

各事項の見直しの方向性について

平成28年11月30日
厚生労働省保険局

高額療養費制度の見直し

- 高額療養費制度については、「経済・財政再生計画 改革工程表」において、「外来上限や高齢者の負担上限額の在り方など、高額療養費制度の見直しについて、世代間・世代内の負担の公平や負担能力に応じた負担等の観点から、関係審議会等において具体的内容を検討し、2016年末までに結論」とされていることを踏まえ、検討を行った。
- 前回までの議論を踏まえ、以下の方向性で見直すこととしてはどうか。

見直しの方向性

- 70歳以上の高齢世代に係る高額療養費（世帯単位合算）
 - ・ 現役並み区分については、70歳未満の現役世代と同様、細分化した上で負担限度額を設定することとしてはどうか。
 - ・ 一般区分については、70歳未満の現役世代と同額に負担限度額を引き上げ、多数回該当を設けることとしてはどうか。
 - ・ 住民税非課税区分については、負担限度額は据え置いてはどうか。
- 外来上限特例（個人単位）
 - ・ 現役並み区分及び一般区分については特例を撤廃するか。…案1
 - ・ または、一般区分について、特例を維持した上で上限額を引き上げるか。…案2
 - ・ 住民税非課税区分については特例を継続することとしてはどうか。
 - ・ その際、負担限度額を引き上げるか。…案1 または、負担限度額を据え置くか。…案2
- <その他>
 - 70歳未満の現役世代については、今般の見直しにおいては据え置くこととしてはどうか。
 - 上記については、激変緩和措置の必要性、既定のシステム改修のスケジュール等も考慮しつつ、段階的に施行することとしてはどうか。
 - 高額介護合算療養費についても同様の見直しを行うこととしてはどうか。

見直しの方向性①（イメージ）

[69歳以下](※1)

区分(年収)	限度額 (世帯※2)
約1160万～	252,600円 + 1% <140,100円>
770万～1160万	167,400円 + 1% <93,000円>
370万～770万	80,100円 + 1% <44,400円>
～370万	57,600円 <44,400円>
住民税非課税	35,400円 <24,600円>

[70歳以上: 現行]

区分	限度額 (世帯※2)	
	外来 (個人)	
現役並み <small>健保 標報28万円以上 国保・後期 課税所得145万円以上</small>	44,400円	80,100円 + 1% <44,400円>
一般 <small>健保 標報26万円以下 国保・後期 課税所得145万円未満 (※3)(※4)</small>	12,000円	44,400円
住民税非課税		24,600円
住民税非課税 (所得が一定以下)	8,000円	15,000円

[見直し案1]

区分	限度額 (世帯※2)	
	外来 (個人)	
年収約1160万～ <small>標報83万円以上 課税所得690万円以上</small>		252,600円 + 1% <140,100円>
年収770万～1160万 <small>標報53～79万円 課税所得380万円以上</small>		167,400円 + 1% <93,000円>
年収370万～770万 <small>標報28～50万円 課税所得145万円以上</small>		80,100円 + 1% <44,400円>
一般 <small>健保 標報26万円以下 国保・後期 課税所得145万円未満 (※3)(※4)</small>		57,600円 <44,400円>
住民税非課税	15,000円	24,600円
住民税非課税 (所得が一定以下)	10,000円	15,000円

[見直し案2]

区分	限度額 (世帯※2)	
	外来 (個人)	
約1160万～		252,600円 + 1% <140,100円>
770万～1160万		167,400円 + 1% <93,000円>
370万～770万		80,100円 + 1% <44,400円>
～370万	24,600円	57,600円 <44,400円>
住民税非課税		24,600円
住民税非課税 (所得が一定以下)	8,000円	15,000円

※1 69歳以下については、今般の見直しにおいては据え置くこととする。

※2 同じ世帯の同じ保険者に属する者。

※3 課税所得とは、収入から地方税法上の必要経費、所得控除等を控除した後の額をいう。

※4 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)の場合及び旧ただし書所得の合計額が210万円以下の場合も含む。

給付費(億円)

▲3,640

▲2,390

見直しの方向性② (イメージ)

