

# 後期高齢者医療制度の開始等にもなう 4月1日からの窓口での取り扱い変更点

2008年4月から後期高齢者医療制度が始まる。対象者には大阪府後期高齢者医療広域連合から被保険者証が送付され、27老人の医療受給者証は取り扱えなくなるので注意が必要。また老人の一部負担金相当額等一部助成制度、乳幼児の負担割合など窓口での取り扱いが変わる。ここでは4月以降の窓口負担や確認書類の説明を中心に解説する。

## 1. 窓口での取り扱い

1) 前期高齢者(医療保険加入者の65歳~74歳。ただし寝たきりなどの認定を受けた人を除く)

### 受給資格の確認

社保・国保の被保険者証を確認する。70歳~74歳は医療保険の被保険者証・高齢受給者証を確認する。

### 一部負担金

70歳~74歳は高齢受給者証の一部負担金欄で1割なのか3割なのかを確認する。市町村により一部負担金欄の記載が「1割」「2割(ただし、平成21年3月31日までは1割)」と混在しているが、負担割合はいままでどおり1割(一定以上の所得のあるものについては3割)のいずれかを徴収することとなる。

2) 後期高齢者(75歳以上の方および65歳以上74歳未満の寝たきりなどの認定を受けた方)

### 受給資格の確認

後期高齢者医療制度の被保険者証を確認する。(下図参照)

### 一部負担金

後期高齢者医療制度の「被保険者証」の一部負担金欄を確認し1割または3割を徴収する。

### 高齢者の窓口負担割合の変更

	2008年4月~2009年3月		
制度名	前期高齢者	後期高齢者	
対象者	65歳~69歳	70歳~74歳	75歳以上
一部負担金	3割	1割または3割	

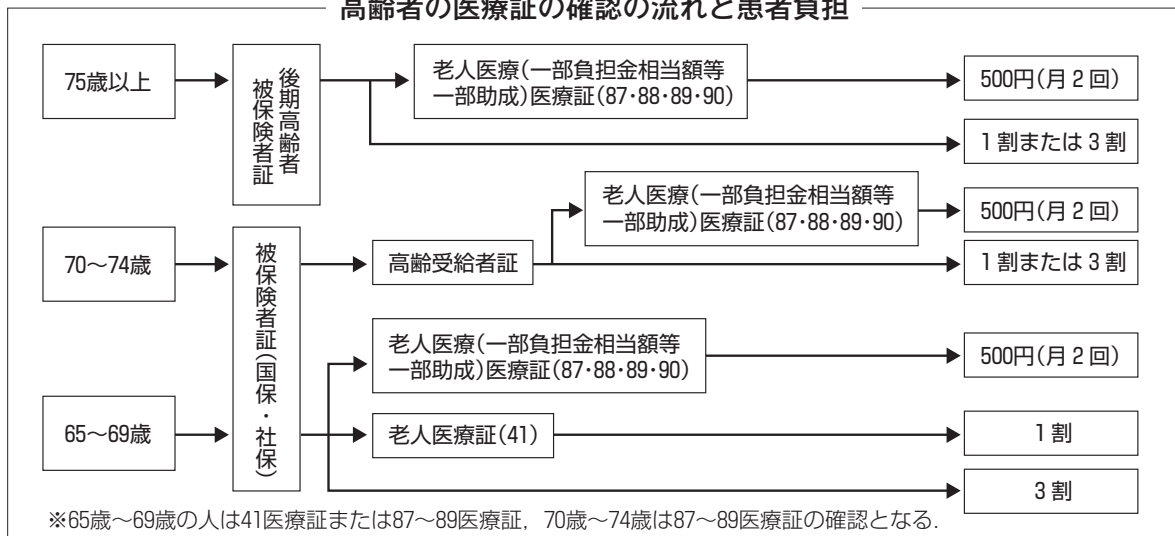
### 【照会先】

大阪府後期高齢者医療広域連合 給付課  
TEL06-4790-2028

3) 義務教育就学前の乳幼児(6歳を迎えた後の最初の3月31日まで)

3歳未満までだった窓口2割負担の対象が義務教育就学前まで拡大された。義務教育就学前とは6歳に達した日以降の最初の3月31日までをいう。市町村によっては独自の医療費助成制度を設けているところもある。被保険者証には負担割合が記載されていないので、負担割合は生年月日を見て判断することになる。

