

後期高齢者医療制度における保険証の更新および窓口負担割合の改正について

後期高齢者医療制度における窓口負担割合について、令和4年10月1日よりこれまでの1割および3割に2割が加わるため、令和4年度は保険証の全件更新を7月および9月の2回実施する。

1 対象者

後期高齢者医療制度に加入している者全員。

2 更新内容

(1) 7月送付分（1回目）

2年に一度の更新で負担割合は1割および3割。8月1日から9月30日まで有効の保険証（藤色）を送付する。

(2) 9月送付分（2回目）

窓口負担割合がこれまでの1割と3割に2割が追加となることによる更新。

負担割合が変更とならない場合も更新となり、10月1日から令和6年7月31日まで有効の保険証（水色）を送付する。

3 2割負担の対象となる者

後期高齢者医療の被保険者のうち現役並み所得者（現在3割負担者）以外の被保険者であって、一定所得以上である者。

一定所得以上とは、課税所得が28万円以上かつ年金収入とそのほかの所得の合計金額が200万円以上（単身世帯の場合。複数世帯の場合は後期高齢者の年金収入とそのほかの所得の合計金額が320万円以上。）。

対象者数約9,000人の見込み。（全被保険者の約20%）

4 2割負担となる者への配慮措置

2割負担への変更により影響が大きい外来診療について、施行後3年間は、1か月分の負担増加額を最大で3,000円までとなるよう措置をする。

5 その他

・ 限度額適用・標準負担額減額認定証および限度額適用認定証については変更とならないため7月に送付のものをそのまま使用する。（有効期限は令和5年7月31日）

・ 1か月の自己負担限度額については変更ない。（2割負担も1割負担と同じ）

一定以上の所得のある方(75歳以上の方等)の医療費の自己負担割合が変わります

令和4年10月1日から、医療機関等の窓口で支払う医療費の自己負担割合が、現行の「1割」または「3割」に、新たに「2割」が追加され、「1割」「2割」「3割」の3区分となります。

令和4年9月30日まで		令和4年10月1日から	
区分	自己負担割合	区分	自己負担割合
現役並み所得者*	3割	現役並み所得者*	3割
一般所得者等	1割	一定以上所得のある方	2割
		一般所得者等	1割

一定以上所得のある方は、現役並み所得者を除き、自己負担割合が「2割」になります。

※現役並み所得者(3割負担)の条件は変わりません

令和4年10月1日からの自己負担割合の判定方法

令和3年中の課税所得や年金収入等をもとに、世帯単位で判定します。

※令和4年10月1日からの自己負担割合は、令和3年中の所得が確定した後、令和4年8月下旬頃から判定を行うことが可能となるため、それまでは「自分は2割負担になるのか」等の判定結果についてお問合せいただいてもお答えすることができません。

【自己負担割合判定チャート】

世帯内に課税所得^{※1}が145万円以上（現役並み所得者）となる被保険者がいるか^{※2 ※3}

いる

いない

世帯内に課税所得が28万円以上となる被保険者がいるか

いない

いる

世帯内に被保険者が2人以上いるか

1人だけ

2人以上

「年金収入^{※4}+その他の合計所得金額^{※5}」が200万円以上か

「年金収入^{※4}+その他の合計所得金額^{※5}」の合計が320万円以上か

200万円未満

200万円以上

320万円未満

320万円以上

世帯全員が
3割

世帯全員が
1割

1割

2割

世帯全員が
1割

世帯全員が
2割

※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等)を差し引いた後の金額)です。

※2 昭和20年1月2日以降生まれの被保険者および同一世帯の被保険者については、課税所得145万円以上であっても、「賦課のもととなる所得金額(総所得金額および山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計から地方税法に定める基礎控除額を控除した額)」の合計額が210万円以下であれば、現役並み所得者の対象外となり、「いない」に進みます。

※3 所得税法上の収入金額が以下の条件を満たす場合は、課税所得145万円以上であっても、基準収入額適用申請により現役並み所得者の対象外となり、「いない」に進みます。

- 被保険者が1人の場合 ⇒383万円未満(世帯内に70~74歳の方がいる場合は、その方との収入合計額が520万円未満)
- 被保険者が複数 ⇒収入合計額が520万円未満

※4 「年金収入」には遺族年金や障害年金は含みません。

※5 「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等を差し引いた後の金額のことです。

自己負担割合が「2割」となる方への負担軽減（配慮措置）について

令和4年10月1日からの3年間、自己負担割合が「2割」となる方の、急激な自己負担額の増加をおさえるため、**外来医療の負担増加額の上限が1か月あたり最大3,000円まで**となります。