高額介護合算療養費制度の見直しについて

	75歳以上	70~74歳(注1)	[参考]70歳未満(注1)
年収約1,160万円~	67万円 → (見直し案) 212万円		212万円
年収約770~約1,160万円	141万円		141万円
年収約370~約770万円	67万円		67万円
~年収約370万円 (課税所得145万円未満※)	56万円 → (見直し案) 60万円 もしくは据え置き		60万円
市町村民税世帯非課税	31万円	31万円	
市町村民税世帯非課税 (年金収入80万円以下等)	19万円(注2)	19万円(注2)	34万円

※ 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)の場合及び旧ただし書所得の合計額が210万円以下の場合も含む。
 (注1) 対象世帯に70~74歳と70歳未満が混在する場合、まず70~74歳の自己負担合算額に限度額を適用した後、残る負担額と70歳未満の自己負担合算額を合わせた額に限度額を適用する。
 (注2) 介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円。

高額療養費制度の見直しの施行時期・方法

○ 二段階施行を行う場合(案1・案2)

[現状]

区分(年収)	外来(個人)	限度額(世帯)
現役並み370万~	44,400円	80,100円 + 1% <44,400円>
一般	12,000円	44,400円
低II	8,000円	24,600円
低I		15,000円

○ 1段目(H29.8~H30.7)

案1

区分(年収)	外来(個人)	限度額(世帯)
現役並み370万~	57,600円	80,100円 + 1% <44,400円>
一般	24,600円	57,600円 <44,400円>
低II	15,000円	24,600円
低I	10,000円	15,000円

○ 2段目(H30.8~)

区分(年収)	外来(個人)	限度額(世帯)
1160万~	252,600円 + 1% <140,100円>	
770~1160万	167,400円 + 1% <93,000円>	
370~770万	80,100円 + 1% <44,400円>	
一般	57,600円<44,400円>	
低II	15,000円	24,600円
低I	10,000円	15,000円

案2

区分(年収)	外来(個人)	限度額(世帯)
現役並み370万~	57,600円	80,100円 + 1% <44,400円>
一般	24,600円	57,600円 <44,400円>
低II	8,000円	24,600円
低I		15,000円

区分(年収)	外来(個人)	限度額(世帯)
1160万~	252,600円 + 1% <140,100円>	
770~1160万	167,400円 + 1% <93,000円>	
370~770万	80,100円 + 1% <44,400円>	
一般	24,600円	57,600円 <44,400円>
低II	8,000円	24,600円
低I		15,000円

保険料軽減特例の見直し

- 後期高齢者の保険料軽減特例については、平成27年1月に、内閣総理大臣を本部長とする社会保障制度改革推進本部において取りまとめられた「医療保険制度改革骨子」において、「段階的に縮小する」、「低所得者に対する介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせて実施することにより低所得者に配慮しつつ、平成29年度から原則的に本則に戻す」、「負担増となる者については、きめ細かな激変緩和措置を講ずる」こととされていることを踏まえ、検討を行った。
- 前回までの議論を踏まえ、以下の方向性で見直すこととしてはどうか。

見直しの方向性

<現行の加入者に対する適用>

- 均等割の軽減特例については、段階的に本則に戻すか。・・・案1
または、介護保険料の軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給と合わせて本則に戻すか。・・・案2
- 所得割の軽減特例については、29年度から本則に戻すか。
- 元被扶養者への特例については、段階的に解消することとしてはどうか。

