

高額介護合算療養費制度について

平成28年11月18日

厚生労働省保険局

高額介護合算療養費制度の概要

○ 高額介護合算療養費制度とは、医療保険と介護保険における1年間(毎年8月1日～翌年7月31日)の医療保険と介護保険の自己負担の合算額が高額な場合に、自己負担を軽減する制度。

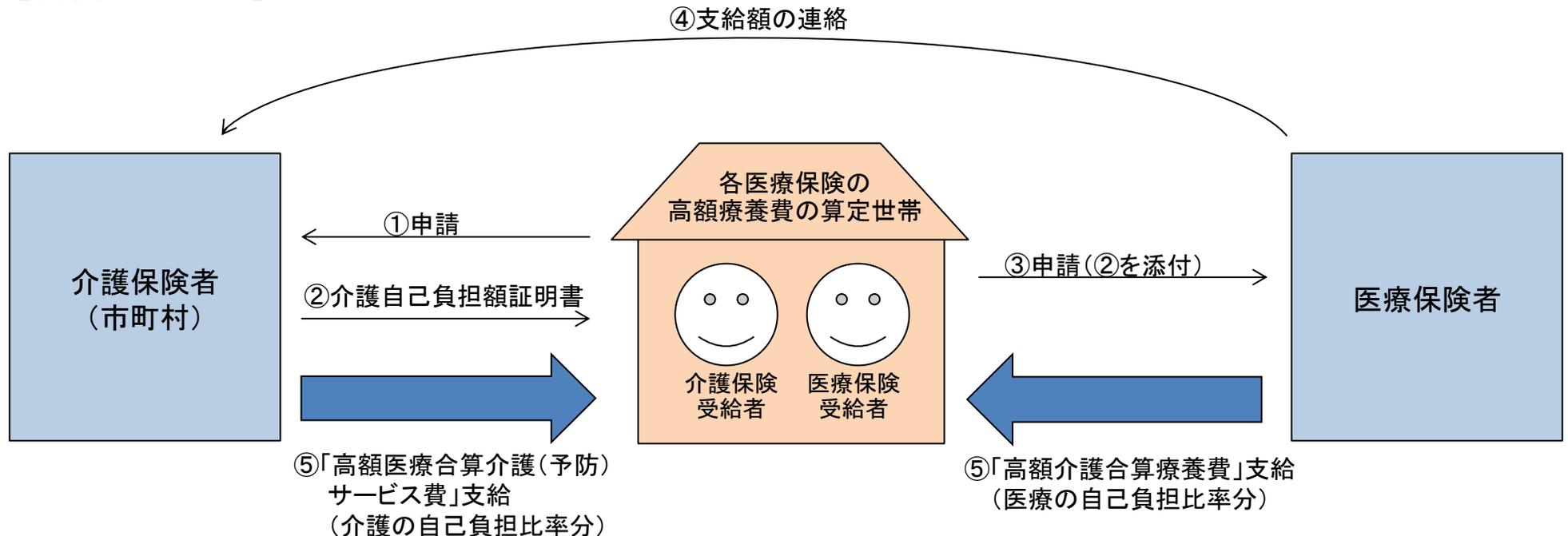
※ 介護においては、同様の制度を「高額医療合算介護(予防)サービス費」としている。

① 支給要件: 医療保険上の世帯単位で、医療保険と介護保険の自己負担合算額が、各所得区分に設定された限度額を超えた場合に、当該合算額から限度額を超えた額が支給される。

② 限度額 : 被保険者の所得・年齢に応じて設定(次ページ参照)

③ 費用負担: 医療保険者・介護保険者双方が、自己負担額の比率に応じて負担。

【制度のイメージ】



高額介護合算療養費制度について（論点）

○ 高額療養費制度については、世代間の公平や負担能力に応じた負担等の観点から、患者の受診行動に与える影響も含め、現役並み所得者、一般区分、低所得者の負担のあり方についてどのように考えるか等の論点を提示している（9月29日医療保険部会）。

