

事 務 連 絡
平成25年12月24日

各 位

厚生労働省保険局保険課

高額療養費の見直しに伴う関係政令等の改正内容について

健康保険制度の円滑な実施について、平素より格段の御協力、御尽力を賜り厚く御礼申し上げます。

高額療養費の見直しについては、平成25年9月9日及び同年10月7日の社会保障審議会医療保険部会において審議され、予算編成過程で検討することとされていましたが、今般、平成26年度予算政府案が閣議決定され、この中で、その内容が盛り込まれています。

今後、厚生労働省においては、健康保険法施行令（大正15年政令243号）等の一部を改正した上で、追って改正の内容等を正式に通知する予定ですが、あらかじめ、今回の改正の趣旨及び内容について、下記のとおりお知らせしますので、特段の御配慮をお願いいたします。

今後とも、健康保険制度の推進に御理解、御協力を賜りますよう、よろしくをお願いいたします。

記

第1 改正の趣旨

今回の改正は、負担能力に応じた負担を求める観点から、低所得者に配慮した上で、高額療養費の自己負担限度額（算定基準額）をきめ細やかに設定するものである。

第2 改正の内容

1 高額療養費の算定基準額の見直し（健康保険法施行令（大正15年政令第243号。以下「健保令」という。）第42条及び第43条関係）

① 70歳未満の算定基準額については、別添1のとおりとすること。

② 70歳から74歳までの一般所得者の算定基準額については、現行は、自己負担割合が2割から予算による特例措置により1割に据え置かれていることに伴い、健保令本則上の算定基準額（入院については62,100円、外来については24,600円）を附則で読み替え、入院については44,400円、外来については12,000円とされているところであるが、70歳から74歳までの自己負担割合が見直されることに伴う高齢者の負担増に配慮する観点から、附則を削り、本則上で、入院については44,400円、外来については12,000円と規定すること。なお、70歳から74歳までの現役並み所得者及び低所得者の算定基準額並びに75歳以上の算定基準額については、変更はないこと。

③ 特定給付対象療養（健保令第42条第7項に規定する特定疾患給付対象療養及び同条第9項に規定する高額長期疾病を除く。以下同じ。）に係る高額療養費については、現行は所得によらず一律に一般所得者と同じ算定基準額を適用して支給しているところであるが、今回の改正においても同様の取扱いとし、特定給付対象療養に係る高額療養費の算定基準額は、以下のとおりとすること。

- ・ 70歳未満の者 80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1%
- ・ 70歳以上の者（入院療養） 44,400円
- ・ 70歳以上の者（外来療養） 12,000円

④ 特定疾患給付対象療養（特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業の対象療養）に係る高額療養費については、現行は健保令第42条第1項から第5項までに規定する算定基準額に準じた額を適用して支給しているところであるが、今回の改正においても同様の取扱いとし、特定疾患給付対象療養に係る高額療養費の算定基準額は、今回の改正（第2の1①及び②）に準じて改正した額とすること。

2 高額療養費の算定基準額の見直しに伴う高額介護合算療養費の算定基準額の見直し（健保令第43条の3関係）

① 高額介護合算療養費の算定基準額（以下「介護合算算定基準額」という。）については、高額療養費の算定基準額を参照して定められているが、今回的高額療養費の算定基準額の改正と併せて介護合算算定基準額を改正しない場合、今回の改正により高額療養費の算定基準額が引上げとなる層について、当該算定基準額に基づく医療費の年間自己負担額が介護合算算定基準額を超えるケースが生じることから、70歳未満の者がいる世帯の介護合算算定基準額については、改正後的高額療養費の算定基準額を参照し、所得区分を細分化した上で、別添2のとおり改正す

ること。

また、高額介護合算療養費の計算期間は、前年8月1日から7月31日までとされているが、今回の高額療養費の改正は計算期間の途中である平成27年1月に行うことを予定していることから、平成26年8月1日から平成27年7月31日までの間の介護合算算定基準額については、従前の介護合算算定基準額の12分の5の額と改正後の介護合算算定基準額の12分の7の額を合算した額とする経過措置を設けること。

- ② 70歳から74歳までの一般所得者の介護合算算定基準額については、現行は、自己負担割合が2割から予算による特例措置により1割に据え置かれていることに伴い、健保令本則上の62万円を附則で読み替え56万円としているが、70歳から74歳までの自己負担割合が見直されることに伴う高齢者の医療費の負担増に配慮する観点から、附則を削り、本則上で、56万円と規定すること。なお、70歳から74歳までの現役並み所得者及び低所得者の介護合算算定基準額並びに75歳以上の介護合算算定基準額については、変更はないこと。

