

老発 1 1 1 9 第 1 号
保発 1 1 1 9 第 3 号
平成 2 6 年 1 1 月 1 9 日

都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長
(公 印 省 略)
厚生労働省保険局長
(公 印 省 略)

健康保険法施行令等の一部を改正する政令の施行について

高額療養費等の見直しを盛り込んだ健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成 26 年政令第 365 号）が本日公布された。その改正の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、御了知の上、関係各位への周知徹底を図られるとともに、その実施に遺漏なきを期されたい。なお、詳細については、別紙事務連絡も参照されたい。

記

第 1 改正の趣旨

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成 25 年法律第 112 号）の規定に基づく「負担能力に応じた負担を求める観点からの高額療養費の見直し」に係る措置として、高額療養費等の算定基準額を見直すほか、出産育児一時金等の金額の見直し及び健康保険組合における準備金の積立て等に係る特例等を講ずるものである。

第 2 改正の内容

- 1 健康保険法施行令（大正 15 年勅令第 243 号。以下「健保令」という。）の一部改正
 - ① 出産育児一時金等の額の見直し（健保令第 36 条関係）

出産育児一時金及び家族出産育児一時金の支給額については、出産費用の

動向等を勘案して、現行の 39 万円から 40.4 万円に引き上げたこと。

- ② 高額療養費及び高額介護合算療養費の算定基準額等の見直し（健保令第 41 条、第 42 条、第 43 条及び第 43 条の 3 関係）

70 歳未満の被保険者等に係る高額療養費及び高額介護合算療養費の算定基準額について、現行の 3 段階の所得区分を 5 段階に細分化したこと。

- ③ 健康保険組合の準備金積立て等に関する特例（健保令附則第 5 条関係）

健康保険組合が積み立てなければならない法定準備金の基準について、当分の間、保険給付に要した費用の 3 か月相当分を 2 か月相当分に見直したこと。

また、当該見直しに伴い、財政健全化が必要な健康保険組合の指定要件についても所要の改正を行ったこと。

- 2 船員保険法施行令（昭和 28 年政令第 240 号）の一部改正

1 ①及び②に準じた改正（船員保険法施行令第 7 条、第 8 条、第 9 条、第 10 条及び第 12 条関係）を行ったこと。

- 3 国民健康保険法施行令（昭和 33 年政令第 362 号。以下「国保令」という。）の一部改正

1 ②に準じた改正（国保令第 29 条の 2、第 29 条の 3、第 29 条の 4 及び第 29 条の 4 の 3 関係）を行ったこと。

その他所要の規定の整備（国保令第 27 条の 2 関係）を行ったこと。

- 4 介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号）等の一部改正

1 ②の改正に伴い、高額医療合算介護（予防）サービス費の医療合算算定基準額について同様の改正（介護保険法施行令第 22 条の 3 及び第 29 条の 3 並びに旧介護保険法施行令第 22 条の 3 関係）を行ったこと。

- 5 高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成 19 年政令第 318 号。以下「高確令」という。）の一部改正

所要の規定の整備（高確令第 7 条、第 14 条及び第 15 条）を行ったこと。

- 6 経過措置

施行日前の出産及び療養等に係る規定の適用については、なお従前の例によるものとする。ただし、高額介護合算療養費算定基準額及び高額医療合算介護（予防）サービス費の医療合算算定基準額に関しては、平成 26 年 8 月 1 日から平成 27 年 7 月 31 日までを計算期間とする療養等に係る

算定基準額について、所要の読替を行うこと。

第3 施行期日

平成 27 年 1 月 1 日から施行すること。ただし、第 2 の 1 ③については、公布日から施行すること。

【別 紙】

事 務 連 絡
平成26年11月19日

都道府県民生主管部（局）
国民健康保険主管課（部）
都道府県後期高齢者医療主管課（部）

} 御中

厚生労働省保険局国民健康保険課
厚生労働省保険局高齢者医療課

高額療養費の見直しに伴う国民健康保険法施行令及び
高齢者の医療の確保に関する法律施行令の改正内容について

国民健康保険制度及び後期高齢者医療制度の円滑な運営については、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、健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成26年政令第365号）が本日公布され、平成27年1月1日から施行することとされたところですが、これに伴う国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号。以下「国保令」という。）及び高齢者の医療の確保に関する法律施行令（平成19年政令第318号。以下「高確令」という。）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、その円滑な実施に配慮されるようお願いいたします。

