



平成29年度 保険料納額告知書を発送

本年4月1日付けで「平成29年度保険料納額告知書」を組合員各位に発送しております。

すでにお手元に届いていることと思いますが、この納額告知書は今後1年間の暫定保険料支払額の目安となるもので、10月に「保険料所得割賦課額決定通知書」を発送します。

本組合の国庫補助率は平成28年度から毎年、3.8%ずつ削減され平成32年度には13%となります。

本組合では、平成32年度までの保険料の中期計画を策定し保険料等検討委員会並びに第118回通常組合会にお諮りしております。

その結果、保険料の賦課額に係る規約の一部改正が可決されましたので、平成29年度の保険料賦課額は次のとおりとなります。

(1) 平成29年度 保険料賦課額

(金額単位：円)

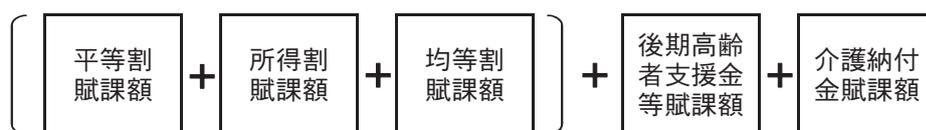
保険料賦課額区分	対 象 者	年 額	月 額
平等割賦課額	第1種・第2種組合員 1人につき	50,400	4,200
	第3種組合員 1人につき	24,000	2,000
所得割賦課額	第1種・第2種組合員 1人につき	* 前年中の総所得金額 × 14/1,000 (料率) * 第2種組合員加算額 60,000 * 所得割賦課限度額 520,000	—
均等割賦課額	家族・准組合員 (従業員) 1人につき	61,200	5,100
後期高齢者支援金等 賦課額	被保険者全員 1人につき	48,720	4,060
介護納付金賦課額	40歳以上65歳未満の 被保険者1人につき	52,560	4,380

(備考)

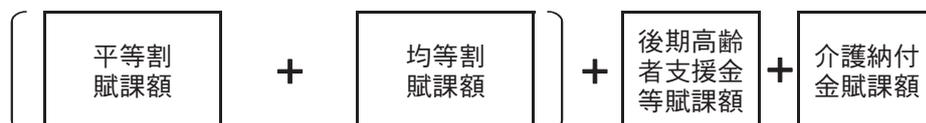
1. 「所得割賦課額」と「第3種組合員の平等割賦課額」は変更なし
2. 第3種組合員 (75歳以上の後期高齢者) の保険料
所得割賦課額および後期高齢者支援金等賦課額 → 75歳になる日の属する月から賦課しない

3. 保険料賦課額の計算方法

- ① 第1種組合員および第2種組合員
(医療分保険料)



- ② 第3種組合員(家族・准組合員がいる場合)
(医療分保険料)



* 第3種組合員に家族・准組合員がない場合・・・平等割賦課額のみ

(2) 保険料の所得割賦課額は暫定賦課

保険料の所得割賦課額は前年中総所得金額を基礎に算定します。しかし、本組合では4月1日の時点ではこの前年中の「総所得金額」は把握出来ません。

そこで、前年中の「総所得金額」がわかるまでの期間(4月～9月)は平成27年中の「総所得金額」を基礎にして仮賦課(暫定賦課)をしております。

10月には平成28年中の「総所得金額」を基礎に算定し、所得割賦課額の確定賦課を行い既納保険料と精算します。

10月の所得割賦課額の確定賦課については、組合員の方へ「保険料所得割賦課額決定通知書」を発送し、お知らせします。

道医師国保組合のお知らせ

8月から高額療養費が、10月から入院時生活療養費が一部変更となります！

(1) 高額療養費・・・70歳以上の方の高額療養費の算定基準額

	所得区分	平成29年7月まで	平成29年8月から
	外来療養に係る算定基準額	現役並み所得者	44,400円
	一般所得者	12,000円	14,000円 (年間144,000円上限)
入院療養に係る算定基準額	一般所得者	44,400円	57,600円(*1)

(*1) 平成29年8月から新たに多数該当44,400円の算定基準を設ける

(2) 入院時生活療養費・・・医療療養病床に入院する65歳以上の方の居住費(*2)

対象者	平成29年9月まで	平成29年10月から
医療療養病床に入院する65歳以上の方	320円	370円
住民税非課税世帯 (住民税非課税世帯で所得が一定基準に満たない方も含む)	320円	370円
指定難病患者以外の 厚生労働大臣が定める方	0円	200円

(*2) 指定難病患者は今までどおり負担なし

道医師国保組合のお知らせ

被保険者の異動は必ず14日以内に届け出を

本組合は、次のような組合員または被保険者の異動があったときは国民健康保険法および組合同約によって事実のあった日から14日以内に届け出ることが定められております。届け出が遅れますと保険料の調整(増減)および保険給付等に影響いたしますので、お早めに届け出をお願いいたします。

届け出が必要な場合		届出用紙
組合員が組合員資格を喪失するとき	道外に住所を変更したとき 他の医療保険に加入したとき 北海道医師会を退会したとき 医療および福祉の事業又は業務に従事しなくなったとき 死亡したとき	被保険者資格喪失(脱退)届 【組合員(医師)世帯全員用】 様式第16号①
従業員(准組合員)が被保険者資格を取得するとき	組合員の開設又は管理する医療機関で、75歳未満の従業員を採用したとき (健康保険適用事業所を除く)	被保険者資格取得届 【従業員(准組合員)新規用】 様式第15号② 新規加入時現況届 【従業員用】
准組合員が被保険者資格を喪失するとき	組合員(医師)が組合員資格を喪失したとき 組合員の管理する医療機関を退職したとき 他の医療保険に加入したとき 死亡したとき	被保険者資格喪失届 【准組合員(従業員)世帯全員用】 様式第16号②
医師組合員の家族または准組合員の家族が被保険者資格を取得するとき	組合員もしくは准組合員と同一世帯になったとき(婚姻・転入・世帯合併) 他の医療保険の資格を喪失したとき(退職、任意継続期間満了等) 子どもが生まれたとき	被保険者資格取得届 【家族追加用】 様式第15号③
医師組合員の家族または准組合員の家族が被保険者資格を喪失するとき	組合員もしくは准組合員と別世帯になったとき(婚姻・転出・世帯分離) 他の医療保険に加入したとき(就職等) 死亡したとき	被保険者資格喪失届 【家族用】 様式第16号③
住所・氏名が変更になったとき	住所	住所・氏名変更届 様式第17号 (医師組合員のみ委任状の添付が必要)
	氏名	
修学中の家族が所在地の特例により引き続き被保険者となるとき	該当	第116条該当・非該当届 様式第20号
	非該当	

※ 届け出用紙の備付(本組合ホームページからも入手できます。)および届け出先各支部(所属の郡市医師会および医療機関医師会事務局)

組合ホームページアドレス <http://www.hokkaido.med.or.jp/kokuho/>

* ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

北海道医師国民健康保険組合：業務(資格)係

TEL 011-271-7471