

# 信濃の地域医療

2007・特別号

発行所 長野県国保地域医療推進協議会  
長野県国民健康保険団体連合会

長野市西長野加茂北 長野県自治会館

## 後期高齢者医療制度と 新しい健診・保健指導システム

### I 後期高齢者医療制度について

#### 〈長野県後期高齢者医療広域連合事務局〉

#### 加入する制度

この新しい医療制度は「後期高齢者医療制度」といいます。

国のすすめる「医療制度改革」のひとつで、老人医療費を中心に、国民全体の医療費が増え続けているなか、平成二十年四月から新しい高齢者の医療制度を創り、世代間での負担を明確にし、公平で分かりやすくするための独立した制度です。

長野県では、八十一すべての市町村が加入する「後期高齢者医療広域連合」が、この医療制度を運営する主体として平成十九年三月二十三日に設立されました。

#### 役割分担

##### ◆広域連合の役割

広域連合では、被保険者の資格認定、保険料率の決定・賦課、医療給付、保健事業に関する事務など制度運営の全般を行います。

##### ◆市町村の役割

市町村では、保険料徴収事務と、各種申請や届出の受付、被保険者証等の引渡しといった窓口業務を行います。

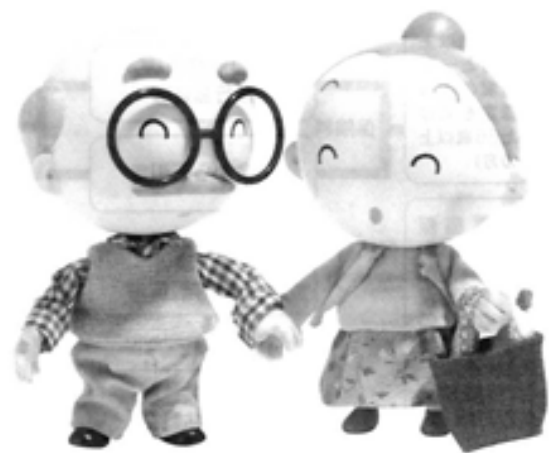
後期高齢者医療制度の運営については、新たに設立された広域連合と県内すべての市町村が協力して事務を進めてまいります。

#### 対象となる方

七十五歳（一定程度の障害の認定を受けた方は六十五歳）以上の方は全員、後期高齢者医療制度の対象となります。現在、被用者保険の被扶養者になっている方も対象となります。

##### ◆被保険者となる方

広域連合の区域内にお住まいの  
・七十五歳以上の方  
・六十五歳以上で一定程度の障害がある方で広域連合の認定を受けた方が被保険者となります。  
※現在、認定を受けている方は、認定を受けたものと見なされます。



## 対象となるとき

七十五歳の誕生日当日から後期高齢者医療制度で医療を受けます。

### ◆被保険者となるとき

- ・七十五歳になったとき（誕生日当日から）
- ・七十五歳以上の方が広域連合の区域内である市町村に転入してきたとき（転入した日から）
- ・六十五歳以上七十五歳未満の方が一定程度の障害認定を受けたとき（認定を受けた日から）

に資格を取得します。

## 保険証

被保険者全員に、後期高齢者医療制度独自の保険証が一人に一枚交付されます。この保険証には、一部負担金の割合「一割」又は「三割」が記載されています。

保険証は利便性の向上等のため、カードサイズ（縦五十四ミリ×横八十六ミリ）を採用し、材質は紙を使用します。有効期限は、原則一年とし、制度開始に向けて平成二十年三月下旬に市町村から送付されます。

## お医者さんにかかるときは

医療機関の窓口での患者負担は、現行の老人保健制度に「一割負担（ただし、現役並み所得を有する方は三割負担）」となります。

なお、現行の老人保健制度と同様の医療給付が受けられます。

## 保険料

保険料は、被保険者一人ひとりに賦課され、広域連合の全域にわたり、均一の保険料率が条例により定められます。

保険料は、所得に応じて決まる所得割と頭割りの被保険者均等割との合計額となり、対象となる被保険者すべての方が納めます。

保険料率の算定にあたっては、療養の給付等に要する費用の額の予想額、財政安定化基金拠出額、保健事業に要する費用の予定額、被保険者の所得の分布状況及びその見通し、国庫負担並びに後期高齢者交付金等に照らし、おおむね二年を通じ財政の均衡を保つことができるものでなければなりません。

