

事務連絡
令和4年9月15日

地方厚生（支）局医療課
都道府県後期高齢者医療主管部（局）
市町村後期高齢者医療主管課（部）

御中

厚生労働省保険局高齢者医療課

後期高齢者医療における窓口負担割合の見直しに伴う配慮措置に係る事務処理等について

後期高齢者医療制度につきましては、平素より格別の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

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。

今般、配慮措置に係る保険医療機関等の事務処理等について、下記のとおりお知らせいたしますので、御承知置きいただくとともに、本事務連絡の内容も含め、貴管下の保険医療機関等に対し、周知を行っていただきますようお願いいたします。

記

- 1 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
 - 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としています。
 - 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とします。
 - 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されることとなりま

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割の負担を求める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1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。

2 配慮措置に係る周知について

診療報酬の請求が適切かつ円滑に行われるよう、別添2のリーフレットにより、患者に対して配慮措置に係る周知を行っていただくようお願いします。

3 配慮措置の導入に伴う診療報酬明細書の取扱い等について（再周知）

- 医療機関等においては、レセプトコンピュータ等の改修や、診療報酬明細書の作成に係る計算事例の確認等により、適切かつ円滑な請求を行っていただく必要があるところ、加えて、適切かつ円滑な請求に資するため、別添3のとおり後期高齢者医療広域連合に対して、以下の事項について審査支払機関に要請するよう改めて事務連絡を發出しています。

(1) 診療報酬明細書等の作成に係る保険医療機関等からの相談について

診療報酬明細書等の作成に当たって、医療機関等から照会を受けた場合は、懇切丁寧にこれに応じるように努めること。

(2) 配慮措置に係る計算が誤った診療報酬明細書の取扱いについて

配慮措置に係る計算が誤った診療報酬明細書について、審査支払機関から医療機関等に返戻を行うことが考えられるが、審査支払機関において診療報酬明細書を修正する取扱いとする場合、保険医療機関等における負担が軽減され、また、返戻処理と比べて、保険医療機関等への支払も迅速に済むという利点が考えられることから、可能な限り審査支払機関において診療報酬明細書を修正する取扱いとする等、保険医療機関等における事務負担を踏まえつつ、柔軟に取り扱うようにすること。

なお、診療報酬明細書を修正した場合には、当該修正内容を増減点連絡書により医療機関等に通知するなど、その内容が医療機関等にも伝達されるようにすること。加えて、修正に当たっては、医療機関等に修正の理由等を説明することにより、配慮措置に係る計算の誤りが可能な限り再度発生しないようにすることが考えられる。

- 上記配慮措置に係る計算が誤った診療報酬明細書の取扱いについては、具体的には、審査支払事務の状況を踏まえ、後期高齢者医療広域連合及び審査支払機関の調整によって決定されることとなりますが、御承知置きください。

(後期高齢者医療加入者で窓口負担割合が2割の方へのお知らせ) 当院・施設窓口における窓口負担割合引き上げ に伴う配慮措置について

- ◆ 令和4年10月1日から令和7年9月30日までの間は、75歳以上の方等※₁で2割負担となる方について、外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う**1か月の負担増加額を3,000円までに抑える配慮措置があります。**
- ◆ 当院・施設窓口における医療費のお支払いについては、**1か月の負担増を3,000円までに抑えるための差額**は、ご加入の後期高齢者医療広域連合から、**全額、後日高額療養費として払い戻されます。** ※₂

※₁ 65～74歳で一定の障害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 同一の月に複数回受診したことにより1か月全体での負担増が3,000円を超えた場合も、配慮措置の対象となり、1か月全体での負担増を3,000円までに抑えるための差額がまとめて払い戻されます。