記

第1 改正の趣旨

今回の改正は、持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律（平成25年法律第112号）の規定に基づく「負担能力に応じた負担を求める観点から的高額療養費の見直し」に係る措置として、高額療養費の所得区分及び算定基準額（自己負担限度額）等をきめ細やかに設定するものであること。

第2 国保令の改正内容

1 高額療養費の算定基準額の見直し（国保令第29条の3及び第29条の4関係）

- ① 70歳未満の被保険者に係る高額療養費の所得区分及び算定基準額については、以下のとおり見直しを行うものとする。（国保令第29条の3第1項関係）

<改正前>

所得区分	算定基準額
上位所得者 (旧ただし書所得 600 万円超)	150,000+ (総医療費-500,000) × 1% 〈多数回該当 : 83,400〉
一般所得者 (旧ただし書所得 600 万円以下)	80,100+ (総医療費-267,000) × 1% 〈多数回該当 : 44,400〉
低所得者 (市町村民税非課税)	35,400 〈多数回該当 : 24,600〉

<改正後>

所得区分	算定基準額
旧ただし書所得 901 万円超	252,600+ (総医療費-842,000) × 1% 〈多数回該当 : 140,100〉
旧ただし書所得 600 万円超 901 万円以下	167,400+ (総医療費-558,000) × 1% 〈多数回該当 : 93,000〉
旧ただし書所得 210 万円超 600 万円以下	80,100+ (総医療費-267,000) × 1% 〈多数回該当 : 44,400〉
旧ただし書所得 210 万円以下	57,600 〈多数回該当 : 44,400〉
市町村民税非課税	35,400 〈多数回該当 : 24,600〉

- ② 上記①の改正に伴い、国保令第 29 条の 2 第 2 項に規定する 75 歳到達時特例対象療養に係る高額療養費の算定基準額についても、以下のとおり見直しを行うものとする。 (国保令第 29 条の 3 第 3 項関係)

<改正前>

所得区分	算定基準額
上位所得者 (旧ただし書所得 600 万円超)	75,000+ (総医療費-250,000) × 1% 〈多数回該当 : 41,700〉
一般所得者 (旧ただし書所得 600 万円以下)	40,050+ (総医療費-133,500) × 1% 〈多数回該当 : 22,200〉
低所得者 (市町村民税非課税)	17,700 〈多数回該当 : 12,300〉

<改正後>

所得区分	算定基準額
旧ただし書所得 901 万円超	126,300+ (総医療費-421,000) × 1% 〈多数回該当 : 70,050〉
旧ただし書所得 600 万円超 901 万円以下	83,700+ (総医療費-279,000) × 1% 〈多数回該当 : 46,500〉
旧ただし書所得 210 万円超 600 万円以下	40,050+ (総医療費-133,500) × 1% 〈多数回該当 : 22,200〉
旧ただし書所得 210 万円以下	28,800 〈多数回該当 : 22,200〉
市町村民税非課税	17,700 〈多数回該当 : 12,300〉

③ 特定給付対象療養（国保令第 29 条の 2 第 7 項に規定する特定疾患給付対象療養及び同条第 8 項に規定する長期特定疾病を除く。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（80,100 円＋（総医療費－267,000 円）× 1 %）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、70 歳未満の被保険者については、引き続き 80,100 円＋（総医療費－267,000 円）× 1 %とすること。

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）については、平成 27 年 1 月以降、児童福祉法の一部を改正する法律（平成 26 年法律第 47 号）及び難病の患者に対する医療等に関する法律（平成 26 年法律第 50 号）による新たな医療費助成制度（以下「新医療費助成制度」という。）が開始されることに伴い、「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に名称を変更すること。

