

# 後期高齢者医療制度に関するお知らせ

## 大阪府の平成 25 年度の後期高齢者医療保険料について

平成 25 年度は被保険者均等割額 51,828 円、所得割率 10.17%により保険料を算定します。  
(平成 24 年度と同じ)

保険料年額  
(限度額 55 万円)

=

被保険者均等割額  
被保険者 1 人あたり  
51,828 円

+

所得割額  
被保険者の所得 × 所得割率  
10.17%

※被保険者の所得は、年金収入のみの方で、その年金収入が 330 万円未満の場合、「年金収入額 -120 万円 (公的年金等控除額) -33 万円 (基礎控除額)」となります。なお、マイナスの場合は 0 円です。(遺族年金などの非課税年金は上記の年金収入額には含みません。)

### <保険料の軽減について>

- 1 世帯の所得水準に応じて保険料の被保険者均等割額 (51,828 円) が軽減されます。

| 所得の判定区分  | 軽減割合  | 軽減後の被保険者均等割額 (年額) |
|--|-------|-------------------|
| ①下欄②に属する被保険者であり、かつ、当該世帯の被保険者全員の各所得が 0 円であるとき (ただし、公的年金等控除額は 80 万円として計算する)                | 9 割   | 5,182 円           |
| ②世帯 (同一世帯内の被保険者と世帯主) の総所得金額等が、基礎控除額 (33 万円) を超えないとき                                      | 8.5 割 | 7,774 円           |
| ③世帯 (同一世帯内の被保険者と世帯主) の総所得金額等が【基礎控除額 (33 万円) + 24 万 5 千円 × 被保険者の数 (被保険者である世帯主を除く)】を超えないとき | 5 割   | 25,914 円          |
| ④世帯 (同一世帯内の被保険者と世帯主) の総所得金額等が【基礎控除額 (33 万円) + 35 万円 × 被保険者の数】を超えないとき                     | 2 割   | 41,462 円          |

※軽減に該当するかどうかを判断するときの総所得金額等には、専従者控除、譲渡所得の特別控除に係る部分の税法上の規定は適用されません。

※国民健康保険と同様、当分の間、年金収入につき公的年金等控除を受けた 65 歳以上の方については、公的年金等に係る所得金額から 15 万円が控除されます。

※世帯主が被保険者でない場合でも、その世帯主の所得が軽減判定の対象となります。

- 2 所得割額の賦課対象者のうち、所得割額算定にかかる被保険者の所得が 58 万円以下 (年金収入のみの場合は、その収入が 211 万円以下) の方については、所得割額が 5 割軽減されます。

- 3 後期高齢者医療制度に加入する前日において、会社の健康保険や共済組合、船員保険の被扶養者であった方については、当分の間、所得割額は課されず、被保険者均等割額が 9 割軽減されます。

## 平成 25 年度の健康診査・人間ドック費用の助成について

### <健康診査について>

大阪府後期高齢者医療広域連合の被保険者の方々に、「健康診査受診券」を 4 月下旬に「受診券在中」の記載のある封筒にてお送りします。(年度途中で新たに 75 歳になられる方には、誕生月の翌月当初に順次お送りします。)

受診券がお手元に届きましたら、広域連合が指定する医療機関などにおいて、受診券に記載された有効期限まで無料 (年度中に 1 回) で受診することができます。受診の際は、事前に医療機関などにご連絡の上、受診券と被保険者証を忘れずにお持ちください。

ただし、以下に該当する長期入院中や施設入所中の方などは、病院・施設において健康管理が図られているため、健康診査の対象者から除いています。

- ①病院または診療所に 6 カ月以上継続して入院中の方  
②特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、養護老人ホーム、障害者支援施設などの施設に入所または入居している方  
※退院・退所したなど事情変更があった場合は、受診券を発行いたしますので、お問い合わせください。

### <人間ドック費用の一部助成について>

大阪府後期高齢者医療広域連合では、被保険者の方々が人間ドックを受診された場合の費用の一部を助成しております。費用の助成を受けるには、市区町村の担当窓口に必要な書類をお持ちいただき、申請する必要があります。なお、各年度中 (4 月 1 日から翌年 3 月 31 日まで) 1 回の受診に対し、26,000 円を上限として費用の一部を助成します。

#### 【人間ドック助成の申請に必要なもの】

- ①人間ドックの領収書の原本  
②人間ドック検査結果通知書などの写し  
③被保険者証 ④口座情報がわかるもの  
⑤印かん

問合せ 大阪府後期高齢者医療広域連合

- ◆保険料について 06-4790-2028(資格管理課)
- ◆健康診査・人間ドックについて 06-4790-2031(給付課)
- ◆羽曳野市保険年金課 ☎958-1111 内線 1340・1761