【配慮措置が適用される場合の計算方法】

例：当院における1か月の外来医療費全体額が50,000円の場合

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 (③ - ④)	2,000円

配慮措置

1か月 5,000円の負担増が
3,000円までに抑えられます。

- ・ 払い戻しのために口座を登録していただく必要がある場合には、ご自宅等に申請書が郵送されますので、口座の登録をお願いします（既に高額療養費の払い戻しについて口座が登録されている方には、申請書は郵送されません）。4か月後を目処に、登録されている口座へ払い戻されます。
- ・ また、電話や職員訪問による口座情報登録をお願いすることは絶対にありません。同じく、キャッシュカードや口座通帳を預かったり、ATMの操作をお願いしたりすることも絶対にありません。医療費の還付を装った詐欺などには十分注意してください。

医療費窓口負担割合の見直しに関するお問い合わせは

都道府県の「後期高齢者医療広域連合」または
市区町村の「後期高齢者医療担当窓口」までお問い合わせください。

今回の制度改正の見直しの背景等に関するご質問等は、

厚生労働省コールセンター(0120-002-719)にお問い合わせください。

※コールセンター対応時間：月曜日～土曜日の9時～18時（日曜日・祝日・年末年始は休業）

後期高齢者医療に加入されている方へお知らせ（Q & A）

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。

- ◆ 令和4年（2022年）10月1日から、75歳以上の方等で一定以上の所得がある方は、医療費の窓口負担割合が2割になります。**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。**
- ◆ 令和4年10月1日から令和7年9月30日までの間は、2割負担となる方について、1か月の外来医療の窓口負担割合の引き上げに伴う**負担増加額が3,000円までに抑えられます**（入院の医療費は対象外です）。

【配慮措置が適用される場合の計算方法】

例：1か月の外来医療費全体額が**50,000円**の場合

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

配慮措置

1か月5,000円の負担増が3,000円までに抑えられます。

Q どのように負担増加額を3,000円までに抑えるのですか？一旦負担増加額が3,000円となったら、次回以降、同じ月の診療ではそれ以上は請求されないのですか？

- 同一の医療機関等での受診については、上限を超えた額を窓口で支払う必要はありません。
- このため、**1割負担と比べた場合の1か月の負担増加額が3,000円となったら、同月中のそれ以降の診療においては、1割負担分のみお支払いいただくこととなります**※1・2。
- これにより、1割負担の場合と比べた負担増加額を3,000円までに抑えます。**このため、同じ診療内容であっても、窓口でお支払いいただく金額が異なる場合があります。**

※1 配慮措置は高額療養費として支給されるため、1円単位での計算となります。また、通常の外来医療の窓口負担の上限額（月18,000円）に達した場合には、それ以上窓口でお支払いいただく必要はありません。

※2 公費負担医療及び特定疾病療養（マル長）を受けられた場合、これらにかかる自己負担には、既に制度毎に別の上限が設けられていることから、同一の医療機関等の受診であっても窓口での配慮措置の対象とはなりません。1か月の自己負担増が3,000円までになるよう、後日、差額を払い戻します。

Q 複数の医療機関等を受診した場合や、公費負担医療等を受けた場合には、どうなりますか？

- 複数の医療機関等にまたがって受診された場合や公費負担医療等を受けられた場合などで、1ヶ月の負担増加額が3,000円を超えたときは、負担増が3,000円までになるよう、**後日、差額が後期高齢者医療広域連合から高額療養費の登録口座に払い戻されます。**

Q 払い戻しに当たって、事前の準備は必要ですか？

- 払い戻し先となる高額療養費の口座はご自身で登録していただく必要があります。今回2割負担となる方で払い戻し先の高額療養費の口座が登録されていない方には、**各都道府県の後期高齢者医療広域連合や市区町村から申請書が郵送されますので、お手続きをお願いします。**
- 電話や職員訪問による口座情報登録をお願いすることは絶対にありません。同じく、キャッシュカードや口座通帳を預かったり、ATMの操作をお願いしたりすることも絶対にありません。**医療費の還付を装った詐欺などには十分注意してください。**

詳しくは、各都道府県の後期高齢者医療広域連合・市区町村の後期高齢者医療担当窓口
厚生労働省コールセンター（0120-002-719）