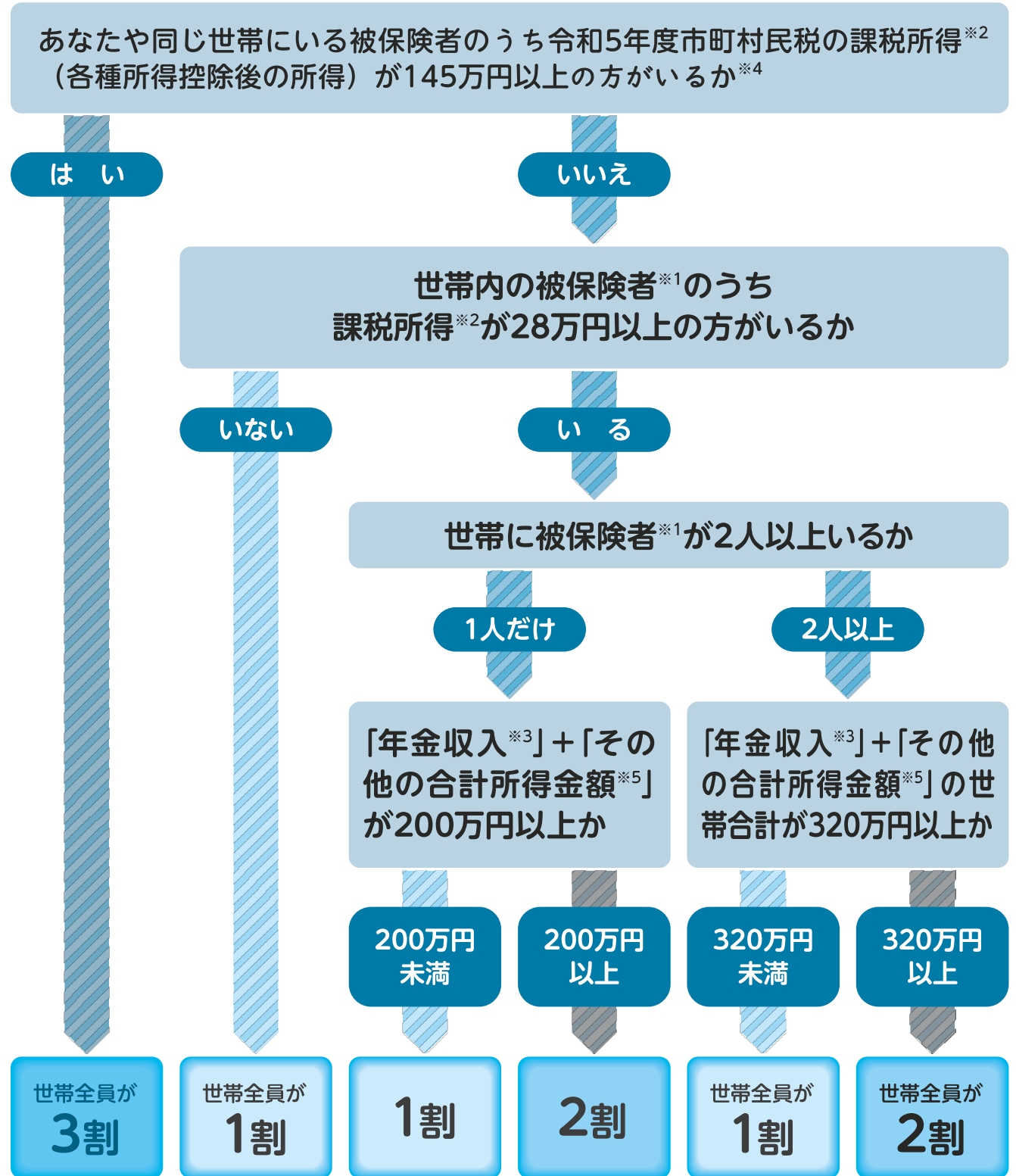


医療機関にかかるときの自己負担割合

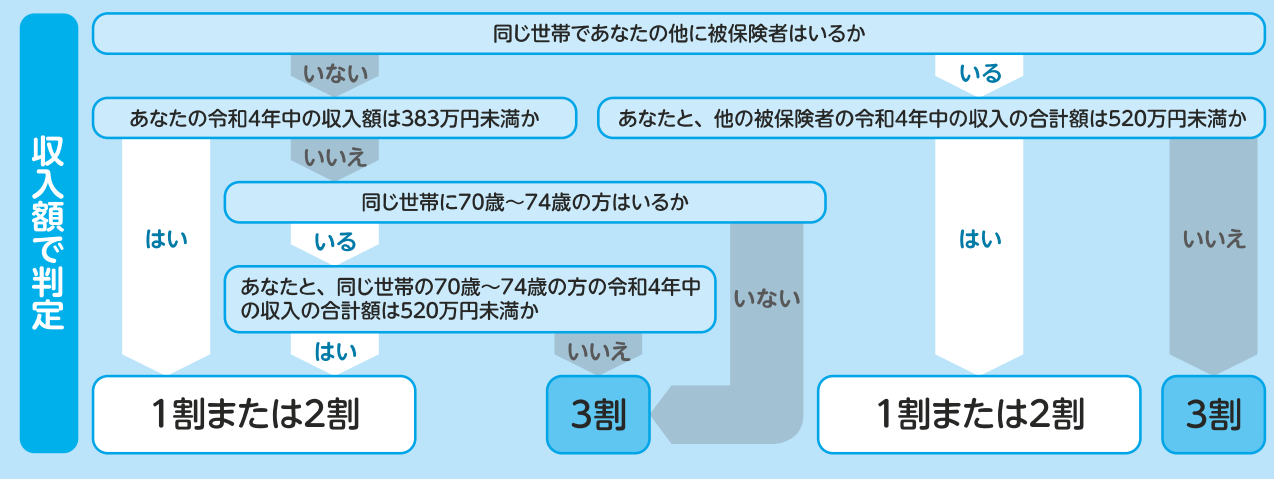
医療機関にかかるときの自己負担割合は、医療費の1割、2割または3割です。自己負担割合は、毎年8月1日に世帯内の被保険者^{※1}のその年度の市町村民税の課税所得^{※2}や年金収入^{※3}をもとに、世帯単位で判定します。(4～7月においては、前年度の市町村民税の課税所得によって判定しています。) また、世帯の被保険者の状況や課税所得が変更になった場合は、再判定をしています。令和4年10月1日から、自己負担割合が1割負担の方のうち、一定以上の所得・収入がある方(現役並み所得者を除く)は、自己負担割合が2割になりました。



- ※1 65歳～74歳で一定の障がいの状態にあると広域連合から認定を受けた方を含みます。
- ※2 「課税所得」とは、住民税納税通知書の「課税標準」の額です。
 - 令和5年度の市町村民税の課税所得は令和4年中の所得から算出します。(令和5年4～7月の判定に用いる令和4年度の課税所得は、令和3年中の所得から算出します。)
 - 市町村民税の課税所得とは、収入金額から公的年金等控除、給与所得控除、必要経費などを差し引いて求めた総所得金額等から、各種所得控除を差し引いて算出されます。毎年6月頃通知される市町村民税の通知には、「課税される所得金額」や「課税標準額」と表示されている場合があります。
 - 過去に遡って市町村民税の所得更正(修正)があり、自己負担割合が増加した場合(例:1割から3割、2割から3割)には、自己負担割合の差額(例:1割から3割の場合は2割分、2割から3割の場合は1割分)を広域連合から請求させていただきます。
