

I 概要

第1 老人保健制度の概要

1 根 拠

老人保健法（昭和57年8月17日法律第80号）…（以下法と呼ぶ。）

2 目 的

国民の老後における健康の保持と適切な医療の確保を図るため、疾病の予防、治療、機能訓練等の保健事業を総合的に実施し、もって国民保健の向上及び老人福祉の増進を図る。（法第1条）

3 内 容

(1) 医療等

(月別) 95円以上

- ①医療給付（法17条）
- ②入院時食事療養の支給（法17条の2）
- ③特定療養費の支給（法17条の3）
- ④老人訪問看護療養費の支給（法17条の4）
- ⑤移送費の支給（法17条の5）
- ⑥高額医療費の支給（法17条の6）

(2) 医療以外の保健事業

(月別) 40円以上

- ①健康手帳の交付（法13条）
- ②健康教育（法14条）
- ③健康相談（法15条）
- ④健康診査（法16条）
- ⑤機能訓練（法18条）
- ⑥訪問指導（法19条）

4 実施主体（窓口）

市町村

- ・医療等・・・・・・・・・・法定受託事務（市町村長事務）法25条
- ・医療以外の保健事業・・・自治事務（市町村事務）法20条

第2 老人保健医療の概要

1 実施主体

市町村は老人保健医療の実施主体であり、自らの決定により医療の給付を行う。
（法25条1項～2項）

2 対象者（以下老人医療受給者又は受給者と呼ぶ。）法25条1項

(1) 要件

医療保険の加入者であって、次のいずれかに該当する人

- ① 75歳以上の人（経過措置あり）
- ② 65歳以上75歳未満であって、政令に定める程度の障害の状態にある旨について市町村長の認定を受けた人

(2) 居住地

受給者に対しては、受給者が居住地を有する市町村が医療を行う。（特例あり）

合併後、市域にあり、かつ、（P131101）

3 医療の開始時期（法25条1項）

75歳の誕生日又は市町村長により障害認定を受けた日の属する月の翌月の1日から開始される（受給資格の始期）。

ただし、75歳の誕生日又は市町村長により障害認定を受けた日が月の初日（1日）である場合は、その月の1日から開始される。

※経過措置（平成14改正法・附則第9条）

平成14年9月30日（施行日前日）において70歳以上である者（75歳以上である者を除く）については、75歳未満の間も引き続き老人保健医療の対象となる。

この日から到達の認定が開始

昭和7年 9月2日 ～30日生	一般 (老) (~H14.9月診療分)	▼H14.10.1 (施行日)	老人保健医療受給対象者 (H14.10月診療分~)	▼H19.10.1
昭和7年 10月1日生	一般 (老) (~H14.9月診療分)	高齢受給者 (前期高齢者) (H14.10月診療分~H19.9月診療分)	老人保健医療受給対象者 (H19.10月診療分~)	
昭和7年 10月2日 ～11月1日生	一般 (老) (~H14.10月診療分)	▼H14.11.1 高齢受給者 (前期高齢者) (H14.11月診療分~H19.10月診療分)	▼H19.11.1 老健対象者 (H19.11月分~)	
昭和7年 11月2日 ～12月1日生	一般 (老) (~H14.11月診療分)	▼H14.12.1 高齢受給者 (前期高齢者) (H14.12月診療分~H19.11月診療分)	▼H19.12.1 老健対象者 (12月分~)	

II 老人保健医療事務

第1 資格に関する事務

1 老人医療受給者証交付関連事務

(1) 資格取得要件

以下のアからウの3つの条件を全て満たすこと。

ア 次のいずれかであること。

① 75歳以上の者（みなし規定あり）

② 65歳以上75歳未満であって、老人保健法25条第1項第2号に基づく、市町村長による障害認定を受けた者

イ 医療保険の加入者であること。

ウ 当該市町村の居住地を有すること（居住地特例あり）。

(2) 受給資格の始期

ア 75歳到達 75歳の誕生日の属する月の翌月1日（誕生日が月の初日である場合は誕生月の1日）から

イ 障害認定 市町村長の認定日（決裁日）の属する月の翌月1日（認定日が月の初日である場合はその日）から

ウ 転入 転入した日から

エ 保険加入 医療保険に加入した日から ※75歳以上の者のみ

(3) 受給資格の終期

ア 転出した場合 転出した日まで

イ 保険を脱退した場合 医療保険を脱退した日まで（保険変更とは違う）

ウ 期限付き障害認定者 その期日まで（15日に到達しない場合）

エ 上記以外の場合 死亡した日まで

(4) 届出・申請

ア 申請…①障害認定、②受給者証の再交付

イ 届出…①75歳到達（保険加入者のみ）、②転入、③転出、④死亡、
⑤保険加入、⑥保険喪失、⑦保険の変更、⑧氏名変更、
⑨市町村内での居住地変更、⑩加入保険の受給者番号等の変更
⑪居住地特例になった時、⑫障害状況が該当しなくなった時

