

事務連絡  
令和4年9月29日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局がん・疾病対策課  
肝炎対策推進室

後期高齢者医療の窓口負担割合の見直し等に係る公費負担医療等における  
配慮措置の取扱いについて（肝炎治療特別促進事業）

肝炎対策につきましては、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か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（以下単に「配慮措置」という。）を導入することとされています。

これに伴い、肝炎治療特別促進事業について、下記のとおりお知らせしますので、内容について御承知置きいただくとともに、貴管下の保険医療機関等に対し、周知を行っていただきますようお願いいたします。

## 記

1. 公費負担医療等における配慮措置の取扱いについて
  - (1) 保険単独医療における配慮措置の枠組みについて
    - 配慮措置の適用は、高額療養費の枠組みで行われます。同一の医療機関での受診については、上限を超えた額を窓口で支払う必要はありません。

このため、1か月の負担増加額が3,000円となったら、同月中のそれ以降の診療においては、1割負担分のみお支払いいただくこととなります<sup>※</sup>。これにより、1割負担の場合と比べた負担増加額を3,000円までに抑えます。
    - 複数の医療機関での受診に関しては、保険者において自己負担額を合算した上で、後日、1か月の負担増を3,000円までに抑えるための差額を高額療養費の口座に払い戻します。

<sup>※</sup> 通常の外来医療の窓口負担の上限額（月18,000円）に達した場合には、それ以上窓口でお支払いいただく必要はありません。

(2) 公費負担医療等における配慮措置の取扱いについて

- ただし、公費負担医療及び特定疾病療養（マル長）については、既に制度毎に別の上限等が設けられていることから、同一の医療機関の受診であっても、窓口での配慮措置の対象とはなりません。同じ月に公費負担医療等と保険単独医療の両方を受けた場合、保険単独医療についてのみ、窓口での配慮措置の対象となります。
  
- 公費負担医療等については、窓口での配慮措置の対象にはなりませんが、この場合も、保険者において1か月の外来での自己負担額を合算し、後日、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ます（ただし、通常の外來上限（18,000円）に係る計算においては、通常通り公費負担医療等の自己負担額も計算に含めてください）。

2. 窓口負担割合の見直しに伴う周知広報について

- 後期高齢者医療の窓口負担の見直しの施行に向けては、厚生労働省保険局高齢者医療課において、①ポスター・リーフレット、②医療機関等の職員の方向けの説明資料、③診療報酬明細書の作成に係る計算事例の提供等を行っているところです。
  
- なお、1. の取扱いについては②の資料に、また、公費負担医療等と保険単独医療の両方を受けた場合の計算事例については③の計算事例集に掲載されていますので、確認ください（地方単独事業として行われる公費負担医療を受けた場合の計算の詳細については、実施主体の地方自治体に御確認ください）。

厚生労働省ホームページ

『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）』

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/iryuuhoken/newpage\\_21060.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/newpage_21060.html)