

事務連絡
平成20年11月25日

地方厚生（支）局 御中

厚生労働省保険局高齢者医療課
厚生労働省保険局医療課

高齢者の医療の確保に関する法律施行令の一部を改正する政令の
施行に伴う医療機関等における留意事項について

長寿医療制度の運営につきましては、平素より格別の御高配を賜り、厚く御
礼申し上げます。

さて、本年9月9日の与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチームにおいて、長寿医療制度に係る75歳到達月の自己負担限度額の特例の創設及び現役並み所得者の判定基準の見直しについて、以下のとりまとめが行われ、これを踏まえ、政府としては、見直しに係る改正政令を11月21日に公布し、来年1月の施行に向けて準備をしているところです。

2. 長寿医療制度の施行による加入関係の変化に伴う問題について

(1) 月の途中で75歳となり長寿医療制度に移行する場合、移行前後の医療保険制度においてそれぞれ自己負担限度額を支払い、限度額が2倍になるという問題が生じうる。これについては、従前と同様の限度額となるよう、75歳に到達した月において、移行前後の医療保険制度における自己負担限度額をそれぞれ本来額の2分の1に設定することとし、平成21年1月から実施する。

なお、平成20年4月以降についても、この方針に沿って同様の取扱いとすることとし、具体的な事務手続等をさらに詰める。

(2) 長寿医療制度の創設に伴い、一部の方については、世帯構成及び収入が変わらないにもかかわらず新たに現役並み所得者と判定され、自己負担割合が1割から3割となるという問題がある。これについては、従前と同様1割負担のまとこととし、平成21年1月から実施する。

つきましては、11月21日付けで都道府県及び都道府県後期高齢者医療広域連合あて発出した改正政令の施行通知を別添のとおり情報提供いたしますと



ともに、その施行に当たり医療機関等において御留意いただきたい事項について下記のとおりお示ししますので、その内容について御承知いただき、貴局管内保険医療機関等に対して周知していただきますようお願ひいたします。

記

I 75歳到達月の自己負担限度額の特例

1 内容

75歳に到達し、長寿医療の被保険者となった方が、当該75歳に到達した月に療養を受けた場合、個人単位の一部負担金等の合算額について通常の高額療養費の算定基準額の2分の1の算定基準額を適用して高額療養費を支給する特例を設けるものです。(別紙1及び2)

2 留意事項

今回の措置により、来年1月から、75歳年齢到達月における自己負担限度額は別紙3のとおりとなります。

なお、75歳に到達し長寿医療の被保険者となったことにより健康保険の被保険者でなくなった方の被扶養者(被用者保険の被扶養者から国民健康保険の被保険者に移行することとなる。)が、当該長寿医療被保険者の75歳に到達した月に療養を受けた場合についても、同様に自己負担限度額が2分の1となりますので、御留意いただくようお願いします。

II 現役並み所得者の判定基準の見直し

1 内容

長寿医療制度への移行に伴い、新たに現役並み所得者となった方(※)について、従前と同様の負担割合(1割)となるよう措置するものです。(別紙4)

※ 課税所得145万円以上かつ収入383万円以上の方(世帯内に長寿医療被保険者が一人である方に限る。)であって、その属する世帯の70~74歳の方を含めた収入の合計額が520万円未満である方。

具体的には、現在の被保険者証の「一部負担金の割合」欄に、

- ① 「3割・自己負担限度額一般適用」と記載されているすべての被保険者と、
- ② 「3割」と記載されている被保険者のうち一部の方となります。

2 留意事項

対象となる方については、以下のとおり来年1月からの一部負担金の負担割合を「1割」とした被保険者証を年内(※)に交付することとしていますので、医療機関等において一部負担金の負担割合を確認する際には、御留意いただくようお願いします。

① IIの1の①に該当する被保険者について

「一部負担金の割合」欄に「1割(※平成20年12月31日までは3割・自己負担限度額「一般」適用)」と記載した被保険者証(別紙5)を交付

② IIの1の②に該当する被保険者について

当該被保険者からの申請により要件に該当するかどうか判定した上で、該当する方に対し、「一部負担金の割合」欄に「1割(平成20年12月31日までは3割)」と記載した被保険者証(別紙6)を交付

