

新しい 後期高齢者医療制度が始まります。

高齢者のうち、75歳以上の人を「後期高齢者」といいます。

平成20年4月1日から



◆後期高齢者医療制度

平成20年4月1日から、新しい「後期高齢者医療制度」が始まります。これまで国民健康保険や被用者保険

◆広域連合

これまでの老人保健制度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なか、保険財政

（図1）

（図1）

広域連合と市町村が行う主な事務

広域連合が行う主な事務	市町村が行う主な事務
- 被保険者の資格の管理に関する事務 - 被保険者の資格の認定や管理 - 被保険者証、資格証明書の交付決定 - 保険料の賦課に関する事務 - 保険料率の決定 - 保険料の賦課、減免等の決定 - 医療給付に関する事務 - 医療給付の支給、不支給の決定 - 一部負担金の減免や減額の決定	- 被保険者の資格管理に関する事務 - 被保険者の資格管理に関する申請・届出の受付 - 被保険者証、資格証明書の引渡し - 保険料の徴収に関する事務 - 保険料の徴収 - 保険料の減免申請の受付 - 医療給付に関する事務 - 医療給付、一部負担金に関する申請・届出の受付

新しい制度の主な内容

◆対象者（対象となる人）

県内の市町村に居住する

① 75歳以上の人（75歳誕生日から）

② 65歳以上で寝たきり等の一定の障害がある人（広域連合の認定を受けた日から）

③ 県外に居住する人で①②に該当する人が県内の市町村に転入してきたとき。

※現在、「老人保健制度」で医療を受けている人は、引き続き後期高齢者医療制度の対象者となります。

◆保険証

被保険者全員に「後期高齢者医療制度」独自の保険証を一枚ずつ交付します。

◆医療を受けるときの一部負担

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）負担となります。

◆保険料の決定

医療費総額のうち、病院等で支払う一部負担金を除いた額の約1割に相当する額が被保険者からの保険料

となります。保険料は原則として県内同一基準で算定されます。

※保険料の具体的な算定基準は、決定次第、広報等でお知らせします。

◆保険料の負担

原則として年金から徴収（天引）されます。また、これまで保険料の負担がなかった被用者保険の被扶養者の人も保険料を納付していただきます。

◆後期高齢者医療制度で受けられる主な給付

① 療養の給付費（入院及び外来の治療費等）

② 入院時食事療養費（入院時の食費）

③ 入院時生活療養費（療養病床入院時の食費・居住費）

④ 高額療養費（1か月に払った自己負担が限度額を超えた際の給付費）

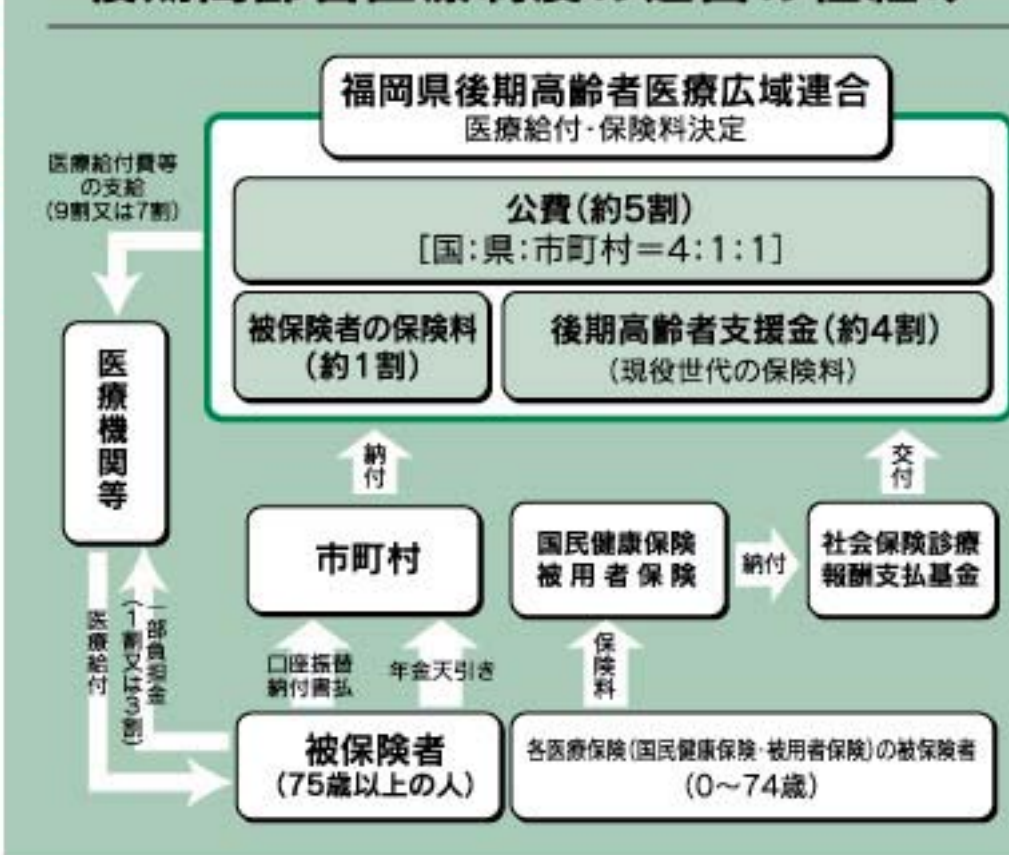
⑤ 訪問看護療養費（訪問看護を利用した際の利用料）

⑥ 療養費（義具の購入費等）

⑦ 移送費（緊急の入院や転院の際の移送費用）

後期高齢者医療制度の運営の仕組み

（図2）



◆高額介護合算療養費（新設）

医療費の自己負担金と介護保険サービスの利用料の年間合計額が、所得に応じて設定される限度額を超えた人が支給されるようになります。

詳しい内容についてのお問い合わせは
役場住民課
☎932・1151
福岡県後期高齢者医療広域連合
☎651・3111