

5. 『保険薬局の知識(120): 令和4年10月1日からの後期高齢者窓口負担金変更について～』

(2022年9月/店舗運営管理課作成)

《令和4年10月1日～後期高齢者窓口負担金変更の4つのポイント》

① 窓口自己負担割合に2割負担が増え、3区分へ変更

令和4年10月1日から後期高齢者(75歳以上)の窓口自己負担割合に新たに「2割」が追加となり、下記3区分となる。

令和4年9月30日まで		令和4年10月1日から	
区分	自己負担割合	区分	自己負担割合
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

② 2割負担の外来患者は施行後3年間、負担金の配慮措置が導入される

令和4年10月1日から令和7年9月30日までの3年間は、2割負担となる方について、1割負担の場合と比べてときの1か月分の負担増が最大3,000円となる。



窓口負担上限額を「1割負担+3,000円」※1又は「18,000円」※2のいずれか低い額となる。(入院の医療費は対象外)

※1 $6,000円 + (医療費 - 30,000円) \times 0.1$

※2 通常の高額療養費制度における2割負担対象者の外来医療での自己負担上限額(通常の外来上限)

外来医療費全体額	1ヶ月の外来の診療報酬点数(合計)	窓口負担額(合計)
～3万円	～3,000点	2割負担
3万円～15万円	3,000～15,000点	1割負担 +3,000円
15万円～	15,000点～	18,000円

③ 1ヶ月の自己負担上限額は「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の合算」となる通常の高額療養費同様、同一の医療機関でも、医科と歯科は別の算定となる。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する。

④ 後日、保険者で「患者が支払った1ヶ月の外来自己負担額を合算」して、1ヶ月の負担増を3000円迄に抑えるための差額の払い戻しがある

別の医療機関や薬局、同一の医療機関であっても医科と歯科の場合等は、通常の高額療養費同様、それぞれの医療機関毎に1ヶ月の上限負担限度額までお支払い頂き、後日、これらを合算した1ヶ月当たりの負担増額3000円を超えて支払った分は、患者の事前登録されている口座へ4か月後を目途に払い戻しされる。

《公費負担医療をお持ちの方の患者負担金について》

・ 窓口において配慮措置の対象となるのは、保険単独医療のみとなる。

そのため、公費負担医療及び特定疾病療養(マル長)については、窓口における配慮措置の対象外
⇒公費負担医療をお持ちの患者からは、各制度の窓口負担上限額の範囲内で徴収する。

《後期高齢者2割の方:窓口負担額の計算方法》

2割負担の方は、調剤日ごとに

- ① その月の外来の調剤報酬の合計点数を計算
- ② 配慮措置の対象になる場合、配慮措置によるその月の窓口負担上限額(1割+3,000円)を計算した上で
- ③ 前回の調剤までの窓口負担額の合計と②の差額がその日に徴収する窓口負担額になる。

【計算例】

- ① 今日までの今月の外来の診療報酬点数合計=6,001点
- ② 配慮措置の窓口上限額=60,010×0.1+3,000=9,001円
- ③ 前回診療までの窓口負担額合計=3,950円であれば、今日の窓口負担額は9,001円-3,950円=**5,051円**

このように窓口負担額の計算は1円単位となり、患者からも1円単位で徴収します

参考文献:後期高齢者の窓口負担割合の変更等(令和3年法律改正について)/厚生労働省 HP