

《患者負担》

1 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（現役並み所得者の方は3割）」を医療機関の窓口で支払っていただきます。

窓口負担は、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 高齢者複数世帯 520万円以上、高齢者単身世帯 383万円以上

2 高額医療・高額介護合算制度を新たに設けます。

同一世帯の被保険者において、医療保険の患者負担と介護保険の自己負担の両方が発生している場合に、これらを合わせた額について年額での上限額を設け、負担を軽減します。

(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
④ ③のうち、年金受給額80万円以下等の方		15,000円

(年ごとの負担の上限額)

高額医療・高額介護合算制度における自己負担限度額
67万円
56万円
31万円
19万円

(注) ()内の金額は、多数該当(過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受け4回目の支給に該当)の場合。

食費・居住費の標準負担額

区分	
① 一般の方	(食費) 1食につき460円(注) (居住費) 1日につき320円
② 市町村民税非課税の世帯に属する方等(③、④以外の方)	(食費) 1食につき210円 (居住費) 1日につき320円
③ ②のうち、年金受給額80万円以下等の方(④以外の方)	(食費) 1食につき130円 (居住費) 1日につき320円
④ ②のうち、老齢福祉年金を受給している方	(食費) 1食につき100円 (居住費) 1日につき0円

(注)管理栄養士又は栄養士により栄養管理が行われているなどの一定の要件を満たす保険医療機関の場合。それ以外の場合は420円となる。

3 医療機関に入院された方については、現行の老人保健制度と同様、

- ・療養病床以外の場合は、食費に関する負担として、1食ごとに標準負担額
- ・療養病床の場合は、食費及び居住費に関する負担として、食費については1食ごとに、居住費については1日ごとに、標準負担額を負担していただきます。



平成20年4月から 後期高齢者医療制度が始まります。

《新しい制度のポイント》

POINT 1

75歳以上の方、一人ひとりに被保険者証を交付します。

→詳しくは、「被保険者」のページ

POINT 2

保険料負担を公平にします。

高齢者の医療費を安定的に支えるため、現役世代と高齢者の方々が負担能力に応じて公平に負担することが必要です。

また、これまで、高齢者の方々の間で、加入する制度によって、保険料を負担する人と負担しない人があり、また、市町村によって保険料に高低がありました。

新しい制度では、高齢者の方々は、皆、負担能力に応じて公平に保険料をご負担いただくこととなります。また、原則として、都道府県内で、同じ所得であれば同じ保険料になります。

→詳しくは、「仕組み図」と「保険料」のページ

POINT 3

高齢者の方々にふさわしい医療を目指します。

新しい制度でも、74歳までの方々と変わらず、必要な医療を受けることができます。

特に、高齢者の方々は、複数の病気にかかったり、治療が長期にわたる傾向があるので、高齢者の暮らしに配慮した治療が行われるような仕組みを導入するとともに、在宅医療の充実や介護サービスとの連携強化など、高齢者の生活を支える医療を目指します。