⇒ 高額療養費制度の見直しを検討するに当たり、合わせて高額介護合算療養費制度の限度額も見直しを行うか。

[負担上限額(現状・世帯単位)]

	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	67万円	212万円
年収約770～約1,160万円			141万円
年収約370～約770万円			67万円
～年収約370万円 (課税所得145万円未満) ※ 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。 ※ 旧ただし書所得の合計額が210万円以下の場合も含む。	56万円	56万円	60万円
市町村民税世帯非課税	31万円	31万円	34万円
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)	

(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。

(参考) 医療及び介護における患者負担割合及び高額療養費自己負担限度額

医療

介護

70歳未満

	負担割合	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	3割	252,600+ (医療費-842,000) × 1% <多数回該当：140,100>
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>
～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歳以上

	負担割合	外来 (個人ごと)	
			80,100+ (総医療費-267,000) × 1% <多数回：44,400>
現役並み所得者 (年収約370万円～) 健保：標報28万円以上 国保：課税所得145万以上	3割	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)	70-74歳 2割 (※3)	12,000 (※4)	44,400 (※4)
住民税非課税	75歳以上 1割	8,000	24,600
住民税非課税 (所得が一定以下)			15,000

65歳以上

	負担割合	月単位の上限額 (円)
現役並み所得者 課税所得145万以上	2割	44,400 (世帯)
一定以上所得者 合計所得金額160万以上		37,200 (世帯)
合計所得金額160万円未満 (※5) 一般 住民税課税者 (※6)	1割	24,600 (世帯)
住民税非課税		15,000 (個人) 等
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4月1日までに70歳に達している者は1割。

※4 2割負担の場合は62,100円(外来24,600円)とされていたが、平成26年4月より1割負担だった際の限度額に据え置き。

※5 世帯内の65歳以上の被保険者の収入+その他の合計所得金額の合計額が346万円未満(世帯内の65歳以上の被保険者が1人の場合は280万円未満)の場合も含む。

※6 世帯内の65歳以上の被保険者の収入の合計額が520万円未満(世帯内の65歳以上の被保険者が1人の場合は383万円未満)の場合も含む。(介護保険の現役並み所得は、世帯に課税所得145万円以上の第1号被保険者がいる場合であって、世帯内の第1号被保険者の収入の合計が520万円(世帯内の第1号被保険者が1人のみの場合は383万円)以上である場合)

※7 介護保険では、利用者負担割合における一定以上所得者と、高額介護サービス費における現役並み所得者について、異なる所得基準を用いて判定しているが、医療保険との比較のために、それぞれの所得基準を便宜的に統合して表している。(生活保護被保険者等に係る月単位の上限額の区分については便宜的に記載していない)

高額療養費の支給実績

【平成25年度】	支給件数	支給額	1件あたり支給額
医療保険(後期医療除く)	2,181万件	1兆6,771億円	76,894円
協会けんぽ	324万件	3,521億円	108,817円
健保組合	208万件	2,202億円	105,895円
共済	66万件	683億円	103,464円
国保	1,582万件	1兆350億円	65,421円
後期高齢者医療制度	3,225万件	5,429億円	16,832円
計	5,406万件	2兆2,201億円	41,063円

(上記のうち、高額介護合算療養費の支給実績)

【平成25年度】	支給件数	支給額	1件あたり支給額
医療保険(後期医療除く)	20,568件	4億8,644万円	23,650円
協会けんぽ	31件	103万円	33,344円
健保組合	16件	66万円	41,330円
共済	3件	7万円	23,000円
国保	20,518件	4億8,468万円	23,622円
後期高齢者医療制度	808,205件	111億5,327万円	13,800円
計	828,773件	116億3,972万円	14,045円

出典: 医療保険に関する基礎資料～平成25年度の医療費等の状況～(厚生労働省保険局)

※ 上記支給実績は高額介護合算療養費(医療分)のみであり、高額医療合算介護(予防)サービス費(介護分)は含まれていない。