



こぶし

税務と経営

編集 発行人
税 理 士

三 木 泰

事務所 〒597-0071
貝塚市加神1-11-17
TEL 072(431)1644

3月の税務と労務

3月

(弥生) March

20日・春分の日

国 税 / 平成19年分所得税の確定申告	2月16日～3月17日
国 税 / 個人の青色申告の承認申請	3月17日
国 税 / 贈与税の申告	2月1日～3月17日
国 税 / 2月分源泉所得税の納付	3月10日
国 税 / 個人事業者の19年分消費税の確定申告	3月31日
国 税 / 1月決算法人の確定申告 (法人税・消費税等)	3月31日
国 税 / 7月決算法人の中間申告	3月31日
国 税 / 4月、7月、10月決算法人の消費税の 中間申告(年3回の場合)	3月31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	31	.	.	.	.	.

地方税 / 個人の都道府県民税、市町村民税、事業税
(事業所税)の申告 3月17日

確定申告の期間と曜日

所得税の確定申告期間は2月16日～3月15日と決められていますが、今年は3月15日が土曜日のため17日の月曜日が申告期限。また、暦の関係から、うるう年には申告初日と最終日が同じ曜日になります。ただし、申告初日を問わず規定はないため、税務署窓口は閉まっても法律上の申告初日は2月16日のままです。

ワン
ポイント

後期高齢者

医療制度が

スタート

今年四月から「後期高齢者医療制度」がスタートします。

現行では、七五歳以上の後期高齢者は、国民健康保険や被用者保険に加入して保険料を払いながら、市区町村が運営する老人保健制度にも加入して医療給付を受けています。この制度が三月で廃止され、四月からは後期高齢者のための独立した新しい医療保険制度（後期高齢者医療制度）が始まります。

現行制度との大きな違いは、家族に扶養されている人を含めずべての後期高齢者が保険料の負担を求められ、大多数が年金天引きで保険料を徴収されるようになることです。

このほか保険料を滞納した人は被保険者証を回収され、被保険者資格証明書（以下、資格証明書という）が発行されることになりま

す。また、保険料は、後期高齢者と現役世代の比率にに応じて、決定されます。

新たにスタートする後期高齢者医療制度について、主な改正点をQA方式で解説します。

Q1 資格取得・喪失の時期

被保険者資格取得の時期と喪失の時期を教えてください。

A1 後期高齢者医療の被保険者資格の取得時期は、次のいずれかに該当するに至った日です。

後期高齢者医療（広域連合（後期高齢者医療の事務を行うため、都道府県の区域ごとにすべての市区町村が加入する広域連合のこと、以下、広域連合という）の区域内に住所を有する人（六五歳以上七五歳未満であつて、障害の認定を受けた人を除く）が七五歳になったとき。

七五歳以上の人が広域連合の区域内に住所を有するに至つたとき。

広域連合の区域内に住所を有する六五歳以上七五歳未満の人が、障害者の認定を受けるとき。

生活保護法による保護を受けなくなったときなど。

一方、被保険者は、広域連合の区域内に住所を有しなくなつたときや障害の状態が解消したときなど一定の事由に該当したときには、その翌日に資格を喪失します。

Q2 新制度実施後の後期高齢者

現在老人保健で医療を受けていますが、平成二十年四月以後はどのように変わるのですか。

A2 新制度が始まると、後期高齢者は現在加入している国民健康保険や健康保険から脱退し、後期高齢者だけの独立保険に加入することになります。つまり、後期高齢者医療制度へ加入後は、今まで加入していた国民健康保険や健康保険等の被保険者ではなくなります。

具体的には、平成二十年四月時点ですでに七五歳以上の後期高齢者は、自動的に後期高齢者医療の被保険者となり、四月以降に七五歳になる人は、七五歳の誕生日からやはり自動的に被保険者となります。

たとえば、七六歳の夫が健康

保険の被保険者、妻は七三歳でその被扶養者というような場合、四月以降は、夫は後期高齢者医療の被保険者に、被扶養者であつた妻は七五歳未満であるため、国民健康保険に加入して、国民健康保険の保険料を支払わなければなりません。

Q3 保険料の納付方法

保険料の算定方法と納付方法について教えてください。

A3 保険料は、被保険者均等割（心益割額）と所得割（心能割額）の合計額が、被保険者単位で算定されます。

被保険者均等割とは、被保険者一人ひとりが均等に負担する額のこと、所得額により軽減（二割、五割、七割）措置が設けられています。所得割とは、被保険者の算定対象所得（総所得金額 基礎控除）に保険料率を掛けられた額です。

保険料率、賦課限度額は国で定める算定基準に基づき、広域連合が条例で定めます。

納付方法は、年金月額一万五千円（年額一八万円）以上の方は年金から天引き（特別徴収）

され、一万五千円に満たない人は送付されてくる納付書により現金で納付（普通徴収）することとなります。

Q4 保険料を滞納したとき

普通徴収されている人が、どうしても保険料を支払えないときは、どうなるのですか。

A4 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は、特別な事情を除き、被保険者証が没収され、その代わりに資格証明書が交付されます。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、医療機関の窓口で医療費の全額を支払い、後で九割（現役並み所得者は七割）相当額を返してもらうための「特別療養費」の請求手続きが必要になります。

なお、一年経過前であっても被保険者証の返還を求めることができる規定が盛り込まれました。

Q5 短期証の発行

保険料を一年間滞納しただけで一〇割負担となるのですか。

A5 広域連合は、資格証明書を

交付する前に、有効期間の短い短期証（被保険者証と同じで、診療を受けた際には、医療機関の窓口で一割（現役並み所得者は三割）相当額を負担すればよい）を発行できることになっていきます。

