第505号
29.8.2
小郡三井医師会

福県医発第1185号（地）
平成29年８月２日

各　医　師　会　長　　殿

福　岡　県　医　師　会
会長　松　田　峻一良
（公　印　省　略）

「高額療養費制度の見直しの周知用ポスターの送付について」及び
「医療保険制度の見直しに関するチラシの窓口配置の協力依頼について」について

さて、標記の件につきまして、日本医師会より通知がありました。

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にする観点から、被保険者の所得等に応じて自己負担限度額が設定され、原則として、医療機関の窓口において医療費の自己負担を支払った後、その合計額が月ごとの自己負担限度額を超えた場合に保険者から償還払される仕組みであります。

本制度については、「経済・財政再生計画改革工程表（平成27年12月24日経済財政諮問会議決定）」において、『外来上限や高齢者の負担上限の在り方など、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』とされていることから、社会保障審議会医療保険部会において検討され、平成29年度予算編成の過程において、次のとおり見直しが行われることが決定いたしました。（別添資料１参照）

①70歳以上の現役並み所得者
→平成29年８月より、外来上限特例の上限額を44,400円→57,600円に引き上げ、平成30年８月には、所得区分を細分化した上で70歳未満の上限額と同額とするとともに、外来上限特例を廃止する。
②70歳以上の一般所得者
→平成29年８月より、外来上限特例の上限額を12,000円→14,000円に引き上げるとともに、新たに、自己負担額の年間（前年８月１日～７月31日までの間）の合計額に対して、144,000円の上限額を設定する。また、入院療養に係る上限額を44,400円→57,600円に引き上げる。平成30年８月からは、外来上限特例の上限額を14,000円→18,000円に引き上げる。

さらに、高額介護合算療養費制度は、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）の自己負担の合算額が高額な場合に、さらに負担を軽減する制度でありますが、上記の高額療養費制度の見直しに伴い、平成30年８月より、次のとおり見直しが

小郡三井医師会より　　医療保険担当理事　山下拓郎
会長　白石恒明

行われることとなります。

①現役並み所得者
→細分化された所得区分に応じて、67 万円の上限額を年収約 1160 万円以上の区分は 212 万円、年収 770 万円～1160 万円の区分は 141 万円、年収 370 万円～770 万円の区分は 67 万円。
②一般所得区分
→現行の 56 万円を据え置き。

今後、関係政省令の一部改正及び正式な通知等が発出された際には、改めてご連絡申し上げることとなります。（別添資料２参照）

今般これに伴い、厚生労働省により周知用のポスターが作成されており、厚生労働省のホームページ上、下記 URL の「○高額療養費制度の見直しについて（ポスター）」に PDF ファイルが掲載されておりますので、各医療機関において印刷の上、ご活用下さいますようお願いいたします。（別添資料３参照）

また、この度の医療保険制度の見直しについて広く国民に周知を行うため、政府広報として、医療機関の窓口に配置していただけるチラシが作成されました。このチラシにつきましては、各医療機関に直接送付されることとなっており、診療所には（大）200 部、病院には（大）70 部、（小）465 部がそれぞれ送付されます。（別添資料４参照）

つきましては、貴会におかれましても本件に関しご了知いただくとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

記

厚生労働省ホームページ『高額療養費制度を利用される皆さまへ』
（URL：http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/juuyou/kougakuiryou/index.html）

以上

＜別添資料＞
１．高額療養費制度の見直しについて（厚生労働省保険局）
２．高額介護合算療養費制度の見直しについて（厚生労働省保険局）
３．高額療養費制度の見直しの周知用ポスターの送付について
（平 29.7.25 事務連絡　厚生労働省保険局高齢者医療課）
４．医療保険制度の見直しに関するチラシの窓口配置の協力依頼について
（平成 29.7.25 内閣官房内閣広報室・内閣府政府広報室・厚生労働省保険局）

