

平成20年4月から

新しい 高齢者医療制度が 始まります



～わたしたち健保組合は、
支援金等を負担して制度を支えます～

厚生労働省がすすめている医療制度改革の一環として、新しい高齢者医療制度（「後期高齢者医療制度」）がスタートします。75歳以上の方は、今まで加入していた医療保険を離れ、この「後期高齢者医療制度」に加入することになります。高齢者にも現役世代との均衡を考慮した適切な負担をしていただくことで、高齢者の特性をふまえた、安心と効率性の高い生活重視の医療サービスへの転換が図られます。

1 後期高齢者医療制度とは

今までは、健康保険組合や国民健康保険等に加入し、医療は「老人保健（75歳以上、一定の障害のある人は65歳以上）」で受けていました。運営主体は市区町村で、財源は健保組合等の保険者の拠出金と国負担で賄われていました。健康保険の保険料は被保険者が収めていますが、老人保健への保険料負担はありませんでした。

後期高齢者医療制度では、それ自体が独立した医療制度となるため、加入者1人ひとりから保険料を徴収（健康保険の被扶養者だった方からも徴収）して、医療給付を行う「社会保険方式」が採られることになります。

※75歳以上の被扶養者の保険料について

平成20年4月から9月までの6か月間は保険料負担が凍結となり、平成20年10月から平成21年3月までの6か月間は、頭割保険料額（被保険者均等割）が9割軽減された額となります。

2 運営主体は全市町村が加入する「広域連合」

運営主体は、都道府県ごとにその地域内の全市町村が加入する「広域連合」となります。

3 原則75歳以上の方は健康保険から離れ、後期高齢者医療制度に加入する

75歳以上の方と65歳以上で一定の障害がある方は、その時点で加入している健康保険から離れ、後期高齢者医療制度に被保険者として加入することになります。

4 後期高齢者医療制度が始まると

●75歳以上の被保険者
●75歳以上の被扶養者

健康保険組合の加入資格喪失 ➡ 後期高齢者医療制度に加入

●75歳以上の被保険者の74歳以下の被扶養者

健康保険組合の加入資格喪失 ➡ 国民健康保険など他の医療保険制度に加入

5 各種手続きや制度の問合せ先

●後期高齢者医療制度は、各都道府県の広域連合と市区町村とが連携して事務を行います。基本的な役割分担は以下のとおりです。

広域連合：被保険者証等の交付、保険料の決定、医療の給付
市区町村：各種届出の受付や被保険者証等の引き渡し等の窓口負担、保険料の徴収

●詳しくは、各都道府県の広域連合または市区町村の窓口にお問い合わせ下さい。

平成20年4月改正の健康保険

窓口負担割合が改正されます

①現在3歳未満の乳幼児については一部負担金の割合が2割となっていますが、少子化対策の観点から今後は義務教育就学前までに拡大されます。

②70～74歳の方の窓口負担については平成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。

※既に3割負担を頂いている方、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きます。

※昨年の制度改正では、70～74歳の方の窓口負担については、平成20年4月から2割負担に見直されることとされていたものを据え置くものです。

高額介護合算療養費が新設されます

高額な医療、介護の自己負担を軽減するために、医療保険と介護保険の自己負担額を合算した年間の合計額が、新たに設定される年間の限度額を超える場合に「高額介護合算療養費」を支給する制度が設けられます。