※提出期限：申請は①が本人の随意、②が速やかに、届出は③、⑥、⑫が速やかに、それ以外は14日以内。

用-世帯主等が変更の場合
再判定を
することによる

(5) 居住地特例

病院、介護保険施設や社会福祉施設等に入所又は入院し、施設等のある市町村に他の市町村から転入してきた受給者で、国民健康保険法第116条の2第1項又は第2項による居住地特例により転入前の市町村国保の被保険者とされた人については、老人保健についても引き続き転入前の市町村の受給者となる。なお、他の医療保険加入者は居住地特例はないので留意されたい。

また、老人保健医療の受給資格を得る以前に国保の居住地特例となった者が、その後老人保健医療の受給資格を得る場合には、その者が加入している国保の（つまり転入前の）市町村に対して申請・届出を行うこととなる。

(6) 生活保護との関係

老人保健医療の受給資格は、医療保険への加入が要件となっているので、生活保護を受けている人のうち、医療保険に加入していない者（国保加入者が生活保護該当になると国保の資格が消滅する）は、老人保健医療の対象とならない。

一方、生活保護を受けていても、医療保険（社保）に加入している者は老人保健医療の対象となる（社保は国保と違って加入者が生活保護該当になっても社保の資格は消滅しない）。つまり、生活保護自体は老人保健医療の受給資格の要件とは直接的な関連はない。

(7) 受給資格取得の選択

ア 75歳以上の者

要件を満たしていれば自動的に老人保健医療の受給資格を取得する。

イ 65歳以上75歳未満の者

障害認定は本人の申請に基づくものであり、申請するかどうかは本人の意志による。なお、福祉担当部門と連携を図り、対象者を把握して申請を勧奨する必要がある。

(8) 外国人の受給資格

日本国籍を有していなくても、当該市町村に居住し、医療保険に加入していれば、老人保健医療の対象となる。

(9) 海外在住者の取り扱い

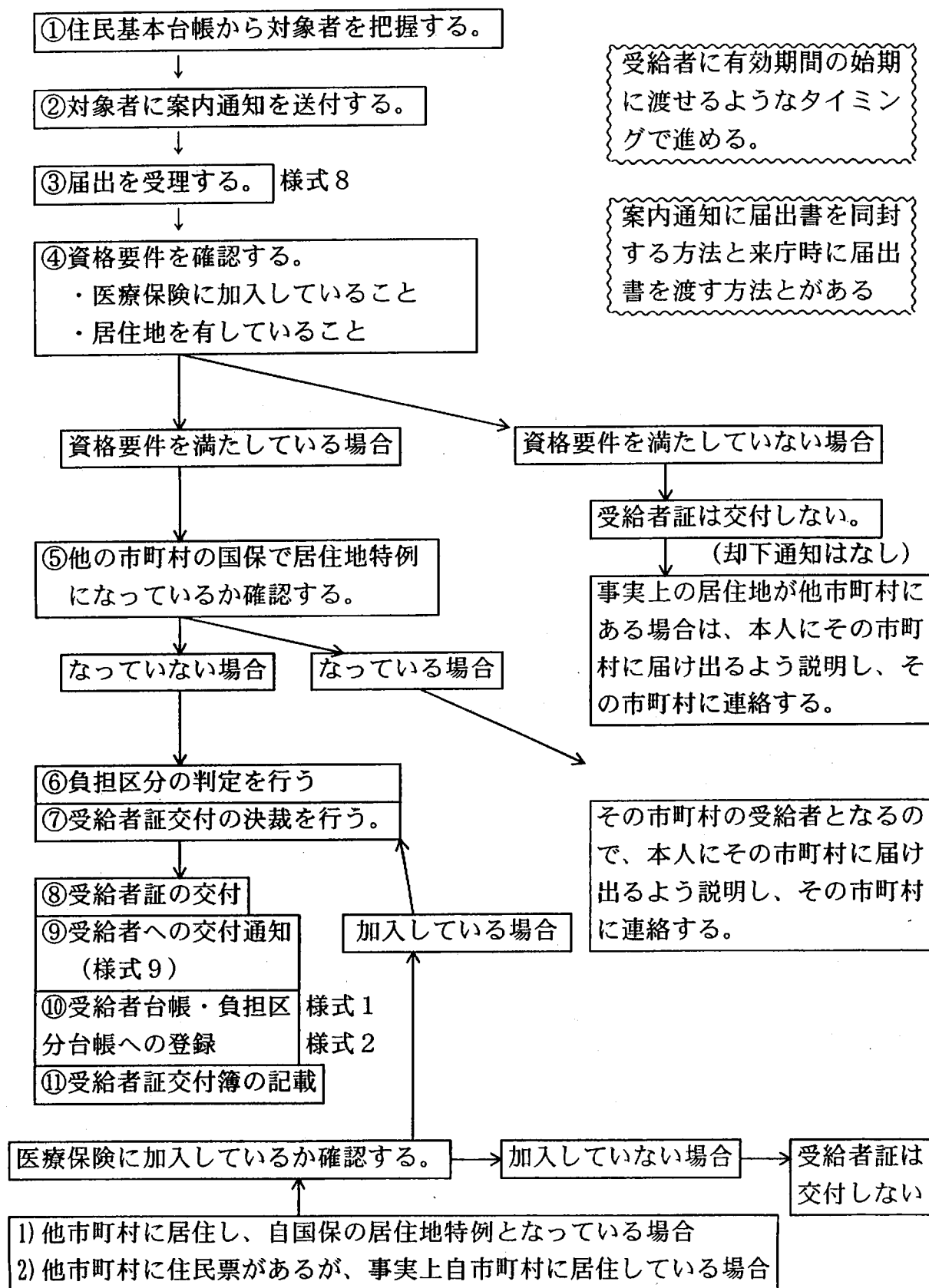
ア 海外に転出した場合、国内の医療保険に加入し続けていても、老人保健医療の対象にはならない。（海外旅行は関係ない）

