

高額療養費制度の見直し

1. 見直しの趣旨

- 高額療養費制度は、家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療費の自己負担に一定の歯止めを設ける仕組み。今般、負担能力に応じた負担とする観点から、70歳未満の所得区分を細分化し、自己負担限度額をきめ細かく設定する。（70～74歳患者負担特例措置の見直しに併せて行うもの。）

2. 見直しの内容

(見直し前)

70歳未満

	月単位の上限額 (円)
上位所得者 (年収約770万円～) 健保：標報53万円以上 国保：旧ただし書き所得600万円超	150,000+ (医療費-500,000) × 1% <多数回該当：83,400>
一般所得者 (上位所得者・低所得者以外) 3人世帯(給与所得者/夫婦子1人の場合：年収約210万～約770万円)	80,100+ (医療費-267,000) × 1% <多数回該当：44,400>
住民税非課税	35,400 <多数回該当：24,600>

(見直し後)

	月単位の上限額 (円)	
年収約1,160万円～ 健保：標報83万円以上 国保：旧ただし書き所得901万円超	252,600+ (医療費-842,000) × 1% <多数回該当：140,100>	約1,330万人
年収約770～約1,160万円 健保：標報53万～79万円 国保：旧ただし書き所得600万～901万円	167,400+ (医療費-558,000) × 1% <多数回該当：93,000>	
年収約370～約770万円 健保：標報28万～50万円 国保：旧ただし書き所得210万～600万円	80,100+ (医療費-267,000) × 1% <多数回該当：44,400>	約4,060万人
～年収約370万円 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き所得210万円以下	57,600 <多数回該当：44,400>	
住民税非課税	35,400 <多数回該当：24,600>	

70歳

現役並み所得者 (年収約370万円～)	窓口負担割合	80,100+ (総医療費-267,000) × 1%	
		外来	<多数回該当：44,400>
健保：標報28万円以上 国保：課税所得145万以上	3割	44,400	<多数回該当：44,400>
一般(～年収約370万円) 健保：標報26万円以下(※1) 国保：課税所得145万円未満(※1)	2割 (※3)	12,000	44,400
住民税非課税		8,000	24,600
住民税非課税 (所得が一定以下)			

現役並み所得者 (年収約370万円～)	窓口負担割合	80,100+ (総医療費-267,000) × 1%	
		外来	<多数回該当：44,400>
健保：標報28万円以上 国保：課税所得145万以上	3割	44,400	<多数回該当：44,400>
一般(～年収約370万円) 健保：標報26万円以下(※1) 国保：課税所得145万円未満(※1)(※2)	2割 (※3)	12,000	44,400
住民税非課税		8,000	24,600
住民税非課税 (所得が一定以下)			

※1 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合も含む。

※2 旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

※3 平成26年3月末日までに70歳に達している者は1割。

(注)75歳以上の所得区分、限度額に変更はない。

3. 施行日

平成27年1月