

後期高齢者窓口負担割合 2 割化について

標記については、令和 4 年 1 月 4 日付保発 0104 第 1 号「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を改正する法律の一部の施行に伴う関係政省令の公布について」により、後期高齢者窓口負担割合 2 割化が、令和 4 年 10 月 1 日に施行されます。

(1) 所得区分「一般」の細分化と窓口負担割合の 2 割化

令和 4 年 10 月診療分から所得区分「一般」が所得に応じて、「一般 I」と「一般 II (※)」に細分化され、「一般 II」については、窓口負担割合が、2 割となります。

<現 行>

所得区分	負担割合
現役並みⅢ	3 割
現役並みⅡ	
現役並みⅠ	
一般	1 割
低所得Ⅱ	1 割
低所得Ⅰ	

<令和 4 年 10 月診療分以降>

所得区分	負担割合
現役並みⅢ	3 割
現役並みⅡ	
現役並みⅠ	
一般Ⅱ	2 割
一般Ⅰ	1 割
低所得Ⅱ	1 割
低所得Ⅰ	



(2) 所得区分「一般」の細分化に伴う特記事項の変更

「一般」が細分化されることにより、現行「一般」で使用していた、「区エ 29」「多エ 34」は、後期高齢医療ではコード廃止となり、下記のコード名称を使用します。

現 行

	コード・名称		多数回該当	
一般	2 9	区エ	3 4	多エ



令和 4 年 10 月以降 後期高齢限定

	コード・名称		多数回該当	
一般Ⅱ	4 1	区カ	4 3	多カ
一般Ⅰ	4 2	区キ	4 4	多キ

※「一般」の細分化は、後期高齢のみ変更となるので、前期高齢については、現行のままとなるので注意してください。「43」「44」は、法 54・52 等の特定疾病給付対象療養の多数回該当のみ表示します。

(3) 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割負担となった外来患者については、1月分の負担増が最大でも月3,000円に収まるような措置が導入されます。

配慮措置は、一般Ⅱで、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します。ただし、特記事項に「01公」、「02長」、「03長処」のいずれか、または、公費分（地方単独事業含む）については対象外となります。

所得区分	入院		外来	
		多数回		多数回
一般Ⅱ	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歳特例	28,800	22,200	9,000	—
			6,000+10%	—
			自己負担額が6,000円を超える場合	

※施行後3年間の経過措置 6,000円+（医療費－30,000円）×10%

◎計算事例

診療報酬明細書 (医科入院) 2国 令和4年10月分 県番14 医コ		1 医科	3 後	1 単	8 高外一
市町村	老人受	保険	3	9	1 4
公費①	公受①	特記	記号・番号		
公費②	公受②	41	区力		
請求点	※決定点	負担金額	円		
12,000		15,000	【配慮措置】		
			6,000円+ (120,000円-30,000円) × 0.1 = 15,000円		


```

graph LR
    A[120,000円] -- 8割 --> B[96,000円]
    A -- 2割 --> C[24,000円]
    C -- 高額療養費 --> D[6,000円]
    C -- 配慮措置 --> E[18,000円]
    E -- 高額療養費(配慮措置) --> F[3,000円]
    E -- 患者負担 --> G[15,000円]
    
```

(4) 紙レセプトでの請求時の診療（調剤）報酬請求書の記載について

診療（調剤）報酬請求書の記載については、8割及び9割給付の入院分及び入院外分をそれぞれ「入院：区分77」「入院外：区分78」に合算して記載してください。

【事務担当】 審査第1課(医科)：045-329-3421 審査第2課(医科)：045-329-3422
 審査第3課(歯科)：045-329-3431 審査第3課(調剤)：045-329-3437
 審査第4課(訪問看護)：045-329-3430