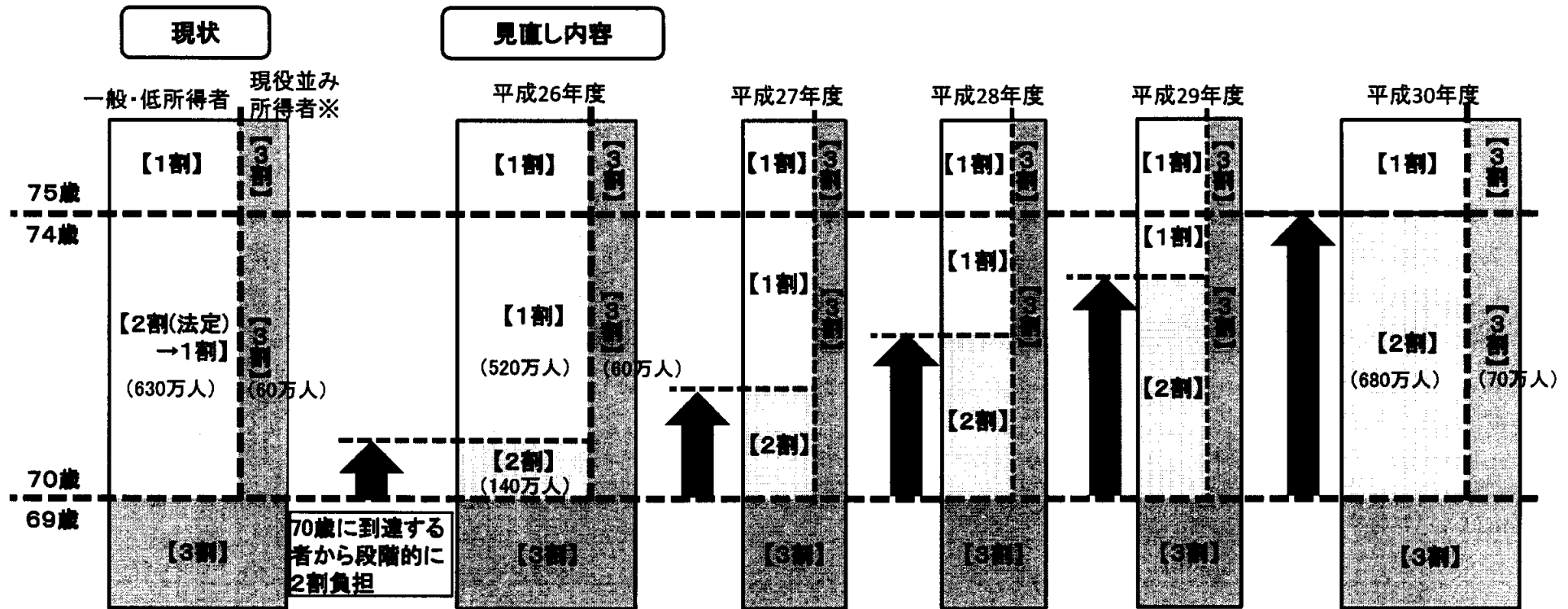


## 平成 26 年度の制度改正について

- 70～74 歳の患者負担特例措置の見直し
- 高額療養費制度の見直し
- 国民健康保険・後期高齢者医療の低所得者の保険料軽減措置の拡充
- 国保保険料（税）賦課（課税）限度額の見直し

# 70～74歳の患者負担特例措置の見直し

- 社会保障制度改革国民会議報告書等を踏まえ、平成26年度政府予算案において以下の見直しを行う。
  - ・ 平成26年4月に新たに70歳になる者(69歳まで3割負担だった者)から、段階的に法定負担割合(2割)とする(個人で見ると負担増にならない)。
  - ・ 平成26年3月末までに既に70歳に達している者は、特例措置(1割)を継続する。
  - ・ 低所得者を含め、高額療養費の自己負担限度額を据え置く。
- 平成26年度当初予算(案) 1,806億円 (平成24年度補正予算(平成25年度分)1,898億円)  
 ※これまで補正予算に計上していたが、見直しに伴い当初予算に計上。