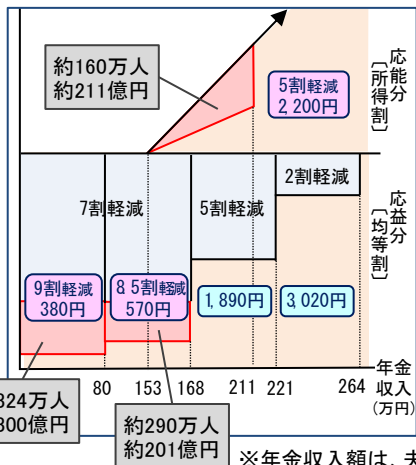
<平成29年度以降の新規加入者に対する適用>

- 新規加入者については、特例対象とせず本則を適用するか。・・・案1
または、見直し後の軽減特例を適用し、既加入者と同じ扱いとするか。・・・案2

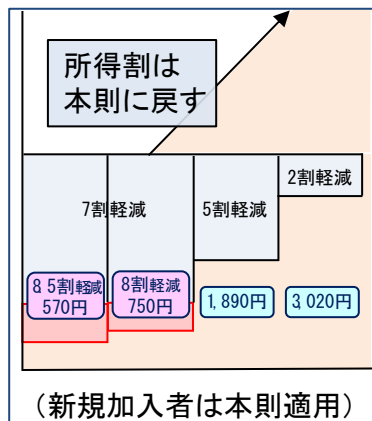
見直しの方向性① (イメージ)

案1

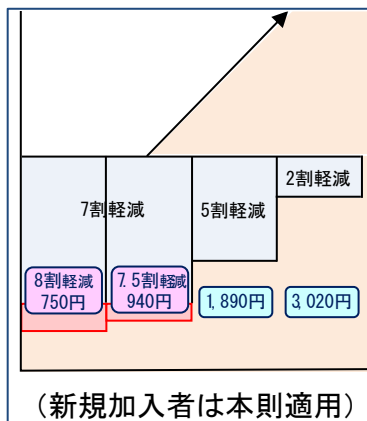
[現行]



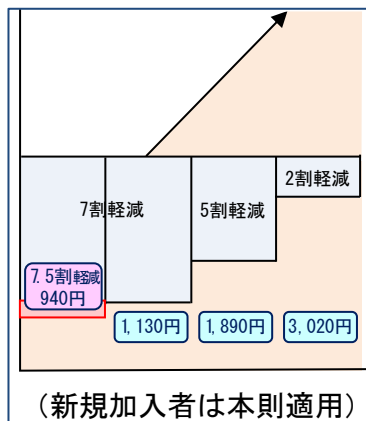
[29年度]



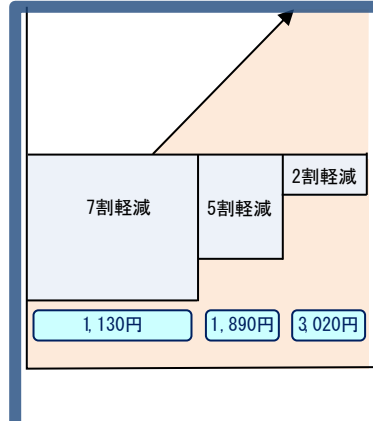
[30年度]



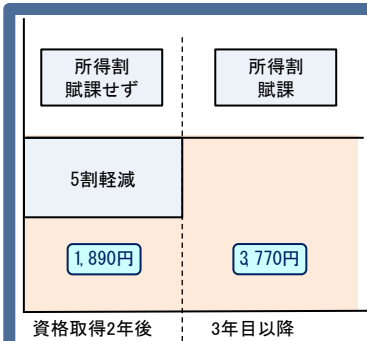
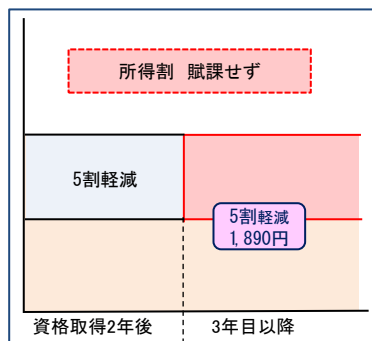
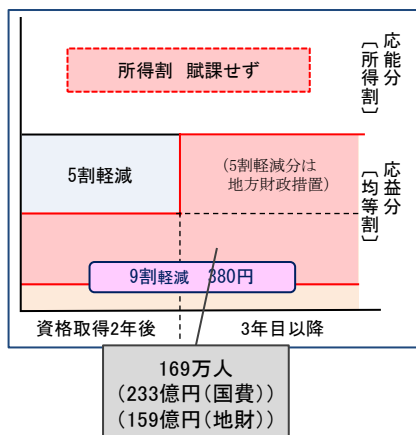
[31年度]



