

◆保険料の算出方法

保険料は被保険者一人ひとりが負担能力に応じて公平に支払うことになり、以下の計算式により算出されます。なお、保険料を算出する保険料率は平成19年11月22日に開催した北海道後期高齢者医療広域連合議会にて決定しました。基本的には道内均一で、「被保険者均等割額」と「所得割率」で構成され、2年ごとに見直しを行います。

$$\text{均等割額}43,143\text{円} + \text{所得割額}(\text{総所得金額等} - \text{基礎控除額}33\text{万円}) \times \text{所得割率}9.63\%$$

なお、年間の所得が507万5千円以上の方の保険料は、最高限度額は50万円となります。

◆保険料の軽減措置

所得が低い世帯に属する方の被保険者の均等割額は下表のとおり軽減されます。軽減は、被保険者と世帯主の合計で判定しますが、**世帯主が被保険者でない場合でも、その方の所得は判定の対象となります。**

総所得金額等が下記の金額以下の世帯	軽減率	軽減額
33万円	7割	30,201円
33万円+ (24万5千円×世帯に属する被保険者数) 被保険者である世帯主は除く。	5割	21,572円
33万円+ (35万円×世帯に属する被保険者数)	2割	8,629円

※65歳以上の方の公的年金に係る所得については、その所得の金額から特別控除として15万円を差し引いて判定します。

◆被用者保険の被扶養者に係る軽減措置(激変緩和措置)

先月号の広報で後期高齢者医療制度に加入する前日まで、被用者保険の加入者に扶養されていた方に対する激変緩和措置として、2年間所得割がからず、均等割も5割軽減されることのお知らせでしたが、平成20年度は特例として、平成20年4月から同年9月まで保険料負担を全額軽減し、同年10月から平成21年3月まで均等割について9割軽減となります。

◆国民健康保険料と後期高齢者医療保険料との比較

下表を参考にしてください。この表は年間の保険料額がどの程度になるかを試算したものです。

例1 1人世帯の場合

所得 (年金収入)	30万円 (150万円)	60万円 (180万円)	80万円 (200万円)	100万円 (220万円)	130万円 (250万円)	180万円 (300万円)
平成20年度 北海道後期 高齢者医療制度	12,900円 (※1)	60,500円 (※2)	79,700円 (※2)	107,600円	136,500円	184,700円
平成19年度 大雪地区 国民健康保険	19,500円 (※3)	68,000円 (※4)	84,000円 (※4)	113,000円	137,000円	177,000円

※大雪地区国民健康保険の保険料については、北海道後期高齢者医療制度の計算方法に合わせているため、資産割額を0円として計算しています。

- (※1) 均等割7割軽減
- (※2) 均等割2割軽減
- (※3) 均等割・平等割7割軽減
- (※4) 均等割・平等割2割軽減

12月号の訂正

昨年12月号19ページの表5(例2)で、大雪地区国民健康保険(平成19年度)の保険料金額に誤りがありました。お詫びして訂正します。

		大雪地区国民健康保険(平成19年度)	
保 険 料	夫	(誤) 126,600円	➡ (正) 30,700円
	妻	(誤) 20,800円	➡ (正) 35,400円
	合計	(誤) 147,400円	➡ (正) 66,100円

北海道後期高齢者医療広域連合事務局

☎011-290-5601
〒060-0062 札幌市中央区南2条西14丁目(国保会館内)
<http://iryokouiki-hokkaido.jp>

大雪地区広域連合事務局国保老健係

☎82-2111 (内線562・563)
東川町役場保健福祉課保険年金係
☎82-2111 (内線123)

平成20年4月からはじまる

後期高齢者医療制度について

平成20年4月から75歳以上(一定以上の障がいのある方は65歳以上)の方を対象に後期高齢者医療制度が始まります。その内容についてお知らせします。

◆保険料の納付方法

被保険者一人ひとりに計算を行い、4月から原則として年金から差し引いて納付されます。ただし、年金受給額が1年間で18万円未満の場合や、介護保険料との合計額が年金受給額の2分の1を超える場合などは、納付書や口座振替などの方法で納めていただくことになります。なお、口座振替に伴う申請書は後日、大雪地区広域連合から送付させていただきます。

◆医療機関で医療を受ける場合の被保険者証の交付

「後期高齢者医療被保険者証」を提示することになります。なお、被保険者証については、平成20年3月中に大雪地区広域連合を通じて対象者に交付いたします。

◆医療機関での自己負担割合

今までの老人保健制度と同じく、かかった医療費の1割(現役並み所得者※は3割)です。
※現役並み所得者とは、同一世帯に住民税の課税所得が145万円以上の後期高齢者医療の被保険者がいる方
ただし、次に該当する方は、申請し認定を受けると1割負担になります。
◇被保険者が単身世帯の年収が383万円未満の方
◇被保険者が複数世帯の年収が520万円未満の方

◆高額療養費(医療費が自己負担限度額を超えた場合の措置)

今までの老人保健制度と同様に1カ月間の医療費の自己負担額が限度額を超えた場合は、超えた額が高額療養費として支給されます。

◆食事療養標準負担額

今までの老人保健制度と同様に入院したときは、食費の一部を負担していただきます。

所得区分 (基準)	自己負担限度額(月額)		食事療養標準負担額(1食毎)
	外来 (個人ごと)	入院 (世帯単位)	
①現役並み所得者 (課税所得145万円以上)	44,400円	80,100円+1%(※1) (44,400円)(※2)	260円
②一般(①、③、④に該当しない方)	12,000円	44,400円	260円
③低所得Ⅱ (住民税非課税世帯に属する④以外の方)	8,000円	24,600円	210円 (160円)(※3)
④低所得Ⅰ (③のうち年金受給額が80万円以下の方)		15,000円	100円

- (※1) 1%とは「(総医療費-267,000円)×1%」のことで。
- (※2) 多数該当(過去12カ月間に3回の高額療養費の支給を受け、4回目以降の支給に該当)する場合。
- (※3) 過去1年間の入院日数が90日を超える場合。

◆生活療養標準負担額

療養病床に入院したときは食費と居住費の一部を負担していただきます(入院の必要性が高い者は食費の一部負担のみ)。

所得区分 (基準)	生活療養標準負担額	
	入院の必要性が高い者	左記以外の者
①一般(②、③、④に該当しない方)	(食費)260円/1食 (居住費)0円/1日	(食費)460円/1食(※4) (居住費)320円/1日
②低所得Ⅱ (住民税非課税世帯に 属する③・④以外の方)	過去1年の入院日数 90日以下	(食費)210円/1食 (居住費)0円/1日
	過去1年の入院日数 90日超	(食費)160円/1食 (居住費)0円/1日
③低所得Ⅰ(②のうち年金受給額が80万円 以下の人で④以外の方)	(食費)100円/1食 (居住費)0円/1日	(食費)130円/1食 (居住費)320円/1日
④③のうち老齢福祉年金を受給している方	(食費)100円/1食 (居住費)0円/1日	(食費)100円/1食 (居住費)0円/1日

(※4) 管理栄養士又は栄養士により栄養管理が行われているなどの一定の要件を満たす保険医療機関の場合です。それ以外の場合は420円となります。