

医療・介護 高額ガイド（令和5年4月版） 追補

令和5年4月 社会保険研究所

（令和5年4月28日事務連絡により、令和5年5月2日更新）

- 「後期高齢者医療における窓口負担割合の見直しに伴う診療報酬明細書の計算事例の変更について（新型コロナウイルス感染症の位置づけの変更に伴う計算事例の差し替え）」（令和5年4月25日高齢者医療課事務連絡）が発出されたことに伴い、書籍の内容に訂正が生じたので、ここに追補します。

【訂正内容】

○18頁の「◆レセプト計算事例（一覧）」の表中、「事例13」の項

13	なし	41:区力	①28	感染症・高額療養費非該当（レセプト全体が公費併用の場合（保険単独医療が含まれない場合））
----	----	-------	-----	--

を削除し、「事例22」「事例23」を以下のように追加。

22	なし	41:区力	①28	保険単独分あり（新型コロナ感染症・基本形）（保険単独分と公費併用分があるレセプト）
23	あり	41:区力	①28	保険単独分あり（新型コロナ感染症・配慮措置）（保険単独分と公費併用分があるレセプト）

○23頁の「●事例13 感染症・高額療養費非該当」の項目を削除。

○28頁に「●事例22」「●事例23」を以下のように追加。

●事例22 保険単独分あり（新型コロナ感染症・基本形）

特定給付対象療養につき、窓口での配慮措置の対象とはなりません（令和5年5月7日まで）。令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症治療薬に要した費用の全額を補助する公費につき、窓口での配慮措置の対象となりません（公費の患者負担額は0円）。

また、保険単独分についても、医療費が30,000円未満のため窓口での配慮措置の対象とはなりません。

<医療費が110,000円（保険単独分25,000円+公費併用分85,000円）の場合>

■保険単独分（25,000円）

・療養の給付（8割）：医療費25,000円×0.8=20,000円

・患者負担（2割）：医療費25,000円×0.2=5,000円⇒**配慮措置非該当**

■公費併用分（85,000円）

・療養の給付（8割）：医療費85,000円×0.8=68,000円

・患者負担（2割）：医療費85,000円×0.2=17,000円①

・公費における自己負担額：0円②

・公費支払い額：17,000円①-0円②=17,000円

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額 円
		11,000		
	公費①	8,500		0
公費②				

●事例23 保険単独分あり（新型コロナ感染症・配慮措置）

特定給付対象療養につき、窓口での配慮措置の対象とはなりません（令和5年5月7日まで）。令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症治療薬に要した費用の全額を補助する公費につき、窓口での配慮措置の対象となりません（公費の患者負担額は0円）。

また、保険単独分については、高額療養費の自己負担限度額よりも配慮措置計算額の方が低いため、配慮措置が適用されます。

<医療費が135,000円（保険単独分55,000円+公費併用分80,000円）の場合>

■保険単独分（55,000円）

- ・療養の給付（8割）：医療費55,000円×0.8=44,000円
- ・患者負担（2割）：医療費55,000円×0.2=11,000円
- ・配慮措置計算額：6,000円+（55,000円-30,000円）×0.1=8,500円
- ・自己負担限度額：18,000円
- ・配慮措置計算額8,500円<自己負担限度額18,000円⇒配慮措置計算額8,500円を適用
- ・高額療養費（配慮措置）：11,000円-8,500円=2,500円

■公費併用分（80,000円）

- ・療養の給付（8割）：医療費80,000円×0.8=64,000円
- ・患者負担（2割）：医療費80,000円×0.2=16,000円①
- ・公費における自己負担額：0円②
- ・公費支払い額：16,000円①-0円②=16,000円

療養の給付	保	請求点	※決定点	一部負担金額 円
	険	13,500		(16,000) 24,500
	公費①	8,000		0
	公費②			

○601頁～「資料 令和5年5月8日からの新型コロナの公費支援（高額療養費関連）」に以下を追加。

■後期高齢者医療における窓口負担割合の見直しに伴う診療報酬明細書の計算事例の変更について
（新型コロナウイルス感染症の位置づけの変更に伴う計算事例の差し替え）〔抄〕
（令和5年4月25日高齢者医療課）

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、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しています。

これに伴い、「後期高齢者医療における窓口負担割合の見直しに伴う診療報酬請求書等の記載要領の一部改正等について」（令和4年3月31日付け厚生労働省保険局高齢者医療課事務連絡）等において配慮措置の導入に伴う計算事例をお示したところですが、今般、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下単に「新型コロナウイルス感染症」という。）の感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）上の位置づけが5類感染症に変更された後の患者等に対する公費支援の取扱いが示されたことから、配慮措置に伴う計算事例について、下記のとおり、当該取扱いを踏まえた計算事例の変更を行いましたので、周知いたします。

記

1. 新型コロナウイルス感染症に関する公費支援の内容について

「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」（令和5年3月17日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）（→602頁）において、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行（令和5年5月8日）以降は、外来で新型コロナウイルス感染症治療薬の処方を受けた場合、その薬剤費について、本年9月末まで、全額を公費支援の対象とすること等とされている。

また、当該公費支援の請求に関する診療報酬明細書の記載等については、計算事例を含め、「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う公費支援の費用の請求に関する診療報酬明細書の記載等について」（令和5年3月20日保医発0320第1号厚生労働省保険局医療課長通知）（→608頁）において示されているところである。

2. 上記に伴う計算事例の見直しについて

後期高齢者医療における窓口負担割合の見直しにおいて、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等については、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こととしている。

新型コロナウイルス感染症は、5類感染症への移行後は特定給付対象療養に位置づけられなくなるが、今般の公費支援においても、薬剤費の全額が対象となることにより、追加の本人負担を発生させないものであることから、当該薬剤費に係る窓口負担については、引き続き、配慮措置を適用しないこととなるところ、具体的な計算事例は、事例22及び23のとおりである。