

一定以上の所得のある方(75歳以上の方等)の 医療費の窓口負担割合が変わります

- 2022年(令和4年)10月1日から、一定以上の所得のある方(75歳以上の方等)は、現役並み所得者(窓口負担割合3割)を除き、医療費の窓口負担割合が2割になります。
- この資料は、医療機関の窓口での事務に関連する「配慮措置の考え方」について、特に案内するものです。別途案内する基本的なリーフレットとあわせて、御参照下さい。

配慮措置のポイント

- 長期頻回受診患者等への配慮措置として、2割負担への変更により影響が大きい外来患者について、施行後3年間、1割負担の場合と比べたときの1か月当たりの負担増を、最大でも3,000円に収まるような措置を導入します。
- 2割負担となる方で、高額療養費の口座が登録されていない方には、施行に際して各都道府県の広域連合や市区町村から申請書を郵送します。
- 詳細はp3・4、具体的な事例についてはp5を御覧下さい。

後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し（全体）

- 現役世代の保険料負担の上昇を抑制するため、一定以上の所得のある方に対する2割負担の導入については、**2022年（令和4年）10月1日**から施行する。

【① 2割負担の所得基準】

- **課税所得が28万円以上かつ「年金収入+その他の合計所得金額」が200万円以上**(※)の方が2割負担の対象

※ 単身世帯の場合。複数世帯の場合は、320万円以上。

※ 対象者は約370万人。被保険者全体(約1,815万人)に占める割合は、20%。

【② 配慮措置】 詳細は、次ページ以降を御覧ください。

- **長期頻回受診患者等への配慮措置**として、2割負担への変更により影響が大きい**外来患者**について、施行後**3年間**、1割負担の場合と比べたときの1か月当たりの負担増を、最大でも**3,000円に収まるような措置**を導入。

- 2割負担となる方で、高額療養費の口座が登録されていない方には、**施行に際して各都道府県の広域連合や市区町村から申請書を郵送**。

※ 同一の医療機関での受診については、現物給付化(上限額以上窓口で支払わなくてよい取扱い)。

※ 別の医療機関や薬局、同一の医療機関であっても医科・歯科別の場合は現物給付の対象とならないが、申請によりこれらを合算した1か月分の負担増加額は最大でも3,000円となり、超える分は4か月後を目処に、高額療養費として、事前に登録されている口座へ後日償還される。

2022年9月30日まで		2022年10月1日から	
区分	医療費負担割合	区分	医療費負担割合
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

被保険者全体の約20%

※住民税非課税世帯の方は基本的に1割負担となります。

窓口負担割合が2割となる方には 負担を抑える配慮措置があります

- **長期頻回受診患者等への配慮措置**として、2割負担への変更により影響が大きい**外来患者**について、施行後**3年間**、1割負担の場合と比べたときの1か月分の負担増を、最大でも**3,000円に収まるような措置**を導入します。