※ ②に該当する被保険者については、各都道府県後期高齢者医療広域連合において定めた申請期限までに申請のあった場合に限り、年内に交付することとしており、申請期限以降に申請があったものについては、隨時交付することとしています。

(担当)

厚生労働省保険局高齢者医療課

企画法令係 反田・嶋

TEL 03-5253-1111

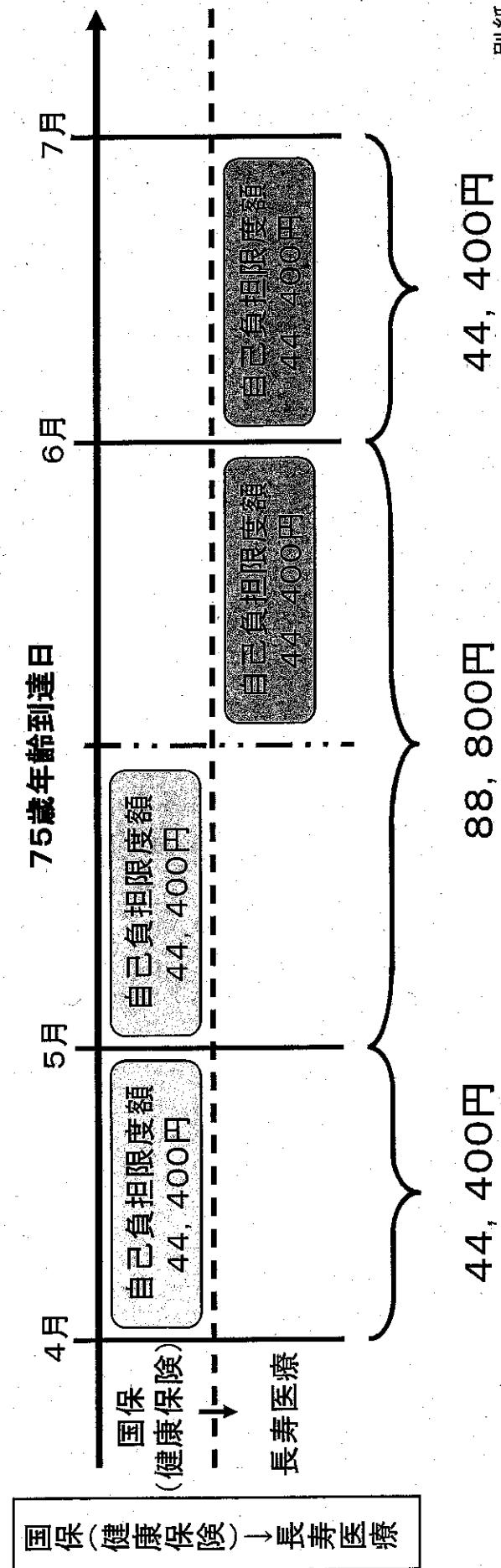
(内線)3199・3198

75歳到達月の患者負担の限度額が2倍となることについて

【概要】

月の途中で75歳の誕生日を迎えて長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の被保険者となる場合、それまで加入していた医療保険（国保・被用者保険）で自己負担限度額まで負担し、長寿医療制度でも自己負担限度額まで負担することとなることから、被保険者から見れば、一部負担金等の額が前月と比べて2倍となることが生じうる。

