

高額療養費制度の見直しについて

平成 30 年度に実施が予定されている 70 歳以上 75 歳未満の国民健康保険、75 歳以上の後期高齢者医療制度の高額療養費制度の変更内容等について報告する。

1. 高額療養費（自己負担限度額）の見直しについて

高額療養費とは、月の 1 日から末日までの 1 か月ごとの自己負担額が所得に応じた限度額を超えた場合は、超えた金額を後日払い戻す制度である。

(例) 一般（1割）外来診療でひと月の医療費が 20 万円だった場合

限度額 1 万 4 千円	高額療 養費	保険給付（9割）	//// //// //// ////
医療費 20 万円			
← 1 割負担 2 万円 →			

国は世代間の負担の公平や負担能力に応じた負担を求める観点から、高額療養費制度を段階的に見直すこととした。今年度に引き続き 70 歳以上の現役並み所得者等の自己負担限度額を引き上げる。

【外来】

現役並み所得者の個人単位の外来を廃止して世帯単位の外来+入院のみとする
一般所得者の自己負担限度額を 18,000 円に変更（現行 14,000 円）

【外来+入院】

現役並み所得者は、所得に応じて 3 つの区分に分けて上位 2 区分の自己負担限度額を変更

2. 高額介護合算療養費限度額の見直し

高額介護合算療養費制度は、1 年間（毎年 8 月 1 日から翌年 7 月 31 日）に支払った後期高齢者医療制度の自己負担額と介護保険の利用者負担額の世帯での合算額が、所得に応じた自己負担限度額を超えるときは、申請に基づき後期高齢者医療と介護保険それぞれの制度から超えた額が支給される。

高額療養費の現役並み所得者の所得区分を細分化したことに伴い、高額介護合算療養費の限度額も変更する。

現行・1か月の自己負担限度額（平成30年7月診療分まで）

所得区分		外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）
		現役並み所得者（3割） （※3）	57,600円
一般 （1割）	14,000円（※1）	57,600円 【多数回44,400円】（※2）	
税等（※4） 住民税非課	区分Ⅱ（1割）	8,000円	24,600円
	区分Ⅰ（1割）	8,000円	15,000円

1か月の自己負担限度額（平成30年8月診療分から）

所得区分		外来（個人単位）	外来＋入院（世帯単位）
		現役並み所得者 （3割）	課税標準額 690万円以上
課税標準額 380万円以上			167,400円＋ （10割分医療費—558,000円）×1% 【多数回93,000円】（※2）
課税標準額 145万円以上			80,100円＋ （10割分医療費—267,000円）×1% 【多数回44,400円】（※2）
一般 （1割）	18,000円（※1）	57,600円 【多数回44,400円】（※2）	
税等（※4） 住民税非課	区分Ⅱ（1割）	8,000円	24,600円
	区分Ⅰ（1割）	8,000円	15,000円

※1：1年間（8月～翌年7月）の上限額は144,000円

※2：過去12か月以内に世帯単位の限度額を超えた支給が4回以上あった場合、4回目以降はそれぞれ【】内の金額

※3：住民税課税標準額が145万円以上の被保険者及び同世帯の被保険者

※4：区分Ⅱ 世帯全員が住民税非課税である方のうち、区分Ⅰに該当しない方

区分Ⅰ ア. 住民税非課税世帯であり、世帯全員が年金収入80万円以下で、その他の所得がない方

イ. 住民税非課税世帯であり、老齢福祉年金を受給している方

合算する場合の自己負担額（毎年8月～翌年7月診療分）

所得区分		後期高齢者医療制度分と介護保険分を合算した限度額	
		現行・平成30年7月まで	平成30年8月から
現役並み所得者 (3割)	課税標準額 690万円以上	670,000円	2,120,000円
	課税標準額 380万円以上		1,410,000円
	課税標準額 145万円以上		670,000円
一般（1割）		560,000円	560,000円
区分Ⅱ（1割）		310,000円	310,000円
区分Ⅰ（1割）		190,000円	190,000円