

制度改正の概要

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。）を受けた者について、施行後3年間、高額療養費の枠組みを利用して、ひとつき分の負担増が最大でも3,000円に収まるような配慮措置が導入されます。

配慮措置について

- 窓口負担の見直しに伴い、1割負担から2割負担へ負担増となる被保険者について経過措置として、施行から3年間、一月（ひとつき）の負担を最大3,000円に抑える配慮措置を設ける。
- 配慮措置については、整備政令において、高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号。以下「高確令」という。）第15条及び第16条において定められている高額療養費算定基準額を読み替える形で措置済。
※具体的には、高額療養費算定基準額について、「6,000円＋（医療費－30,000円）×0.1」に読み替え。
※なお、レセプト記載および医療機関の窓口負担額は「1円単位」となります。（1円未満四捨五入）

（全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部の施行に伴う関係政令の整備に関する政令（令和4年政令第14号）の附則 第三条より）

特定給付対象療養の取扱いについて

- 制度ごとに窓口負担上限額が決まっている特定給付対象療養・特定疾病給付対象療養・マル長については、窓口負担割合が変更になることによる追加の本人負担が発生しないため、配慮措置を適用しない。
※公費負担医療の窓口負担上限額に達しない者は、窓口で現物給付を受けられないが、窓口での支払額は高確令第15条第3項の「なお残る負担」として合算されるため、結果として配慮措置の対象となる。
- また、公費負担医療の中には、予防接種法に基づく副作用被害救済給付など、窓口では通常通り自己負担額を支払い、後に全額を償還払いするものがあるところ。
これらの者については、窓口やレセプトにおいて、通常の保険診療なのか公費負担医療なのか判定することができないため、全て通常の保険診療として扱い、配慮措置の対象とする。

（出展元：厚生労働省保険局令和4年3月31日事務連絡「後期高齢者医療における窓口負担割合見直しに伴う診療報酬請求書の記載要領の一部改正等について」別添2より）

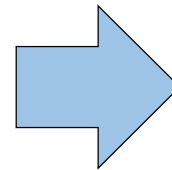
●所得区分「一般」の細分化と窓口負担割合の2割化

○ 所得区分「一般」について、所得に応じて「一般Ⅰ」と「一般Ⅱ」に細分化し、「一般Ⅱ」 ※ については、窓口負担割合を1割から2割に引き上げる。

※ 課税所得28万円以上かつ「年金収入+年金以外の合計所得」が単身200万円以上、または世帯で320万円以上

<現行>

所得区分	負担割合
現役並みⅢ (課税所得690万以上)	3割
現役並みⅡ (課税所得380万以上)	
現役並みⅠ (課税所得145万以上)	
一般	1割
低所得Ⅱ (住民税非課税)	
低所得Ⅰ (住民税非課税/所得が一定以下)	



<見直し後>

所得区分	負担割合
現役並みⅢ (課税所得690万以上)	3割
現役並みⅡ (課税所得380万以上)	
現役並みⅠ (課税所得145万以上)	
<u>一般Ⅱ</u> (課税所得28万円以上) ※	2割
一般Ⅰ	1割
低所得Ⅱ (住民税非課税)	1割
低所得Ⅰ (住民税非課税/所得が一定以下)	

※ 課税所得28万円以上かつ「年金収入+年金以外合計所得」が単身200万円以上、または世帯で320万円以上

●外来療養の限度額に関する配慮措置の導入

○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る影響が大きい外来患者について、1月分の負担増が最大でも月**3,000円**に収まるよう措置を講じる。**(令和4年10月施行後3年間の経過措置)**
 ※配慮措置の限度額は保険単独レセプト及び公費併用レセプトの保険単独分を対象とする。
 (公費併用レセプトの公費負担医療分及び保険単独レセプトであっても特記事項に「01公」、「02長」、「03長処」のいずれか、または複数に記載されているレセプトは対象外。)

<現行>

所得区分	負担割合	入院		外来	
		通常	多数該当	通常	多数該当
現役並みⅢ	3割	252,600+1%	140,100	252,600+1%	140,100
現役並みⅡ		167,400+1%	93,000	167,400+1%	93,000
現役並みⅠ		80,100+1%	44,400	80,100+1%	44,400
一般	1割	57,600	44,400	18,000	-
低所得Ⅱ	1割	24,600	-	8,000	-
低所得Ⅰ		15,000	-	8,000	-

※「1%」の算定は以下の通りである。
 現役並みⅢ：1% = (費用額 - 842,000) / 100
 現役並みⅡ：1% = (費用額 - 558,000) / 100
 現役並みⅠ：1% = (費用額 - 267,000) / 100

<配慮措置導入後>

所得区分	負担割合	入院		外来	
		通常	多数該当	通常	多数該当
現役並みⅢ	3割	252,600+1%	140,100	252,600+1%	140,100
現役並みⅡ		167,400+1%	93,000	167,400+1%	93,000
現役並みⅠ		80,100+1%	44,400	80,100+1%	44,400
一般Ⅱ	2割	57,600	44,400	18,000	-
				6,000+10% ※自己負担額が6,000円を超える場合	-
一般Ⅱ (75歳到達月)	1割	28,800	22,200	9,000	-
				6,000+10% ※自己負担額が6,000円を超える場合	-
一般Ⅰ	1割	57,600	44,400	18,000	-
一般Ⅰ (75歳到達月)				28,800	22,200
低所得Ⅱ	1割	24,600	-	8,000	-
低所得Ⅰ				15,000	-

※「1%」の算定は以下の通りである。
 現役並みⅢ：1% = (費用額 - 842,000) / 100
 現役並みⅡ：1% = (費用額 - 558,000) / 100
 現役並みⅠ：1% = (費用額 - 267,000) / 100

※「10%」の算定は以下の通りである。
 一般Ⅱ：10% = (費用額 - 30,000) / 10
 一般Ⅱ(75歳到達月)：10% = (費用額 - 30,000) / 10