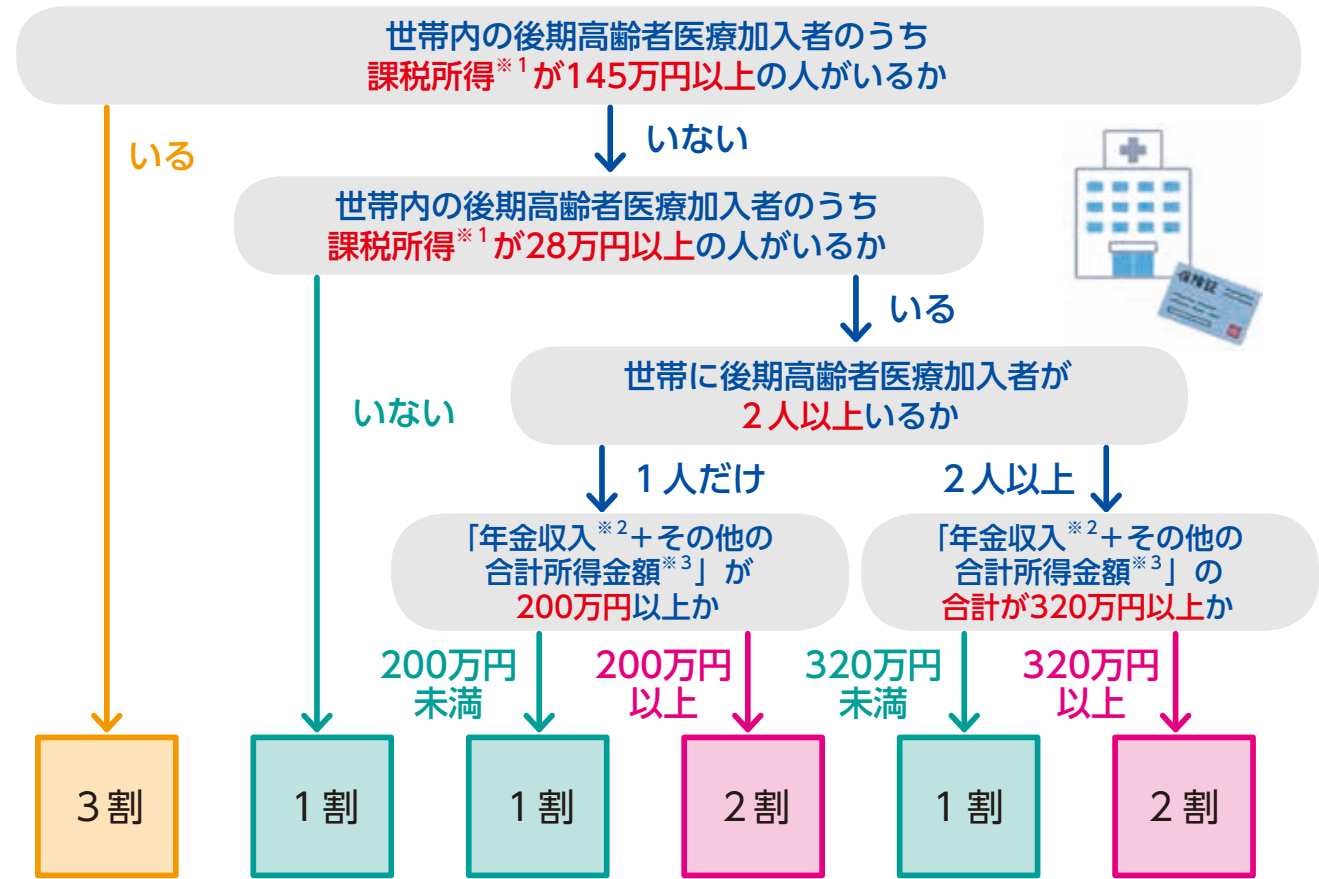


窓口負担割合は、主に次の流れで判定します

- 世帯の窓口負担割合は、後期高齢者医療加入者の課税所得^{※1}や年金収入^{※2}をもとに、**世帯単位**で判定します（**令和3年中**の所得をもとに、負担割合の判定を行い、**令和4年10月**からの負担割合を決定します。令和3年中の所得は、令和4年6月1日に決定します）。



※1 「課税所得」とは、住民税納税通知書の「課税標準」の額（前年の収入から、給与所得控除や公的年金等控除、所得控除（基礎控除や社会保険料控除など）を差し引いた後の金額）。

※2 「年金収入」とは、遺族年金や障害年金は含まず、公的年金等控除を差し引く前の金額。

※3 「その他の合計所得金額」とは、事業収入や給与収入等から、必要経費や給与所得控除などを差し引いた後の金額。

その他の変更点

- 窓口負担割合が2割の人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30日まで）は2割負担となる人について、1か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う負担増加額を3,000円までに抑えます（入院の医療費は対象外）。

【配慮措置の計算方法】

例：1か月の医療費全体額が60,000円の場合

窓口負担割合1割の時 ①	6,000円
窓口負担割合2割の時 ②	12,000円
負担増 ③（②－①）	6,000円
窓口負担増の上限 ④	3,000円
払い戻し等※（③－④）	3,000円

1か月6,000円の負担増を3,000円までに抑えます

※同一の医療機関での受診は、上限額以上窓口で払わなくてもよい。同一の医療機関での受診でない場合は、1か月の負担増を3,000円までに抑えるため、後日差額を払い戻す。

- 令和4年度は後期高齢者医療加入のすべての人に被保険者証を2回交付します
令和4年7月頃に交付する令和4年度被保険者証の有効期限は、すべての人が「令和4年8月～令和4年9月」までの2ヵ月間となります。その後、令和4年9月頃に令和4年10月からの新しい被保険者証をすべての人に交付します。

後期高齢者医療制度に関するお知らせ

令和4年10月1日から

医療費の窓口負担割合「2割」が新設されます

問 税務住民課 国保年金係 ☎0968・86・5723
住民課 税務住民係 ☎0968・34・3111

- 後期高齢者医療の加入者で、要件を満たす人は、**医療機関での負担割合が2割**になります（次のページをご覧ください）。
- 2割負担となる人は、熊本県の後期高齢者医療加入者全体のうち**約14%**の人です。

旧基準：令和4年9月30日まで		新基準：令和4年10月1日から	
区分	医療機関窓口での負担割合	区分	医療機関窓口での負担割合
現役並み所得者	3割	現役並み所得者	3割
一般所得者	1割	要件を満たす者	2割
住民税非課税世帯の者	1割	一般所得者	1割
		住民税非課税世帯の者	1割

見直しの背景

- 令和4年度以降、**団塊の世代**が75歳以上となり始め、医療費の増大が見込まれています。
- 後期高齢者の医療費のうち、窓口負担を除いて**約40%**は現役世代の負担となっており、今後も拡大していく見通しとなっています。
- 今回の窓口負担割合の見直しは、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のものです。

75歳以上の後期高齢者の医療費の財源内訳（総額18.4兆円）

※令和4年度予算案ベース

