

# 75歳以上の方を対象に

# 「後期高齢者医療制度」が始まります

後期高齢者医療制度が

4月から始まります

平成20年4月から、現行の老人保健制度にかわり、後期高齢者医療制度が始まります。

この制度の対象となる被保険者は、75歳以上の方です（65歳以上75歳未満で一定の障がいがあると認定された方も対象となります）。制度の運営は北海道後期高齢者医療広域連合が行い、保険料の徴収や各種申請、届出などの窓口業務は各市町村が行います。

保険料の仕組みは？

医療給付等に必要な財源は、患者が医療機関の窓口で支払う一部負担金を除くと、被保険者の保険料（1割）と国や道、市町村からの公費（約5割）、現役世代からの支援金（約4割）で構成されます。保険料は、被保険者ごと

に算定され、被保険者全員が等しく負担する「被保険者均等割額（以下「均等割額」）」と所得に応じて負担する「所得割額」に区分されます。

医療を給付するために必要な財源		保険料
国・道・市町村からの公費	現役世代からの支援金	1割
約5割	約4割	

保険料率は？

個人の保険料は、均等割額と所得割額からなる「保険料率」で計算されます【表1】。

基本的には、道内で均一ですが、一人当たりの平均老人医療給付費が著しく低い市町村の保険料率は、制度施行時から6年間、暫定的に軽減されます。

【表1】保険料額の求め方

均等割額 43,143円
+
所得割額 (総所得金額等 - 基礎控除額33万円) × 所得割率9.63%

保険料額に100円未満の端数が出た場合、その端数は切り捨てます。年間の所得が5,074,102円以上の方の保険料は、50万円です。

本町にお住まいの方の保険料率は、平成20・21年度において、年間、均等割額が4万3,143円、所得割率が9.63%です。これは、平成19年11月22日開会の広域連合議会で決定された保険料条例で決まったものです。

保険料の軽減と免除は？

所得が低い世帯の被保険者は、世帯全体の総所得金額等の状況に応じて、均等割額が軽減されます【表2】。

また、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は、これまで保険料の負担がなかったことから、激変緩和のため、2年間、所得割がかららず、均等割額が5割軽減されます。なお、これらの方は、平成20年度は特例として保険料を9月まで徴収せず、その後の半年は均等割額の

【表2】均等割額の軽減

総所得金額等が下記の金額以下の世帯	軽減割合（軽減額）	均等割額
33万円	7割軽減（30,201円）	12,942円
33万円 + (24万5,000円 × 世帯に属する被保険者数)	5割軽減（21,572円）	21,571円
33万円 + (35万円 × 世帯に属する被保険者数)	2割軽減（8,629円）	34,514円

5割軽減に係る「世帯に属する被保険者数」の判定は、被保険者である世帯主は除きます。65歳以上の方の公的年金等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15万円を差し引いた額を総所得金額等として判断します。世帯主が被保険者ではない場合でも、その世帯主の所得は、軽減の判定の際の対象となります。

1割、2,100円の負担となります。

そのほか、災害などで重大な損害を受けたときや特別な事情で生活が著しく困窮し、保険料を納めることが困難な方は、広域連合に申請することで、保険料が減免される場合があります。

保険料を納める方法は？

保険料は、原則、介護保険料と同様に、年金から自動的に納付されます。

ただし、年金受給額が年額18万円未満の方や、後期高齢者医療保険料と介護保険料の合計額が年金受給額の2分の1を超える方は、各市町村の条例で定める納期ごとに、納付書などの方法で納めることになります。

年間の保険料額は？

本町にお住まいの被保険者が1年間に支払う保険料額は、【表3】を参考にしてください。

なお、保険料の年間の限度額は、50万円となっています。

【表3】平成20・21年度における個人の後期高齢者医療保険料額の試算（年額）

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。被保険者それぞれの保険料は、平成20年4月以降に送付する保険料決定通知書でお知らせします。

例1) 1人世帯の場合

年金収入金額	150万円	200万円	250万円	300万円	350万円	400万円
保険料額	12,900円	79,700円	136,500円	184,700円	228,000円	264,100円

例2) 夫婦2人世帯の場合（2人とも75歳以上）

年金収入金額	夫	150万円	200万円	250万円
	妻	50万円	50万円	50万円
保険料額	夫	12,900円	79,700円	136,500円
	妻	12,900円	34,500円	43,100円

夫婦2人世帯の場合、夫の年金収入の額で判定すると、収入が168万円以下は7割軽減、192万5千円以下は5割軽減、238万円以下は2割軽減です。



受けられる給付で申請が必要なものは？

後期高齢者医療制度では、病气やけが、死亡に関して給付を行います。申請が必要なものもあります。病气やけがでかかった医療費が高額になった場合に自己負担限度額を超えた分が給付される高額療養費や被保険者が死亡した場合に給付される葬祭費などで、現行の国保や老人保健制度と基本的には同じです。

また、新たに「高額介護合算療養費制度」という仕組みが設けられ、医療にかかった自己負担と介護保険サービスの利用者負担の合計額が著しく高額になる場合に、その世帯の負担を軽減します。

これらの給付を受けるには、現行の老人保健制度と同じく、役場保健福祉課介護医療係へ申請してください。なお、広域連合では、後期高齢者に対する健康診査を実施します。詳細は、別途お知らせします。

問い合わせ先

役場保健福祉課介護医療係  
 ☎ 52 2211  
 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の主なポイント

1 被保険者一人ひとりが、負担能力に応じて公平に保険料を支払うことになります。

2 被保険者証が一人一枚ずつ交付され医療機関で診療を受けるときは、この被保険者証のみを提示することになります。

3 医療機関の窓口での自己負担割合は、現行の老人保健医療制度と同じく1割（現役並み所得者は3割）です。

4 医療保険と介護保険のサービスを両方利用して自己負担が著しく重くなる方々の負担を軽減します。