

■高齢者の高額療養費の見直しが自治体の障害者医療費助成へ影響

-一部自己負担が2000円増に(青森県)-

8月から、高齢者医療制度の高額療養費が引き上げられたのをうけ、一部の自治体では、自治体事業である「障害者医療費助成制度」へ影響が出ています。

影響が出たのは、「障害者医療費助成制度」に1割の一部自己負担を導入している自治体のひとつ、青森県です。

青森県は、これまで、「障害者医療費助成制度」が利用できると、医療費の1割負担は求められるもの、限度額があり、負担がたくさんかかった場合でも、月額1万2000円へ軽減されていました(*).

しかし、8月からは、2000円負担が増え、軽減されるのは月額1万4000円までになります。



* 透析にかかる高額療養費の「特定疾病」の負担が月1万円の方の場合、自治体の「障害者医療費助成制度」は、その限度額を超えた分を助成するため、負担している1万円について、助成はありません。

青森県の障害者医療費助成制度の条件

(2017年8月より)

対象者：身障手帳1級～3（内部障害）級

所得制限：老齢福祉年金の所得制限に準用した基準

年齢制限：新規65歳以上は対象外

自己負担：1割負担

但し、通院は月額上限1万4000円（年間14万4000円）、入院は5万7600円（年間4回目以降4万4400円）

住民税非課税世帯の対象者は負担なし

給付方法：償還払い（窓口での立替払い）

「障害者医療費助成制度」に医療費の1割負担を導入している自治体では、多額な負担とならないよう上限額を定めています。この1割負担の上限額が、高齢者医療制度の高額療養費における「一般所得者」の上限額に準じているところが多く、今回、高齢者医療制度の高額療養費の上限額の見直しが、「障害者医療費助成制度」へそのまま影響したものといえます。

高齢者医療の高額療養費の引き上げについては、今回で終わりではありません。2度目の更なる引き上げが、来年2018年8月に行われることが決まっています(別紙)。

9月6日発行の会報「ぜんじんきょう」(No284)にて、全国の「障害者医療費助成制度」の状況を掲載しましたので、あわせてご覧ください。

高齢者医療の高額療養費における、透析にかかる「特定疾病」の負担額については、今回の見直しにより、負担が引上げられることはありません

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 (年収約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 (年間上限 14.4万円) | 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1160万円～ 標報83万円以上 課税所得690万円以上 | 252,600円 + 1% <140,100円> | |
| 年収約770万～約1160万円 標報53～79万円 課税所得380万円以上 | 167,400円 + 1% <93,000円> | |
| 年収約370万～約770万円 標報28～50万円 課税所得145万円以上 | 80,100円 + 1% <44,400円> | |
| 一般 | 18,000円 (年間上限 14.4万円) | 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
<>内の金額は、過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降の限度額(多数回該当)。年収は東京都特別区在住の単身者の例。

※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。