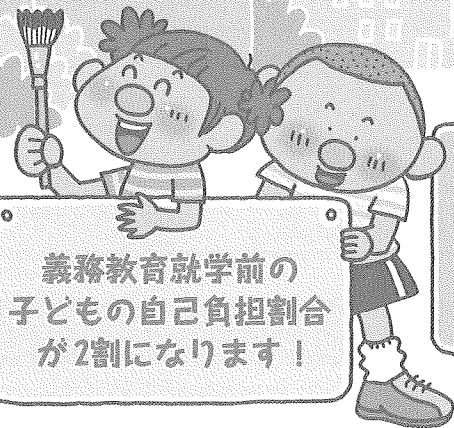



平成20年
4月から

変わります！ 国保と老人保健

みなさんが安心して医療を受けられるために、国民皆保険が持続できるよう医療保険制度の見直しが行われます。ご理解とご協力をお願いします。




義務教育就学前の
子どもの自己負担割合
が2割になります！



療養病床入院時の
「食費・居住費」負担の
対象年齢が65歳以上
になります！

退職者医療制度の
対象年齢が
65歳未満
になります！



75歳以上を対象とした
新しい医療制度
「後期高齢者医療制度」
が始まります！



高額医療・
高額介護合算制度が
創設されます！

40歳以上75歳未満の人を対象に、
特定健診・特定保健指導が
始まります！



くわしくは
次ページ
から

平成20年4月からこのように変わります！

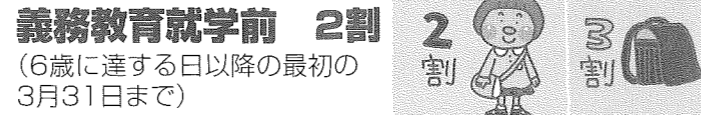
義務教育就学前の子どもの自己負担割合が2割になります

乳幼児の医療費を2割負担に軽減する対象年齢が、「3歳未満」から「義務教育就学（小学校入学）前」までに拡大されます。

平成20年3月31日まで



平成20年4月1日から



療養病床入院時の「食費・居住費」負担の対象年齢が65歳以上になります

70歳以上と老人保健制度で医療を受ける人が療養病床に入院するとき、食費と居住費を自己負担しますが、その対象年齢が65歳以上になります。

平成20年3月31日まで

70歳以上

平成20年4月1日から

65歳以上



退職者医療制度の対象年齢が65歳未満になります

会社などを退職して国保に加入し、被用者年金（厚生年金など）を受けられる75歳未満の人とその被扶養者は退職者医療制度で医療を受けますが、平成20年4月からその対象年齢が65歳未満になります。65歳になると、一般の国保の加入者となります。

平成20年3月31日まで

退職者医療制度の
対象年齢
75歳未満



平成20年4月1日から

退職者医療制度の
対象年齢
65歳未満



70歳以上75歳未満の人の自己負担割合および自己負担限度額は、平成20年4月から一部引き上げになる予定でしたが、平成21年3月まで現状で据え置かれることとなりました。平成21年4月から下記のように変更される予定です。

平成21年4月からこのように変わります！

70歳以上75歳未満の人（現役並み所得者以外）の自己負担割合が2割になります

70歳以上75歳未満の人がお医者さんにかかったときの自己負担割合は、原則1割、現役並み所得者3割となっていました。現役並み所得者以外の人については2割に引き上げられます。現役並み所得者は3割で変わりません。

平成21年3月31日まで

70歳以上75歳未満
(現役並み所得者以外)
1割



平成21年4月1日から

70歳以上75歳未満
(現役並み所得者以外)
2割



高額医療・高額介護合算制度が創設されます

医療費が高額になった世帯に介護保険の受給者がいる場合、医療保険と介護保険のそれぞれの自己負担限度額を適用後に、両方の年間の自己負担を合算して一定の限度額（年額）を超えた場合は、超えた分が支給される高額医療・高額介護合算制度が創設されます。



平成20年3月31日まで

1か月に支払った医療費の自己負担額が定められた限度額を超えた場合は、申請して認められると限度額を超えた分が高額療養（医療）費として支給されます。また介護費用が高額になったときは、介護保険から高額サービス費が別に支給されます。



平成20年4月1日から

医療費の自己負担額と介護サービスの利用料が合算できるようになります（高額医療・高額介護合算制度）。それぞれの限度額を適用後、年間の自己負担を合算して高額になったときは、限度額（年額）を超えた分が「高額介護合算療養費」として支給されます。

●高額介護合算療養費の自己負担限度額（年額〈毎年8月～翌年7月〉/予定）

	70歳以上 75歳未満	後期高齢者 医療制度		70歳未満
一般	62万円(83万円)	56万円(75万円)	一般	67万円 (89万円)
現役並み所得者	67万円(89万円)	67万円(89万円)	上位所得者	126万円 (168万円)
低所得者Ⅱ	31万円(41万円)	31万円(41万円)	住民税 非課税世帯	34万円 (45万円)
低所得者Ⅰ	19万円(25万円)	19万円(25万円)		