Q6 保険料滞納期間が長期に及ぶとき

一年経過後も引き続き保険料を支払えない場合は、何か罰則でもあるのですか。

A6 特別な事情がなく保険料を滞納し、その納期限から一年六カ月を経過するまでの間に保険料を納付しない場合は、特別療養費の全部または一部の支払が一時差し止められることがあります。それでも保険料を滞納しているときは、被保険者に通知して、一時差止にかかる特別療養費の額から滞納している保険料を徴収できる規定が設けられました。

Q7 特別の事情

保険料滞納が認められる特別の事情に、どのようなものがありますか。

A7 具体的には、次のいずれかに該当する場合は、資格証明書ではなく被保険者証が交付されます。

被保険者または被保険者の属する世帯の世帯主（以下、滞納被保険者等という）が災害を受けたり盗難にあったとき。

滞納被保険者等や生計を一にする親族がケガ・病気になるなど。

滞納被保険者等が事業を廃止または休止したとき。

滞納被保険者等が事業で著しい損失を受けたとき。

滞納額が著しく減少したときなど。

Q8 被扶養者の保険料

被扶養者にも保険料が課されるようですが、どのような理由からですか。

A8 保険料の徴収方法が世帯ごとから個人ごとへ変わるため、これまで保険料の負担がなかった被扶養者（家族）からも徴収されることとなり、七五歳以上の被扶養者については、無収入であっても新たな負担が発生することとなります。

Q9 保険料にかかる特例措置

保険料負担の見直しが行われたようですが、どのように変わつたのですか。

A9 法改正時は、後期高齢者医療の被保険者となつた日の属する月から二年間、被保険者均等割が五割軽減されることとされていましたが、その後の見直しで、平成二十年四月から六カ月間は無料、その後六カ月間は被保険者均等割が九割軽減、平成二十一年四月から一年間は五割軽減となる特別措置がとられます。

Q10 一部負担金

後期高齢者は、保険料のほかに、診療を受けたときには、一部負担金を支払わなければならないのですか。

A10 療養の給付等を受けたときには、患者は次の一部負担金を支払わなければなりません。

以外……………一割
現役並み所得者……………三割

保険料に関しては、取り扱いが異なることがありますので住所地の市区町村にご相談下さい。

中小企業労働時間 適正化促進助成金

中小企業労働時間適正化促進助成金は、特別条項付き時間外労働協定（臨時的に時間外労働の限度時間を超えて時間外労働を行う場合の協定）を締結している中小事業主等が、働き方の見直しを通じ、労働時間の適正化に取り組んだ場合に、その実施内容に応じて支給されるものです。本助成金の主な受給要件は、次のとおりです。

(1) 次の事項を盛り込んだ「働き方改革プラン」(以下プラン。実施期間は1年間)を、労働者代表等の意見を聴いた上で作成し、都道府県労働局長の認定を受けていること。

次のいずれかの措置(とを時間外労働削減等の措置という)を実施したこと。

- イ 特別条項付き時間外労働協定の対象労働者を半分以上減少させる
- ロ 1カ月の限度時間を超える時間外労働

働にかかる割増賃金率を35%以上に、または月80時間超の時間外労働にかかる割増賃金率を50%以上に自主的に引き上げる

次のいずれかの措置を講じること。

- イ 年次有給休暇の取得促進
 - ロ 休日労働をする労働者数の削減
 - ハ ノー残業デー等の設定
- 次のいずれかの措置を講じること。
- イ 業務の省力化に資する設備投資(300万円以上のものに限る)等の実施
 - ロ 新たな常用労働者の雇入れ

(2) 時間外労働削減等の措置、省力化投資等の措置または雇入れ措置を完了していること。

(3) 賃金台帳、出勤簿、現金出納帳、総勘定元帳等必要な帳簿を完備していること。

支給額は、プランに従い、特別条項付き時間外労働協定や就業規則等の整備を行った場合に50万円、前掲の各措置を完了した場合に50万円、計100万円が支給されます。

保険料の負担・納付義務

事業主と被保険者は、原則として、社会保険料額を折半負担(任意継続被保険者は全額を負担)しなければなりません。たとえば使用関係が存続している被保険者が休職中である場合、傷病手当金を受給中も受給後も病気が治らず、その療養のため働くことができず報酬が支払われない場合、被保険者資格取得の届出が遅れた場合などでも、被保険者資格を喪

失していない限り、両者には保険料の負担義務があります。さらに事業主は、金額の多少を問わず、被保険者及び自己の負担すべき保険料を一括して納付する義務があります。この場合、被保険者が負担する保険料を被保険者の報酬から控除できない場合であっても、現金で支払ってもらえない方法で徴収し、納付しなければなりません。

要介護者が病気になったとき

介護保険は、「加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練その他の医療を要する人等について、これらの人の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービスや福祉サービスにかかる給付を行う」ために創設された制度です。

つまり、高齢者等が介護を必要とする場合には、かかりつけ医による医学的管理等、訪問看護、訪問・通所によるリハビリテーション等、介護療養型医療施設や老人保健施設等の医療提供施設への入院または入所が介護保険で行われます。

一方、医療保険は、仕事以外のケガや病気などに関する保険給付です。

したがって、要介護者が新たな病気にかかったり、病状が悪化した場合など治療が必要となったときには、一般の保険医療機関等で、外来・入院いずれの医療も受けられます。