



バラ



宮澤会計

News

〒141-0031
 東京都品川区西五反田
 8-3-13 第2白川ビル5F
 TEL 03 (3494) 8121
 FAX 03 (3494) 8122
<http://miyazawa.kaikei-shi.com>
 e-mail: info@miyazawa.kaikei-shi.com

9月の税務と労務

- 国 税 / 8月分源泉所得税の納付 9月10日
- 国 税 / 7月決算法人の確定申告(法人税・消費税等) 9月30日
- 国 税 / 1月決算法人の中間申告 9月30日
- 国 税 / 10月、1月、4月決算法人の消費税等の中間申告
(年3回の場合) 9月30日

9月

(長月) September

21日・敬老の日 22日・国民の休日
 23日・秋分の日

日	月	火	水	木	金	土
・	・	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	・	・	・



ワン
ポイント

国民の祝日に挟まれた日は「休日」 日本の祝日を定めている「国民の祝日に関する法律」によれば、「その前日及び翌日が国民の祝日である日(国民の祝日でない日に限る)は、休日とする」と定めています。暦の関係で本年9月がこれに該当し、21日の敬老の日(9月の第3月曜日)と23日の秋分の日(秋分日)に挟まれた22日が休日になっています。

後期高齢者の保険料

健康保険の被保険者が七五歳（後期高齢者）になった途端、給料が変わらないのに一部負担金の負担割合が引き上げられることがあります。これは前期高齢者と後期高齢者とは自己負担割合の区分に係る判定基準が異なるためです。

七五歳到達前後で、保険料の算定、徴収方法等がどのように変わるかをQA形式で解説します。

Q1 患者の自己負担割合について教えてください。

A 診療を受けたときに患者が負担する一部負担金等の割合については、七五歳前後で変わることがあります。

(1) 七〇歳以上七五歳未満の自己負担割合

原則として、健康保険の七〇歳以上七五歳未満の被保険者の自己負担割合は、標準報酬月額に基づき決定され、その額が二八万円以上の被保険者（現役並み所得者）については三割、それ以外の被保険者は一割負担が原則です。

したがって、標準報酬月額が二六万円以下であれば、他に老齢給付、家賃収入など定期的な収入があったり、養老年金など一時的な収入があった場合であっても、負担割合（一割）は変わりません。

(2) 七五歳以上の自己負担割合
七五歳以上になると、後期高齢者医療制度の被保険者となりますので、自己負担割合の区分に係る判定は、標準報酬月額ではなく、原則として、所得額に基づき行われます。

現役並み所得者（住民税の課税所得が一四五万円以上の被保険者とその被保険者と同一世帯にいる被保険者）

三割負担が原則ですが、次に該当する場合は、市区町村の窓口申請して認定を受

けると一割負担となります。

イ 同一世帯に被保険者が一人のみの場合で、被保険者本人の収入額が三三万円未満の場合

ロ 同一世帯に被保険者が一人のみの場合で、被保険者本人と同一世帯に住んでいる七〇歳～七四歳の人の収入の合計額が五二〇万円未満の場合

ハ 同一世帯に被保険者が二人以上いる場合で、被保険者の収入の合計額が五二〇万円未満の場合

一般・低所得者
一割負担です。

なお、ここでいう収入とは、前年の所得税上の収入金額で、必要経費（公的年金等控除や給与所得控除など）や所得控除を差し引く前の額をいいます。

Q2 保険料額はどのようにして算定されるのですか。

A 保険料の算定も七五歳前後に分けて決定されます。

(1) 七〇歳以上七五歳未満の場合

健康保険に加入している七〇歳以上七五歳未満の医療保険の保険料は、標準報酬月額に保険者が定めた保険料率を掛けて算出しますので、給料の他に収入があっても保険料額には影響しません。

(2) 七五歳以上の場合

後期高齢者医療の保険料は、個々の被保険者が等しく負担する被保険者均等割額（応益割額）と被保険者の前年の所得に応じて負担する所得割額（応能割額）の合計額が、被保険者単位で算定されます。

被保険者均等割額
均等割額は各都道府県により異なります。なお、均等割額には、世帯の所得額に応じて軽減措置が設けられています。

所得割額
被保険者の算定対象所得に保険料率を掛けた額をいいます。

所得割額は、次の計算式から求めます。
（総所得金額等－基礎控除（三三万円））×所得割率

(広域連合都道府県支部が定めていきます)

ちなみに、健康保険の被扶養者であった後期高齢者医療制度の被保険者については、被保険者の資格取得日の属する月以後二年を経過する月までの間、その年度分の保険料に係る被保険者均等割額の二分の一が減額されます。ただし、あくまで七五歳到達時において健康保険の被扶養者であることが要件です。

Q³ 保険料の徴収はどのように行われるのですか。

A 七五歳以上の高齢者の保険料は、個人単位で計算され、納付義務も個人が負います。ちなみに、徴収業務は市区町村が行います。

平成二十一年四月以降、特別徴収(年金月額一万五千元(月額一八万円)以上の人から、年金支払の都度天引きする方法)の対象となる高齢者であっても、普通徴収(納付書により現金で納付する方法等)を希望する場合は、事前に、