[32年度]



元被扶養者の軽減



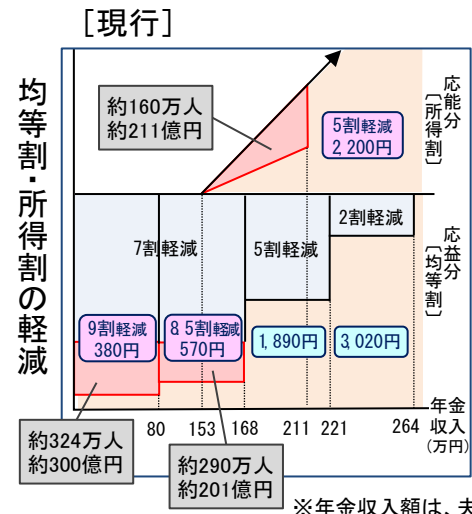
...

※ 保険料額は、平成28・29年度全国平均保険料率により算出。
 ※ 応能分(所得割)は、個人で判定、個人で賦課。応益分(均等割)は、世帯で判定、個人で賦課。
 ※ 金額及び対象者数は平成28年度予算ベース。

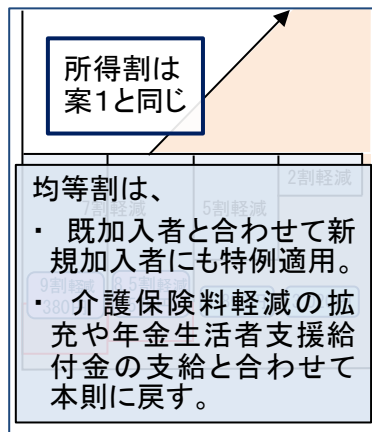
見直しの方向性② (イメージ)

案2

均等割・所得割の軽減



[29年度]

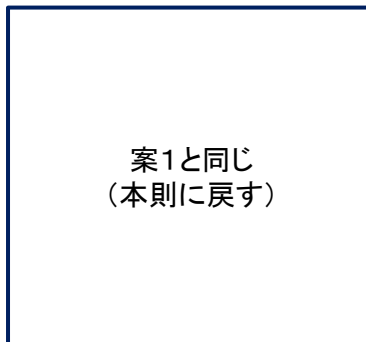
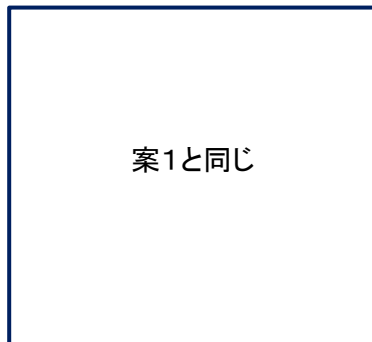
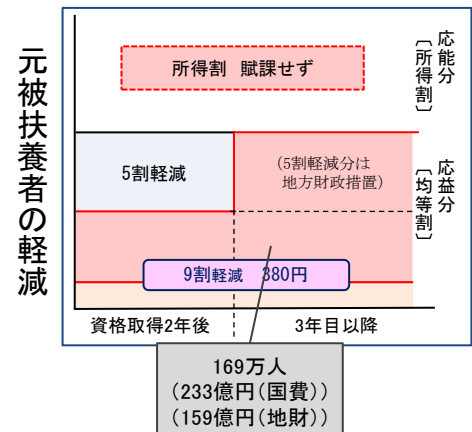


[30年度]

[31年度]

[32年度]