※ 現役並み所得者・・・国保世帯:課税所得145万円以上の70歳以上の被保険者がいる世帯、被用者保険:標準報酬月額28万円以上の70歳以上の被保険者及びその被扶養者  
 (ただし、世帯の70歳以上の被保険者全員の収入の合計額が520万円未満(70歳以上の被保険者が1人の場合は383万円未満)の場合及び旧ただし書き所得の合計額が210万円以下の場合(平成27年1月以降、新たに70歳となる被保険者の属する国保世帯に限る。)は除く)

※ 人数は各年度末時点の推計

# 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)

		月単位の上限額 (円)
70歳未満	上位所得者 (年収約770万円~)	150,000+ (医療費-500,000) × 1% <多数回該当: 83,400>
	健保: 標報53万円以上 国保: 旧ただし書き所得600万円超	
	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)	
70歳未満	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 ~ 74歳	現役並み所得者 (年収約370万円~)	窓口負担割合	外来	80,100+ (総医療費-267,000) × 1% <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	
	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 (※4)	44,400 (※4)
	住民税非課税			24,600
住民税非課税 (所得が一定以下)		8,000	15,000	

70歳 ~ 74歳	現役並み所得者 (年収約370万円~)	窓口負担割合	外来	80,100+ (総医療費-267,000) × 1% <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	
	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 (※4)	44,400 (※4)
	住民税非課税			24,600
住民税非課税 (所得が一定以下)		8,000	15,000	

※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。  
 ※4 現行の政令本則において、2割負担の場合は62,100円(外来24,600円)とされている(注)75歳以上の所得区分、限度額に変更はない。

