

# 後期高齢者医療制度が始まります 75歳以上のすべての方が対象です

平成20年4月から、現行の老人保健制度にかわり、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。

## 加入手続は必要ありません

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りますので、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がある方が後期高齢者医療に加入する場合は、町への申請が必要です。

## 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】。

【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%

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。

●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年度は特例といたし、平成21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。

## ●保険料の徴収は4月から

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。

## 被保険者証が一人1枚になります

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月末までに町から引渡しまは送付されます。

4月以降に75歳になって被保険者となる方には、誕生日までに引渡しまは送付されます。

## 病院などの窓口負担は1割または3割です

病院などの窓口で支払う自己負担額は、老人保健制度と同じく、かかった医療費の1割です。ただし、現役並み所得者は、3割を負担します。

※現役並み所得者とは、同一世帯に住民税の課税所得が145

万円以上の後期高齢者医療の被保険者がいる方です。ただし、次に該当する方は、申請し認定を受けると1割負担になります。

## ●高額介護合算療養費

①同一世帯に被保険者が1人のみの場合、被保険者本人の収入の額が383万円未満の方  
②同一世帯に被保険者が2人以上の場合、被保険者の収入の合計額が520万円未満の方

## 受けられる医療給付は今までと変わりはせん

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同じです。主な給付は、次のとおりで、これらは、町への申請が必要です。

### 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【表3】	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町村への申請が必要
入院時生活療養費【表3】	療養病棟に入院したときの食費・居住費	申請は不要
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	市町村への申請が必要
療養費	やむを得ず療養費の全額を自己負担したとき	
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か月の患者負担が高額になったとき	
葬祭費	被保険者が死亡し、その方の葬祭を行ったとき	
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	

が加わりました。

## ●療養費

治療用器具を作ったときや、やむを得ず被保険者証を持たずに医療機関にかかったときなどに支給されます。

## ●高額療養費

1か月の窓口負担が高額になったとき、自己負担限度額を超えた分が支給されます【表1】。

入院の場合の1食当たりの食費・1日当たりの居住費の標準負担額

● 療養病床以外に入院したとき

世帯区分	食事療養標準負担額
① 一般の方	260円
② 市町村民税非課税世帯に属する方で、③以外の方	210円
③ 市町村民税非課税世帯に属する方で、年金受給額が80万円以下の方及び老齢福祉年金を受給している方	100円

※ ②に該当する方で、過去1年の入院日数が90日を超える場合は、1食につき160円になります。なお、この入院日数には、老人医療受給者であった期間に係る入院日数を含みます。

● 療養病床に入院したとき

世帯区分	生活療養標準負担額
① 一般の方	(食費) 460円 (居住費) 320円
② 市町村民税非課税世帯に属する方で、③と④以外の方	(食費) 210円 (居住費) 320円
③ 市町村民税非課税世帯に属する方で、年金受給額が80万円以下の方	(食費) 130円 (居住費) 320円
④ 市町村民税非課税の世帯に属する方で、老齢福祉年金を受給している方	(食費) 100円 (居住費) 0円

※1 ①の場合の460円は、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一定の要件を満たす保険医療機関の場合の額です。それ以外の場合は、420円になります。

※2 上表は、入院医療の必要性の高い方以外の方に係るものです。

【表1】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)
現役並み所得者	44,400円	80,100円 + 1% ※ 1 多数該当 ※2 は 44,400円
一般の方	12,000円	44,400
市町村民税非課税世帯	低所得者Ⅱ	24,600
	低所得者Ⅰ	15,000

※1 「1%」とは、「(医療費総額 - 267,000) × 1%」

※2 「多数該当」とは、過去12か月に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、町で受診できます。

※ 詳しくは、北海道後期高齢者医療広域連合 (TEL 011-290-5601) または、役場住民福祉課 (TEL 44-2111) へお問い合わせください。

しりべしサミット アラカルト

「道民会議の取り組み」

皆様は、新聞・テレビなどで「北海道洞爺湖サミット道民会議」という言葉を聞かれたことがあると思います。この会議は、北海道洞爺湖サミットを行政だけでなく、民間の方々も加わり、まさに官民一体となって北海道全体でサミットの受け入れ体制を作っていくとともに、さまざまな取り組みを行い、地域の活性化を図っていくことを目的とした組織です。

構成については、高橋北海道知事を会長とし、道内の市町村や経済団体など幅広い層からの組織となっています。

これまでの取り組みについては、ポスターの作成や道庁前庭にカウントダウンボードの設置、また在京の報道の方々を対象にしたプレスツアーなどを行っており、どれも、サミット開催に向けた気運の醸成や北海道のPRなどに寄与するものとなっています。

特に、皆様が最近眼にした方も多いと思いますが、「ロゴマーク」は効果的な気運醸成のツールとして、北海道庁はもちろんのことさまざまな企業などで使用されています。

サミットが開催されるまで後わずかとなりましたが、今後も道民会議としては、道民の皆様と協働で、さまざまな取り組みを行っていく予定です。

【文：後志支庁サミット推進会議】

◆道民会議ホームページ

<http://www.do-summit.jp/>

◆道民会議ロゴマーク



情報公開条例及び  
個人情報保護条例の運用状況

平成18年度(平成18年4月1日から平成19年3月31日まで)における請求はありませんでした。