

● 介護保険料の納付方法

<特別徴収と普通徴収>

年金が年額18万円以上の方は、保険料が年金から天引き（特別徴収）されます。
 徴収額は、4・6・8月には前年度2月（平成24年2月）の保険料額をもとに仮に算定した保険料を納め（仮徴収）、10・12・2月は平成24年度町民税の課税状況から算定した保険料から仮徴収分を除いた額を納めます（本徴収）。※本年度の4・6・8月の保険料には上昇分は含まれず、10・12・2月からの保険料に上昇分が含まれますので、10月以降の保険料が高く算定されます。

また、年金が年額18万円未満の方は、役場から送付する納付書により、役場窓口や口座振替で納めます（普通徴収）。普通徴収の方は、口座振替にすると納めに行く手間が省け、納め忘れの心配もありません。納付書が届きましたら、同封の「口座振替依頼書」に必要事項を記入し、送付してください。

<こんなときは普通徴収になります>

年金が年額18万円以上の方は、本来特別徴収により納めますが、次のような場合には一定期間、普通徴収により納めることとなります。

- ・年度途中で65歳になったとき
- ・他の市町村から転入したとき
- ・年金支給が一時差し止めになったとき
- ・前年度2月（平成24年2月）に保険料が天引きされていないとき など

問合せ先 役場福祉課福祉係 ☎ (574) 2214

平成24年度から 介護保険料額が変わります

介護保険料は、介護サービスがどれくらい必要となるかを判断して3年ごとに見直され、平成24年度はその見直しの年に当たります。

● 65歳以上の方の基準保険料額

65歳以上の方の保険料は、町で必要な介護サービス費用をまかなうために算出された基準額をもとに所得段階別に設定されます。高齢化の進行による介護サービス費の増加などによって、平成24年度から26年度の基準保険料額の上昇は避けられません。しかしながら、保険料が上昇しても被保険者の負担を少しでも軽減するよう、下記のような対策を講じています。

- ・豊頃町に設置されている準備基金と北海道に設置されている財政安定化基金を取り崩し、保険料の上昇を抑えるよう活用しています。
- ・保険料の負担をより所得に応じたものにするため、所得段階区分の第3段階を所得金額などに応じて細分化しています。

豊頃町の基準保険料額 月額 4,664円

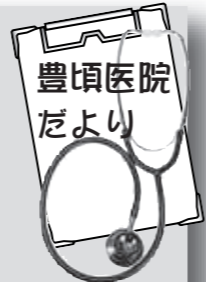
● あなたの介護保険料は？

基準保険料額をもとに本人と世帯員の町民税の課税状況や本人の所得金額に応じて保険料が決定されます。

平成24年度 介護保険料額

所得段階	対象者	基準額	調整率	所得段階別保険料額
第1段階	生活保護受給者 老齢福祉年金受給者で世帯全員が町民税非課税の方	4,664円	×0.5	27,900円/年
第2段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の年金収入+合計所得が80万円以下の方		×0.5	27,900円/年
第3段階	世帯全員が町民税非課税で、本人の年金収入+合計所得が80万円を超えて120万円以下の方		×0.62	34,700円/年
	世帯全員が町民税非課税で、本人の年金収入+合計所得が120万円を超える方		×0.75	41,900円/年
第4段階	世帯に町民税課税者がいるが本人は非課税で、本人の年金収入+合計所得が80万円以下の方		×0.87	48,600円/年
	世帯に町民税課税者がいるが本人は非課税で、本人の年金収入+合計所得が80万円を超える方		×1.0	55,900円/年
第5段階	本人が町民税課税で前年の合計所得が125万円未満の方		×1.12	62,600円/年
第6段階	本人が町民税課税で前年の合計所得が125万円以上190万円未満の方	×1.25	69,900円/年	
第7段階	本人が町民税課税で前年の合計所得が190万円以上の方	×1.5	83,900円/年	

※ 年金収入 町民税の課税対象となる年金の収入です（障害年金・遺族年金は含まれません）。
 ※ 合計所得 収入金額から必要経費に相当する金額を控除した金額のことで。



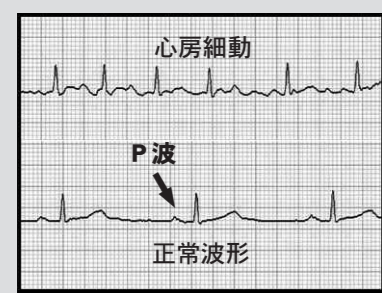
心臓の病気の話 (その2)

豊頃医院院長 八重柏政宏

今回は不整脈について解説します。不整脈は一般的には1分間に心臓が拍動する回数(心拍数)や拍動のリズムが一定でない状態の事を言いますが、心拍や脈拍が整であっても、心電図上で異常な波形が見られる場合も不整脈に分類されます。不整脈は、心電図上で異常な波形を示すもののうち不整脈と分類される一群の心電図異常というように考えると良いでしょう。不整脈は脈拍の速さによって速いもの(頻脈性)、遅いもの(徐脈性)に分けられます。またその原因によっても分類されます。そのため組み合わせが無数にあり心電図をとることによって分類するのが原則となります。その中でも問題になることの多い不整脈に関して解説します。

心房細動

よく見られる不整脈に心房細動という不整脈があります。心電図上脈拍がばらばらで、基線とよばれる心電図の基本の線が細かく波打つようになり、P波とよばれる波形が消失するのが特徴です。(図)
 この不整脈を起こすと胸がもやもやして不快な気分になり、不整脈を自覚して来院される患者さんが多いのが特徴です。症状を自覚しない患者さんもいます。脈拍は速かったり遅かったりすることがあります。心臓の基本リズムをとる洞房結



【図の説明】
 上が心房細動、下が整脈。心房細動では下の矢印で見られるP波が見られず細かい基線の揺れがみられ、脈拍は一定していない。

節という部位と違う部位からの信号が伝わることによって起こるとされています。心房細動の治療は、整脈に戻すこと、または、脈拍のコントロールのどちらかを行うことです。心房細動になっても心臓そのもののポンプとしての機能はそんなに低下しないので、無理に整脈に戻さなくても頻脈や徐脈をコントロールする方が有益であると考えられています。抗不整脈薬によって整脈に戻したり、脈拍をコントロールする治療をします。
 それ以上に重要なのは、心房細動によって引き起こされることが多い脳梗塞の予防です。心房細動になると心臓の動きが不規則となることで心臓を流れる血液がよどんで血液のかたまり(血栓)ができることがあります。これが脳に流れて行くと血管が詰まって脳梗塞となります。そのため予防として血液が固まりにくくする薬を服用します。

▽豊頃医院だより

役場だより

▽介護保険料額と納付方法のお知らせ

役場だより