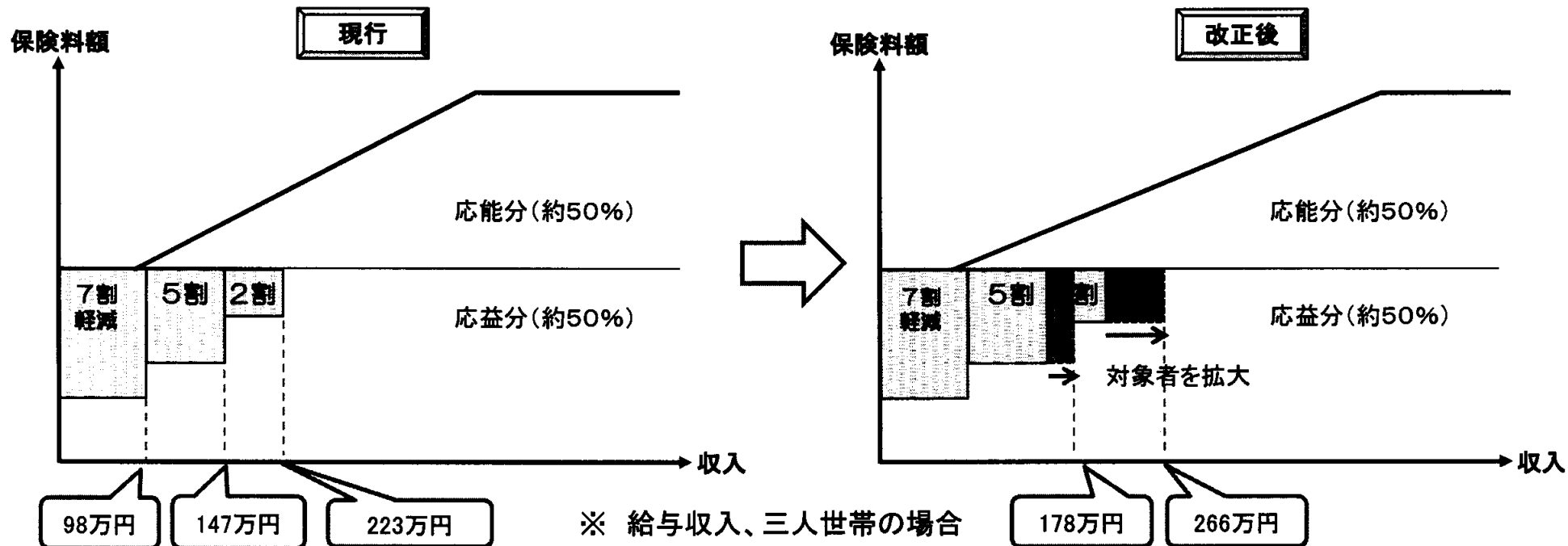
## 3. 施行日

システム改修等に要する期間を考慮し、平成27年1月を予定。

# 国民健康保険・後期高齢者医療の低所得者の保険料軽減措置の拡充

○ 国民健康保険・後期高齢者医療の保険料の軽減判定所得の基準を見直し、保険料の軽減対象を合計約500万人拡大する。

<国民健康保険制度の場合> ※さらに保険料が軽減される者 約400万人(平成26年度所要額(公費):約490億円)



## 《具体的な内容》

① 2割軽減の拡大 ... 軽減対象となる所得基準額を引き上げる。

(現行) 基準額 33万円+35万円×被保険者数 (給与収入 約223万円、三世帯)

(改正後) 基準額 33万円+45万円×被保険者数 (給与収入 約266万円、三世帯)

② 5割軽減の拡大 ... 現在、二世帯以上が対象であるが、単身世帯についても対象とするとともに、軽減対象となる所得基準額を引き上げる。

(現行) 基準額 33万円+24.5万円×(被保険者数-世帯主) (給与収入 約147万円、三世帯)

(改正後) 基準額 33万円+24.5万円×被保険者数 (給与収入 約178万円、三世帯)

(参考)

国保制度では、このほか、保険料の軽減対象者数に応じた保険者への財政支援の拡充についても今後実施する予定。

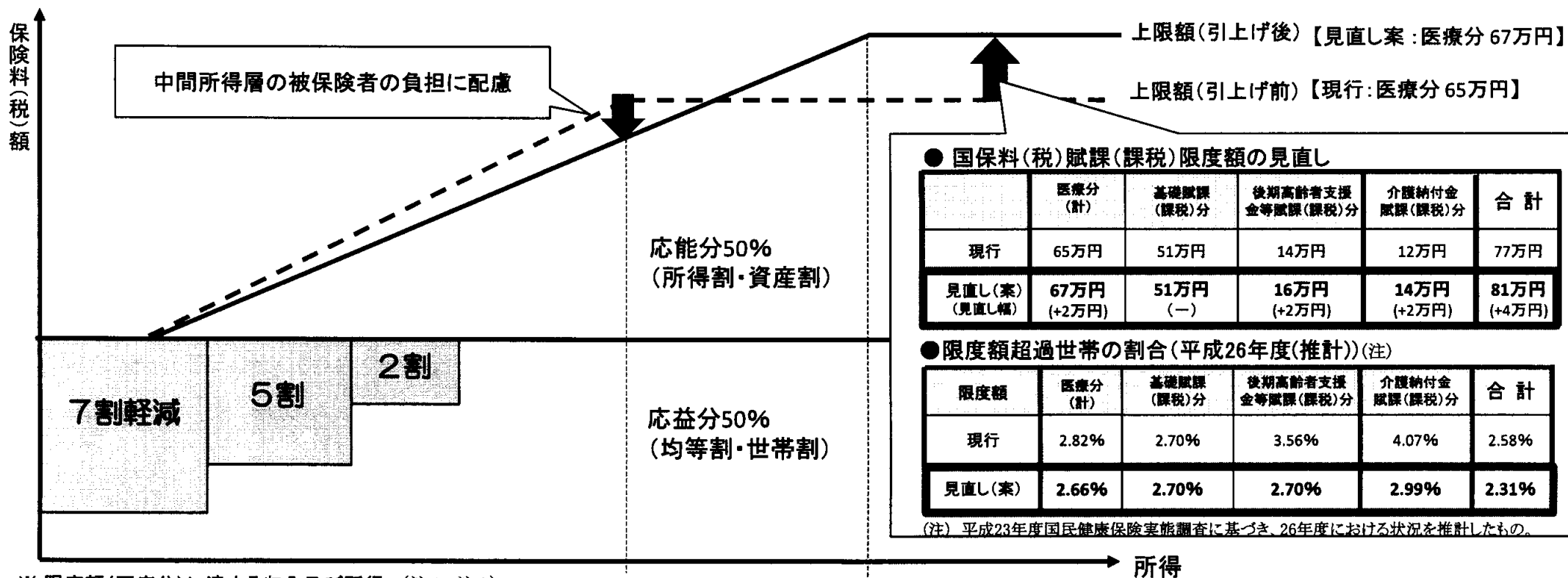
<後期高齢者医療制度の場合> ※さらに保険料が軽減される者 約110万人(平成26年度所要額(公費):約130億円)