上限額を超えて支払った金額は高額療養費として、あらかじめ登録されている金融機関口座に後日支給します（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割のとき ①	5,000円
窓口負担割合2割のとき 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
支給（払い戻し）等 (③-④)	2,000円

同一の医療機関等での受診については、自己負担上限額以上の金額を窓口で支払わなくてよい取扱いとなります。

そうでない場合は、1か月の自己負担増を3,000円に抑制するための差額を支給します（払い戻します）。

高額療養費の事前申請（振込先口座の事前登録）にご協力を！

「配慮措置」の対象となる可能性のある方（主に2割負担対象者のうち高額療養費の申請を行ったことがない方）には、広域連合より**高額療養費事前申請書**を送付（※）します。

お手元に届きましたら、必要事項を記入し、同封の返信用封筒で**所定の申請期間内にご提出**ください。

※事前に口座登録を済ませることで円滑に支給を受けることができます（支給は、最短で支給対象診療月の約4か月後）。

※発送時期は現在未定です。決まりしだい、広報紙「東京いきいき通信」やホームページ等でお知らせします。

書類は必ず郵送でお届けします

- 厚生労働省・広域連合・市区町村が電話や訪問で、口座情報登録やATMの操作をお願いすること、キャッシュカードや通帳等をお預かりすることは**絶対にありません**。
- 不審な電話があったときは、警察署（#9100）または消費生活センター（188）にお問い合わせください。

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。また、後期高齢者の医療費のうち、窓口負担を除いて約4割は現役世代の負担（支援金）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。今回の自己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(総額約18.4兆円) ※令和4年度予算案ベース



お問い合わせ先

●医療費の自己負担割合の見直しに関するご質問

- ・東京都後期高齢者医療広域連合お問合せセンター（0570-086-519） 9:00～17:00（土日・祝日を除く）
- ・お住まいの市区町村の「後期高齢者医療制度担当窓口」

※見直し後の自己負担割合は、令和4年8月下旬頃から判定を行うことが可能となるため、「自分は2割負担になるのか」等のお問合せについては、お答えできません。

●今回の制度見直しの背景等に関するご質問等

- ・後期高齢者医療の窓口負担割合に関する厚生労働省コールセンター（0120-002-719）
9:00～18:00（日曜・祝日を除く）

令和4年は2回 後期高齢者医療の 保険証が変わります!

これまで
(オレンジ色)

令和4年
7月まで

後期高齢者医療被保険者証		有効期限
被保険者番号	01234567	令和4年7月31日
住所	千代田区飯田橋三丁目5番1号	
氏名	広域 花子	
生年月日	昭和5年12月30日	性別 女
資格取得年月日	平成20年4月1日	
発効期日	平成20年4月1日	
交付年月日	令和2年8月1日	
一部負担金の割合	1割	
保険者番号	39131234	
保険者名	東京都後期高齢者医療広域連合	

1回目
(藤色)

令和4年
8月から9月まで

後期高齢者医療被保険者証		有効期限
被保険者番号	01234567	令和4年9月30日
住所	千代田区飯田橋三丁目5番1号	
氏名	広域 花子	
生年月日	昭和5年12月30日	性別 女
資格取得年月日	平成20年4月1日	
発効期日	平成20年4月1日	
交付年月日	令和4年8月1日	
一部負担金の割合	1割	
保険者番号	39131234	
保険者名	東京都後期高齢者医療広域連合	

新しい保険証は、お住まいの
市区町村からお届けします。
(1回目は7月中、2回目は9月中)

令和4年10月から
自己負担割合が「1割」「2割」
「3割」の3区分になります。

2回目
(水色)

令和4年
10月から

後期高齢者医療被保険者証		有効期限
被保険者番号	01234567	令和6年7月31日
住所	千代田区飯田橋三丁目5番1号	
氏名	広域 花子	
生年月日	昭和5年12月30日	性別 女
資格取得年月日	平成20年4月1日	
発効期日	平成20年4月1日	
交付年月日	令和4年10月1日	
一部負担金の割合	1割	
保険者番号	39131234	
保険者名	東京都後期高齢者医療広域連合	



お問合せは

- お住まいの市区町村の後期高齢者医療制度担当窓口
- 広域連合お問合せセンター (☎0570-086-519) まで