

事 務 連 絡
令和 4 年 2 月 25 日

(別紙 関係団体) 御中

厚生労働省保険局高齢者医療課

後期高齢者医療の窓口負担割合の見直し等に係る周知広報リーフレットの
送付について

後期高齢者医療制度につきましては、平素より格別のご高配を賜り、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、必要な配慮措置を設けつつ、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 割とすることとなりました。

本見直しについては、国民に丁寧な周知するとともに、施行に向けて着実に準備を進めていくことが重要であることから、貴団体においても下記のとおり御協力をお願いいたします。

記

1. 令和 3 年度における周知広報について

本見直しについては、国民への丁寧な周知の観点から、施行に先立ち、令和 3 年度においても周知広報を行うこととしております。

今般、周知に用いるリーフレットを別添 1 のとおり作成いたしました。リーフレットは下記の厚生労働省ホームページにも掲載しておりますので、貴団体の構成団体・構成員に対して、医療機関における配架や患者に対する配布等に御活用いただけるよう御周知をお願い申し上げます。

厚生労働省ホームページ

『令和 3 年度制度改正について（後期高齢者の窓口負担割合の変更等）』（URLは以下のとおり）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/newpage_21060.html

上記ページ中の、「周知広報リーフレット」に、PDF形式で掲載しております。

また、本見直しの内容について、別添2のとおり医療機関の職員の方向けの説明資料を作成しておりますので、あわせて御周知をお願いいたします。

2. JAHISとの連携について

本見直しに伴うレセプトコンピュータ等の改修が円滑に行われるよう、今後、厚生労働省から、一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）を通じて関係企業に本見直しの要点を周知すること等を予定しておりますので、あわせて御承知置きください。

3. 今後の御協力をお願いについて

本見直しについては、令和4年10月1日の施行に向けて着実に準備を進めていく必要があります、今後も、貴団体を通じて配慮措置の計算事例など、詳細な説明資料の周知をお願いする予定ですので、御協力をお願い申し上げます。

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。
- 変更対象となる方は、後期高齢者医療の被保険者全体のうち約20%の方です。

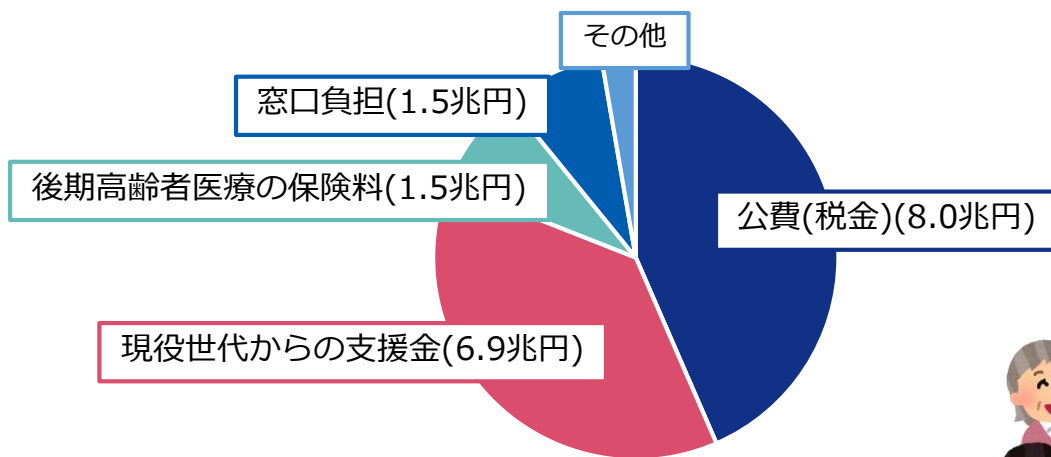


2022年9月30日まで		2022年10月1日から		被保険者全体の約20%
区分	医療費負担割合	区分	医療費負担割合	
現役並み所得者	3割	現役並み所得者	3割	
一般所得者等※	1割	一定以上所得のある方	2割	
		一般所得者等※	1割	

※住民税非課税世帯の方は基本的に1割負担となります。

- 2022年度以降、団塊の世代が75歳以上となり始め、医療費の増大が見込まれています。
- 後期高齢者の医療費のうち、窓口負担を除いて約4割は現役世代(子や孫)の負担(支援金)となっており、今後も拡大していく見通しとなっています。
- 今回の窓口負担割合の見直しは、現役世代の負担を抑え、国民皆保険を未来につないでいくためのものです。

