

# 「老人保健制度で医療を受けている方へ」

●平成20年4月1日から新しい高齢者の医療制度が始まります。

## ■新しい医療制度

### 「後期高齢者医療制度」

これまで国民健康保険や被用者保険（健康保険組合や共済組合など）の資格を持ち、「老人保健制度」で医療を受けていた方は、独立した新しい「後期高齢者医療制度」に加入（移行）した上で医療を受けることとなります。このため、国民健康保険や被用者保険の資格を喪失することになります。

これは、老人医療費が増大する中、現役世代と高齢者世代の負担と給付を明確化し、75歳以上（一定の障害がある方は65歳以上75歳未満）の後期高齢者の心身の特性や生活実態などを踏まえ、高齢化社会に対応する公平で分かりやすい制度とするために創設されます。

### ■広域連合が運営主体となります

これまでの老人保健医療は市町村が主体でしたが、高齢化の進展で老人医療費が増大する中、保険財政の安定化を図る側面から広域化を進める必要がありました。

そこで、本県でも全市町村が加入する「鹿児島県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」）」が設立され、

後期高齢者医療制度の運営を担うことになりました。

### ■広域連合と市町村の役割

広域連合と市町村が行う主な業務	
広域連合が行う主な業務	市町村が行う主な業務
<ul style="list-style-type: none"> <li>●被保険者の資格の管理についての事務                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▼被保険者の資格の認定や管理</li> <li>▼被保険者証、資格証明書の交付決定</li> </ul> </li> <li>●保険料の賦課についての事務                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▼保険料率の決定</li> <li>▼保険料の賦課、減免などの決定</li> </ul> </li> <li>●医療給付についての事務                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▼医療給付の支給・不支給の決定</li> <li>▼一部負担金の減免や減額の決定</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●被保険者の資格管理についての事務                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▼被保険者の資格管理についての申請・届け出の受け付け</li> <li>▼被保険者証、資格証明書の引き渡し</li> </ul> </li> <li>●保険料の徴収についての事務                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▼保険料の徴収</li> <li>▼保険料の徴収減免申請の受け付け</li> </ul> </li> <li>●医療給付についての事務                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▼医療給付、一部負担金についての申請・届け出の受け付け</li> </ul> </li> </ul>

広域連合は、保険料の決定や財政運営、医療を受けたときの給付など、後期高齢者医療制度の運営主体となります。

市町村は、後期高齢者医療制度の

事務のうち、保険料の徴収、被保険者からの申請や届け出の受け付け、保険証の引き渡しなどの窓口業務を行います。

### ■新しい制度の主な内容

#### 【対象になる方】

- ① 広域連合の区域内に居住する
- ② 75歳以上の方
- ③ 65歳以上で75歳未満の寝たきりなどの一定の障害がある方が後期高齢者医療制度の対象（被保険者）となります。

本県においては、県民の約16%に当たる約28万人が対象者となります（平成16年度の統計資料による）。平成20年4月から、対象となる方は現在加入している国民健康保険、被用者保険（被扶養者を含む）の資格はなくなり、新しい後期高齢者医療制度に加入することになります。

#### 【医療を受けるときには】

これまでは、加入している国民健康保険や被用者保険などの被保険者証と一緒に、本市から交付される老人保健制度の医療受給者証を病院などの窓口で提示して医療を受けていましたが、平成20年4月からは、広域連合が交付する「後期高齢者医療

被保険者証」の1枚を提示して医療を受けることとなります。

#### 【後期高齢者医療被保険者証】

被保険者全員に後期高齢者医療制度独自の被保険者証を1人に1枚交付します。

#### 【病院で支払う自己負担割合】

これまでの老人保健制度と同様、1割（現役並み所得者は3割負担となり、医療機関で支払います）。

#### 【保険料】

保険料は、原則として全員が納めることとなります。

これまで、保険料の負担のなかった健康保険組合や共済組合などの被用者保険の被扶養者の高齢者の方も保険料を納めることとなります。

#### 【保険料の決定】

保険料は、被保険者全員が均等に負担する「均等割額」と、被保険者の所得に応じて負担する「所得割額」の合計となります。

保険料

＝

均等割額

＋

所得割額