### ◆保険料負担

この新制度に移行する約八割の方は、現在も国民健康保険に加入していて、保険料を負担していますが、これまでは、同じ国民健康保険でも市町村によって所得が同じでも保険料に高低がありました。この制度では、原則として、県内で同じ所得であれば同じ保険料になります。

### ◆被扶養者に係る軽減措置

これまで、被用者保険の被扶養者で、保険料を負担していなかった方にも新たに保険料を負担していただきますが、資格取得日の前日に被用者保険の被扶養者であった方は、資格取得後二年間にわたり、漸次緩和策として均等割額を二分の一とし、所得割は課さないものとされます。

### ◆低所得者に係る軽減措置

一定所得以下の方は、世帯の所得水準に応じて、保険料の被保険者均等割額が、それぞれ七割、五割、二割軽減されます。

### ◆保険料の徴収方法

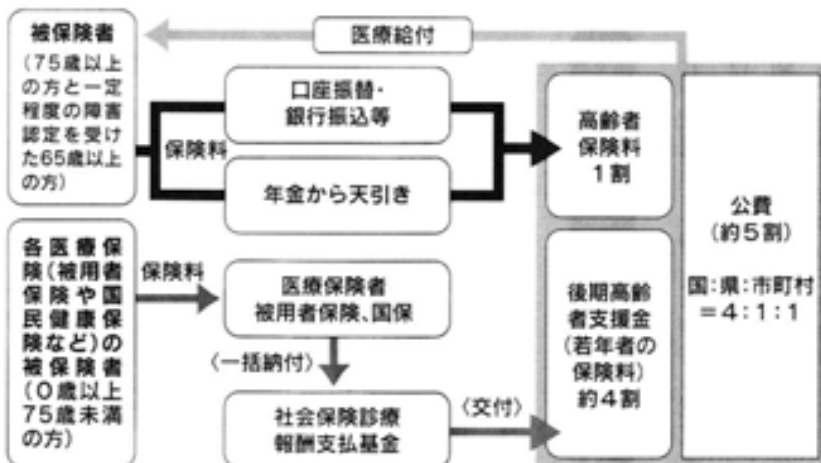
年額で十八万円以上の年金を受け取っている場合は、年金から保険料が特別徴収（天引き）されます。それ以外は普通徴収（銀行振込等）の方法により、市町村に納めることになります。

ただし、介護保険料と合わせた保険料額が年金額の二分の一を超える場合は、特別徴収の対象とはならず普通徴収となります。

普通徴収による保険料の納期は、各市町村の条例で定められます。

## 運営のしくみ

後期高齢者の医療にかかる費用のうち、みなさんが医療機関で支払う窓口負担を除いた分を、公費（国・県・市町村）が約五割を負担、現役世代（若年者の保険料）が約四割を負担し、残りの一割を被保険者のみなさんから保険料として納めていただきます。



## Ⅱ新しい健診・保健指導について

### 《長野県衛生部健康づくり支援課》

#### 新しい健診・保健指導 (特定健診・特定保健指導)の 必要性

国民医療費は年々増加し、平成十六年には三二・一兆円になっています。その三割を占める一〇・四兆円が生活習慣病といわれる「悪性新生物」「虚血性心疾患」「脳血管疾患」「糖尿病」「高血圧性疾患」などによるものです(図1)。



国では、生活習慣病の予防を重視した取り組みを強化・推進していくため、平成二十年四月から医療保険者に健診・保健指導を義務づけています。メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)に着目した健診を行い、

その要因となつている生活習慣の改善を促す保健指導を行うことで、糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を平成二十七年には二五%減少させることを目標に掲げています。

医療保険者は、四十歳から七十四歳までの加入者全員に「特定健診・特定保健指導」を実施します。(図2)

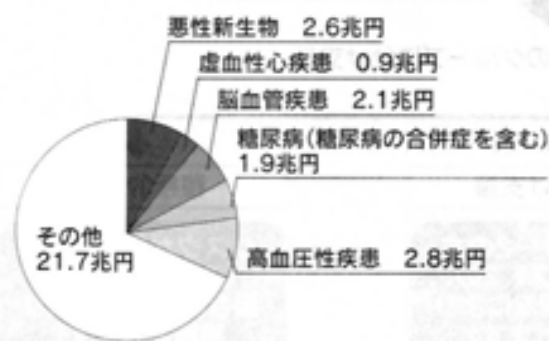
#### 特定健診の内容

特定健診の内容は表1のとおりです。「必須項目」は全員の方が受け、「詳細な健診」は重症化の進展を早期にチェックするため、医師が必要と判断した場合に行われます。

(図1)

#### 医療費(平成16年度)

生活習慣病 10.4兆円 国民医療費 32.1兆円



(図2)

#### これまでの健診

- 職場の事業主健診
- 健康保険の一般・成人病健診、生活習慣病予防健診
- 市町村の基本健康診査 など

#### 特定健診・特定保健指導では

対象者/40歳~74歳の医療保険加入者(家族を含む)

実施主体/医療保険者

医療保険者とは?

