

# 平成20年4月から 75歳以上の方の医療保険制度が 変わります

平成20年4月から、老人保健制度が廃止され、75歳以上の高齢者を対象とした**後期高齢者医療制度**が施行されます。

この制度は、少子高齢化に伴い高齢者の医療費が急増していく中で、今後も安定した医療制度を続けていくために、平成18年6月に成立した医療制度改革関連法に基づき創設された、新たな高齢者医療制度です。



- 加入対象者**  
75歳以上の方(65歳から75歳未満の一定程度の障害がある方を含む。)が対象です。
- 運営主体**  
都道府県ごとに全市町村が加入する広域連合(後期高齢者医療広域連合)が運営主体となり、保険料の決定、医療費の支給等の事務を行います。
- 保険給付**  
医療サービスの提供(現物給付)と高額療養費の支給等(現金給付)
- 窓口負担**  
医療費の1割(一定額以上の所得者は3割負担)
- 保険料**  
原則として広域連合の区域内では均一の基準に基づき保険料となり、徴収は市町村が行います。
- 被保険者証**  
被保険者証は、各市町村から、加入対象者に1人1枚ずつ交付されます。

## 2 後期高齢者医療制度に移ったとき、被扶養者であった方も保険料の負担が必要となります。

加入者全員が保険料を負担することになりますので、これまで共済組合の掛金が不要であった被扶養者の方も、新たに保険料を納めることになります。(ただし、加入から一定の期間は、保険料が減免されます。下記の「高齢者医療制度の見直しについて」をご覧ください。)

納付方法は、介護保険と同様に、一定額以上の年金受給者は年金から差し引かれ(特別徴収)、それ以外の方は個別に納付します(普通徴収)。



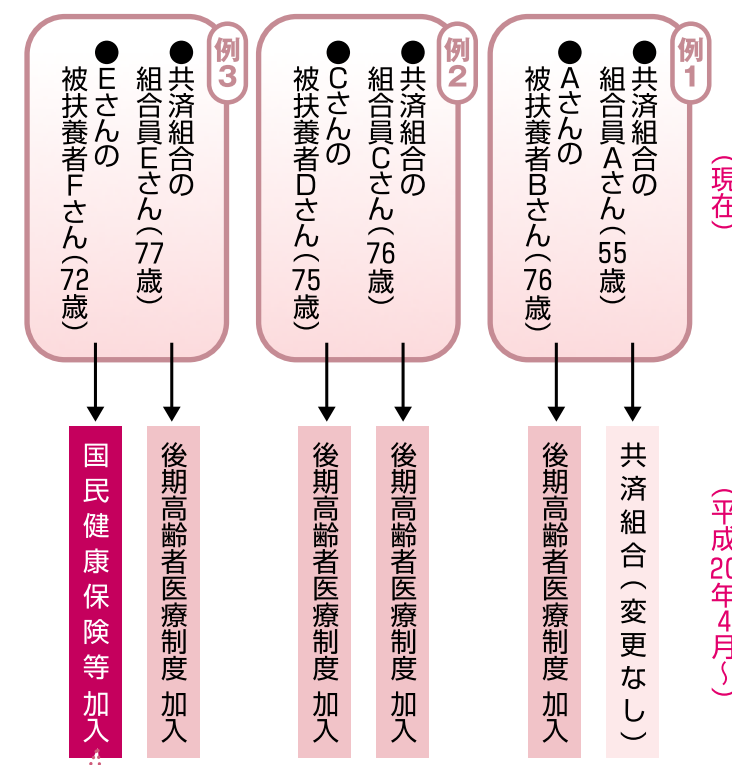
## 高齢者医療制度の見直しについて

今般「与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチーム」において、高齢者医療制度について以下のとおり取りまとめられ、政府としても実施することとされましたので、その内容をお知らせします。なお、今後、正式に内容が固まった段階で改めてお知らせさせていただきます。

- 70~74歳の方(注1)の窓口負担について**  
平成20年4月から平成21年3月までの一年間窓口負担が1割に据え置かれます。  
(注1)既に3割負担を頂いている方、後期高齢者医療制度の対象となる一定の障害認定を受けた方は除きます。  
(注2)昨年の制度改正では、70~74歳の方の窓口負担については、平成20年4月から2割負担に見直されることとされていたものを据え置くものです。
- 後期高齢者医療制度における75歳以上の被扶養者の保険料について**  
平成20年4月から9月までの6か月間は無料となり、平成20年10月から平成21年3月までの6か月間は、**頭割保険料額(被保険者均等割)が9割軽減された額**となります。  
(対象者)  
75歳以上の方(注1)で、後期高齢者医療の被保険者になる日の前日(平成20年3月31日又は75歳の誕生日の前日)において被用者保険(注2)の被扶養者となっている方  
(注1)65~74歳で一定の障害認定を受けた方を含みます。  
(注2)政府管掌健康保険や、企業の健康保険、公務員の共済組合等、いわゆる「サラリーマン」の健康保険であり、国民健康保険は該当しません。  
(注3)昨年の制度改正では、被用者保険の被扶養者の方については、後期高齢者医療制度の被保険者となった日の属する月から2年間、被保険者均等割を5割軽減することとされていますが、今回の措置はそれに加えて行うものです。

厚生労働省保険局作成資料

## 次の2点が大きく変わります!!



75歳以上の方は、組合員、被扶養者にかかわらず、全員、後期高齢者医療制度に加入することになり、共済組合の医療保険制度の適用は受けられなくなります。  
また、次の例3のように、組合員Eさんが後期高齢者医療制度に加入することにより、被扶養者Fさんは共済組合の被扶養者の資格がなくなりますので、75歳になるまで国民健康保険等に加入することになります。

75歳以上の組合員の被扶養者の方は、共済組合の被扶養者の資格がなくなりますので、国民健康保険に加入することとなった場合、**新たに国保の保険料が必要となります。**

## 1 平成20年4月から75歳以上の組合員及び被扶養者、また75歳以上の組合員の被扶養者の方は加入する医療保険制度が変わります。