

平成20年4月から 後期高齢者医療制度が始まります

老人保健制度では、国保や健康保険などの医療保険に加入しながら老人保健制度の対象になっていましたが、後期高齢者医療制度では、国保や健康保険などの医療保険をめぐって、後期高齢者医療制度に新たに加えることとなります。



ポイント1 運営主体

鹿児島県後期高齢者医療広域連合が運営主体（保険者）となり、市町村は窓口業務などを行います。

広域連合

- 保険証の交付 ●保険料の決定
- 医療を受けたときの給付

市町村

- 保険料の徴収
- 申請や届け出の受け付け
- 保険証の引き渡しなどの窓口業務

ポイント2 加入者

広域連合の区域内に住む

- 75歳以上の人
- 65歳以上で寝たきりなどの一定の障害がある人



（広域連合の認定を受けた人。老人保健制度で認定を受けている人は引き続き広域連合の認定を受けたものとみなされる予定）

のすべての人が対象となります。

誕生日が5月1日の人 誕生日が5月15日の人
▼ ▼
5月1日から適用 **例** 5月15日から適用

ポイント3 保険証

後期高齢者制度では、独自の保険証が1人に1枚交付されます。保険証には自己負担割合が記載されています。お医者さんにかかるときは必ず窓口に表示しましょう。



ポイント4 保険料

●**保険料は被保険者全員が納めます**
後期高齢者医療制度では、被保険者全員が保険料を納めることとなります。



●保険料の決まり方

保険料は、均等割額と所得割額を合計して、個人単位で計算されます。均等割額と所得割率は、広域連合ごとに決められます。

保険料

均等割額	被保険者1人当たりいくらかと計算
所得割額	被保険者の所得に応じて計算

※賦課限度額が設けられています。
※それまで被扶養者だった人には軽減措置（2年間）があります。
※所得の低い人には軽減措置があります。

●保険料の納め方

- ・年金が年額18万円以上の人
⇒保険料は年金からの天引き（特別徴収）
- ・年金が年額18万円未満の人
⇒個別に納付（普通徴収）



※介護保険料とあわせた保険料額が年金額の2分の1を超える場合は、年金からの天引きの対象にならず、個別に納めます。

ポイント5 給付

後期高齢者医療制度でお医者さんにかかったときは、老人保健制度と同じようにかかった費用の1割、現役並みの所得者は3割を負担します。

●自己負担割合

一般・低所得者	1割
現役並み所得者	3割



医療費が高額になったときの自己負担限度額や、入院時食事代の標準負担額など、その他の給付についても、老人保健制度と変わらず同様に設定されています。