

後期高齢者医療特別会計

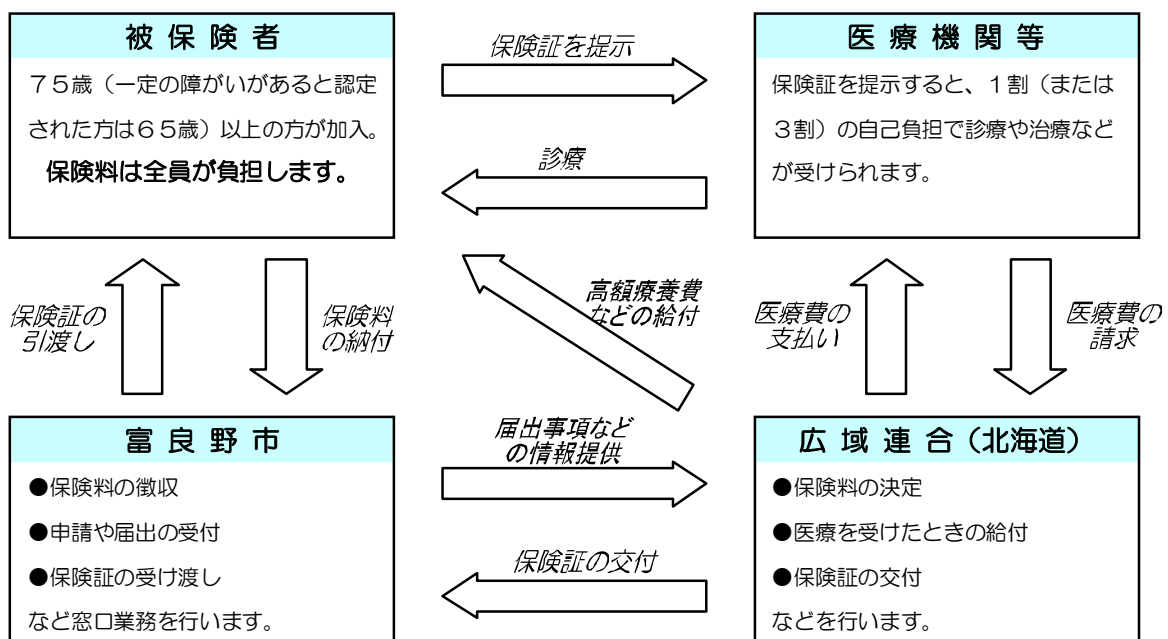
この特別会計には
2億3,180万円
の予算を計上しています。

担当：保健福祉部 保健医療課 医療給付係 TEL39-2310

平成20年4月から75歳以上の方と65歳以上の一定の障がいのある方が加入し、保険料を全員の方が負担していただく制度になりました。

広域連合〔北海道の180市町村が加入〕が保険者となり市町村が協力して運営します。

後期高齢者医療制度の対象となる日 ⇒ 75歳の誕生日当日
65歳以上75歳未満の一定の障がいがある方は広域連合の認定を受けた日



【後期高齢者保険料】

国・道・市が負担する公費（5割）と、75歳未満の方が納める保険料から拠出される支援金（4割）と共に75歳以上の方が納める保険料（1割）が財源となります。

① 保険料の決まり方

被保険者全員等しく負担する『均等割額』と、所得に応じて負担する『所得割額』を合計して、個人単位で計算されます。

均等割額と所得割額は広域連合が設定し、2年ごとに見直しを行います。

被保険者均等割額	43,143円
所得割率	9.63%

後期高齢者医療特別会計

② 保険料の計算方法

被保険者均等割額 43,143円	+	被保険者の前年の※所得 33万円を差し引いた金額	×	所得割額 9.63%
<hr style="border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> <hr style="border: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/>				
個人の保険料額（上限50万円） 100円未満の端数については切り捨てます			※所得とは、収入から必要経費（公的年金・給与所得控除額など）を差し引いたものです。	

③ 保険料が軽減されます

- 所得が低い世帯の方については、被保険者均等割額が軽減されます。

前年度の所得の合計が下記の金額以下の世帯	軽減割合
33万円かつ被保険者全員が年金収入80万円以下で他の所得がない	9割
33万円	8.5割
33万円 + 24万5千円 × 当該世帯に属する被保険者数 (被保険者である世帯主を除く)	5割
33万円 + 35万円 × 当該世帯主に属する被保険者数	2割