- ※3 「年金収入」とは、公的年金等控除を差し引く前の金額で、遺族年金や障害年金は含みません。なお、銀行口座に振り込まれる年金の金額は、一般的には保険料等を差し引いた後の金額であるため、年金収入額と異なります。
- ※4 ●この判定に加え、昭和20年1月2日以降に生まれた被保険者で、本人および被保険者である世帯員の旧ただし書き所得(前年の総所得金額等から43万円を控除した額)の合計額が210万円以下の場合は、1割または2割負担になります。
 - 前年12月31日現在において被保険者が世帯主であり、同一世帯に合計所得金額が38万円以下である19歳未満の世帯員がいる場合、[33万円×16歳未満の人数+12万円×16歳以上19歳未満の人数]が調整控除額として適用されます。
- ※5 「その他の合計所得金額」とは、所得税や住民税の対象となる10種類の各種所得のうち、公的年金等の収入金額以外の収入金額から、必要経費等を差し引いた後の所得金額(給与所得がある場合は、給与所得控除後さらに10万円を控除した額)を合計したものです。合計したものがマイナスの場合は、0円となります。

3割負担から1割または2割負担に変更となる場合があります(基準収入額適用申請)

左記の判定で3割となった場合でも、次の条件を満たすことが市区町村で確認できた方については、申請によらず1割または2割負担とします。条件を満たすと思われる方で、収入金額の確認ができない方については、市区町村より申請書を送付いたしますので、該当する場合は申請いただき、認定されると、申請日の翌月より1割または2割負担に変更となります。詳しくは市区町村の窓口にお問い合わせください。



収入額とは

- 判定は令和4年1～12月の収入額で行います。(令和5年4～7月は令和3年1～12月の収入額で判定します。)
- 収入額とは、所得税法上の収入金額のことで、各種控除や必要経費を差し引く前の金額のことです。所得金額ではありません。