- 国民健康保険 ●組合健保
- 政府管掌健康保険 ●共済組合 など

(表1)

#### 必須項目

- 質問票(服薬歴、喫煙歴等)
- 身体計測(身長、体重、BMI、腹囲)
- 理学的検査(身体診察)
- 血圧測定
- 血液検査
  - \*脂質検査(中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール)
  - \*血糖検査(空腹時血糖又はHbA1c)
  - \*肝機能検査(GOT、GPT、γ-GTP)
- 検尿(尿糖、尿蛋白)

#### 詳細な健診の項目

- 心電図
- 眼底検査
- 貧血検査  
(赤血球数、血色素量、ヘマトクリット値)



特定保健指導の内容

特定健診の結果により、図3のとおり「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」にグループ分けされ、保健指導が実施されます。

新しい健診・保健指導を健康づくりに役立てよう！

生活習慣病は、突然発病するのではなく、日頃の生活習慣の積み重ねによって起きます。毎年一回は健診を受けましょう。生活習慣病の予防も改善もあなた次第です！

なお、健診の受診方法などはご自身の加入している医療保険者へお問い合わせください。

また、特定健診・特定保健指導に関する県庁内の窓口は健康づくり支援課（電話026-235-7150）です。

（図3） 特定保健指導までの流れ

ステップ1 ●内臓脂肪蓄積に着目してリスクを判定

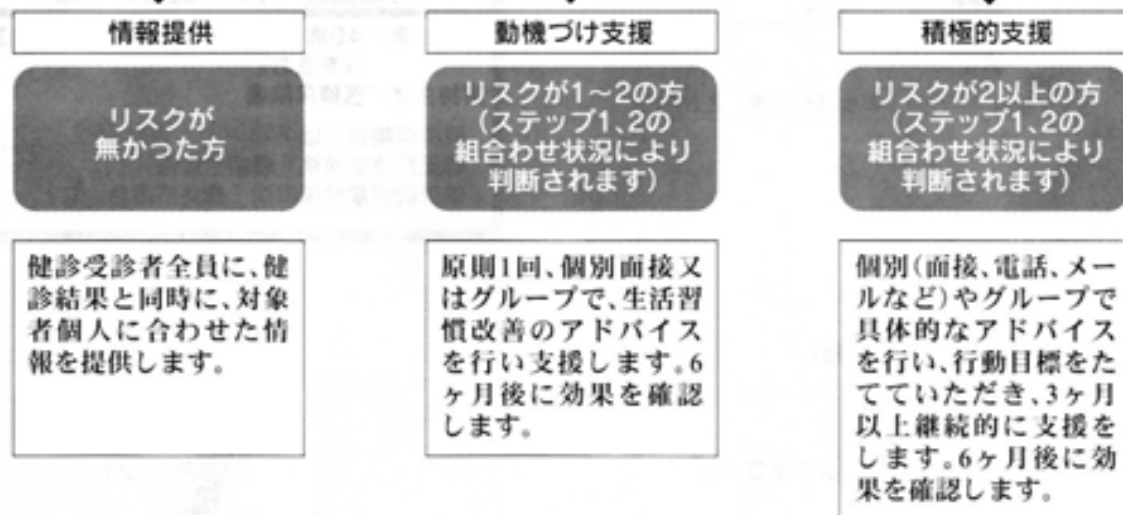
- ① 腹囲 男性 85cm以上  
女性 90cm以上
- ② BMI 25以上



ステップ2 ●血液検査、血圧、喫煙によってリスクをカウント

- ① 血糖 空腹時血糖100mg/dl以上（又はHbA1c5.2%以上）
- ② 脂質 中性脂肪150mg/dl以上 又は HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③ 血圧 収縮期血圧130mmHg以上 又は 拡張期血圧85mmHg以上
- ④ 質問票 喫煙歴あり（①～③のリスクが1つ以上の場合にカウント）

ステップ3 ●ステップ1、2から保健指導対象者を3つのグループに分け支援



注)上記の保健指導のグループ分けは、リスク以外に、「年齢」や「医療機関にかかっているか」によっても変わります。