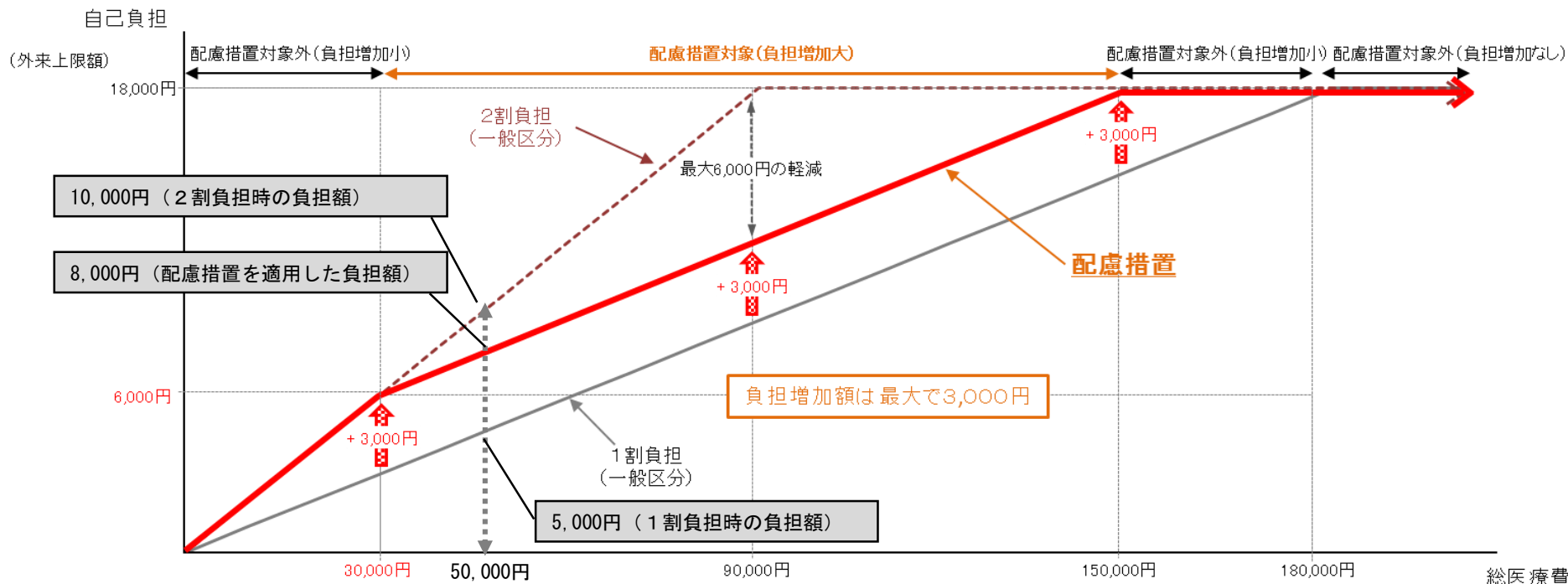
配慮措置が適用される場合の計算方法

- 配慮措置は高額療養費の仕組みで実施。具体的な計算方法は以下のとおり。
 - ※ 対象者の外来での窓口負担上限額を「6,000円+（医療費-30,000円）×0.1」又は18,000円のいずれか低い額とすることで対応。

例：1か月の医療費全体額が50,000円の場合

- 窓口負担割合が1割の場合、窓口負担額は5,000円（①）。
- 単に窓口負担割合が2割とした場合、窓口負担額は10,000円（②）となるが、1か月5,000円の負担増（③）を3,000円（④）に抑制するため、配慮措置として、差額の2,000円（③-④）分、払戻し又は現物給付を行う。
- 結果として、外来での窓口負担額は、8,000円にとどまる。
 - ※ $6,000円 + (50,000円 - 30,000円) \times 0.1 = 8,000円$

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
払い戻し等 (③-④)	2,000円



窓口負担割合が2割となる方には 負担を抑える配慮措置があります

- 配慮措置は高額療養費の仕組みで行われます。配慮措置の適用で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高額療養費の口座へ後日払い戻します。
- 2割負担となる方で、高額療養費の口座が登録されていない方には、**施行に際して**各都道府県の広域連合や市区町村から**申請書を郵送**します。

通常の高額療養費の仕組み

①同一の医療機関での受診

同一の医療機関での受診^{※1}について、窓口負担が一定の限度額に達した場合、窓口負担がその限度額に収まるよう、それ以上窓口で払わなくてよい取り扱いとする。(いわゆる「現物給付」)

②別の医療機関での受診

別の医療機関や薬局、同一の医療機関であっても医科・歯科別の場合には現物給付の対象とならないが、申請^{※2}によりこれらを合算した窓口負担が一定の限度額を超えた場合、超える分は4ヶ月後^{※4}を目処に後日払い戻される。(いわゆる「償還払い」)

今回の配慮措置の仕組み

①同一の医療機関での受診

同一の医療機関での受診^{※1}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とする。**

②別の医療機関での受診

別の医療機関や薬局、同一の医療機関であっても医科・歯科別の場合には現物給付の対象とならないが、申請^{※3}により**これらを合算した1か月当たりの負担増加額は最大でも3,000円となり、超える分は4ヶ月後^{※4}を目処に、高額療養費として、事前に登録されている口座へ後日払い戻される。**

窓口での事務に混乱が生じないよう、厚生労働省において、レセコンベンダー等とも調整を進める。

※1 同一の医療機関でも、医科と歯科は別の算定となる。また、薬局の場合、同一の医療機関から発行された処方箋で調剤された費用についてのみ合算。

※2 初回は申請が必要。2回目以降は自動的に償還される。

※3 高額療養費の口座が登録されていない方には、施行に際して各都道府県の広域連合や市区町村から申請書を郵送。

※4 地域や個別の事例によって異なる場合がある。

(参考) 今回の配慮措置の仕組み

[①同一の医療機関等での受診]

- 外来受診での窓口負担の増加が3,000円に達した場合には、**窓口での負担増加額が3,000円に収まるよう、それ以上窓口で払わなくてよい取扱いとする。**(現物給付)

※ 同一の医療機関でも、医科と歯科は別の算定となる。また、薬局の場合、同一の医療機関から発行された処方箋で調剤された費用についてのみ合算。

[②別の医療機関等での受診等]

- 別の医療機関や薬局、同一の医療機関であっても医科・歯科別の場合には現物給付の対象とならないが、申請により(※) **これらを合算した1か月当たりの負担増加額は最大でも3,000円となり、超える分は4か月後を目処に、高額療養費として、事前に登録されている口座へ後日払い戻される。**(償還払い)

※ 高額療養費の口座が事前に登録されていない方には、施行に際して各都道府県の広域連合や市区町村から申請書を郵送。

