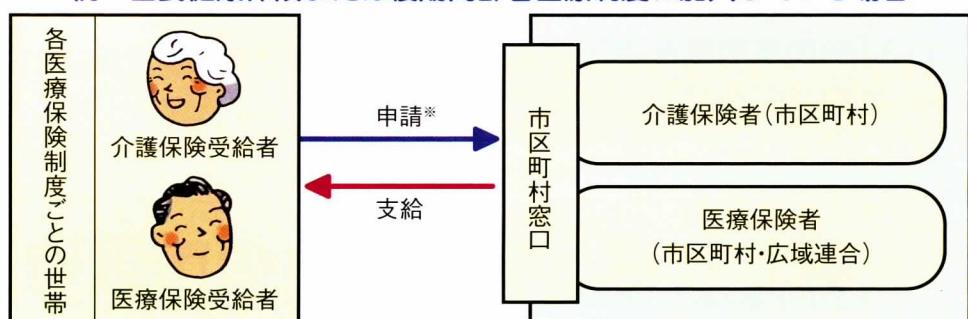
4

高額医療・高額介護合算制度が新たに設けられます

医療保険と介護保険の自己負担額の合計額が1年間で一定の金額(限度額)を超えた場合に、申請いただければ**限度額を超えた額が後日払い戻されます**。なお、申請は基本的に平成21年8月以降となります。

また、限度額は56万円が基本となりますが、加入する各医療保険制度や所得に応じて異なります。

例：国民健康保険または後期高齢者医療制度に加入している場合



※会社の健康保険などの被用者保険に加入されている方は、加入する介護保険者(市区町村)と医療保険者(健康保険組合等)にそれぞれ申請していただくこととなります。

新制度のポイント

5

70～74歳の方の患者負担が1割に据え置かれます

70～74歳の方*の患者負担については、平成20年4月から2割に見直されることになっていましたが、平成20年4月から平成21年3月までの**1年間、1割に据え置かれます。**

※すでに3割負担をいただいている方、後期高齢者医療制度の対象となる一定の障害認定を受けた方は除かれます。

新制度のポイント

6

小学校に入学するまでのお子さまの患者負担が2割に軽減されます



3歳から小学校入学前までのお子さまの患者負担については、3割だったものが、平成20年4月から**2割に引き下げられます。**

※自治体によっては、お子さまの患者負担がさらに減免される場合があります。詳しくはお住まいの市区町村へお問い合わせください。

新制度のポイント

7

40～74歳の方の健診が新しくなります

日本人の生活習慣の変化などにより、近年、糖尿病等の生活習慣病が増加しており、それを原因とする死亡は全体の3分の1にもものぼると推計されています。

新しい健診は、内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)*に着目した健康診査(特定健康診査)です。さらにその特定健康診査の結果を踏まえ、健康的な生活のための食生活の改善・運動・禁煙などについて、ご自身で目標を定めていただき、それを達成するための支援(特定保健指導)が受けられます。この特定健康診査や特定保健指導は、ご自身が加入する国民健康保険などの各医療保険者または医療保険者が委託した医療機関等から受けていただくことになります。

※メタボリックシンドローム：食べ過ぎ・運動不足などによって、脂肪が内臓のまわりにたまり、高血圧、高血糖、脂質異常のうちいずれか2つ以上を合わせ持った状態のことです。知らない間に動脈硬化が進み、心臓病や脳卒中といった命にかかわる病気を引き寄せます。

●40～74歳の方が対象となります

40～74歳で医療保険に加入している方(毎年度4月1日現在で加入している方、被扶養者を含む)が対象です。

なお、会社などで行われている健診(事業主健診)を受診される方は、その健診の項目に特定健康診査の項目が含まれていることから、基本的には、あらためて特定健康診査を受ける必要はありません。

●受診券や受診案内が届きます

医療保険者から、対象者に郵送や手渡し等で受診券(保健指導は「利用券」)や受診案内が届きますので、健診・保健指導を実施する機関に実施時間等を確認するとともに、必要に応じ、日時を予約した上で、受診券(利用券)と保険証(被保険者証)を持って、医療保険者の案内する実施場所に行ってください。

75歳以上の方には、後期高齢者医療制度の運営を行う「後期高齢者医療広域連合」または「お住まいの市区町村」が健診を実施する予定です。

■特定健康診査

基本的な健診項目

全員が受診

- 質問(問診)
- 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
- 血圧測定
- 検尿(尿糖、尿蛋白)
- 血液検査(脂質、血糖、肝機能)

一定の基準の下、医師が必要と認めた場合のみ受診します

詳細な健診項目

- 貧血検査
- 心電図検査
- 眼底検査

生活習慣の改善支援の必要性が低い人

生活習慣の改善支援の必要性が中程度の人

生活習慣の改善支援の必要性が高い人

要医療の人

リスクに応じて保健指導が受けられます

■特定保健指導

動機付け支援

生活習慣改善の動機付けを支援し、自助努力による行動変容をうながす支援が受けられます。
(例) 個別面接、またはグループ単位で専門職の生活習慣改善に必要な実践的な支援が受けられます。

積極的支援

動機付け支援に加えて、定期的・継続的な支援が受けられます。
(例) 個別面接や栄養・運動教室、電話等により、3ヵ月以上にわたって生活習慣改善のための支援が受けられます。

詳しくは、お住まいの市区町村にお問い合わせください