75歳以上の後期高齢者の医療費の財源内訳 (総額約18.4兆円) ※令和4年度予算案ベース



約300万人増加

75歳以上人口の増加

1,880万人 → 2,180万人

現役世代からの支援金の増加

6.8兆円 → 8.1兆円

2021年度

2025年度

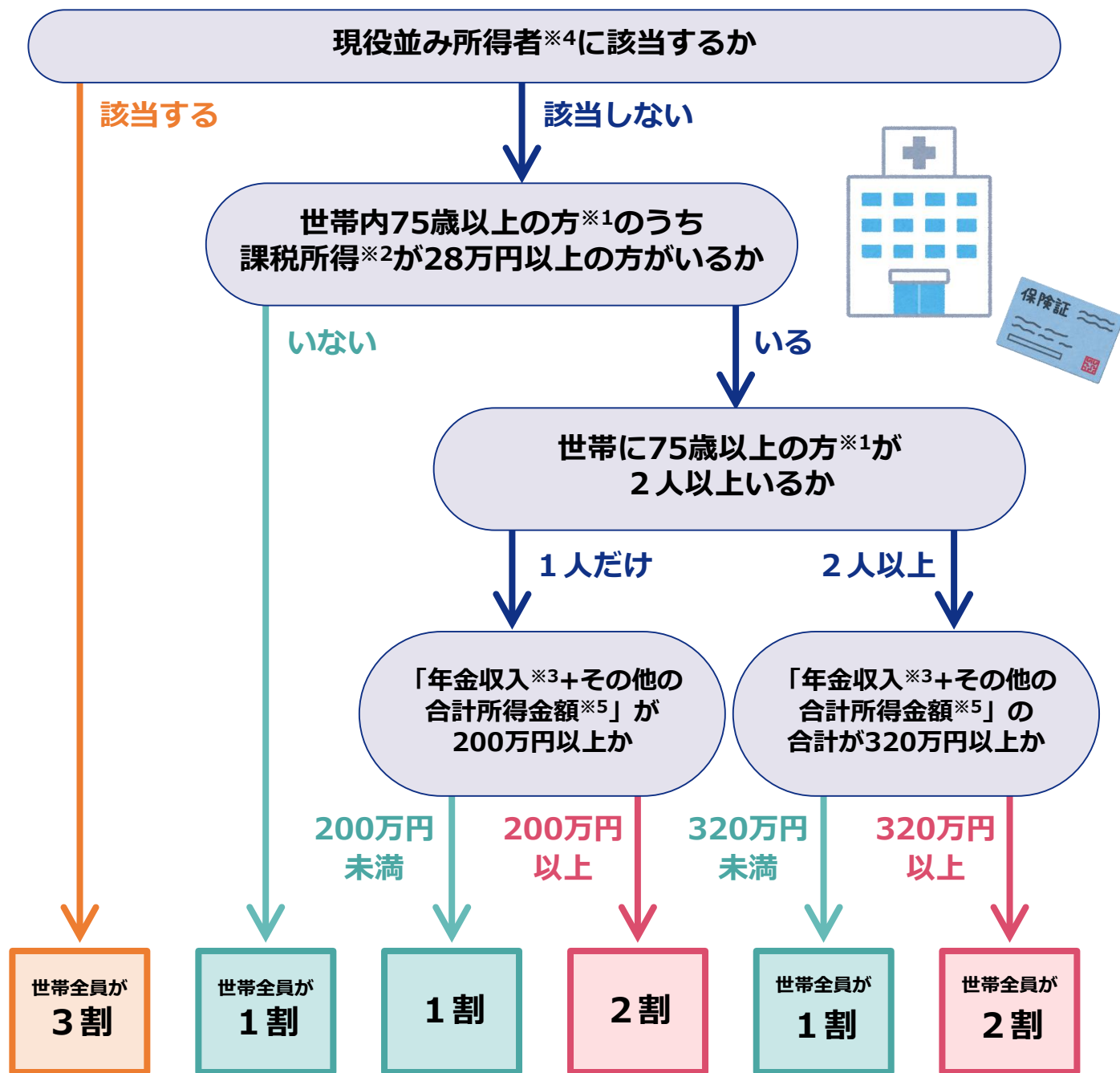
2021年度

2025年度

窓口負担割合 2 割の対象となるかどうかは 主に以下の流れで判定します

- 世帯の窓口負担割合が 2 割の対象となるかどうかは、75歳以上の方※¹の課税所得※²や年金収入※³をもとに、世帯単位で判定します。

(お住まいの地域によって異なりますが、2021年中の所得をもとに、一般的には2022年 8 月頃から判定が可能になり、9 月頃に被保険者証を送ります)



※1 後期高齢者医療の被保険者とは
75歳以上の方(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む)