元被扶養者の軽減

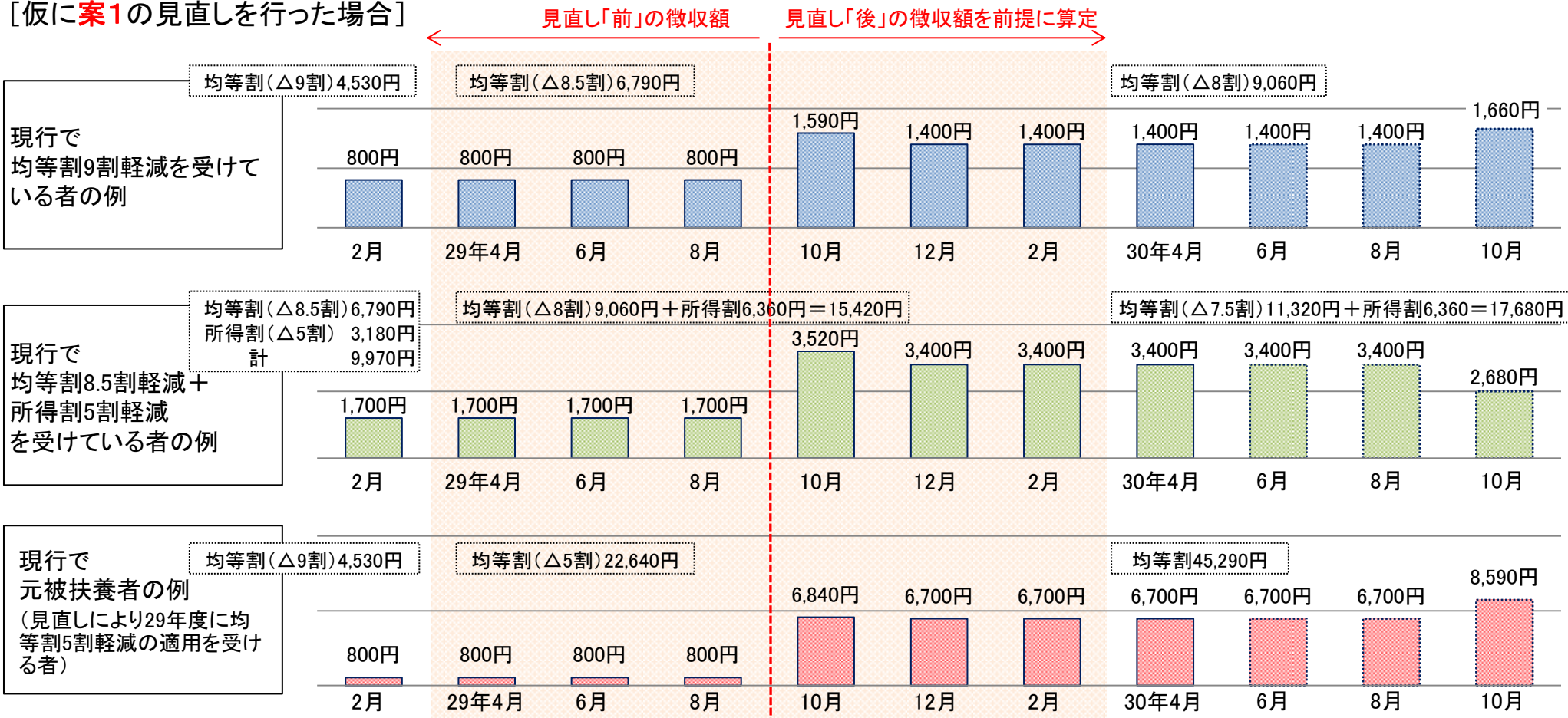


※ 保険料額は、平成28・29年度全国平均保険料率により算出。
 ※ 応能分(所得割)は、個人で判定、個人で賦課。応益分(均等割)は、世帯で判定、個人で賦課。
 ※ 金額及び対象者数は平成28年度予算ベース。

年金からの保険料徴収に係る留意事項

- 後期高齢者医療制度の保険料は、大半(約79%)が、2か月ごとに年6回、特別徴収で徴収されている。
- 特別徴収においては、4月・6月・8月は「前年度2月の徴収額」が仮徴収され、10月・12月・2月は「年度に必要な徴収額の残り」((当該年度トータル \times の保険料額-8月までに仮徴収された額) \div 3)が本徴収されるため、保険料率の改定・見直しにともない、8月以前と10月以降の徴収額にばらつきが出る仕組みとなっていることに留意が必要。