※ 軽減は被保険者と世帯主の所得の合計で判定します。

※ 世帯主が後期高齢者医療制度の被保険者の方でない場合でも、その方の所得は軽減判定の際の対象となります。

※ 所得とは、例えば、公的年金のみの収入の場合は、収入額から公的年金等控除額を差し引いた額のことです。

※ 65歳以上の方の公的年金等については、その所得からさらに15万円を差し引いた額で判定します。

○ 被扶養者だった方の軽減

被扶養者の経過措置

【対象となる被扶養者とは？】

資格を得た日の前日に職場の健康保険や共済組合や社会保険などの被扶養者だった方

- ・平成21年度の保険料は4,300円です。

この制度に加入したとき、被用者保険の被扶養者だった方は、激変緩和として、加入したときから2年間、所得割がかからず、均等割が軽減されます。

後期高齢者医療特別会計

④ 保険料の納め方

- 保険料の納め方は、「年金からのお支払い」（特別徴収）と「口座振替」（普通徴収）を選ぶことができます。「口座振替」を希望される方は、市へ申し出をしてください。「年金からのお支払」の場合は手続きの必要はありません。ただし、次のいずれかに当てはまる方は、納入通知書や口座振替により納めていただきます。（この制度に加入してからおよそ半年間は「年金からのお支払」になりません。）

特別徴収とならない方

- ① 年金が年額18万円以下の方。
- ② 介護保険料と合わせた保険料が、支給される年金額の2分の1を超える方。

【お医者さんにかかるときの自己負担は】

平成20年4月1日からは後期高齢者医療被保険者証を病院や薬局に提示すれば1割（現役並み所得者の方は3割）の自己負担割合となります。

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。

- ・同一世帯に被保険者が1人のみの場合
被保険者の収入額が383万円未満の方
- ・同一世帯に被保険者が2人以上いる場合
被保険者の収入額が520万円未満の方

自己負担割合	
一般の方	1割
現役並み所得者	3割

【医療費が高額になったときは】

1ヶ月（同じ月内）の医療費の自己負担額が高額になった場合は、申請して認められると、自己負担限度額を超えた分が高額療養費として支給されます。

月ごとの負担の上限額 **申請は初回のみで足ります。その後は自動的に払い戻しされます。**

区 分	自己負担限度額	
	外来 〔個人単位〕	外来 + 入院 〔世帯単位〕
① 現役並み所得者の方	44,400円	80,100円+1% (44,400)
② 一般の方	12,000円	44,400円
③ 市民税非課税の世帯に属する方で④以外の方	8,000円	24,600円
④ 市民税非課税の世帯に属する方で年金受給額が80万円以下等の方		15,000円

- ※ 「1%」とは、一定の限度額を超えた医療費（医療費総額－267,000円）の1%
 ※ （ ）内の金額は、多数該当（過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受け、4回目以降の支給に該当）の場合の自己負担限度額です。

後期高齢者医療特別会計

【入院の場合の自己負担は】

医療機関に入院された方は食事療養費の負担額が次のようになります。

区 分	食事療養標準負担額
① 一般の方	1食につき 260円
② 市民税非課税の世帯に属する方（③以外の方）	1食につき 210円
③ 市民税非課税の世帯に属する方のうち年金受給額 80万円以下の方及び老齢福祉年金を受給している方	1食につき 100円

- 市民税非課税世帯の方は**入院時の食事代**が減額されます。
入院時の食事代が減額されるためには、事前に申請し、「標準負担額減額認定証」の交付を受けてください。市役所または、各支所で申請してください。
- 認定証には**有効期限**があります。
申請した月に初日から翌年度の7月末日までとなります。

後期高齢者医療制度は、広域連合と各市町村の役割分担により運営しています。

広域連合の役割	各市町村の役割
広域連合は後期高齢者医療制度の運営主体となります。	各市町村は、後期高齢者医療制度の事務のうち、保険料の徴収と窓口業務を行います。
◇被保険者の資格管理	◆資格管理に関する申請・届出の受付
◇被保険者証等の発行	◆被保険者証等の引渡し
◇保険料の決定・賦課	◆保険料の徴収
◇医療給付費に関する事務	◆医療給付に関する申請・届出の受付

後期高齢者医療制度特別会計

予算総額 2億3,180万円

・保険料徴収窓口業務にかかる職員管理費として	1,508万円
・一般事務費として（保険証や保険料納付書等の郵送など）	219万円
・保険料徴収費	19万円
・広域連合納付金（広域連合市町村事務費負担金、保険料等納付金）	2億1,329万円
・償還金及び還付加算金、予備費	105万円