

後期高齢者医療被保険者均等割額の軽減判定基準について

高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき、後期高齢者医療の保険料率は2年を通じ財政の均衡を保つものとされており、令和4・5年度は第8期財政運営期間となっています。

保険料は、一人あたりの医療費、被保険者数及び一人あたり所得額の伸び等を勘案し、また低所得者への負担についても配慮のうえ、2年毎に改定されています。

今般、高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部改正により、被保険者均等割額の軽減判定基準について、「2」のとおり改定されます。

1 保険料について

	現行 (令和4・5年度)
均等割額	40,907円
所得割率	8.43%
賦課限度額	660,000円

(1) 算定方法

加入者全員が負担する「均等割」と前年所得に応じて負担する「所得割」の合計額です。

均等割額 40,907円	+	所得割額 賦課のもととなる所得金額×8.43%	=	一人あたりの 保険料額 (賦課限度額66万円)
-----------------	---	----------------------------	---	-------------------------------

2 均等割額の軽減判定基準について (施行期日: 令和5年4月1日)

所得の低い世帯の被保険者は、均等割額が軽減されます。

(世帯内の被保険者と世帯主の前年度の合計所得額が基準額以下の場合)

(1) 7割軽減の基準額

(現行) 43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)

(改定なし) "

(2) 5割軽減の基準額

(現行) 43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数-1)

(改定後) 43万円+29万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数-1)

(3) 2割軽減の基準額

(現行) 43万円+52万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数-1)

(改定後) 43万円+53.5万円×被保険者数+10万円×(給与所得者等の数-1)

3 その他

窓口負担割合の見直し

現役世代の負担軽減を図ることを目的とし、令和4年10月1日から、窓口負担割合が見直され、「1割」・「3割」のほか、新たに「**2割**」負担が創設されました。

R4.10.1 現在の窓口負担者の割合

負担割合	該当割合 (%)
1割	80
2割	16
3割	4

参考 東御市の被保険者の状況

被保険者数の推移

	被保険者数	対前年増減	対前年比
平成29年度	4,540人	98人	102.2%
平成30年度	4,665人	125人	102.8%
令和元年度	4,775人	110人	102.4%
令和2年度	4,814人	39人	100.8%
令和3年度	4,803人	△11人	99.8%
令和4年度 (R5.1月末現在)	4,953人	150人	103.1%

(年間平均による)

一人あたりの医療費

	一人当たり医療費	対前年増減	対前年比	県平均
平成29年度	831,782円	△18,237円	97.9%	827,202円
平成30年度	842,078円	10,296円	101.2%	831,187円
令和元年度	869,249円	27,171円	103.2%	838,973円
令和2年度	867,015円	△2,234円	99.7%	818,902円
令和3年度	903,173円	36,158円	104.2%	842,323円

(年間平均による)