なお、新医療費助成制度における特定疾病給付対象療養に係る高額療養費については、これまでの特定疾患給付対象療養と同様に、国保令第 29 条の 3 第 1 項から第 6 項までに規定する所得区分及び算定基準額に準じた額を適用して支給すること。

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（国保令第 29 条の 4 の 3 関係）

高額介護合算療養費の所得区分及び算定基準額（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おり、今回の高額療養費の算定基準額の見直しと併せて、介護合算算定基準額についても見直しを行う必要があるため、70 歳未満の被保険者がいる世帯の介護合算算定基準額については、改正後の高額療養費の所得区分の算定基準額を参照し、以下のとおり改正すること。

また、通常、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 月に施行されることから、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。

<改正前>

所得区分	算定基準額
上位所得者 (旧ただし書所得 600 万円超)	1,260,000
一般所得者 (旧ただし書所得 600 万円以下)	670,000
低所得者 (市町村民税非課税)	340,000

<H26.8～H27.7>

所得区分	算定基準額
旧ただし書所得 901 万円超	1,760,000
旧ただし書所得 600 万円超 901 万円以下	1,350,000
旧ただし書所得 210 万円超 600 万円以下	670,000
旧ただし書所得 210 万円以下	630,000
市町村民税非課税	340,000

<H27.8～>

所得区分	算定基準額
旧ただし書所得 901 万円超	2,120,000
旧ただし書所得 600 万円超 901 万円以下	1,410,000
旧ただし書所得 210 万円超 600 万円以下	670,000
旧ただし書所得 210 万円以下	600,000
市町村民税非課税	340,000

3 70 歳未満の被保険者と 70 歳以上の被保険者の高額療養費等世帯合算

70 歳未満の被保険者と 70 歳以上の被保険者が同一の世帯に属する場合の高額療養費については、世帯内の 70 歳以上の被保険者に係る高額療養費を支給した後、70 歳未満の被保険者に 21,000 円以上の療養があるときに限り世帯合算の対象とし、70 歳以上の被保険者に係るなお残る負担と合算した上で、70 歳未満の被保険者に係る高額療養費算定基準額を超える場合に支給することとされているが、改正後の世帯合算の高額療養費についても同様の取扱いとすること。

なお、70 歳未満の被保険者と 70 歳以上の被保険者が同一の世帯に属する場合の高額介護合算療養費についても上記取扱いと同様に、70 歳未満の被保険者に 21,000 円以上の療養があるときに限り、世帯合算を行うものとする。

4 70 歳以上の被保険者に係る一部負担金の割合の判定方法の見直し（国保令第 27 条の 2 関係）

70 歳以上の被保険者に係る高額療養費の所得区分及び算定基準額は、国保令第 29 条の 3 第 4 項から第 6 項において規定されているが、その所得区分については、市町村民税非課税世帯（低所得Ⅰ又は低所得Ⅱ）に該当する場合を除き、一部負担金の割合の区分（「一般」又は「現役並み所得者」）に応じて定められている。

今般の 70 歳未満の被保険者に係る高額療養費の所得区分及び算定基準額の改正により、被保険者の世帯構成や所得状況によっては、69 歳から 70 歳になることに伴い、高額療養費の算定基準額が高くなるという事例が生じることから、70 歳以上の被保険者に係る一部負担金の割合の判定は以下のとおり行うものとする。

- ① 国保令第 27 条の 2 第 2 項及び第 3 項に規定する課税所得及び基準収入額による判定に加え、世帯に属する 70 歳以上の被保険者に係る旧ただし書所得の合計額が 210 万円以下である場合についても「一般」とすること。

また、当該旧ただし書所得の合計額による判定は、現行の課税所得による判定と同様に、保険者の職権により行うものとし、世帯主等の申請は要しないこととする。

- ② ①の旧ただし書所得による判定は、平成 27 年 1 月以降、新たに 70 歳となる被保険者（昭和 20 年 1 月 2 日以降生まれの者）の属する世帯に属する 70 歳以上の被保険者（既に 70 歳になっている者を含む。）から適用すること。

