

後期高齢者医療制度のお知らせ

～ 窓口負担割合の見直しと保険証（被保険者証）の一斉更新について ～

■一定以上の所得のある被保険者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。

■窓口負担割合が2割となる方は、以下の項目にすべて該当する方です

- 住民税課税世帯で、3割負担（現役並み所得者）ではない
- 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
- 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
 - ・被保険者が2人以上の世帯の場合、合計320万円以上



■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4割は現役世代（子や孫の世代）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。

■保険証が新しくなります（黄色 → 橙色）

現在、ご使用の黄色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るため、10月以降は使用できなくなります。

9月中に新しい保険証を交付しますので、お手元に届きましたら**橙色の保険証**をご使用ください。

※ 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。



後期高齢者医療被保険者証

- 新しい保険証の有効期限は、令和5年7月31日です。
- 保険証を紛失したときや汚れたときは再交付しますので、住民生活課医療年金係までお申し出ください。

新しい保険証は「橙色」です

※減額認定証(限度額適用・標準負担減額認定証)・限度証(限度額適用定証)は、有効期限が令和5年7月31日までのため、引き続きご利用できます。

■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割負担となる方について、窓口負担割合の引き上げに伴い、1か月の外来医療の負担増加額を3,000円までに抑えます。（入院の医療費は対象外です）

この配慮措置の適用で払い戻しとなる方は、高額療養費として、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。

【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、差額の2,000円を払い戻します。

■ 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月頃に申請書を郵送します。申請書がお手元に届きましたら、申請書の記載内容に沿って口座を登録してください。

■ ご注意ください！

役場や厚生労働省が電話や訪問で、口座情報登録をお願いすることや、ATMの操作をお願いすることは絶対にありません。

不審な電話があったときは、警察署（#9110）または消費生活センター（188）にお問い合わせください。

医療費通知を全受診者へ送付します

医療費総額などについてお知らせする「医療費通知」を年2回、対象期間に医療機関などを受診した全ての被保険者のみなさまへ送付します。

発送月	対象診療月
令和5年1月（上旬）	令和4年1月～9月
令和5年2月（下旬）	令和4年10月～12月

◆医療費通知の活用について

- 医療費の推移が一目でわかるため、ご自身の健康状態の把握や健康管理に活用できます。
- 診療日数などに間違いがないか確認しましょう。
- 確定申告の際に医療費控除の「医療費明細書」として使用することができます。

◆医療費控除の申告について

このお知らせは、医療費控除の申告手続きで医療費の明細書として使用することができます。医療費控除の申告に関することは、税務署にお問い合わせください。

◆注意事項

医療機関などの請求遅れや請求内容を審査中のものなど、一部の受診記録が記載されていない場合があります。自己負担額は、医療費助成などを受けている場合、記載されている金額と実際にご自身が負担された金額が異なる場合があります。このお知らせは、みなさまの受診状況についてお知らせするものであり、請求書ではありません。また、特に手続きなど行っていただく必要はありません。



通知書は「ハガキ」（左写真）で送られますので、開いて中をご確認ください。

ジェネリック医薬品の利用について

医療機関で処方される薬には、新薬（先発医薬品）とジェネリック医薬品（後発医薬品）があります。ジェネリック医薬品の処方を希望される方は、医師や薬剤師にその旨を伝えるか、医療機関や薬局の窓口で「希望カード」を提示することによりお願いすることができます。

「希望カード」が必要な方は住民生活課医療年金係までお問い合わせください。

◆効き目・安全性について

ジェネリック医薬品は、新薬と同等の効果・効能を持ち、厚生労働省の基準を満たしている安全な薬です。

※ ご希望される場合は、必ず主治医や薬剤師によく相談しましょう。

◆価格について

ジェネリック医薬品を利用すると薬代が安くなります。薬によって異なりますが新薬より3割以上、中には5割以上安くなる薬もあります。

◆病院にかかるときはこんな点に気をつけましょう

自分自身のからだの状態に関心と責任を持ち、お医者さんとの対話を大切にしながら、病気に向き合っていくようにしましょう。

- かかりつけの医師を持ち、気になることがあったら、まずは相談しましょう。
- 具合が悪いときには早めに受診し、早めに対処しましょう。
- 同じ病気でいくつもの医療機関を受診することは控えましょう。

【問合わせ先】★北海道後期高齢者医療広域連合

〒060-0062 札幌市中央区南2条西14丁目国保会館内
電話 011-290-5601

★役場 住民生活課 医療年金係

電話 67-8785