（保 82）
平成２９年７月２５日

都道府県医師会
社会保険担当理事　殿

日本医師会常任理事
松　本　純　一

「高額療養費制度の見直しの周知用ポスターの送付について」及び
「医療保険制度の見直しに関するチラシの窓口配置の協力依頼について」について

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にする観点から、被保険者の所得等に応じて自己負担限度額が設定され、原則として、医療機関の窓口において医療費の自己負担を支払った後、その合計額が月ごとの自己負担限度額を超えた場合に保険者から償還払される仕組みであります。

この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（平成 27 年 12 月 24 日経済財政諮問会議決定）」において、『外来上限や高齢者の負担上限の在り方など、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』とされていることから、社会保障審議会医療保険部会において検討され、平成 29 年度予算編成の過程において、

① 70 歳以上の現役並み所得者について、平成 29 年８月より、外来上限特例の上限額を 44,400 円 → 57,600 円に引き上げ、平成 30 年８月には、所得区分を細分化した上で 70 歳未満の上限額と同額とするとともに、外来上限特例を廃止する。

② 70 歳以上の一般所得者について、平成 29 年８月より、外来上限特例の上限額を 12,000 円 → 14,000 円に引き上げるとともに、新たに、自己負担額の年間（前年８月１日～７月 31 日までの間）の合計額に対して、144,000 円の上限額を設定する。また、入院療養に係る上限額を 44,400 円 → 57,600 円に引き上げる。平成 30 年８月からは、外来上限特例の上限額を 14,000 円 → 18,000 円に引き上げる。

のとおり、見直しが行われることが決定いたしました。（別添資料１参照）

さらに、高額介護合算療養費制度は、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）の自己負担の合算額が高額な場合に、さらに負担を軽減する制度でありますが、上記、高額療養費制度の見直しに伴い、現役並み所得者について、平成 30 年８月より、細分化された所得区分に応じて、67 万円の上限額を年収約 1160 万円以上の区分は 212 万円、年収 770 万円～1160 万円の区分は 141 万円、年収 370 万円～770 万円の区分は 67 万円とし、一般所得区分については、現行の 56 万円が据え置かれることとなります。

今後、関係政省令の一部改正及び正式な通知等が発出された際には、改めてご連絡申し上げることとなります。（別添資料２参照）

今般これに伴い、厚生労働省により周知用のポスターが作成されました。このポスターにつきましては、厚生労働省のホームページ上、下記ＵＲＬの「○高額療養費制度の見直しについて（ポスター）」にＰＤＦファイルが掲載されておりますので、各医療機関において印刷の上、

ご活用下さいますようお願いいたします。（別添資料３参照）

また、この度の医療保険制度の見直しについて広く国民に周知を行うため、政府広報として、医療機関の窓口に配置していただけるチラシが作成されました。このチラシにつきましては、各医療機関に直接送付されることとなっており、診療所には（大）200 部、病院には（大）70 部、（小）465 部がそれぞれ送付されます。（別添資料４参照）

つきましては、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

記

厚生労働省ホームページ

『高額療養費制度を利用される皆さまへ』（ＵＲＬは以下のとおり）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/juuyou/kougakuiryou/index.html

＜別添資料＞

１．高額療養費制度の見直しについて（厚生労働省保険局）

２．高額介護合算療養費制度の見直しについて（厚生労働省保険局）

３．高額療養費制度の見直しの周知用ポスターの送付について

（平 29.7.25　事務連絡　厚生労働省保険局高齢者医療課）

４．医療保険制度の見直しに関するチラシの窓口配置の協力依頼について

（平成 29.7.25　内閣官房内閣広報室・内閣府政府広報室・厚生労働省保険局）

高額療養費制度の見直しについて

制度概要

○ 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、医療機関の窓口において医療費の自己負担を支払っていただいた後、月ごとの自己負担限度額を超える部分について、事後的に保険者から償還払い（※）される制度。
（※）入院の場合や同一医療機関での外来の場合、医療機関の窓口での支払を自己負担限度額までにとどめる現物給付化の仕組みが導入されている。