イ 海外在住者が休暇、仕事等の都合で一時的に帰国した場合でも、老人保健医療の対象にはならない。

国保いじい
、税金の明細は「Q&A」で取り。
「低II」
「一般」で取り。

(12) 事務手続きの流れ

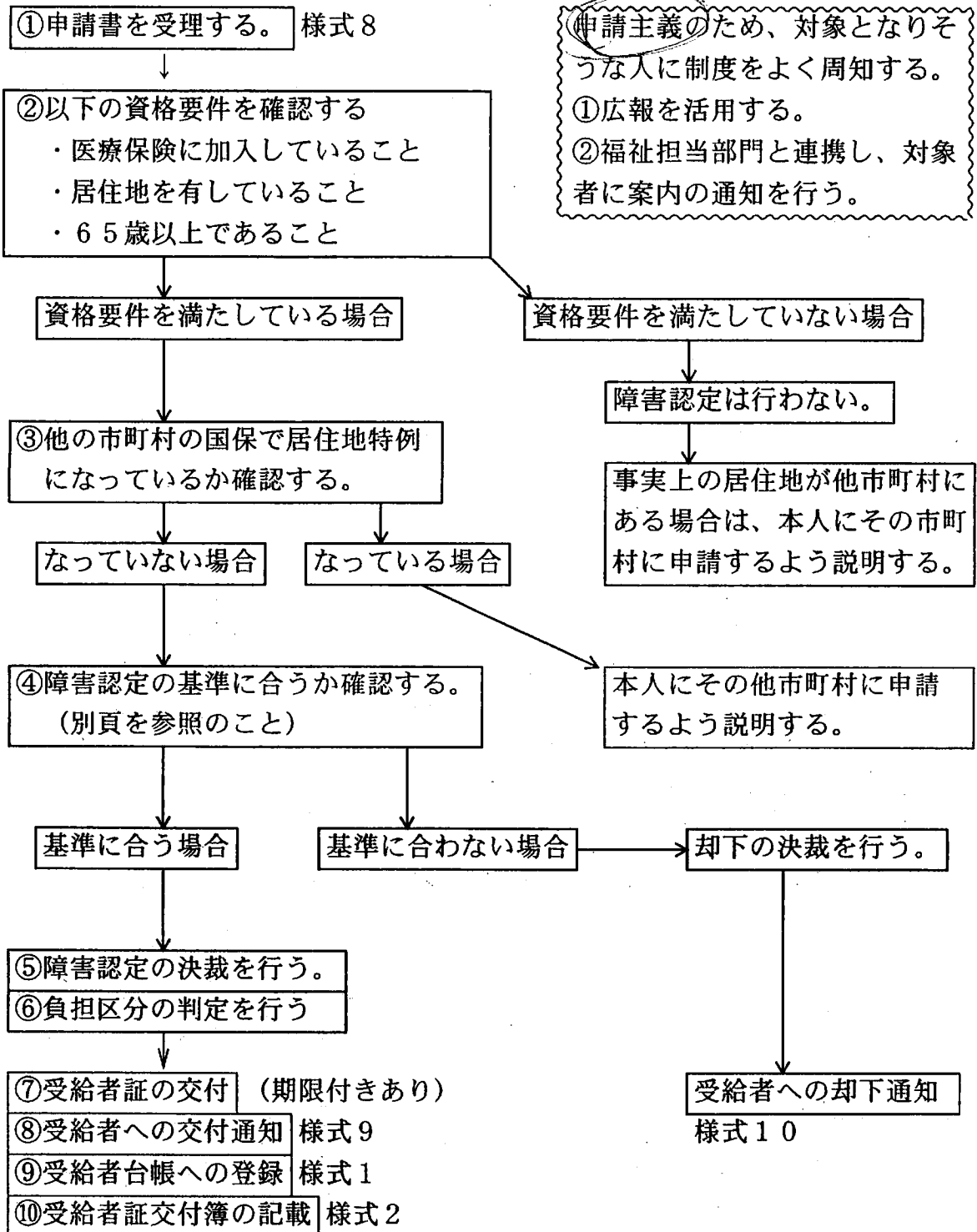
7 75歳到達者の取り扱い（平成19年10月1日～）



イ 障害認定

障害担当課との連携も！
重度心身障害者

Bの人は
所定1-1047d