※平成20年4月から7月までの分は、平成20年8月から平成21年7月までの分と合算して（ ）内の限度額を適用する場合があります。

40歳以上75歳未満の人を対象に、特定健診・特定保健指導が始まります！

国保では平成20年度から、40歳以上75歳未満の被保険者を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）対策を取り入れた新たな「特定健康診査（特定健診）・特定保健指導」が始まります。「特定健診」では生活習慣病、とりわけメタボリックシンドロームの該当者や予備群を減少させるため対象者を把握し、「特定保健指導」でその対象者のメタボリックシンドロームの予防・改善に向けての生活改善を指導します。

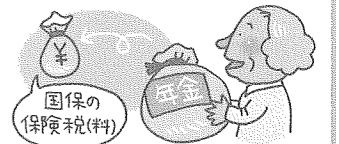
「特定健診・
特定保健指導」
の流れ

- ① 特定健診・特定保健指導の実施計画を作成
- ② 特定健診の実施
- ③ 健診結果から保健指導対象者を決定
- ④ 対象者に生活改善を支援する保健指導を実施
- ⑤ 指導の結果、健康状態や医療費がどう変化したかを確認



65歳以上の
人の保険税(料)
の年金天引きが
始まります

国保被保険者全員が65歳以上75歳未満の世帯の保険税（料）納付について、世帯主の年金からの天引き（特別徴収）が始まります。ただし、世帯主が国保被保険者以外の場合や年金額が年額18万円未満の場合、介護保険料の天引きとあわせて額が年金額の2分の1を超える場合は、天引きは実施されません。この場合は、個別に保険税（料）を納めることとなります（普通徴収）。



70歳以上75歳未満の人（一般）の自己負担限度額が引き上げられます

医療費が高額になったときに支払う自己負担には限度額が設けられていますが、自己負担割合の変更に伴い70歳以上75歳未満の人（一般）の自己負担限度額が引き上げられます。自己負担限度額は下記のとおりとなります。



平成21年3月31日まで

●70歳以上75歳未満（一般）の自己負担限度額

外来(個人ごと)	外来+入院(世帯単位)
12,000円	44,400円

平成21年4月1日から

●70歳以上75歳未満（一般）の自己負担限度額

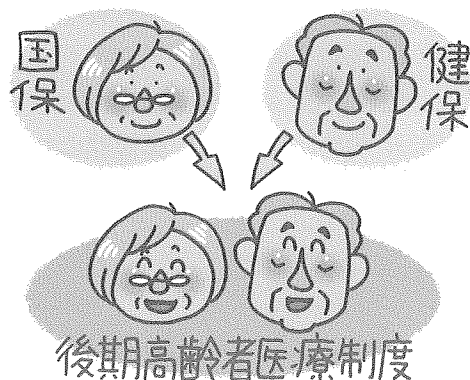
外来(個人ごと)	外来+入院(世帯単位)
24,600円	62,100円<44,400円※>

※過去12か月以内に外来+入院の自己負担限度額を超えた高額療養費の支給が4回以上あった場合の4回目以降の限度額。

老人保健制度に代わって、新たに「後期高齢者医療制度」が創設されます

75歳以上の高齢者を対象に、その心身の特性や生活実態などを踏まえて、新たに「後期高齢者医療制度」が創設されることになりました。

老人保健制度では、国保や健保などの医療保険に加入しながら老人保健制度の対象となっていました。後期高齢者医療制度では国保や健保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入することとなります。



後期高齢者医療制度のポイント

ポイント1 運営主体

都道府県単位ですべての市区町村が加入する広域連合が運営主体（保険者）となり、市区町村は窓口業務などを行います。

広域連合

- 保険料の決定
- 医療を受けたときの給付
- 保険証の交付

市区町村

- 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ます）



のすべての人が対象となります。



75歳の誕生日当日から

対象となる日

- 75歳の誕生日当日
- 65歳以上の人で寝たきりなどの認定を受けた日

誕生日が5月1日の人

5月1日から適用

誕生日が5月15日の人

5月15日から適用

例

ポイント3 保険証

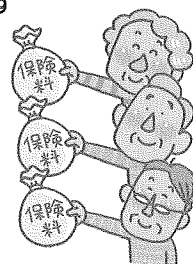
後期高齢者医療制度では、独自の保険証が1人に1枚交付されます。保険証には自己負担割合が記載されています。お医者さんにかかるときは必ず窓口で提示しましょう。



ポイント4 保険料

● 保険料は被保険者全員が納めます

老人保健制度では、被保険者が加入している医療保険にそれぞれ保険料（料）を納付したり、健保などの被扶養者は保険料負担がなかったりしましたが、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

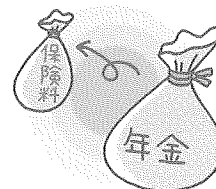
保険料は、均等割額と所得割額を合計して、個人単位で計算されます。均等割額と所得割率は、広域連合ごとに決められます。

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。
- ※被扶養者だった人には経過措置（1年間）および軽減措置（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。
- ※健保などの被保険者本人だった人は、平成20年4月から9月までの半年間、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るときは、老人保健制度と同じようにかかった費用の1割、現役並み所得者は3割を自己負担します。

● 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。

※制度改正が一部検討されています。内容について今後変更される場合があります。