市区町村に申し出ることによ
り、納付書により納付するこ
とができるようになります。

ただし、市区町村が、普通
徴収によって徴収するほうが
保険料徴収を円滑に行うこと
ができると認めるものに限ら
れます。

七五歳未満の健康保険の被
保険者の保険料の徴収・納付
義務者は会社です。

Q⁴ 普通徴収者(七五歳以上)が保険料を滞納したとき
には、どのように取り扱
われるのですか。

A 保険料を滞納している被保
険者(普通徴収者)が、保険
料の納期限から一年が経過す
るまでの間に保険料を納付し
ない場合には、次の特別の事
情があると認められる場合に
除き、被保険者証が没収され
ます。

保険料を滞納している被
保険者またはその属する世
帯の世帯主(以下、滞納被
保険者等という)がその財
産につき災害を受け、また

は盗難にあったこと。

滞納被保険者等またはそ
の人と生計を一にする親族
が病気にかかり、または負
傷したこと。

滞納被保険者等がその事
業を廃止し、または休止し
たこと。

滞納被保険者等がその事
業につき著しい損失を受け
たことなど。

Q⁵ 保険料を滞納し、被保険
者証を返還したときには、
治療は受けられないの
ですか。

A 被保険者が被保険者証を返
還すると、市区町村はその代
わりに被保険者資格証明書
(以下「資格証明書」という)
を交付します。この資格証明
書は、被保険者証と異なり、
診療を受けたときには、医療
機関等の窓口で医療費の全額
を支払わなければなりません。
患者が自己負担額を除いた残
りの九割(現役並み所得者は
七割)相当額の給付を受けるに
は、改めて「特別療養費」の

請求手続きが必要になります。

なお、市区町村は、資格証
明書を発行する前に、有効期
間(市区町村に確認して下さ
い)の短い短期被保険者証
(被保険者証と同様診療を受け
た際には、医療機関等の窓口
で一割(現役並み所得者は三
割)相当額を負担すればよい)
を発行して、患者の負担を軽
減しているようです。

Q⁶ 転居した場合の保険料率
はどうなるのですか。

A 同じ都道府県の市区町村に
転居した場合は、保険料は同
一の基準で計算されますので
その年度の保険料率は変わり
ません。しかし、他の都道府
県に転居した場合は、保険料
率は都道府県毎に異なるため、
転居した住所地で新たに保険
料が決定されることとなり、
保険料額が変わることがあり
ます。

各市区町村により算定方法
などが異なることがあります
ので、詳しくは担当窓口にお
問い合わせください。

短時間就労者の雇用保険の適用基準が緩和

短時間就労者（1週間の所定労働時間が、同一の適用事業に雇用される通常の労働者の1週間の所定労働時間よりも短く、かつ、40時間未満である人をいう）については、労働時間、賃金その他の労働条件が就業規則、雇用契約書、雇入通知書等に明確に定められていると認められる場合であって、次のいずれにも該当するときには、雇用保険の被保険者として取り扱われます。

- (1) 1週間の所定労働時間が20時間以上であること。
- (2) 6カ月（従来は1年。以下同じ）以上引き続き雇用されることが見込まれること。

具体的には、次の場合が該当します。

期間の定めがなく雇用される場合
雇用期間が6カ月以上である場合
短期の期間（6カ月未満。たとえば、

3カ月未満など。以下同じ）を定めて雇用される場合であって雇用契約においてその更新規定が設けられているとき（6カ月未満の雇止め規定がある場合は除く）

たとえば、最初に3カ月の雇用契約をする際、次の契約は更新する旨を明示している場合など

雇入れの目的、当該事業所において同様の雇用契約に基づき雇用している人の過去の就労実績等からみて、契約を6カ月以上にわたって反復更新することが見込まれるとき

3カ月の契約を締結し、期間満了後さらに3カ月の雇用契約を締結する場合であって、雇入れ後6カ月以上引き続き雇用された場合（その後の6カ月間において離職することが確実である場合を除く）

被保険者資格を取得するのは、については就労期間が6カ月以上となった日、それ以外は雇入れ時となります。

出産育児一時金の見直し

現在、医療保険制度（健康保険や国民健康保険など）における出産育児一時金は、産科医療補償制度に加入している病院などで出産した場合には38万円が支給されていますが、平成21年10月1日から平成23年3月31日までの間については、4万円引き上げられ42万円に、それ以外も同様に35万円から39万円になります。

この他出産費用が原則として直接（現金）払に変更になり、被保険者が医療機関等の窓口で精算する際の一時的な負担が軽減されます。ちなみに、出産費用が42万円（39万円）以内であった場合には、その差額は、後日、被保険者が医療保険者に請求することになります。

なお、このしくみを利用しない被保険者は現行どおり窓口で請求額の全額を支払い、後日、出産育児一時金の申請をすることになります。

派遣労働者に係る改正

一般労働者派遣事業に雇用される派遣労働者のうち常時雇用される労働者以外の人については、一の派遣元事業主に六カ月（従来は一年）以上引き続き雇用される見込みがあること及び週所定労働時間が二〇時間以上であることという要件を満たしたときに雇用保険の被保険者となります。

派遣労働者に係る雇用関係

は、派遣元事業主との間で生じるため、被保険者となるか否かの判断は、派遣元事業主との雇用関係に基づき行われます。

また、資格喪失の手続きについては、契約期間満了までに次の派遣就業を指示しない場合には、派遣労働者が同一の派遣元事業主のもとでの派遣就業を希望する場合を除き、契約期間満了時に被保険者資格を喪失する取扱いとなりました。