〔仮に案1の見直しを行った場合〕



入院時の光熱水費相当額に係る患者負担の見直し

- 入院時の居住費（光熱水費相当額）については、医療・介護を通じた居住に係る費用負担の公平化の観点から、「経済・財政再生計画 改革工程表」において、「入院時の光熱水費相当額に係る患者負担の見直しについて、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論」とされていることを踏まえ、検討を行った。
- 前回までの議論を踏まえ、以下の方向性で見直すこととしてはどうか。

見直しの方向性

- 65歳以上の医療療養病床に入院する患者の居住費について、介護保険施設（老健・療養、多床室）や在宅との負担の公平化を図る観点から、光熱水費相当額の負担を求めることとしてはどうか。
- 施行時期については、システム改修期間等を考慮して平成29年10月から段階的に実施することとし、本格実施は、療養病床の在り方の見直しや診療報酬改定の時期と合わせて平成30年4月からとしてはどうか。
- 難病患者については、難病法施行の平成27年1月から食費・居住費は自己負担となり、施行から3年間は公費助成により負担が軽減されていることに鑑み、今回の引上げの対象外としてはどうか。

見直しの方向性（イメージ）

<平成29年10月以前>

65歳以上 医療療養病床	負担額
医療区分Ⅰ (ⅡⅢ以外の者)	320円/日
医療区分ⅡⅢ (医療の必要性の 高い者)	0円/日
難病患者	

<平成29年10月～>

65歳以上 医療療養病床	負担額
医療区分Ⅰ (ⅡⅢ以外の者)	370円/日
医療区分ⅡⅢ (医療の必要性の 高い者)	200円/日
難病患者	0円/日

<平成30年4月～>

65歳以上 医療療養病床	負担額
医療区分Ⅰ (ⅡⅢ以外の者)	
医療区分ⅡⅢ (医療の必要性の 高い者)	370円/日
難病患者	0円/日

(注)介護保険施設(老健・療養)の多床室に入所する低所得者(市町村民税非課税者)の居住費負担額(光熱水費相当額)は、直近の家計調査の結果を踏まえ、平成27年4月に320円/日から370円/日に引き上がっている。

(参考)65歳以上の医療療養病床(難病患者を除く)の居住費負担額を370円/日とした場合の財政影響(単位:億円)

計	負担額	
	保険料	公費
▲220	▲100	▲120

※上記は満年度化した際の財政影響。10億円単位で四捨五入している。

金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担の在り方

- 金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担の在り方については、「経済・財政再生計画 改革工程表」において、「医療保険において、介護保険における補足給付と同様の金融資産等の保有状況を考慮に入れた負担を求める仕組みの適用拡大を行うことについて、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論」とされていることを踏まえ、検討を行った。
- 前回までの議論を踏まえ、以下の方向性で引き続き検討することとしてはどうか。

検討の方向性

- 金融資産等の保有状況を考慮した負担の在り方については、マイナンバーの導入等の正確な金融資産の把握に向けた取組みを踏まえつつ、医療保険制度における負担への反映方法の検討を進めることとしてはどうか。

かかりつけ医の普及の観点からの外来時の定額負担

- かかりつけ医の普及の観点からの外来時の定額負担については、「経済・財政再生計画 改革工程表」において、「かかりつけ医の普及の観点から、かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担を導入することについて、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論」とされていることを踏まえ、検討を行った。
- 前回までの議論を踏まえ、以下の方向性で引き続き検討することとしてはどうか。

検討の方向性

- かかりつけ医の普及に向けて、かかりつけ医以外を受診した場合における定額負担を導入することについて、かかりつけ医の普及と併せて、まずは病院・診療所間の機能分化の観点から、医療保険財政の持続可能性の観点等を踏まえつつ、病院への外来受診時の定額負担に関し、現行の選定療養による定額負担の対象の見直しを含め、引き続き、具体的な検討を進めることとしてはどうか。

スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率

- スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率については、「経済・財政再生計画 改革工程表」において、「スイッチOTC化された医療用医薬品に係る保険償還率の在り方について、関係審議会等において検討し、2016年末までに結論」とされていることを踏まえ、検討を行った。
- 前回までの議論を踏まえ、以下の方向性で引き続き検討することとしてはどうか。

