

75歳以上のすべてのの方が対象 後期高齢者医療制度が始まります

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。

加入の手続き

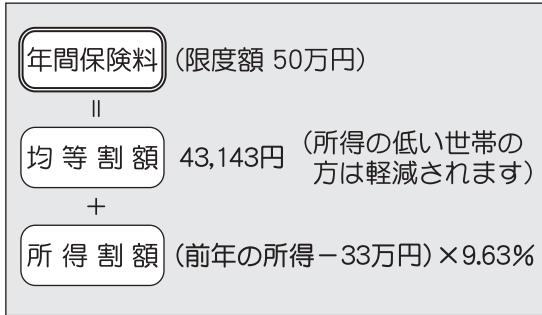
現在の老人医療受給者は、後期高齢者医療制度に自動的に移行することになりますので、加入手続きは必要ありません。

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、申請が必要となりますので市民生活グループ窓口で手続きを行ってください。

保険料は一人ひとりが納めます

保険料は「図1」のとおり、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」の合計額を、被保険者一人ひとりが負担能力に応じて

【図1】年間保険料の計算方法(平成20・21年度)



公平に納めることとなります。

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
所得額が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

社会保険などの被用者保険の被扶養者であった方は、制度加入後2年間、所得割額がかららず、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月まで保険料がかららず、10月から翌年3月までは均等割額の1割の負担となります。

●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徴収されます。

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。

被保険者証が一人一枚になります

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、被保険者一人につき1枚を、3月中に郵送でお届けします。

また、4月以降に被保険者となる方には、誕生日までに届くように郵送します。

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、現役並み所得者の負担額は3割となります。

現役並み所得者とは

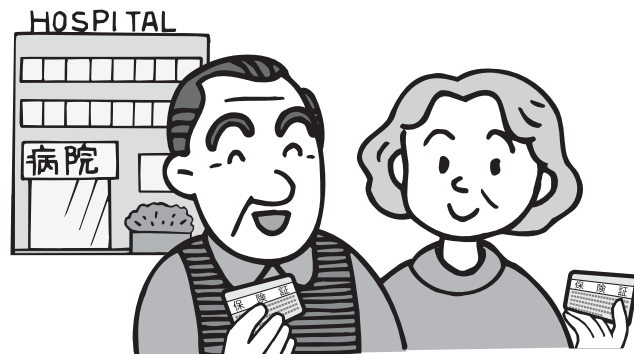
同一世帯に住民税の課税所得が145万円以上の後期高齢者医療被保険者がいる方です。

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。

- ①同一世帯の被保険者が1人の場合、被保険者本人の収入額が383万円未満の方
- ②同一世帯の被保険者が2人以上の場合、被保険者の収入の合計額が520万円未満となる世帯の方

健康診査は市内で受けられます

広域連合では、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、広域連合の委託を受けて本市が実施します。



お問い合わせは
北海道後期高齢者医療広域連合
(☎011~290~5601)
または
市民生活グループ
(☎42~3217) へ

【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+下記(※1)の加算額 多数該当(※2)は44,400円
一般の方	12,000円	44,400円
市民税非課税世帯	8,000円	24,600円(年金受給額80万円以下 等の方は15,000円)

※1 「加算額」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

受けられる給付は「表2」のとおりで、老人保健制度や国民健康保険と基本的に同じです。このうち、1か月の窓口負担が高額になったときに支給される高額療養費の自己負担限度額は「表1」とおりです。

受けられる医療給付は
今までと変わりません

【表2】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	市民税非課税世帯の方は 事前に市への申請が必要
入院時生活療養費【表3】	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な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	やむを得ず医療費の全額を自己負担したとき	市への申請が必要
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	

【表3】入院時の1食当たり食費・1日当たり居住費の標準負担額

●療養病床以外に入院したとき		※ 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かかる入院日数を含みます。
世帯区分	食事療養標準負担額	
①一般の方	260円	
②市民税非課税世帯に属する方で、③以外の方	210円	
③市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	
●療養病床に入院したとき		※1 ①の場合の460円は、管理栄養士また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 左表は、入院医療の必要性の高い方以外の方にかかるものです。
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	