3 高額療養費の算定基準額の見直しに伴う限度額適用認定証等の事務取り扱い（健康保険法施行規則（大正15年省令第36号。以下「健保則」という。）第103条の2及び第105条関係）

- ① 高額療養費の所得区分が細分化されることに伴い、健保則第103条の2に規定する限度額適用認定証（様式第13号の2）及び第105条に規定する限度額適用・標準負担額減額認定証（様式第14号）の適用区分欄に記載する記号を以下のとおりとすること。

（限度額適用認定証（様式第13号の2））

旧		新	
上位所得者	A	標準報酬月額83万円以上	ア
一般所得者	B	標準報酬月額53万～79万円	イ
		標準報酬月額28万～50万円	ウ
		標準報酬月額26万円以下	エ

（限度額適用・標準負担額減額認定証（様式第14号））

旧		新	
低所得者	C	低所得者	オ
低Ⅱ	Ⅱ	低Ⅱ	Ⅱ
低Ⅰ	Ⅰ	低Ⅰ	Ⅰ

② 施行前に交付する限度額適用認定証及び限度額適用・標準負担額減額認定証に記載する有効期限

ア 限度額適用認定証

限度額適用認定証の有効期限については、「70歳未満の者の入院等に係る高額療養費の支払の特例（いわゆる現物給付化）における事務の取扱いについて（平成19年3月7日保保発第0307001号）」に基づき、発行日の属する月から1年以内の月の末日までとされているが、今回の高額療養費の改正は平成27年1月に施行する予定であることから、平成26年2月1日から同年12月31日までの間に交付する限度額適用認定証については、原則として有効期限を平成26年12月31日までとすること。なお、被保険者等が施行時期を跨ぐ限度額適用認定証の交付を希望した場合には、平成27年1月以降に新たな限度額適用認定証を自動的に発送するなど、特段の配慮をお願いすること。

イ 限度額適用・標準負担額減額認定証

限度額適用・標準負担額減額認定証の有効期限については、「健康保険及び船員保険における高齢受給者に係る高額療養費、入院時食事療養費及び入院時生活療養費の減額の取扱いについて」（平成18年9月29日保保発第0929001号）に基づき、認定を行った翌年度の7月末日（当該認定を行った日の属する月が4月から7月までの場合は、当年度の7月末日まで）とされているが、今回の高額療養費の改正を平成27年1月に実施する予定であることから、70歳未満の被保険者等に対して、平成26年8月1日から同年12月31日までの間に交付する限度額適用・標準負担額減額認定証については、原則として有効期限を平成26年12月31日までとすること。なお、被保険者等が施行時期を跨ぐ限度額適用認定証の交付を希望した場合には、平成27年1月以降に新たな限度額適用・標準負担額減額認定証を自動的に発送するなど、特段の配慮をお願いすること。

4 特定疾患給付対象療養の認定に係る事務取扱い

特定疾患給付対象療養に係る保険者の認定を受けようとする者は、健保則第98条の2に基づき、実施機関（特定疾患治療研究事業においては都道府県、小児慢性特定疾患治療研究事業においては都道府県、政令指定都市又は中核市。）を經由して保険者へ申し出ることとされており、申出を受けた実施機関は、「特定疾患治療研究事業及び小児慢性特定疾患治療研究事業による医療に関する給付の対象療養に係る高額療養費の支給に係る事務の取扱いについて」（平成21年4月30日保保発第0430007号）に基づき、特定疾患

給付対象療養の認定を受けようとする者の所得区分等を記載した連絡票を作成し、保険者に送付することとされているが、第2の1④の改正に伴い、連絡票の保険者認定区分欄の記号を以下のとおりとすること。なお、平成27年1月からの施行に必要な事務取扱については、別途連絡することとする。

(70歳未満)

旧	
上位所得者	A
一般所得者	B
低所得	C

新	
標準報酬月額 83万円以上	ア
標準報酬月額 53万～79万円	イ
標準報酬月額 28万～50万円	ウ
標準報酬月額 26万円以下	エ
低所得者	オ

(70歳以上)

