

75歳以上のすべての方が対象

後期高齢者

医療制度が始まります

4月から、現行の老人保健制度に代わり、後期高齢者医療制度が始まります。対象となる方は、75歳以上のすべての方と、65歳以上で一定の障がいがあると広域連合の認定を受けた方です。

加入手続は必要なし!

現在の老人医療受給者は、後期高齢者医療に自動的に加入することになるため、加入手続は必要ありません。ただし、**4月以降**に65歳以上75歳未満で一定の障がいのある方が後期高齢者医療に加入する場合は、市役所への申請が必要です。

障がいがある方の加入は選択に

現在、65歳以上75歳未満で一定の障がいがある方は、後期高齢者医療に加入するかしないかを選択できます。ただし加入しない場合、重度心身障害者医療制度を利用されている方は、助成が受けられなくなります。

※現在、老人保健制度を利用されている方は、加入しない場合のみ手続きが必要となります

保険料は一人ひとりが納めます

保険料は、被保険者一人ひとりが負担能力に応じて公平に納めることになり、全員が等しく負担する「均等割額」と、所得に応じて負担する「所得割額」の合計となります(図1)。

それぞれの保険料額は、4月以降に送付する保険料決定通知書でお知らせします。

また、保険料の徴収は4月から始まり、介護保険料と同じく、原則として年金から差し引いて納付されます。ただし、年金の年額が18万円未満の方などは、納付書や口座振替で納付することになります。

図1 年間保険料の計算方法(平成20・21年度)

年間保険料	限度額50万円
均等割額	43,143円 (所得の低い世帯の方は軽減されます)
+	
所得割額	(前年の所得-33万円)×9.63%

新保険料 ここがポイント!

●低所得世帯の方への軽減

所得の低い世帯の被保険者は、世帯の所得水準に応じて、均等割額が軽減されます。

●被扶養者への軽減

被用者保険の被扶養者は、2年間、所得割額がかからず、均等割額も半額になります。ただし、平成20年度は特例として、9月までは保険料がかからず、10月から平成21年3月までは均等割額の1割の負担になります。

被保険者証は一人1枚

病院などで医療を受けるときに提示する被保険者証(保険証)は、一人1枚になり、3月末までに市役所から送付します。4月以降に75歳になって被保険者となる方には、誕生日までに送付します。

窓口負担は1割または3割

病院などの窓口で支払う自己負担額は、現在の老人保健制度と同じく、1割負担です。ただし、現役並み所得者は、3割負担となります。

問合せ

●北海道後期高齢者医療広域連合 ☎011-290-5601

●国民健康保険課 ☎72-3125 ✉kokuho@city.ishikari.hokkaido.jp

受けられる医療給付は今までと同じ

受けられる給付は、老人保健制度や国民健康保険と基本的には同じです。

表1 医療給付の種類

医療給付の種類	こんなときに受けられます	給付を受けるときは
療養の給付	病気やけがの治療を受けたとき	医療機関で被保険者証を提示
入院時食事療養費	入院したときの食費	市町村民税非課税世帯の方は事前に市役所へ減額認定の申請が必要
入院時生活療養費	療養病床に入院したときの食費・居住費	
保険外併用療養費	利用者の選定による特別の病室の提供などを受けたとき	申請は不要
訪問看護療養費	訪問看護サービスを受けたとき	
療養費	治療用器具を作ったときや、やむを得ず医療費の全額を自己負担したとき	市役所への申請が必要
特別療養費	資格証明書を受けている人が病気やけがの治療を受けたとき	
移送費	緊急の入院や転院で移送が必要になったとき	
高額療養費	1カ月の患者負担が高額になったとき ※表2 参照	
葬祭費	被保険者が死亡し、その方の葬祭を行ったとき	
新 高額介護合算療養費	医療と介護の自己負担額が高額になったとき	

表2 高額療養費の自己負担限度額（月ごと）

世帯区分		外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）	入院時の食事代（1食につき）
現役並み所得者		44,400円	80,100円＋1%※1 多数該当※2は44,400円	260円
一般の方		12,000円	44,400円	260円
市町村民税 非課税世帯	低所得者Ⅱ	8,000円	24,600円	90日まで210円
	低所得者Ⅰ		15,000円	過去1年以内に91日以上 入院あり 160円
				100円

※1 「1%」とは、「(医療費総額－267,000円)×1%」

※2 「多数該当」とは、過去12カ月に3回以上の支給を受けた場合の、4回目以降の自己負担額

健康診査が受けられます

被保険者の健康の保持や増進のため、健康診査を実施します。健診は、市内の指定医療機関で受診できます。

健康保険の加入手続きが必要な場合も

被用者保険*の被保険者が後期高齢者医療制度に移行した場合、その方に扶養されている方で後期高齢者医療の対象とならない方は、4月1日以降、市の国民健康保険に加入することになります。なお、お子さんなどが被用者保険の被保険者であれば、その被扶養者として加入できる場合があります。どちらの場合も、加入手続きが必要です。

※「被用者保険」とは政府管掌保険・企業の健康保険・公務員の共済組合等のこと（市町村の国民健康保険は該当しません）