

平成20年4月から 「後期高齢者医療制度」が始まります。

平成20年4月から、現在の老人保健制度が「**後期高齢者医療制度**」に変わります。

現在、75歳(一定の障害があり老人保健の認定を受けている人は65歳)以上の人は、国保や被用者保険などの保険に加入しながら、「老人保健制度」で医療を受けていますが、平成20年4からは新たに独立した医療制度となる「後期高齢者医療制度」に加入することになります。これまで被用者保険などの被扶養者だった人も被保険者となります。

後期高齢者医療制度の対象となる人は

・ 75歳以上の人

・ 65歳以上で一定の障害のある人 (届出が必要です。)

- 平成20年3月までに老人保健に該当していた人は、そのまま後期高齢者医療制度に加入することになります。
- 平成20年4月以降に75歳となる人は、誕生日当日から後期高齢者医療制度に加入することになります。(一定の障害があり老人保健の認定を受けていた65歳以上75歳未満の人は、届出により後期高齢者医療制度に加入しないことができます。また、平成20年4月以降に加入届出をした一定障害のある65歳以上75歳未満の人は、届出により取り止めることができます。)



運営は「後期高齢者医療広域連合と市町」が行ないます。

この制度の運営は都道府県単位で全ての市町が加入する広域連合と各市町が運営します。

広域連合の役割

- 保険証発行、資格の審査
- 保険料の決定
- 医療費の給付 など運営全般

市町の役割

- 保険料の徴収
- 申請受付
- 保険証の引渡し など窓口全般

病院にかかるときは後期高齢者医療の保険証

これまでは、保険証と老人医療受給者証を窓口で提示していましたが、新しい制度では、一人一枚の後期高齢者医療保険証で受診することとなります。病院で受診する際には、必ず保険証を提示してください。なお、新しい保険証は3月頃に個別に郵送します。