旧	
現役並み	IV
一般	III
低II	II
低I	I

新	
標準報酬月額 28万円以上	IV
標準報酬月額 26万円以下	III
低II	II
低I	I

第3 施行期日

今回の改正の施行日は、第2の1②及び2②に係る部分については、平成26年4月1日とすること。

その他の改正については、システム改修等に必要な期間を考慮した上で、平成27年1月1日とすること。

高額療養費制度における自己負担限度額等の見直し

(別添1)

(見直し前)

(見直し後)

70歳未満	上位所得者 標報53万円以上	月単位の上限額 150,000円 + (医療費 - 500,000円) × 1% < 4月目 ~ : 83,400円 >
	一般所得者 (上位所得者・低所得者以外)	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% < 4月目 ~ : 44,400円 >
	低所得者 (住民税非課税)	35,400円 < 4月目 ~ : 24,600円 >

標準報酬月額83万円以上	月単位の上限額 252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% < 4月目 ~ : 140,100円 >
標準報酬月額53万~79万円	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% < 4月目 ~ : 93,000円 >
標準報酬月額28万~50万円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% < 4月目 ~ : 44,400円 >
標準報酬月額26万円以下	57,600円 < 4月目 ~ : 44,400円 >
低所得者 (住民税非課税)	35,400円 < 4月目 ~ : 24,600円 >



70歳以上	現役並み所得者 標準28万円以上	月単位の上限額 80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% < 4月目 ~ : 44,400円 >
	一般所得者 (現役並み所得者・低所得者以外)	44,400円 (70~74歳は政令本則 62,100円)
	低所得者 II (住民税非課税、 年金収入80~160万 円) I (住民税非課税、 年金収入80万円以 下)	12,000円 (70~74歳は 政令本則 24,600円)
		24,600円 15,000円

70~74歳 (3割・2割負担の者)	月単位の上限額 外来 (個人ごと)	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% < 4月目 ~ : 44,400円 >
現役並み	44,400円	44,400円
一般	12,000円	44,400円
低所得者 II (住民税非課税、年金収入80 ~160万円) I (住民税非課税、年金収入 80万円以下)	8,000円	24,600円 15,000円



70~74歳 (1割負担の者) 75歳以上	据え置き
--------------------------	------

※ < > は、多数回該当の場合の自己負担限度額

(別添2)

高額介護合算療養費制度の算定基準額(限度額)の見直しについて

【現行】

現役並み 所得者	後期高齢 + 介護保険	67万円	被用者又 は国保 + 介護保険 (70歳未満が いる世帯)	126万円
			被用者又 は国保 + 介護保険 (70歳~74歳 がいる世帯)	67万円
一般	後期高齢 + 介護保険	56万円	被用者又 は国保 + 介護保険 (70歳未満が いる世帯)	67万円
			被用者又 は国保 + 介護保険 (70歳~74歳 がいる世帯)	56万円 (政令本則 は62万円)
低所得者2	後期高齢 + 介護保険	31万円	34万円	
		19万円	19万円	

【平成26年8月~平成27年7月】

標準報酬 83万円~	後期高齢 + 介護保険	67万円	被用者又 は国保 + 介護保険 (70歳未満が いる世帯)	176万円
	標準報酬 53万~ 79万円		被用者又 は国保 + 介護保険 (70歳~74歳 がいる世帯)	67万円
標準報酬 28万~ 50万円	後期高齢 + 介護保険	56万円	被用者又 は国保 + 介護保険 (70歳未満が いる世帯)	67万円
	標準報酬 26万円以 下		被用者又 は国保 + 介護保険 (70歳~74歳 がいる世帯)	56万円
低所得者2	後期高齢 + 介護保険	31万円	34万円	
		19万円	19万円	

【平成27年8月以降】

標準報酬 83万円~	後期高齢 + 介護保険	67万円	被用者又 は国保 + 介護保険 (70歳未満が いる世帯)	212万円
	標準報酬 53万~ 79万円		被用者又 は国保 + 介護保険 (70歳~74歳 がいる世帯)	141万円
標準報酬 28万~ 50万円	後期高齢 + 介護保険	56万円	被用者又 は国保 + 介護保険 (70歳未満が いる世帯)	67万円
	標準報酬 26万円以 下		被用者又 は国保 + 介護保険 (70歳~74歳 がいる世帯)	60万円
低所得者2	後期高齢 + 介護保険	31万円	34万円	
		19万円	19万円	