手書きで診療報酬請求書等を作成する医療機関等における

配慮措置に係る事務処理について

後期高齢者医療制度については、現役世代の負担上昇をできるだけ抑え、全世代型社会保障を推進する観点から、令和4年10月1日より、一定以上の所得を有する方の医療費の窓口負担割合を2割とするとともに、2割負担への変更により影響が大きい外来療養(訪問看護を含む。)を受けた方について、施行後3年間、高額療養費の枠組みを利用して、1ヶ月分の負担増が最大でも3,000円に収まるような配慮措置を導入することとしました。

この配慮措置は高額療養費の仕組みで行われるものであり、同一の月・同一の 医療機関等における受診について、外来受診での窓口負担の増加が3,000円 に達した場合は、窓口負担の増加が3,000円に収まるよう、それ以上窓口で 払わなくてよい取り扱い(いわゆる「現物給付」)とし、同月中のそれ以降の診 療においては、1割負担分のみを窓口で払うことになっております。

今般、現物給付での対応を原則としつつ、手書きで診療報酬請求書等を作成する医療機関等に限り、当該医療機関等の状況に応じ、やむを得ない場合には、以下の対応を行った上で、配慮措置の現物給付を行わないこととして差し支えないことになりました。

この場合、1ヶ月の負担増を3,000円までに抑えるための差額は、後期高齢者医療広域連合から当該医療機関等患者に対し、後日、高額療養費として払い戻すことになります。

- (1) 診療報酬請求書及び診療報酬明細書の記載に当たっては、配慮措置の現物給付がないものとして取り扱い、窓口において2割の負担を求めたものとして記載すること。なお、通常の高額療養費上限額(2割負担の場合、18,000円)に到達する場合には、必要な現物給付を行った上で、適切に記載すること。
- (2) 診療報酬請求書及び診療報酬明細書の双方の上部余白に「2割」と朱書きで記載すること。
- (3) 別添のリーフレットにより、患者に対して、配慮措置の現物給付を行わない旨を院内掲示等により表示すること。