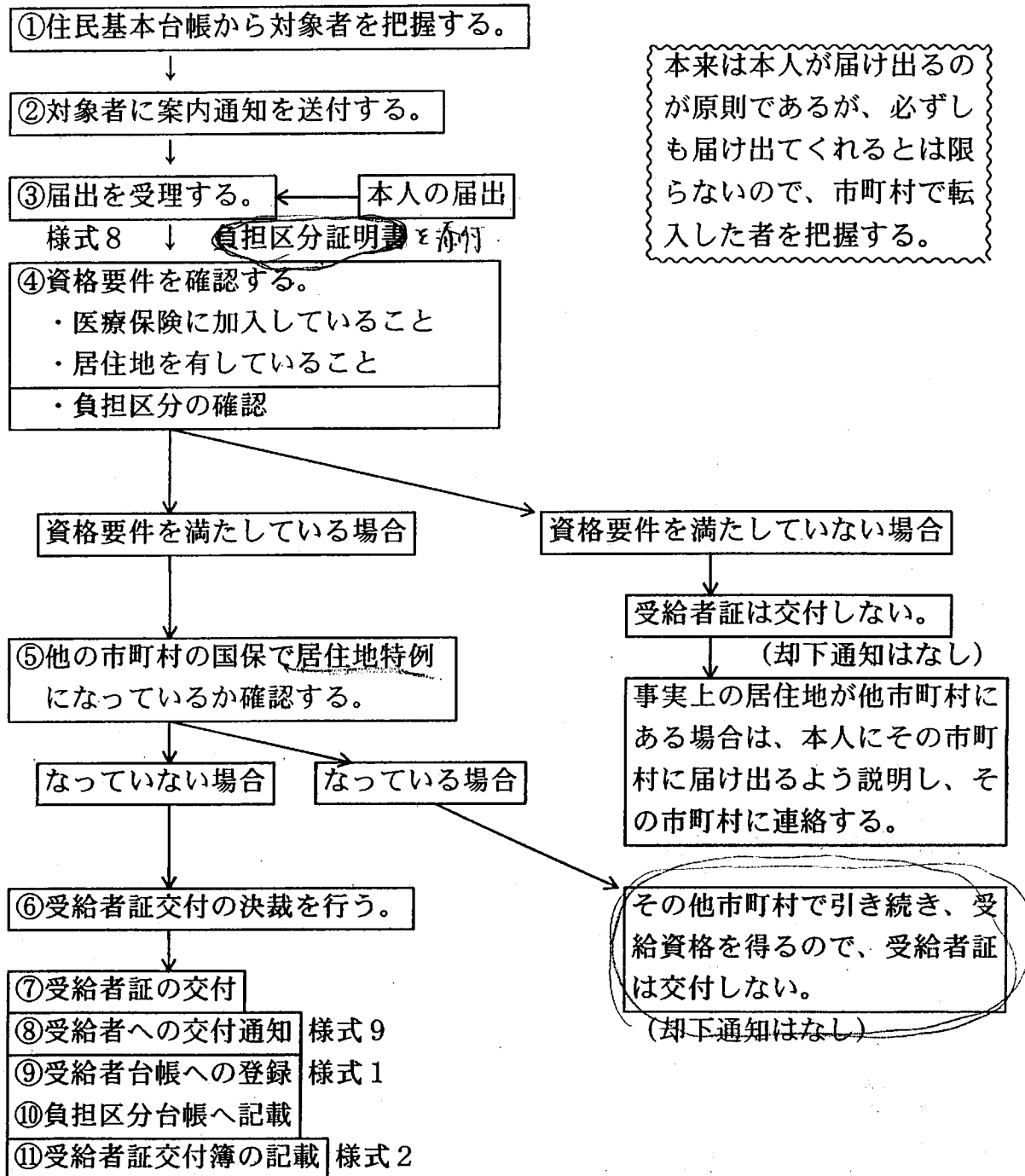


申請主義のため、対象となりそ
うな人に制度をよく周知する。

- ①広報を活用する。
- ②福祉担当部門と連携し、対象者に案内の通知を行う。

期限付き受給者証を発行した場合は、
期限が近づいたら、再度認定する必要がある
ので、本人に障害の状況と再度申請する意
思があるか確認する。

ウ 転入

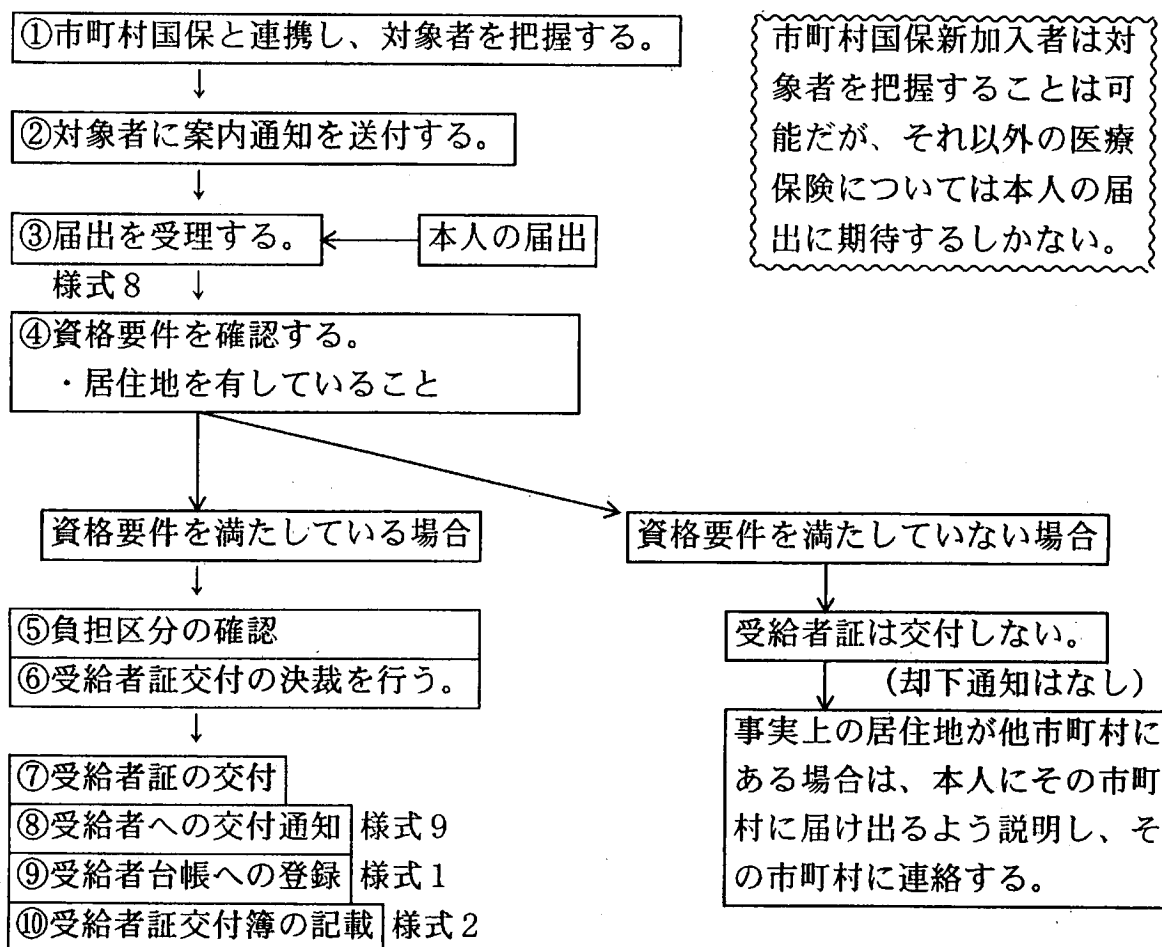


本来は本人が届け出るのが原則であるが、必ずしも届け出てくれるとは限らないので、市町村で転入した者を把握する。

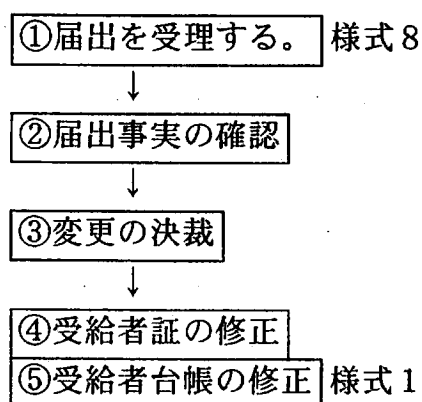
25

~~65~~歳以上~~70~~歳未満で他の市町村長の障害認定を受けた者が転入した場合については、その市町村から障害認定に係る認定証明書が交付されるので、それを基に障害認定を行う。→有効期間の始期は転入日から

