

老人保健制度で医療を受けているかたへ

後期高齢者医療制度が4月から始まります。

4月1日から新しい「後期高齢者医療制度」が始まります。75歳以上の人は、これまでの国民健康保険や被用者保険（健康保険や共済保険など）から、「後期高齢者医療制度」に加入（移行）することになります。

「後期高齢者医療制度」は、福岡県後期高齢者医療広域連合が運営、福岡市役場では、申請や届出の受付、保険証の引き渡し、保険料の徴収業務を行います。

1 保険証を送付します
被保険者には、3月中に新たな「後期高齢者医療制度」の保険証を送付します。（手続きの必要はありません。）5月以降に誕生日を迎えて被保険者になる人は、被保険者になる月の前月に保険証を送付します。

4月1日以降、病院などを受診する時は新しい保険証を使用してください。今までの国民健康保険や被用者保険等の保険証、老人保健医療受給者証は使用できません。



2 保険料の徴収が始まります
保険料は原則として年金からの天引きとなりますが、年金額などに応じて次の2通りに分かれます。4月以降に通知します。

・年金額が18万円以上で、かつ、介護保険料と合わせた保険料額が年金額の2分の1以下の人：4月以降、年金支給期（年6回）に年金から天引きされます。

・以外の人：7月以降、年9回払いで納付書または口座振替で納付します。

平成20年度は、に該当しても、7月以降納付書で納付する場合があります。

被用者保険（政府管掌及び組合管掌保険、船員保険、共済組合など）、国民健康保険は該当しません（の被扶養者であった人については、特例措置として、9月までの保険料の徴収はありません）。

3 障がい事由に老人保健の適用を受けている人は加入の選択ができます
一定の障がいがある65歳以上74歳以下の人で、現在老人保健の適用を受けている人は後期高齢者医療制度の対象になります。が、申し出により後期高齢者医療制度の被保険者にならない選択ができます。後期高齢者医療制度の被保険者にならないかにより、加入する医療保険、保険料、一部負担の割合などが異なります。

対象者には、関係文書をすでに送付していますが、被保険者にならないことを選択される場合、まだ申し出をされていない人は、お早めに住民課医療・保険係まで申し出てください。

問 福岡市役場 住民課 医療・保険係
22 - 7761



保険証

3月末までに、被保険者全員に1枚ずつ新しい保険証が届きます。



対象者

対象は、75歳以上の人と、一定の障がいがある65歳以上の人。
生活保護受給者は該当しません。



医療費負担

病院の窓口などでの医療費の自己負担はこれまでと同じで1割です。
今まで同様、現役並み所得者は3割。



給付

病院にかかったときの給付の内容は変わりません。

電話での問い合わせ窓口を設置します。

後期高齢者医療制度や保険料にかかるお問い合わせ窓口（コールセンター）を、3月10日から10月末まで、福岡県後期高齢者医療広域連合に設置します。新しい制度についてのご不明な点など、お気軽にお問い合わせください。

受付時間
8時30分～17時30分
土、日、祝を除く

092-651-3111
092-651-3901

後期高齢者医療制度 Q&A

◆なぜ新しい制度ができたの？
高齢者の医療費が増大しているなか、医療保険を支える現役世代の人口は減少しつつあり、その負担が増え続けています。そこで、高齢者世代と現役世代の負担を明確にし、公平で分かりやすい制度とするために、75歳以上の人の心身の特性や生活実態などを踏まえ、独立した「後期高齢者医療制度」が創設されました。

◆何か手続きは必要？
現在、老人保健制度の適用を受けている75歳以上の人は、手続き不要で自動的に「後期高齢者医療制度」へ移行します。

◆保険証はいつ届く？
すでに老人保健制度の適用を受けている人は、3月末までにお届けします。4月以降に75歳に到達する人は、誕生日の前月にお届けします。なお一人ひとりの保険料の額は、4月以降に決定して通知します。

◆保険料はどのように支払うの？
年金の額が年18万円以上で、介護保険料と合わせた保険料額が年金額の半分以下の場合には年金から天引きされます。それ以外の人は町から送られてくる納付書や口座振替などによって納めます。現在、被用者保険に加入している人は、保険料軽減にかかる特殊措置の関係で、普通徴収（納付書や口座振替で支払い）になる場合があります。

◆医療費負担と給付の内容は？
医療を受けるときの一部負担は、これまでの老人保健制度と同様、1割（現役並み所得者は3割）となります。また、病院にかかったときの給付については、今までの老人保健制度と基本的にかわりません。主な給付には次のものがあります。

- 病気やけがで診療を受けたときの治療費
- 入院したときの食費
- 療養病床に入院したときの生活療養費
- 1か月に払った自己負担が限度額を超えたときの給付
- 訪問看護を利用したときの利用料
- 装具の購入費など
- 緊急の入院や転院のときの移送費

このほか、新しく、「高額介護合算療養費」が設けられます。

◆高額介護合算療養費とは？
8月から翌年7月までの1年間に支払った医療保険と介護保険の自己負担額が一定の限度額を超えた場合払い戻されます。