



高齢者の医療をみんなが支える

75歳以上の高齢者などが対象「後期高齢者医療制度」

平成30年度の保険料の計算方法や納め方などをお知らせします。

問い合わせ 国保課（市庁舎1階、保険料に関する場合は保険料係、☎65・4139、65・4140、保険証の交付や医療費に関する場合は給付係、☎65・4138）、北海道後期高齢者医療広域連合（☎011・290・5601）

後期高齢者医療制度は、医療費の約5割を税金などで、約4割を若年者の保険料で、残りの1割を高齢者の保険料で賄う仕組みです。

保険料の計算方法

国民健康保険では世帯ごとに保険料を納めますが、後期高齢者医療制度では加入者一人ひとりが保険料を納めます。保険料は、すべての加入者が等しく負担する「均等割額」と、加入者の前年所得※に応じて負担する「所得割額」の合計で、加入者一人ずつ計算します。

保険料を算出する保険料率は、制度を運営する北海道後期高齢者医療広域連合が、原則2年ごとに見直します。

※ 前年所得

前年の収入から必要経費（所得税法で定められている公的年金控除額や給与所得控除額など）を差し引いた額で、社会保険料控除、医療費控除、配偶者控除などを差し引く前の額です。遺族年金や障害年金などの非課税の収入は含みません。

図1 平成30年度の保険料

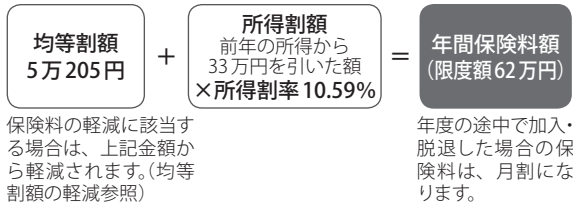


表1 均等割額の軽減

軽減割合	世帯主と加入者の所得の合計が次の金額以下の世帯	軽減後の均等割額
9割	33万円(加入者全員が年金収入80万円以下で他の所得がない)	5020円
8.5割	33万円	7530円
5割	33万円+(27万5000円×加入者の数)	2万5102円
2割	33万円+(50万円×加入者の数)	4万164円

表2 均等割額軽減の拡大内容

	平成29年度	平成30年度
5割	33万円+27万円×加入者数	33万円+27万5000円×加入者数
2割	33万円+49万円×加入者数	33万円+50万円×加入者数

表3 被用者保険の被扶養者であった人の軽減見直し

区分	平成29年度	平成30年度
所得割	かかりません	かかりません
均等割	1万4942円	2万5102円

所得の状況により、均等割額の軽減割合が9割、または8.5割に該当することがあります。

からは軽減がなくなります。被用者保険の被扶養者であった人の保険料の軽減

後期高齢者医療制度に加入する前日まで被用者保険の被扶養者であった人の均等割軽減割合が、見直されました。(表3)

保険料の納め方は2通り

◆特別徴収(年金からの天引き)
年6回の年金受給時に保険料があらかじめ差し引かれます。
対象者
・年金受給額が年額18万円以上の人(ただし、介護保険料と後期高齢者医療保険料の1期分の特別徴収額が、1回分の年金受給額の2分の1を超える場合は除く)

◆普通徴収(口座振替または納付書)
平成30年度保険料額(4月〜翌年3月の12カ月分)を7月〜翌年3月の9回に分けて、口座振替または納付書で納めます。
対象者
・年金受給額が年額18万円未満の人
・納付方法を特別徴収(年金からの天引き)から口座振替へ変更する手続きをした人

納め方
口座振替で納める場合、振替日は7月(第1期)から翌年3月(第9期)までの各月の末日です(第6期を除く)。末日が休日、土・日曜日の場合は金融機関の翌営業日が振替日となります。
なお、平成29・30年度の途中で75歳になった人や、帯広市に転入してきた人、保険料の軽減などで一度特別徴収が停止になった人などは、年度の途中で特別徴収に変更になる場合があります。

納め方の変更
・特別徴収から普通徴収(口座振替)へ
特別徴収で保険料を納めている人でも、口座振替に変更することができます。希望する人は、「口座振替依頼書」と「納付方法選択申出書」の提出が必要です。国保課保険料係へ申し込みください。手続きに必要なもの

- ①通帳など口座番号が分かるもの
 - ②口座の届け出印
 - ③保険証
- なお、金融機関によってはキャッシュカードと暗証番号による手続きもできます(帯広信用金庫、北洋銀行、北海道銀行、ゆうちょ銀行)。手続きは随時受け付けていますが、年金からの天引きを停止する際、2〜4カ月程度かかるので早めに手続きをしてください。

保険証を更新します

平成30年度の保険証を、7月下旬に郵送します。新しい保険証(桃色)が届いたら、今までお使いの保険証(黄色)は破棄してください。また、医療機関での自己負担割合や自己負担限度額などの詳細は、保険証に同封されるチラシをご覧ください。

自己負担限度額が一部変更

自己負担限度額が、平成30年8月診療分から一部変更になります。区分が「一般」の個人ごと「外来のみ」に該当する人の自己負担限度額が1万4000円から1万8000円に引き上げられるほか、「現役並み所得者」が3段階に分けられ、個人ごと「外来の

み」の自己負担限度額が廃止になります。詳細は、3頁の上段、図1をご覧ください。

現役並み所得者(3割負担)の人の限度額適用認定証について

これまで「現役並み所得者」の人は、高齢者受給者証を医療機関などに提示することにより、窓口での支払いが自己負担限度額までとされてきました。しかし、制度改正により「現役並み所得者」の区分が細分化されたため、「現役並み所得者IおよびII」の人については、窓口での支払いを自己負担限度額までとする場合、「限度額適用認定証」(以下、認定証)を医療機関に提示する必要があります。(「現役並み所得者III」の人は高齢者受給者証の提示のみ)

認定証は国保課の窓口で交付しているため、高額な診療を受ける場合は、事前に申請してください。

すべての加入者へ医療費通知を送付します

健康管理の重要性を認識してもらうため、加入者が受診した医療機関名と医療費を記載した医療費通知を、年2回、9月と3月に送付します。

後期高齢者健診・歯科ドック(年1回無料)を受診しよう

5月上旬に、生活習慣病の予防や早期発見を目的とした、健診の無料受診券をオレンジ色の封筒で送付しています。実施病院やコミセンなどで受診できます。また、歯科ドックは市内の十勝歯科医師会会員の歯科医院で受診できます。詳細は、受診券に同封されている「お知らせ」をご覧ください。