○ 自己負担限度額は、被保険者の所得に応じて設定される。

見直し内容

○ 第１段階目（29年８月～30年７月）では、現行の枠組みを維持したまま、限度額を引き上げ。一般区分の限度額（世帯）については、多数回該当を設定。
○ 第２段階目（30年８月～）では、現役並み所得区分については細分化した上で限度額を引き上げ。一般区分については外来上限額を引き上げ。
○ 一般区分については、１年間（8月～翌7月）の外来の自己負担額の合計額に、年間14.4万円の上限を設ける。

○現行（70歳以上）

区分	外来（個人）	限度額（世帯※1）
現役並み（年収370万円以上） 健保 標報28万円以上 国保・後期 課税所得145万円以上	44,400円	80,100円 + 1% ＜44,400円＞
一般（年収156万～370万円） 健保 標報26万円以下 国保・後期 課税所得145万円未満 ※２	12,000円	44,400円
住民税非課税	8,000円	24,600円
住民税非課税（所得が一定以下）		15,000円

○1段目（29年８月～30年７月）

区分	外来（個人）	限度額（世帯※1）
現役並み	57,600円	80,100円 + 1% ＜44,400円＞
一般	14,000円（年間14.4万円上限）	57,600円 ＜44,400円＞
住民税非課税	8,000円	24,600円
住民税非課税（所得が一定以下）		15,000円

○2段目（30年８月～）

区分（年収）	外来（個人）	限度額（世帯※1）
年収約1160万～ 標報83万円以上 課税所得690万以上	252,600円 + 1% ＜140,100円＞	
年収770万～1160万 標報53～79万円 課税所得380万円以上	167,400円 + 1% ＜93,000円＞	
年収370万～770万 標報28～50万円 課税所得145万円以上	80,100円 + 1% ＜44,400円＞	
一般（年収156万～370万円）	18,000円（年間14.4万円上限）	57,600円 ＜44,400円＞
住民税非課税	8,000円	24,600円
住民税非課税（所得が一定以下）		15,000円

※1　同じ世帯で同じ保険者に属する者　　※2　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

高額介護合算療養費制度の見直しについて

制度概要

○ 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）の自己負担の合算額が高額な場合に、さらに負担を軽減する制度。

※ 医療保険制度の世帯に介護保険の受給者がいる場合に、被保険者からの申請に基づき、高額療養費の算定対象となる世帯単位で、医療保険と介護保険の自己負担を合算した額が限度額を超えた場合に支給。

※ 給付費は、医療保険者、介護保険者の双方が、自己負担額の比率に応じて按分して負担。

見直し内容

○ 現役並み所得者については、現役世代と同様に、細分化した上で限度額を引き上げ。

○ 一般区分については、限度額を据え置く。

＜現行＞

	70歳以上（注2）
現役並み（年収370万円～） 健保 標報28万円以上 国保・後期 課税所得145万円以上	67万円
一般（年収156～370万円） 健保 標報26万円以下 国保・後期 課税所得145万円未満（注1）	56万円
市町村民税世帯非課税	31万円
市町村民税世帯非課税 （所得が一定以下）	19万円（注3）

細分化＋上限引き上げ

据え置き

＜平成30年8月～＞

	70歳以上（注2）	［参考］70歳未満（注2）
年収約1160万～ 標報83万円以上 課税所得690万以上	212万円	212万円
年収770万～1160万 標報53～79万円 課税所得380万円以上	141万円	141万円
年収370万～770万 標報28～50万円 課税所得145万円以上	67万円	67万円
一般（年収156～370万円） 健保 標報26万円以下 国保・後期 課税所得145万円未満（注1）	56万円	60万円
市町村民税世帯非課税	31万円	34万円
市町村民税世帯非課税 （所得が一定以下）	19万円（注3）	

（注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2） 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3） 介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円。

事　務　連　絡
平成２９年７月２５日

関係団体　御中

厚生労働省保険局高齢者医療課

高額療養費制度の見直しの周知用ポスターの送付について

医療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。

平成29年８月１日より、制度の持続可能性を高めるため、世代間・世代内の負担の公平や、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、高額療養費の算定基準額の見直しを行うことに伴い、別添のポスターを作成いたしましたので、貴会におかれましても、関係者に対し周知を図られますようお願いいたします。

