

後期高齢者医療制度のお知らせ

～ 窓口負担割合の見直しについて ～

令和4年度以降、団塊の世代が75歳以上となり始めることから医療費の増大が見込まれる一方、窓口負担を除く後期高齢者医療費の約4割を子や孫などの現役世代が負担しており、今後も拡大していく見通しとなっています。現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくため、窓口負担割合の見直しが行われます。

一定以上の所得のある後期高齢者医療の被保険者の医療費の窓口負担割合が変わります

令和4年10月1日から、一定以上の所得のある方は、現役並み所得者（窓口負担割合3割）を除き、医療費の窓口負担割合が2割になります。窓口負担割合の変更対象となる方は、後期高齢者医療の被保険者全体のうち約20%です。

窓口負担割合が2割となる方は、以下の項目すべてに該当する方です

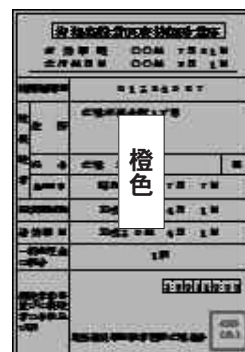
- 住民税課税世帯で、3割負担（現役並み所得者）ではない方
- 同一世帯に住民税の課税所得が28万円以上の被保険者がいる方
- 年金収入 + その他の合計所得金額が、
 - ・ 被保険者が1人の世帯の場合、200万円以上の方
 - ・ 被保険者が2人以上の世帯の場合、合計320万円以上の方

10月1日から保険証(被保険者証)が新しくなります

現在ご使用の保険証の有効期限が令和4年9月30日をもって満了となり、新しい保険証（橙色）を9月中旬に交付します。

なお、10月以降の窓口負担割合が引き続き1割または3割の方も、保険証が新しくなります。

- ※ 新しい保険証の有効期限は、令和5年7月31日です
- ※ 紛失したときや、汚れたときは再交付しますので、福祉課国保医療年金係までお申し出ください
- ※ 減額認定証(限度額適用・標準負担額減額認定証)、限度証(限度額適用認定証)は有効期限が令和5年7月31日までのため、再交付しません



窓口負担割合が2割となる方には負担を抑える配慮措置があります

令和4年10月1日の施行後3年間（令和7年9月診療分まで）は、2割負担となる方を対象に、1か月の外来医療の負担増加額を3,000円までとする配慮措置があります（入院の医療費は対象外です）。

配慮措置の適用で払い戻しとなる方は、事前に登録されている高額療養費の口座へ後日払い戻します。

2割負担となる方で高額療養費の口座が登録されていない方へ

2割負担となる方で高額療養費の口座が登録されていない方には、令和4年10月中旬に申請書を郵送します。申請書がお手元に届いたら、記載内容に沿って、口座の登録をしてください。

【配慮措置が適用される場合の計算方法】

例：1か月の医療費全体額が50,000円の場合

窓口負担割合1割の時 ①	5,000円
窓口負担割合2割の時 ②	10,000円
負担増 ③(②-①)	5,000円
窓口負担増の上限 ④	3,000円
払い戻し (③-④)	2,000円

配慮措置

1か月5,000円の負担増を3,000円に抑制するため差額を払い戻します

➡お問合せ 北海道後期高齢者医療広域連合 ☎ 011-290-5601
福祉課国保医療年金係 ☎ 68-7004（課直通）