POINT 4

医療保険と介護保険のサービスを両方利用して自己負担が重い方々の負担を軽減します。

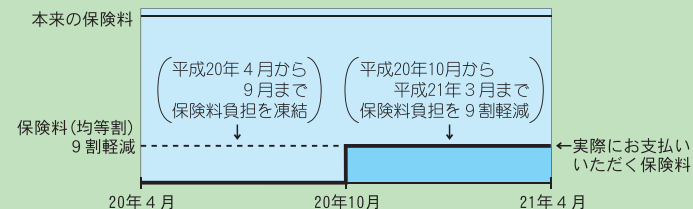
POINT 5

後期高齢者医療広域連合という新しい運営主体が、都道府県や市区町村と連絡をとりあって、高齢者の方々のサービス向上に努めます。



《制度加入直前に被用者保険の被扶養者であった方の保険料についての特別対策》

平成19年10月30日に与党において以下の対策がとりまとめられたところであり、政府としてもこれを実施する方針です。



《各種手続きや制度についての問合せ先》

○ 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業務、保険料の徴収

○ 詳しくは、各都道府県の広域連合又は市区町村の窓口にお問い合わせください。

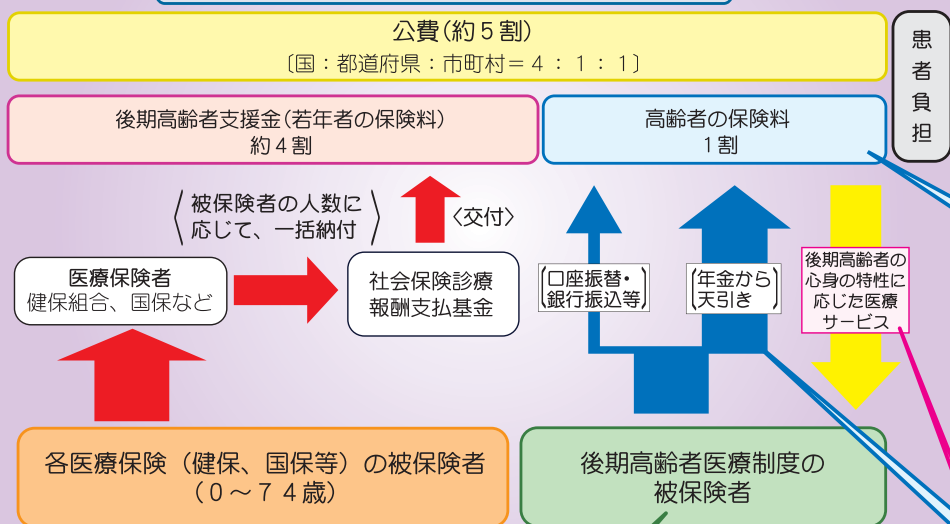


後期高齢者医療広域連合

後期高齢者医療の事務を行うために、都道府県ごとに区域内の全ての市区町村が加入して設立された地方公共団体です。平成18年度中に全ての都道府県で設立が完了しています。

後期高齢者医療制度の仕組み

【運営主体：全市町村が加入する広域連合】



《被保険者》

- 75歳以上の方(75歳の誕生日から資格取得)
 - 65~74歳で一定の障害の状態にあることにつき広域連合の認定を受けた方(認定日から資格取得)
- これらの方々は、現在加入中の国民健康保険又は被用者保険から脱退し、新たな制度に移行することになります。加入するときは、一人ひとりに後期高齢者医療被保険者証をお渡ししますので、医療を受ける際は必ずこれを提示してください。

《保険料》

- 保険料は、「高齢者の方一人ひとりに皆、納めていただく」こととなります。
- 保険料の額は、その方の「所得に応じてご負担いただく部分(所得割)と」被保険者の方に「等しくご負担いただく部分(被保険者均等割)の合計額」になります。
- ▼ 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。
- ▼ どんなに所得の高い方でも、年50万円が最高になります。
- 後期高齢者医療制度に加入する直前に

「国民健康保険に加入していた方」や「サラリーマンで健康保険の被保険者」であった方

国保や健康保険の保険料から後期高齢者医療制度の保険料に切り替わります。

「健康保険や共済組合の被保険者の被扶養者」であった方

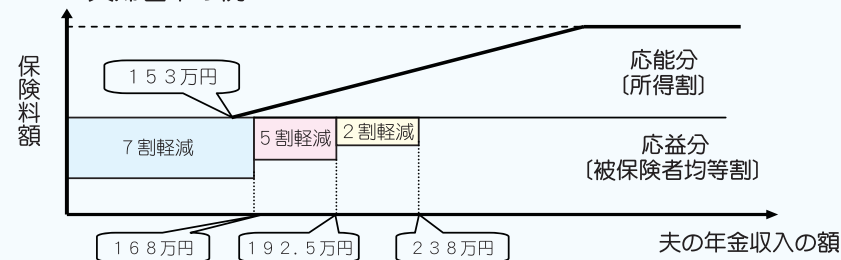
新しく保険料をご負担いただくこととなります。「加入から2年間は、被保険者均等割の半額」に軽減されます。ただし、平成20年4月から9月までは保険料負担を凍結し、10月から平成21年3月までは保険料を9割軽減することとしています。→表紙をご覧ください。

- 所得割の率や被保険者均等割の額は、「各広域連合が、それぞれの都道府県の医療の給付に応じて、2年ごと」に条例で決めます。
- 高齢者の方々にご負担いただく保険料の総額は、これまでの保険料と同程度で、後期高齢者医療制度にかかる給付の1割になります。

$$1人当たり保険料額 = 被保険者均等割額 + 1人当たり所得割額$$

$$被保険者本人の基礎控除後の総所得金額等(旧たし書所得) \times 所得割率$$

夫婦世帯の例



- 保険料は原則として年金から徴収されます。ただし、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を合わせた額が年金額の2分の1を超える方については、年金からの徴収は行われず、納付書や口座振替等により、市区町村に対し個別に納付していただくこととなります。

《医療の給付》

- 後期高齢者に対する医療給付の種類は、新たに設けられる高額医療・高額介護合算制度以外は、現行の老人保健及び国保において支給されているものと基本的には同じです。



後期高齢者の新たな診療報酬体系の検討

後期高齢者医療制度の創設に当たっては、後期高齢者の心身の特性等にふさわしい医療が提供できるよう、新たな診療報酬体系を構築することとされていることから、そのための検討を行っています。