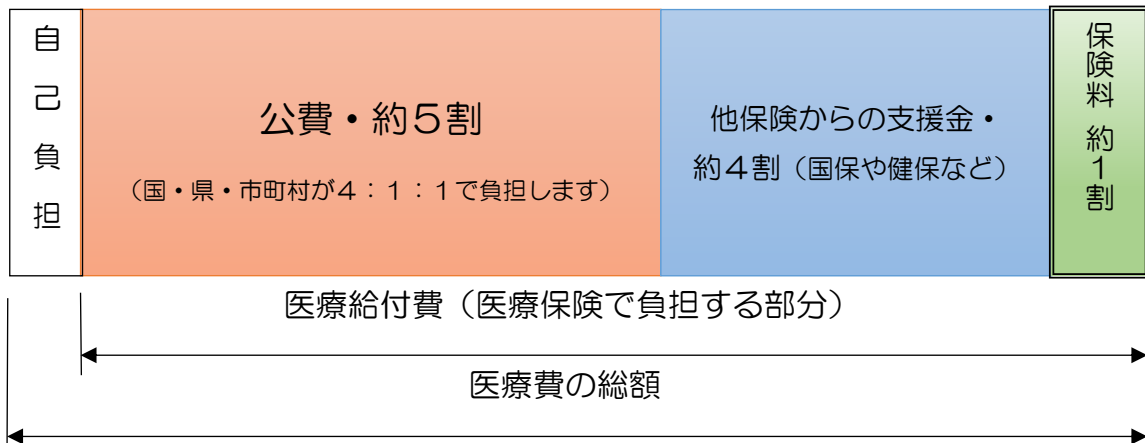


## 第8期（令和4・5年度）

### 後期高齢者医療保険料及び保険料率等に関するFAQ

Q1 保険料は、どのようなことに使われているか。



保険適用となる医療費については、医療機関等の窓口で、お支払いいただく自己負担分を除いた残りの費用を、医療保険で負担しています。

医療保険で負担する費用について、国・県・市町村の公費（約5割）と、現役世代からの支援金（約4割）の交付を受けており、残りの約1割を、被保険者の皆様からの保険料で運営しています。

この制度により、医療機関等を受診された際の自己負担が、医療費の1～3割の負担となり、あとの残りの費用を、医療保険で負担することになっています。

また、自己負担が一定の基準を超えた場合には、高額療養費として給付することも行っています。

保険料は、皆様が安心して医療を受けていただくための大切な財源ですので、納付のご理解をお願いいたします。

Q2 保険料率は、どのような考え方で決まっているのか。

A2 保険料率は、2年ごとに見直すこととなっており、2年分の医療費等の費用から、国・県・市町村などから交付される公費などの収入を差し引いた額の推計を行い、必要と見込まれる財源を保険料として賦課することとなっています。

保険料の内訳としては、所得に応じて負担していただく保険料（所得割額）と、1人ひとりに均等に負担していただく定額の保険料（被保険者均等割額）の合計になっていますので、それぞれの総額を計算して、保険料率に割り戻しています。

保険料は、医療費の財源として、被保険者の皆様に負担していただくこととなっているため、医療費が増加すれば、保険料率もそれに応じた率に設定せざるを得ません。

今後も医療費の増加が見込まれており、令和4年度と5年度については、被保険者の皆様の負担増加を抑えるため、基金を取り崩すことにより、保険料率の過度な引き上げを抑制しています。

Q3 保険料率引き上げ抑制に使う基金とは、どのようなものか。

A3 後期高齢者医療制度は、各都道府県に設置されている広域連合が運営していますが、インフルエンザなどの流行や、そのほか予測できなかった突発的な医療費増加の際に、追加の財源を確保することが難しいため、これまでの運営で生じた剰余金を基金として積立てて活用することとしています。

Q4 保険者として、医療費を下げる取組みをしているのか。

A4 高知県では、被保険者の皆様の健康の保持増進、生活習慣病等の重症化予防などを推進していくため、平成27年度から「保健事業実施計画」を策定し、後期高齢者の特性に応じた保健事業を、市町村や関係機関と連携して取り組んでいます。

また、後期高齢者の健康診査や歯科健診を実施しており、受診券の事前送付や、受診勧奨を行っています。

これらの健診は無料で受診できますので、毎年受診をしていただき、日ごろの健康管理などにお役立ていただけますよう、お願いいたします。

Q5 民間企業と同じように、経費節減や人件費を見直して、保険料を下げる努力をしているのか。

A5 後期高齢者医療の事務に必要な経費や人件費などは、保険料とは別の財源で賄われているため、皆様の保険料の計算には関係ませんが、効率的に業務を行うなど、可能な限り経費節減に努めて参ります。

Q6 これまでの年金引き落とし（特別徴収）から、今年度は納付書納付に変わったけど、どうしてなのか。

A6 年金から引き落としとなる特別徴収を行うためには、引き落としの対象となる年金（老齢基礎年金など）が18万円以上であり、後期高齢者の保険料と、介護保険の保険料を合算した額が、引き落としの対象となる年金の1/2を超えないことが条件となります。

前年の所得が増えたことや、軽減の特例措置の見直しなどにより、保険料額が上がった方のうち、この条件に該当しなくなった場合には、特別徴収ができなくなります。

Q7 年金は18万円以上あるし、後期高齢者と介護保険の保険料を合わせても年金の1/2以下なのに、特別徴収ができないのは、なぜか。

A7 特別徴収の対象となる年金は、老齢基礎年金など、国の制度で予め定められており、受給している年金の総額とは異なります。

また、複数の年金を受給している場合は、優先順位が定められていますので、その年金の支給額によっては、特別徴収できない場合があります。