## 高齢者の医療証の確認の流れと患者負担



※65歳~69歳の人は41医療証または87~89医療証、70歳~74歳は87~89医療証の確認となる。

## 2. 大阪府独自の医療費助成制度の変更点

1) 老人医療費助成制度(41老人)の変更

65歳~69歳で41老人医療証により窓口負担が3割から1割に軽減されていた方は引き続き医療証を使うことができる。しかし、65歳~69歳で、一部負担金相当額等一部助成により窓口負担が500円月2回の方は4月から「証明書」が「医療証」に変更され公費番号が与えられることになり(下記参照)、41老人の医療証は廃止される。

2) 一部負担金相当額等一部負担金助成制度の変更

65歳以上の方(後期高齢者を含む)で窓口負担が500円になる「一部負担金相当額等一部助成」の取り扱いが変更される。現状の「一部負担金相当額等一部助成証明書」が廃止され、対象となる資格要件ごとに法別番号(87・88・89・90)を付与した「医療証」が発行される。

### 受給資格の確認

社保・国保の被保険者証(65歳~74歳)または後期高齢者医療制度の被保険者証(75歳以上)と「老人医療(一部負担金相当額等一部助成)医療証」法別番号(87・88・89・90)を確認する。(下図参照)

これまででは被保険者証の番号のみを控え、国保連合会に請求していたが、今後は「老人医療(一部負担金相当額等一部助成)医療証」の番号も必要になるので、窓口ではきちんと確認し書き留めるようにする。請求方法については4月以降の本誌に掲載する。

### 一部負担金

窓口では1日500円まで月2回を限度に徴収する。一部負担金(1割または3割)が1日500円以上になる場合、1日につき500円を限度に徴収する。500円未満の場合、負担割合(1割または3割)に応じて10円未満の端数を四捨五入した金額を徴収する。

3) 社保と⑧⑨一部助成併用の請求方法の変更

これまで社保と⑧⑨医療費助成(80・82・83・86)併用分の請求を「⑧⑨医療費請求書(オレンジ色の紙)」を用いて国保に請求していたものを、4月からは国保と同様に「公費との併用」で社保に請求する。今後は国保と併用のものは国保へ、社保と併用のものは社保へ請求となる。また、左記の87・88・89・90の助成制度についても同様の請求方法になる。詳細は4月以降の本誌に掲載する。

## 後期高齢者医療制度の問題点

後期高齢者医療制度は、さまざまな問題点を抱えている。ここでは4点を挙げる。

①75歳以上になったら強制加入

後期高齢者医療制度の対象者は、75歳以上のすべての方と一定の障害のある65歳以上の方となる。75歳以上の方は、後期高齢者医療制度への加入を拒否できず、これまで加入していた制度から強制脱退となり、この制度に強制加入となる。

②保険料は年金から天引き

保険料は、年金から強制的に天引きされる。これまで保険料を払っていなかった社会保険の扶養家族となっている高齢者も保険料が徴収される(経過措置あり)。

大阪は、全国で3番目に高い保険料となっており、保険料滞納者が多く出る可能性がある。また窓口負担などの負担増による受診抑制も心配される。

年金月額1万5000円未満の方の保険料は、年金天引きにはならない。

③保険料を滞納したら保険証を取り上げ

これまで老人保健制度では、対象となる高齢者は資格証明書の発行対象外とされていた。しかし後期高齢者医療制度では、保険料を滞納した場合、資格証明書を発行することが義務付けられた。1年半以上滞納が続けば、医療給付が差し止めされる。高齢者を医療から排除することは、絶対に許されない。

④年齢によって医療が制限される

後期高齢者医療制度では、高血圧や糖尿病などの慢性疾患を持つ高齢者が、主治医を決め、相談してからでないと専門医や大きな病院にかかれないフリーアクセスの制限や検査や投薬などの医療行為の包括など、医療内容を大幅に制限するものとして提案された。

しかしこの間の医療関係団体や国民の反対の声によってフリーアクセスや診療制限を緩和させた。

年齢によって医療の内容が制限される差別医療は、世界にも例がない異常な制度である。差別医療を許さないために引き続き反対運動が必要である。