なお、ポスターは下記の厚生労働省ホームページに掲載しておりますので、関係者各位においてダウンロードの上印刷していただき、適宜御利用くださるよう併せて周知願います。

記

厚生労働省ホームページ
『高額療養費制度を利用される皆さまへ 』（ＵＲＬは以下のとおり）
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/juuyou/kougakuiryou/index.html

上記ページの中の、「○　高額療養費制度の見直しについて（ポスター）」に、ＰＤＦ形式で掲載しております。

（関係団体一覧）

公益社団法人　日本医師会　御中
公益社団法人　日本歯科医師会　御中
公益社団法人　日本薬剤師会　御中
一般社団法人　日本病院会　御中
公益社団法人　全日本病院協会　御中
公益社団法人　日本精神科病院協会　御中
一般社団法人　日本医療法人協会　御中
一般社団法人　日本社会医療法人協議会　御中
公益社団法人　全国自治体病院協議会　御中
一般社団法人　日本慢性期医療協会　御中
一般社団法人　日本私立医科大学協会　御中
一般社団法人　日本私立歯科大学協会　御中
一般社団法人　日本病院薬剤師会　御中
公益社団法人　日本看護協会　御中
一般社団法人　全国訪問看護事業協会　御中
公益財団法人　日本訪問看護財団　御中
独立行政法人　国立病院機構　本部　御中
国立研究開発法人　国立がん研究センター　御中
国立研究開発法人　国立循環器病研究センター　御中
国立研究開発法人　国立精神・神経医療研究センター　御中
国立研究開発法人　国立国際医療研究センター　御中
国立研究開発法人　国立成育医療研究センター　御中
国立研究開発法人　国立長寿医療研究センター　御中
独立行政法人　地域医療機能推進機構　本部　御中
独立行政法人　労働者健康福祉機構　本部　御中

70歳以上の皆さまへ

平成29年8月から、高額療養費の上限額が変わります

高額療養費制度とは、

ひと月に支払う医療費が高額になった場合に、お支払いいただく額を、決められた上限額までにとどめる制度です。上限額は、個人もしくは世帯の所得に応じて決まっています。

平成29年8月から、70歳以上の方の上限額が下表のように変わります。

70歳以上の方の上限額（月ごと）

どの適用区分に該当するかは、被保険者証、高齢受給者証または限度額認定証でご確認いただけます。

適用区分		平成29年7月まで 外来（個人ごと）	平成29年7月まで 外来＋入院（世帯ごと）	平成29年8月から※1 外来（個人ごと）	平成29年8月から※1 外来＋入院（世帯ごと）
現役並み	標準報酬月額28万円以上の方 課税所得145万円以上の方	44,400円	80,100円 ＋（医療費－267,000円）×1% 〈多数回 44,400円 ※3〉	57,600円	80,100円 ＋（医療費－267,000円）×1% 〈多数回 44,400円 ※3〉
一般	標準報酬月額26万円以下の方 課税所得145万円未満の方※2	12,000円	44,400円	14,000円 年間上限 14万4,000円	57,600円 〈多数回44,400円※3〉
住民税非課税	Ⅱ 住民税非課税世帯	8,000円	24,600円	8,000円	24,600円
住民税非課税	Ⅰ 住民税非課税世帯（年金収入80万円以下など）	8,000円	15,000円	8,000円	15,000円

※1　平成30年7月まで。平成30年8月以降は、上限額がさらに変わります。
※2　世帯収入の合計額が520万円未満（1人世帯の場合は383万円未満）の場合や、「旧ただし書所得」の合計額が210万円以下の場合も含みます。
※3　過去12か月以内に3回以上、上限額に達した場合は、4回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。
※4　医療機関や薬局で負担した額について、合算して上限額以上になった場合は、後から払い戻されます。