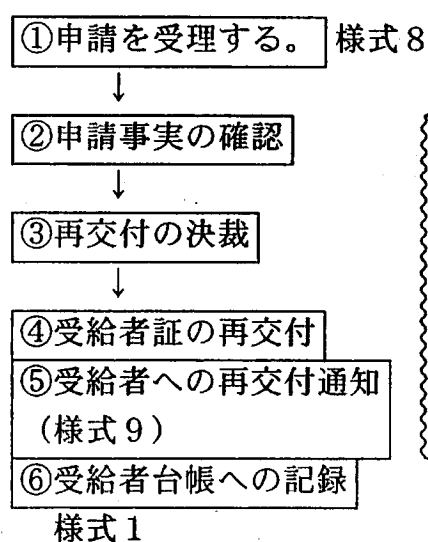
Ⅰ 医療保険加入（75歳以上の者のみ、みなし老人含む）



オ 変更



カ 受給者証再交付



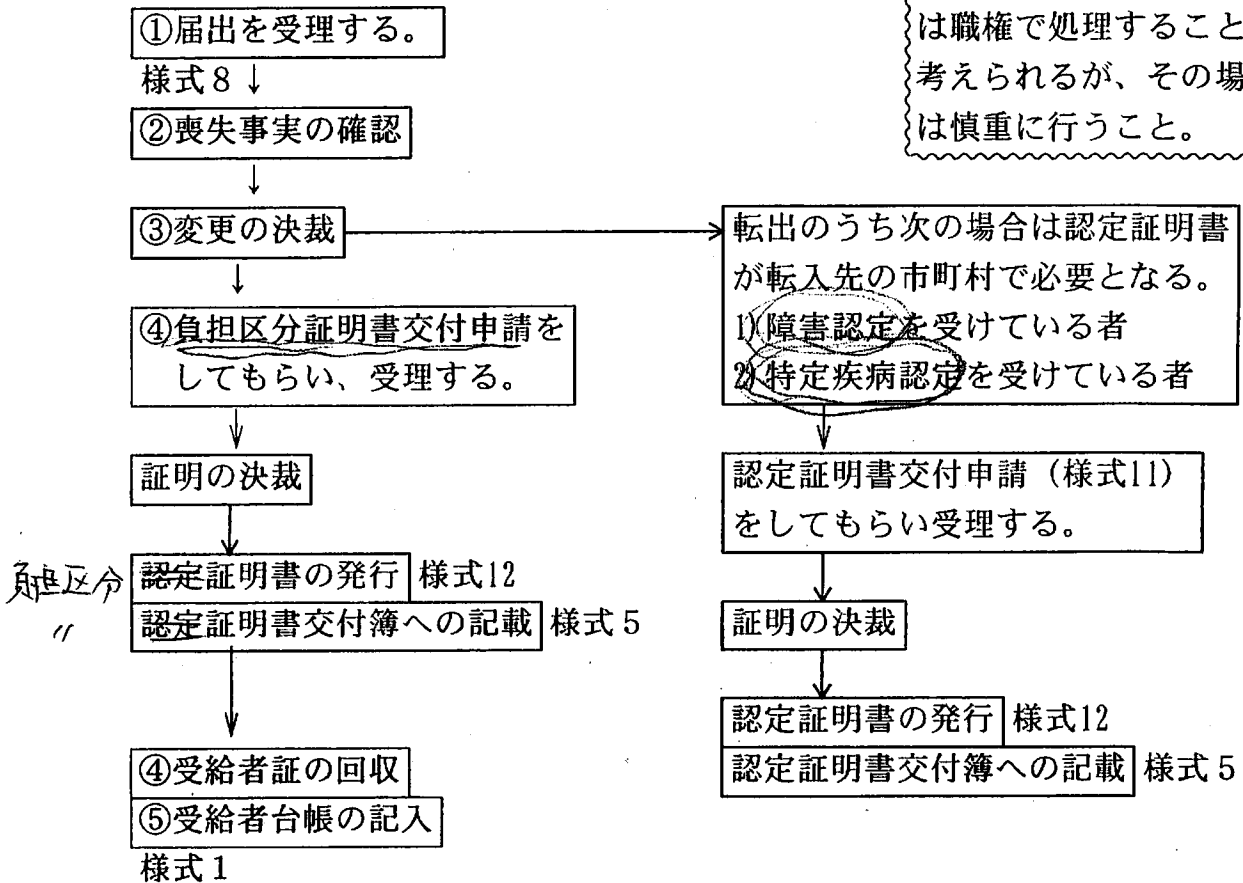
再交付後に紛失した受給者証が見つかった場合は速やかに古い方を提出するよう、受給者に説明する。