※2 「課税所得」とは
住民税納税通知書の「課税標準」の額(前年の収入から、給与所得控除や公的年金等控除等、所得控除(基礎控除や社会保険料控除等)等を差し引いた後の金額)です。

※3 「年金収入」には遺族年金や障害年金は含みません。

※4 課税所得145万円以上で、医療費の窓口負担割合が 3 割の方。

※5 「その他の合計所得金額」とは
事業収入や給与収入等から、必要経費や給与所得控除等を差し引いた後の金額のことです。

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

- 2022年10月1日の施行後3年間(2025年9月30日まで)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を3,000円までに抑えます(入院の医療費は対象外)。
※同一の医療機関での受診については、上限額以上窓口で支払わなくてよい取扱い。
そうでない場合では、1か月の負担増を3,000円までに抑えるための差額を払い戻し。
- 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。

【配慮措置が適用される場合の計算方法】

例：1か月の医療費全体額が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円の負担増を
3,000円までに抑えます。

医療費窓口負担割合の見直しに関するお問い合わせは

お住まいの都道府県の「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。

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
2022年秋頃に 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

申請書がお手元に届いたら、申請書に記載の内容に沿って、口座の登録をしてください。

ご注意ください！

- 厚生労働省や地方自治体が、電話や訪問で口座情報登録をお願いすることや、キャッシュカード、通帳等をお預かりすることは **絶対にありません**。
- ATMの操作をお願いすることは **絶対にありません**。
- 不審な電話があったときは、最寄りの警察署や警察相談専用電話(#9110)、または消費生活センター(188)にお問い合わせください。



書類は必ず
郵送で
お届けします



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p 3・4、具体的な事例についてはp 5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下さい。

- 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。

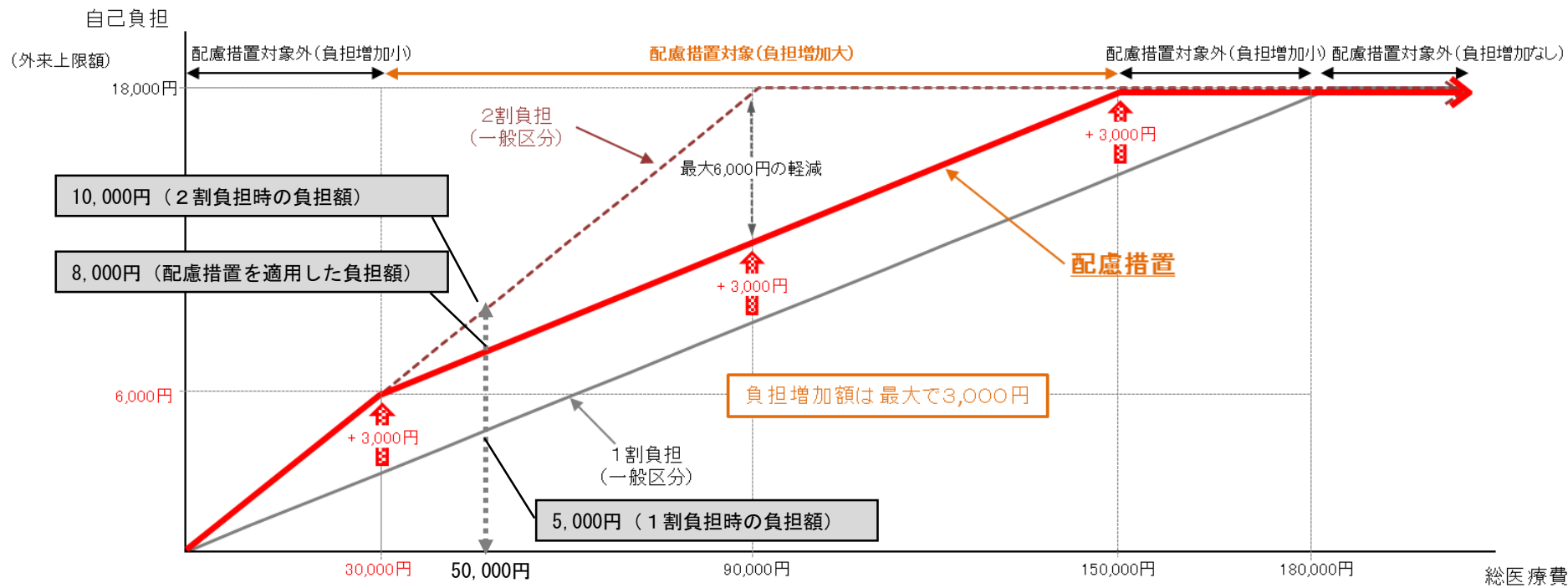
配慮措置が適用される場合の計算方法

- ・ 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か月後※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に、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。