国民健康保険に加入されている皆さまへ

これまで、国民健康保険の財政運営や、被保険者資格の管理などは**市町村単位で行っていましたが、平成30年度から都道府県単位に変更します。**この変更で、**同一県内で他の市町村に引越した場合でも、引っ越し前と同じ世帯であることが認められれば、高額療養費の該当回数のカウントが引き継がれます。**これによって、上の表にある「多数回（44,400円）」に該当しやすくなるため、**被保険者の皆さまの負担額が下がります。**

※窓口はこれまでどおり、お住まいの市町村の国保担当です。

お問合せはご加入の保険者まで

ご加入先は、お持ちの被保険者証でご確認ください。

- 健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合
- 国民健康保険組合
- 各都道府県の後期高齢者医療広域連合
- お住まいの市町村（国民健康保険担当、後期高齢者医療担当）

厚生労働省　高額療養費制度　検索

高額療養費制度の詳しい内容については、こちらからも確認できます

厚生労働省

平成 29 年 7 月 25 日

日本医師会　御中

内閣官房内閣広報室
内閣府政府広報室
厚生労働省保険局

医療保険制度の見直しに関するチラシの窓口配置の協力依頼について

後期高齢者医療制度の推進につきましては、平素から格段の御高配を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、後期高齢者医療制度の保険料軽減特例及び 70 歳以上の高額療養費制度の見直しについて、今年度から段階的に施行されることとなりました。今回の見直しについては、高齢者の負担を増加させるものであり、大きな影響を及ぼすものであるため、この度、政府広報として、内閣官房内閣広報室、内閣府政府広報室及び厚生労働省保険局が連携して医療保険制度の見直しに係るチラシを作成いたしました。

貴会の皆様におかれましては、「年金ニュース」の周知・広報について、これまで多大な御協力をいただいていると承知していますが、今回の医療保険制度の見直しについても、国民の皆様に対して幅広く周知・広報を行う観点から、「年金ニュース」の場合と同様に、関係省庁、関係機関、関係団体等の御協力のもと、様々な場所の窓口にチラシを配置したいと考えております。

つきましては、御多忙の折、大変お手数ではございますが、広報の趣旨に御理解をいただき、医療保険制度の見直しに係るチラシの窓口配置について御協力いただきますよう、何卒お願い申し上げます。

（照会先）
厚生労働省保険局
高齢者医療課広域連合係
髙梨 大輔
【電話】03-5253-1111（内線 3193）

誰もが安心して医療を受けられる社会を維持するために。

どう変わった？

高齢者の医療費と保険料

くわしくは中面をご覧ください。

政府広報 | 厚生労働省

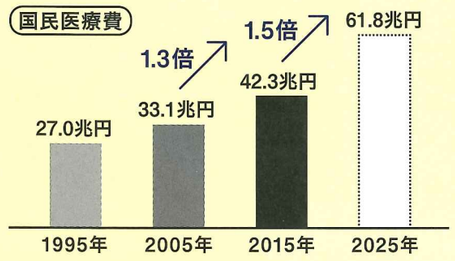
平成29年7月発行

若い世代との間や、同じ高齢者の中での公平を図るため、

高齢者の方にも、所得に応じてご負担をお願いすることになりました。

[国民医療費の推移]

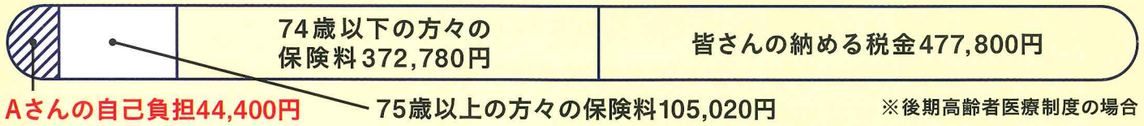
この10年で、70歳以上の高齢者数は**1.3**倍に、国民医療費は**1.3**倍になりました。団塊の世代が全員75歳以上になる2025年には、国民医療費は**さらに1.5倍**と、ますます増える見込みです。



[高齢者の医療費負担例(現行)]

