



新潟県国民年金  
マスコットゆめあり  
(夢あり)君

# ゆめあり通信

**国民年金の保険料は  
社会保険料控除の  
対象になります**

付加年金は、定額の保険料に四〇〇円の付加保険料をプラスして納付することにより、二〇〇円に付加保険料納付月数を乗じて計算された年金が、老齢基礎年金に上積みされて支給される年金です。

例えば、付加保険料を三〇年間（三六〇月）納めた場合、老齢基礎年金額に七二、〇〇〇円の付加年金額が上積みされます。第一号被保険者の人が申し出ることにより、付加保険料を納めることができますが、保険料の免除を受けていたり、国民年金基金に加入している人は付加保険料を納めることはできません。なお、農業者年金に加入している人は、本人の希望に関係なく、必ず、付加保険料を納めることになっていません。

**付加年金の  
制度があります**

所得税の年末調整が行われる時期になりました。国民年金の保険料は、全額が社会保険料控除を受けられます。

控除の対象となるのは、平成十年一月から十二月までの一年間に納めたすべての国民年金の保険料です。本人の保険料だけでなく家族のために納めた保険料も含まれます。また、免除期間の追納保険料や、今年、納めたものであれば過去の未納保険料などもすべて対象になります。納めた保険料の領収証書は大切に保管しておきましょう。

平成十年の保険料は、表のとおりです。納めた金額がわからないときは、役場の住民係または社会保険事務所におたずねください。

**●平成10年の保険料額**

**定額保険料**

平成10年1月～3月	1か月	12,800円
平成10年4月～12月	1か月	13,300円
平成10年1月～12月の保険料		158,100円

**定額保険料と付加保険料**

平成10年1月～3月	1か月	13,200円
平成10年4月～12月	1か月	13,700円
平成10年1月～12月の保険料		162,900円

個人年金や生命保険は、本人の希望で加入するものです。また、その給付については、契約時の金額であるため、物価の上昇や生活水準の向上に対応することはできません。国民年金は、国の制度であり全員が加入することが義務づけられていますので、個人の意思で加入する、しないを決めることはできません。したがって、個人年金に入っているからといって、国民年



**答え A**

民間の個人年金に加入しているため、国民年金には加入していません。公的年金に頼るつもりはないのですが。



**質問 Q**

金に加入しないというわけにはいきません。ただちに、役場で国民年金の加入の手続きをしてください。

## ゆめあり相談室

**※ 国民年金と個人年金の違い**

	国民年金	個人年金
しくみ	世代間の助け合いにより公平に年金を支給する国の社会保障制度の1つ	個人が任意に契約し、老後に受け取る一種の貯蓄
運営	国	生命保険会社など
保険料	1か月 13,300円(平成10年度)	個人が契約した額
年金の財源	年金額の3分の1を国が負担、3分の2を保険料とその運用利息	加入者の掛金とその運用利息
年金額の引上げ	物価変動に応じて年金額がスライドするため、何十年先でも年金の価値が保障(完全自動物価スライド制)	契約した時の年金額、物価スライド制を取り入れていないため、物価が上昇しても契約した内容の年金額
税控除	納めた保険料は「社会保険料控除」として全額所得から控除 また、受ける年金には「公的年金控除」がある。	最高5万円までの控除 税の控除がなく、全額が課税対象になる。
事務費	全額国が負担	加入者の掛金

# 国民健康保険からのお知らせ

ご存知ですか？毎月の医療費が高額になっても

## 高額療養費の 支給制度

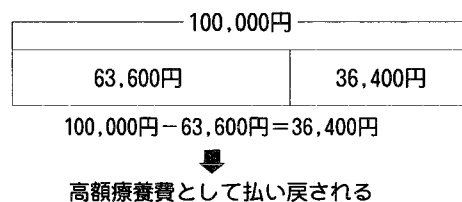


被保険者が、同じ月内に同じ医療機関に支払った医療費が63,600円（住民税非課税世帯は35,400円）を超えた場合、その超えた額を国保が負担し、申請によりあとから払いもどされます。これが高額療養費の支給制度です。

### 高額療養費をうけられる場合

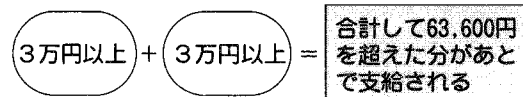
◆ 同じ人が、同じ月内に同一の医療機関に支払った一部負担金が63,600円（住民税非課税世帯等は35,400円）を超えたとき、その超えた分が支給されます。

◎ 100,000円を支払った場合



◆ 同一世帯で、同じ月内に各医療機関に30,000円（住民税非課税世帯等は21,000円）以上の一部負担金を支払った場合が2回以上あり、さらにその合算が63,600円（住民税非課税世帯等は35,400円）を超えたとき、その超えた分が支給されます。

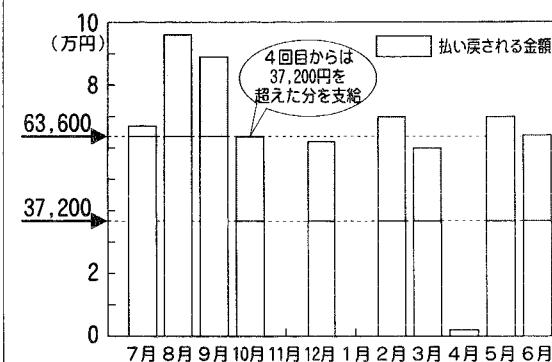
◎



◆ 同一世帯で、過去12か月の間に4回以上高額療養費の支給を受けた場合、4回目からは37,200円（住民税非課税世帯等は24,600円）を超えた分が支給されます。

◎ 世帯単位の負担額

**12か月に4回以上高額療養費の支給を受けた場合**



**厚生大臣の指定する特定疾病の場合**

血友病や血液凝固因子製剤の投与に起因するHIV感染症、人口透析が必要な慢性じん不全の場合は、「特定疾病療養受療証」を病院の窓口へ提出すれば、1か月1万円の自己負担ですみます。該当する人は役場担当窓口へ届け出て「特定疾病療養受療証」の交付を受けましょう。

### 高額療養費の計算方法

- ・ 暦月（月の1日～末日）を1か月として計算。
- ・ 各病院・診療所ごとに別々計算。
- ・ 同一の医療機関でも入院と外来は別々に計算。
- ・ 同一の医療機関でも歯科と内科は別々に計算。
- ・ 総合病院の各診療科は別々に計算（入院時に歯科以外の他の診療科を受診したときは合算）。
- ・ 保険診療の対象外のもの（入院時の差額ベッド代や歯科の自由診療など）および入院時の食事代は高額療養費の対象にはなりません。



役場

### 申請に必要なもの

- ・ 保険証
- ・ 支払った病院の領収書
- ・ 印かん
- ・ 振込みのため口座番号のわかるもの

詳しいことは、国民健康保険係へ（☎38-3111 内線139番）