

国民健康保険制度のお知らせ～4月1日から制度が大きく変わります

広報2月号特集でもお知らせしておりましたが、これまで市町村の財政で運営されてきた国民健康保険をこれまで通り運営していくことが限界に近づいていることから、市町村ごとにバラバラだった財源を都道府県で一つにまとめ、その中で財政調整を行う制度改正が、4月1日より施行されます。

主な影響

①保険税率の変更（改正前→改正後）

医療分	所得割	8.0%	→	7.95%
	均等割	18,000円	→	18,400円
	平等割	24,000円	→	23,700円
支援分	所得割	2.8%	→	3.0%
	均等割	5,800円	→	6,400円
	平等割	9,000円	→	9,600円
介護分	所得割	1.6%	→	2.04%
	均等割	5,000円	→	6,800円
	平等割	6,000円	→	8,400円

②保険証の変更（8月～）

北海道共通の様式に変更となり、高齢受給者証と保険証が一体化されます。

③高額療養費の多数回該当

道内であれば住民票を違う市町村に移動しても、多数回該当が通算されるようになります。

④葬祭費の統一

葬祭費（4万円）は、道内一律3万円となります。

■お問い合わせ 住民課戸籍保険グループ

後期高齢者医療制度のお知らせ「保険料率の見直しについて」

均等割2割・5割軽減の範囲が見直されました

【平成30年度より】

軽減割合	所得が次の金額以下の世帯
5割軽減	33万円+（27万5千円×世帯の被保険者数）
2割軽減	33万円+（50万円×世帯の被保険者数）

被用者保険の被扶養者だった方の

軽減割合が見直されました

【平成30年度より】

所得割	均等割
かかりません	5割軽減

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

高額療養費の自己負担限度額が見直されます

●高額療養費の自己負担限度額が、平成30年8月から次のとおり見直しされます。

区 分		1ヵ月の自己負担限度額 ※1	
		外来（個人単位）	外来+入院（世帯単位）
現役並みの所得者	課税所得 690万円以上	252,600円+（医療費-842,000円）×1%（140,100円）※3	
	課税所得 380万円以上	167,400円+（医療費-558,000円）×1%（93,000円）※3	
	課税所得 145万円以上	80,100円+（医療費-267,000円）×1%（44,400円）※3	
一 般		18,000円 ※4	57,600円 （44,400円）※3
住民非課税世帯	区分Ⅱ	8,000円	24,600円
	区分Ⅰ		15,000円

※1 月の途中で75歳の誕生日を迎えることにより加入する方（障害認定で加入する方は除く）は、加入した月の自己負担限度額が1/2に調整されます。

※2 （医療費総額-267,000円）×0.01+80,100円です。

※3 多数該当（過去12ヵ月に3回以上世帯単位における高額療養費の支給に該当し、4回目以降の支給に該当）の場合の自己負担限度額です。

※4 1年間の外来の自己負担額合計の限度額が144,000円となります。

入院時生活療養標準負担額（居住費）の金額が見直されます

●療養病床に入院したときの居住費が、平成30年4月から見直されます。

区 分	生活療養標準負担額（居住費部分）
以下のいずれにも該当しない方（医療の必要性の低い方）	1日につき370円
医療の必要性の高い方（指定難病患者を除く）	1日につき370円
指定難病患者	1日につき0円
高齢福祉年金受給者	1日につき0円

お問い合わせ先

北海道後期高齢者医療広域連合（☎011-290-5601）または住民課戸籍保険グループ