<改正前>

所得区分	算定基準額
現役並み所得者 ・ 課税所得 145 万円以上	80,100 円＋ (総医療費-267,000 円)×1% <多数回該当：44,400 円>
一般 ・ 課税所得 145 万円未満 ・ 収入の合計額 520 万円未満 (1人世帯の場合 は 383 万円未満)	44,400 円
市町村民税非課税	24,600 円
市町村民税非課税 (所得が一定以下)	15,000 円

<改正後>

所得区分	算定基準額
現役並み所得者 ・ 課税所得 145 万円以上	80,100 円＋ (総医療費-267,000 円)×1% <多数回該当：44,400 円>
一般 ・ 課税所得 145 万円未満 ・ 収入の合計額 520 万円未満 (1人世帯の場合 は 383 万円未満) ・ <u>旧ただし書き 所得の合計額 210 万円以下</u>	44,400 円
市町村民税非課税	24,600 円
市町村民税非課税 (所得が一定以下)	15,000 円



第 3 高確令の改正内容

1 特定疾患給付対象療養の名称の変更（高確令第 14 条及び第 15 条関係）

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）については、平成 27 年 1 月以降、新医療費助成制度が開始されることに伴い、「特定疾患給付対象療養」を「特定疾病給付対象療養」に名称を変更すること。

なお、新医療費助成制度における特定疾病給付対象療養に係る高額療養費については、これまでの特定疾患給付対象療養と同様に、高確令第 15 条第 1 項から第 3 項に規定する所得区分及び算定基準額に準じた額を適用して支給すること。

2 被保険者に係る一部負担金の割合の判定方法の見直し（高確令第7条関係）

被保険者に係る高額療養費の所得区分及び算定基準額は、高確令第15条第1項から第3項において規定されているが、その所得区分については、市町村民税非課税世帯（低所得Ⅰ又は低所得Ⅱ）に該当する場合を除き、一部負担金の割合の区分（「一般」又は「現役並み所得者」）に応じて定められている。

今般の70歳未満の被保険者に係る高額療養費の所得区分及び算定基準額の改正により、被保険者の世帯構成や所得状況によっては、後期高齢者医療への加入に伴い、高額療養費の算定基準額が高くなるという事例が生じることから、被保険者に係る一部負担金の割合の判定は以下のとおり行うものとする。

- ① 高確令第7条第2項及び第3項に規定する課税所得及び基準収入額による判定に加え、世帯に属する被保険者に係る旧ただし書所得（高確令第18条第1項第2号に規定する「基礎控除後の総所得金額等」をいう。）の合計額が210万円以下である場合についても「一般」とすること。

また、当該旧ただし書所得の合計額による判定は、現行の課税所得による判定と同様に、後期高齢者医療広域連合の職権により行うものとし、被保険者の申請は要しないこととする。

- ② ①の旧ただし書所得による判定は、昭和20年1月2日以降生まれの被保険者及びその属する世帯の被保険者に適用すること。

<改正前>

所得区分	算定基準額
現役並み所得者 〔・課税所得 145万円以上〕	80,100円＋ (総医療費-267,000円)×1% ＜多数回該当：44,400円＞
一般 〔・課税所得 145万円未満 ・収入の合計額 520万円未満 (1人世帯の場合 は383万円未満)〕	44,400円
市町村民税非課税	24,600円
市町村民税非課税 (所得が一定以下)	15,000円



<改正後>

所得区分	算定基準額
現役並み所得者 〔・課税所得 145万円以上〕	80,100円＋ (総医療費-267,000円)×1% ＜多数回該当：44,400円＞
一般 〔・課税所得 145万円未満 ・収入の合計額 520万円未満 (1人世帯の場合 は383万円未満) ・旧ただし書 所得の合計額210 万円以下〕	44,400円
市町村民税非課税	24,600円
市町村民税非課税 (所得が一定以下)	15,000円

第4 施行期日

今回の改正の施行日は、平成27年1月1日とすること。

第5 その他

国民健康保険制度においては、今般の高額療養費の見直しに伴い、システム改修が必要となる保険者に対しては、当該改修に要した費用について、特別調整交付金又は特別調整補助金を交付する予定であること。

後期高齢者医療制度においては、今般の高額療養費の見直しに伴う標準システムの改修を行う予定であること。