後期高齢者医療制度においても同様の見直しを行う

# 平成26年度の国保保険料(税)賦課(課税)限度額の見直し

- 国保料(税)の賦課(課税)限度額については、平成26年度の国保料(税)の限度額超過世帯の割合(推計)を見ると、
  - ・ 平成25年度と比べて限度額超過世帯の割合が増加する見込みであること
  - ・ 基礎賦課分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分の限度額超過世帯の割合にばらつきが見られることから、これまでの最大引上げ幅と同額の「4万円」を上限として、平成26年度において見直すこととする。
- 具体的には、後期高齢者支援金等分・介護納付金分をそれぞれ2万円ずつ引き上げることとする。

(※) 後期高齢者支援金等分・介護納付金分を2万円ずつ引き上げると、基礎賦課分・後期高齢者支援金等分・介護納付金分のすべてにおいて、限度額超過世帯の割合がいずれも3%未満となる。



## ● 国保料(税)賦課(課税)限度額の見直し

	医療分(計)	基礎賦課(課税)分	後期高齢者支援金等賦課(課税)分	介護納付金賦課(課税)分	合計
現行	65万円	51万円	14万円	12万円	77万円
見直し(案) (見直し幅)	67万円 (+2万円)	51万円 (-)	16万円 (+2万円)	14万円 (+2万円)	81万円 (+4万円)

## ● 限度額超過世帯の割合(平成26年度(推計))(注)

限度額	医療分(計)	基礎賦課(課税)分	後期高齢者支援金等賦課(課税)分	介護納付金賦課(課税)分	合計
現行	2.82%	2.70%	3.56%	4.07%	2.58%
見直し(案)	2.66%	2.70%	2.70%	2.99%	2.31%

(注) 平成23年度国民健康保険実施調査に基づき、26年度における状況を推計したもの。

※ 限度額(医療分)に達する収入及び所得 (注1、注2)  
(基礎賦課(課税)分+後期高齢者支援金等分)

**【現行】**  
給与収入 980万円 / 年金収入 960万円  
(給与所得 760万円 / 年金所得 760万円)

**【見直し後】**  
給与収入 1000万円 / 年金収入 990万円  
(給与所得 780万円 / 年金所得 780万円)

(注1) 給与収入又は年金収入を有する単身世帯で試算。

(注2) 保険料率等は、旧ただし書・4方式を採用する平成23年度全国平均値で試算。平成23年度 所得割率 8.00%、資産割額 15,667円、均等割額 27,355円、世帯割額 26,337円。