(付基カード) 転入の届りをするのは転出の手続きは
自分でできることではない

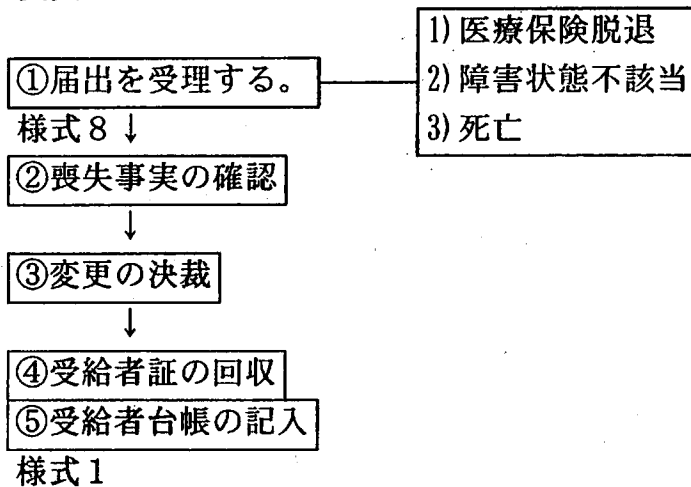
→郵送で対応

キ 転出

届出が期待できない場合は職権で処理することが考えられるが、その場合は慎重に行うこと。



ク 喪失



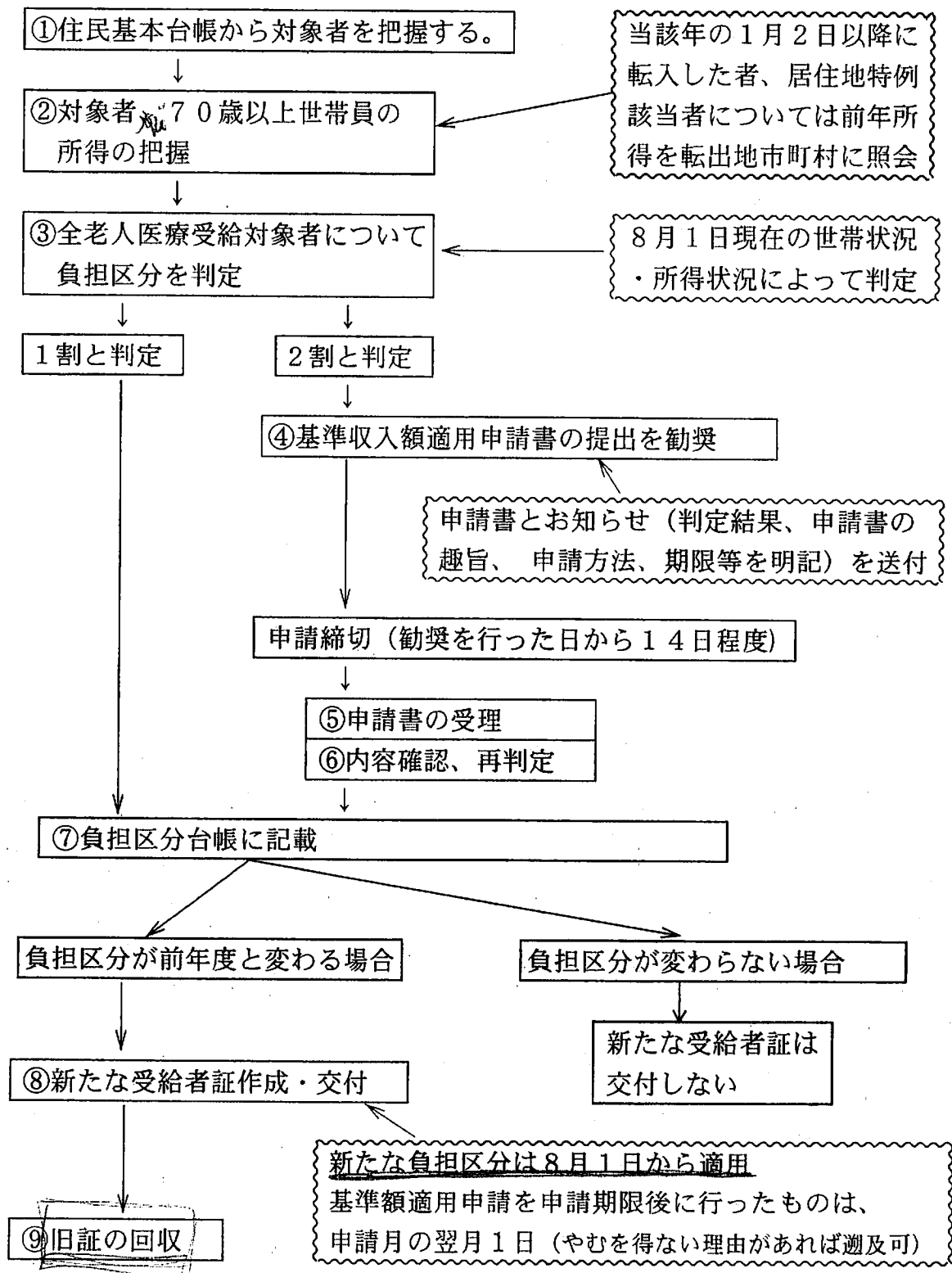
届出が期待できない場合は職権で処理することが考えられるが、その場合は慎重に行うこと。