高齢者の医療費のうち、実際に窓口で支払っていただく自己負担は、ごく一部です。
医療費の大半は、毎月納めていただく保険料や、皆さんの税金で賄われています。

■75歳のAさん(年収200万円)が入院し、医療費が1か月で100万円かかった場合



※後期高齢者医療制度の場合

制度の見直し 1 今年4月から

75歳以上の方※1のうち、年収約153万円以上の方の保険料が上がります。

※1. 65歳から74歳で障害のある方で後期高齢者医療広域連合の認定を受けている方も含みます。

75歳以上の方の保険料は、①個人の年収に応じて納めていただく部分(所得割)と、②全員に納めていただく定額部分(均等割)があります。

①年収 約153万円～約211万円の方➡所得割の額が変わります

所得割の軽減率が5割から2割となり、月額で最大約1,320円(全国平均)の増額となります。
(均等割は変わりません。)

②元被扶養者の方➡均等割の額が変わります

- 元被扶養者とは、75歳になる前日に、健康保険の被扶養者であった方です。
- 例えば、単身の方で、年金収入が168万円を超える方や、75歳以上の夫婦2人世帯で、一方の年金収入が168万円を超える場合などの要件に該当する方が対象となります。

均等割の軽減率が9割から7割となり、月額約750円(全国平均)の増額となります。※2

※2. ただし、世帯の所得が低い方は、均等割の軽減(9割軽減、8.5割軽減)が受けられます。

制度の見直し 2 今年8月から

70歳以上の方のうち、年収約156万円以上の方の医療の自己負担の上限額が上がります。

毎月の自己負担の上限額は、収入によって設定されています。

■70歳以上の方の自己負担の上限額(月額)

年収の目安	窓口割合	外来の上限額(個人ごと)	外来+入院の上限額(世帯ごと)
約370万円から	3割	44,400円 ↓ 57,600円	80,100円 +(医療費−267,000円)×1% ＜多数回44,400円※3＞
約156万円から約370万円まで	2割または1割	12,000円 ↓ 14,000円 [年間上限144,000円]	44,400円 ↓ 57,600円 ＜多数回44,400円※3＞
住民税非課税世帯		8,000円	24,600円
住民税非課税世帯(年金収入80万円以下など)			15,000円

すえおき

※3. 過去12か月に3回以上、上限額に達した場合、4回目から上限額が44,400円に下がります。

平成30年度も＜所得に応じた保険料の引上げ＞＜自己負担の上限額の引上げ＞をお願いする予定です。

医療費と保険料の見直し 早わかりQ&A

Q 75歳以上なのですが、
私の保険料はどのくらい増えるのですか？

A 6月～7月ごろに、
順次改定後の保険料額をお知らせしています。

毎年6月～7月ごろに、ご加入の後期高齢者医療広域連合から、
保険料額決定通知がお手元に届きます。
その通知書に、その年度の保険料が記載されていますので、ご確認ください。
くわしくは、ご加入の後期高齢者医療広域連合にお問合せください。

Q 70歳以上なのですが、
私は、8月から窓口で支払う医療費が増えるのですか？

A 窓口で支払う医療費は、その月にどのくらい医療を受けるか、
そしてその月の医療費が上限額に達するかどうかによります。

医療費の上限額は、収入に応じて決まります。
8月からご自身の上限額がいくらになるのかについては、
ご加入の組合や協会などにお問合せください。

わからないこと、困ったことがあれば、ご相談ください。

① 75歳以上の方の保険料の引上げについては、

各都道府県の後期高齢者医療広域連合または、お住まいの市区町村窓口まで

② 70歳以上の方の自己負担の上限額の引上げについては、

■健康保険組合、全国健康保険協会、共済組合、国民健康保険組合にご加入の方
→ ご加入の組合や協会まで

■国民健康保険にご加入の方 → お住まいの市区町村窓口まで

■後期高齢者医療制度の方 → 各都道府県の後期高齢者医療広域連合まで

お問合せ先など、くわしくは ▶ 厚生労働省 高齢者医療制度 検索