

後期高齢者医療制度

75歳（一定の障害がある方は65歳）以上の高齢者が全て加入する独立した医療保険制度で、都道府県ごとに全市区町村が加入する「後期高齢者医療広域連合」が運営主体となります。（保険料徴収や窓口事務は市区町村が担当します。）75歳（一定の障害がある方は65歳）

に達する方は自動的に後期高齢者医療制度の被保険者資格を取得しますが、健康保険組合へは、被扶養者に関する資格喪失等の届出が必要となります。（P.46参照）

▶ 保険給付

療養の給付、療養費、訪問看護療養費、高額療養費、高額介護合算療養費など制度加入前とほぼ変わらない保険給付を受けることができます。

▶ 保険料

保険料の額は広域連合ごとに条例で定められ、所得に応じて負担する「所得割（応能分）」と誰もが負担する「均等割（応益分）」で構成されます。

被扶養者であった方の保険料負担

健康保険などの被扶養者であった方は、国民健康保険等の制度に加入することになります。そのため保険料負担が新たに発生する事になりますが、急激な負担増を緩和するため、当面の間、軽減措置がとられています。

健康保険組合が支える高齢者医療

みなさんが健康保険組合に納めている保険料は、みなさんご家族の医療費のほか、他の制度に使う医療費としても使われています。

■ 高齢者等の医療を支える支援金と納付金

75歳以上の高齢者が加入する後期高齢者医療制度への「後期高齢者支援金」、65歳～74歳の高齢者（前期高齢者）に対する医療費の財政調整として「前期高齢者納付金」を負担しています。健康保険組合は高齢者の医療を支えるためのバックアップをしています。

● 後期高齢者医療制度の費用負担

制度を運営する財源として、健康保険組合は「支援金」を負担します。（特定保険料（P.48参照）がこの財源にあてられます。）後期高齢者医療制度の財源構成は、患者負担を除き、高齢者自身の保険料が1割、現役世代からの支援金約4割、公費が約5割となっています。

● 前期高齢者の医療費を制度間で財政調整

65～74歳の高齢者（前期高齢者）加入者数の被保険者間の偏りから生じる医療費負担の不均衡を、財政調整するしくみが導入されました。これにより、前期高齢者の加入率が低い健康保険組合では「納付金」を負担することになります。