

変わります！医療制度

—平成20年4月から—
制度改正

町民税務課
☎47・8015

国民健康保険（国保）はみなさんが安心して医療を受けられるための大切な医療保険制度です。これからも安心して医療が受けられるように、平成20年4月から制度が見直されることになりました。ご理解とご協力をお願いします。

平成20年4月から

- ① 国保の制度が一部改正になります！
より安心・充実した医療を受けることができるように医療保険制度を改正します。
- ② 高齢者の医療が変わります！
医療保険制度の安定した運営と高齢者の生活実態などを踏まえて、高齢者の医療が変わります。
- ③ 特定健診がはじまります！
40～74歳の人に対して、メタボリックシンドロームに着目した、新しい健診がはじまります。

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上院するとき、食費と居住費を自己負担しますが、対象年齢が65歳以上に変わります。

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。

自己負担割合が2割になります

義務教育就学前の子ども（6歳になったあとの最初の3月31日まで）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。

70歳以上74歳の人（現役並所得者以外）

70歳から74歳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割ですが、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。

しかし、

政府では、平成20年4月から平成21年3月までの1年間、70歳以上74歳的人是窓口負担を1割に据え置きます。

※既に3割の負担をいただいている人、後期高齢者医療制度の対象となる一定の障害認定を受けた人は除きます。

退職者医療制度の対象年齢が64歳までになります

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64歳までになります。65歳になると、一般の国民健康保険の加入者となります。

平成20年4月1日から退職者医療制度の対象年齢



65歳以上の人の保険料の年金天引きが始まります

65歳以上の人の保険料は、年金からの天引き（特別徴収）で納めることとなります。ただし、年金額が年額18万円未満の人や介護保険料の天引きとあわせた額が年金額の2分の1を超える人は、天引きは行わず、個別に保険料を納めていただきます（普通徴収）。

70歳から74歳の人（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。自己負担割合の変更に伴い70歳から74歳の人（一般）の自己負担限度額が引き上げられ、次のとおりになります。

平成20年3月31日まで

70歳から74歳の人（一般）の自己負担限度額	
外来（個人ごと）	12,000円
外来＋入院（世帯単位）	44,000円

平成20年4月1日から

70歳から74歳の人（一般）の自己負担限度額	
外来（個人ごと）	24,600円
外来＋入院（世帯単位）	62,100円 <44,400円*〉

*過去12カ月以内に外来＋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。

40歳から74歳の人を対象に、特定検診・特定保健指導が始まります！

国保では平成20年度から、40歳から74歳の人を対象に、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）・特定健康指導」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・特定健康指導」の流れ

- ① 特定健診・特定健康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



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、介護保険から高額介護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保険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・予定）

	70歳から74歳	後期高齢者医療制度		70歳未満
一般	62万円	56万円	一般	67万円
現役並所得者	67万円	67万円	上位所得者	126万円
低所得者Ⅱ	31万円	31万円	住民税非課税世帯	34万円
低所得者Ⅰ	19万円	19万円		