ケ 受給者証の一斉更新 (参考)

平成8年度以前は受給者証に5年間の期限が設けられていたが、平成9年4月から終期の設定が無くなった(ただし障害認定の一部には期限付きがある)。

(6) 定期 負担区分判定の流れ (8月1日)

定期判定



(2) 支給対象

①一般診療（医科・歯科・調剤）に係る費用（法32条1項2、3号）

1) やむを得ない理由による保険医療機関等以外における受診

2) やむを得ない理由で受給者証を提示できなかった時の受診

3) 一部負担金又は入院時食事療養費標準負担額に係る差額支給

②高額医療費（法第46条の8）

③治療用装具に係る費用（法32条1項1号）

④柔道整復師の施術に係る費用（〃） → 実際は現物給付に近い。

⑤あんま・マッサージ師の施術に係る費用（〃）

⑥はり師・きゅう師の施術に係る費用（〃）

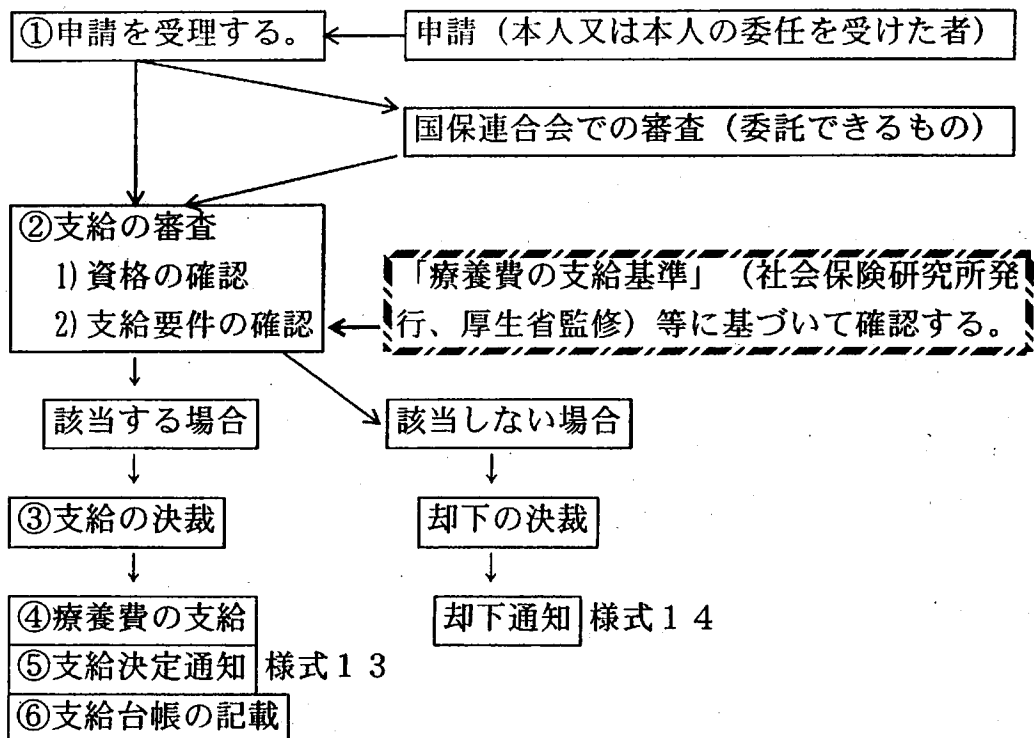
⑦生血代（〃）

⑧移送費（法第46条の6）

⑨老人保健施設療養費（介護保険で給付されない場合のみ）

（介護保険法施行法26条）

【医療費支給（申請を直接受け付けるもの）事務の流れ】



※ 詳細については、医療費（現金）支給事務編を参照のこと。