

窓口負担が2割になる方への配慮措置

令和4年10月1日から3年間（令和7年9月30日まで）は、窓口負担割合が2割となる方について、1か月の“**外来受診**”の窓口負担割合の引き上げに伴う**自己負担の増加額を3,000円まで**に抑え、必要な受診の抑制を招かないようにするものです（入院の医療費は対象外）。

同一の医療機関を受診された場合

医療機関の窓口で、1か月の自己負担の増加額が3,000円までに収まるよう調整されます。

【例】

窓口負担1割の自己負担額①	4,000円
窓口負担2割の自己負担額②	8,000円
自己負担の増加額③（②－①）	4,000円
配慮措置による上限額④	3,000円
自己負担額（①＋④）	7,000円

自己負担の増加額が最大でも3,000円/月までに調整されます。

複数の医療機関を受診された場合

各々の医療機関の窓口にて、自己負担の増加額が3,000円までに収まるよう調整された金額をお支払いされた後に、1か月の自己負担増加額の合計が3,000円を超えた場合は、**超過した差額を後日、払い戻します。**

なお、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口座へ振り込みます。
※2割負担となる方で、高額療養費の口座が登録がされていない方には、広域連合から申請書を郵送します。

【例】

A病院の自己負担増加額①	1,800円
B病院の自己負担増加額②	2,000円
自己負担増加額の合計③（①＋②）	3,800円
配慮措置による上限額④	3,000円
払い戻し額（③－④）	800円

負担増加額の合計が3,000円/月を超過した差額を後日、払い戻します。

★1か月の医療機関窓口での自己負担額は、配慮措置適用後の金額と、高額療養費の自己負担限度額のいずれか低い方となります。