検討の方向性

- 薬剤自己負担の引上げについて、市販品と医療用医薬品との間の価格のバランス、医薬品の適正使用の促進等の観点を踏まえつつ、対象範囲を含め幅広い観点から、引き続き検討を進めることとしてはどうか。

子ども医療費助成に係る国保の減額調整措置の見直し

- 子ども医療費助成に係る国保の減額調整措置の見直しについては、「ニッポン一億総活躍プラン（平成28年6月2日閣議決定）」において、「子どもの医療制度の在り方等に関する検討会での取りまとめを踏まえ、国民健康保険の減額調整措置について見直しを含め検討し、年末までに結論を得る。」されていることを踏まえ、検討を行った。
- 前回までの議論を踏まえ、以下の方向性で見直すこととしてはどうか。

見直しの方向性

- 平成30年度より、以下のいずれかの方法により、見直しを行うこととしてはどうか。

【案1】見直し対象は未就学児までとする。

【案2】見直し対象は未就学児までとし、何らかの一部負担金や所得制限を設けている場合に限定するものとする。

※ いずれの場合も、見直しにより生じた財源については、各自治体において、更なる助成の拡大ではなく他の少子化対策の拡充に充てることが求められる。

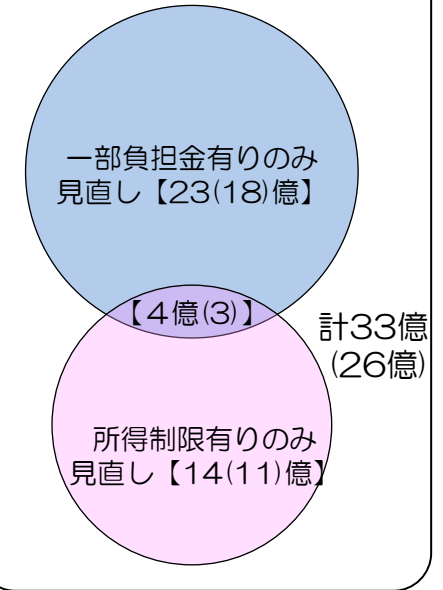
減額調整措置見直しの影響額試算（公費ベース）

（億円）

	（億円）			
	3歳未満	未就学児	小学生以下	中学生以下
減額調整措置(子ども)を無条件に廃止した場合	44 (国費35・県費9)	75 (国費60・県費15)	100 (国費80・県費20)	113 (国費90・県費23)
医療費助成に一部負担金を設けている場合について、減額調整措置を廃止した場合	13 (国費10・県費3)	23 (国費18・県費5)	31 (国費25・県費6)	35 (国費28・県費7)
医療費助成に所得制限を設けている場合について、減額調整措置を廃止した場合	7 (国費6・県費1)	14 (国費11・県費3)	20 (国費16・県費4)	23 (国費18・県費5)
医療費助成に一部負担金を設けており、かつ、所得制限を設けている場合について、減額調整措置を廃止した場合	2 (国費2・県費0.4)	4 (国費3・県費1)	6 (国費5・県費1)	7 (国費6・県費1)

【未就学の影響額について】

無条件に見直し【75(60)億】



※括弧内は国費ベース

【試算の共通前提】

- 減額調整措置を無条件に廃止した場合の影響額については、平成26年度の減額調整措置の実績である未就学児約75億円、小学生以上38億円（公費ベース。国：県は4：1として試算）を使用。また、未就学児については医療費を用いて3歳未満と3歳以上の未就学児に按分し、小学生以上については、高校生以上の減額調整措置の額を0円と仮定し、被保険者数を用いて小学生と中学生に按分。
 - 減額調整措置を一部範囲で廃止した場合の影響額については、医療費助成の内容によらず被保険者1人当たりの減額調整措置の額が均一だと仮定し、被保険者数で按分（※）することで計算。
- ※ 減額調整措置の額を入院と外来に分けることが困難であること等を踏まえ、ここでは入院における医療費助成に係る被保険者数を使用して按分している。