

後期高齢者医療制度と新たな医療制度(中間とりまとめ)の比較表

項目		現行の後期高齢者医療制度		新たな医療制度(中間とりまとめ)	
①	運営主体	後期高齢者医療広域連合		都道府県単位の運営主体	
②	加入保険	後期高齢者医療保険		国民健康保険(国保)	
				被用者保険	
③	保険料算定	広域連合が保険料率を定める		(国保)市町村が高齢者の保険料率を定める ・都道府県単位の運営主体が標準保険料率を決定	
				(被用者保険)被用者保険者の算定方法 ・被用者本人は事業主と折半 ・被扶養者は負担なし	
④	保険料上限	個人単位(50万円)		世帯単位(現在国保63万円 段階的引き上げ)	
⑤	保険料賦課	個人単位		(国保)世帯主	
⑥	保険料納付方法	原則個人単位で年金天引き		(国保)世帯主 ・高齢者の世帯主が希望すれば年金天引き	
⑦	健康診査	努力義務		実施義務	
項目	業務	広域連合	市町村	都道府県単位の運営主体	市町村
⑧	標準保険料率決定	—	—	○	
	保険料決定・賦課	○			○
⑨	徴収		○		○
⑩	申請等の窓口業務		○		○
	資格管理・被保険者証交付	○			○
⑪	申請等の窓口業務		○		○
	審査・支払い・レセプト点検等	○		検討中	
⑫	保険料・給付費等の歳入歳出処理	○		○(すくなくとも75歳以上)	
	市町村ごとの納付すべき額の決定	—	—	○	
⑬	健康診査等	○(委託)	→ ○(受託)		○
	特定保健指導				今後検討