【現状】（自己負担限度額の区分が一般の場合）



「75歳到達月における自己負担限度額の特例」の創設について

【対応案】

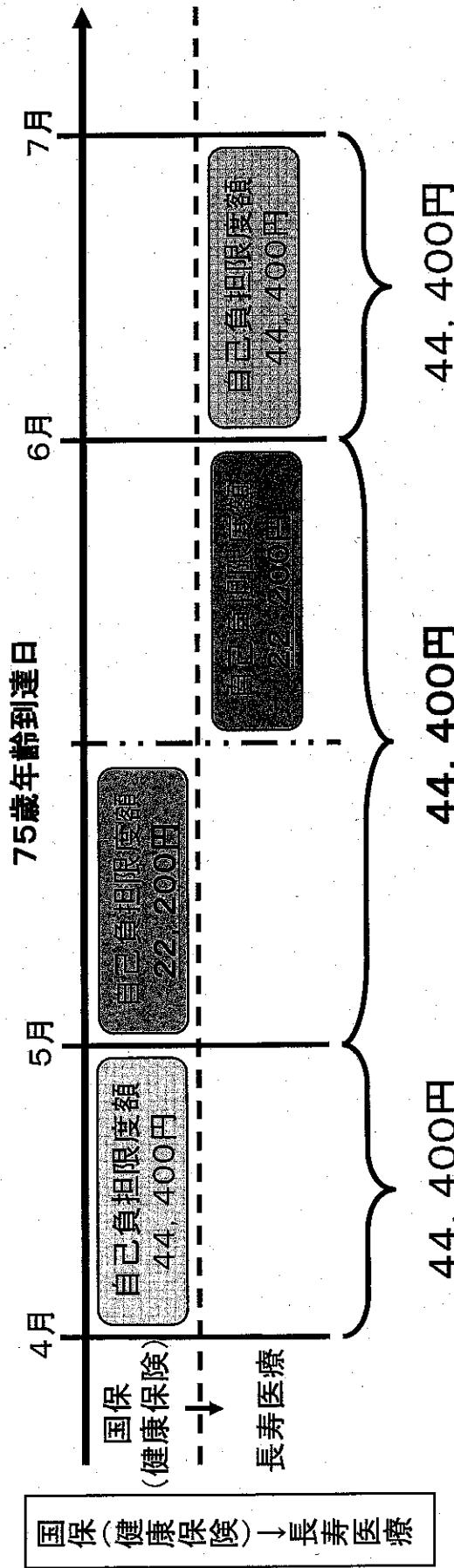
75歳到達月については、誕生日前の医療保険制度（国保・被用者保険）と誕生日後の長寿医療制度における自己負担限度額を本来額の2分の1に設定する。→（**75歳到達月における自己負担限度額の特例**）

これにより、誕生月における自己負担限度額の合計（は前月と同様に）になり、月の途中に75歳になることに起因して、一部負担金等の額が増額となることは解消される。

【施行日等】

平成20年11月21日政令改正の公布 平成21年1月1日施行

【具体例】（自己負担限度額の区分が一般の場合）



* 被用者保険本人が長寿医療に移行したことにより、その被扶養者が国保に移行する場合も、同様の措置を講ずる。

「75歳到達月における自己負担限度額の特例」の設定方法について

【75歳の誕生月以外】

自己負担限度額 外来(個人)		自己負担限度額 (世帯合算)	
		外来(個人)	個人合算
現役並み所得者 (月取28万円以上、 課税所得145万円以上)	44,400円	80,100円 +1% (44,400円)	80,100円 +1% (44,400円)
一般	12,000円	44,400円	44,400円
II	8,000円	24,600円	24,600円
低住民税非課税 所得者 (年金収入80万 円以下等)	I (年金収入80万 円以下等)	15,000円	15,000円

70歳以上

【75歳の誕生月】

自己負担限度額 外来(個人)		自己負担限度額 (世帯合算)	
		外来(個人)	個人合算
現役並み所得者 (月取28万円以上、 課税所得145万円以上)	44,400円	80,100円 +1% (44,400円)	80,100円 +1% (44,400円)
一般	—	—	—
II	—	—	—
低住民税非課税 所得者 (年金収入80万 円以下等)	I (年金収入80万 円以下等)	15,000円	15,000円

(注1) 金額は1月当たりの限度額。()内の金額は、多數該当(過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受け4回目の支給に該当)の場合。

(注2) 「75歳到達月における自己負担限度額の特例」における1%部分は、医療費が、133,500円を超える部分について、1%を負担する。

(注3) 「75歳到達月における自己負担限度額の特例」は、個人ごとに限度額を適用する。なお負担すべき額がある場合は、通常の限度額で世帯合算を行う。

(注2) 70歳から74歳の自己負担限度額については、20年度における自己負担限度額である。

長寿医療制度の創設により新たに現役並み所得者になる方への対応について

【問題の所在】

- 長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の創設により、現役並み所得者の判断基準について、同一の世帯に属する被保険者のみの所得及び収入をもとに判定することとしたことによる。
- 所得者に移行する方が生じている。

【対象者】

- 課税所得145万円以上及び年収383万円以上であり、同一世帯に他の長寿医療制度の被保険者がいない者であって、かつ、その者及び同一世帯の70歳以上の者の年収の合計が520万円未満のもの。

【経過措置】

- 平成20年8月からの2年間は、上記対象者は3割負担となる旨の申請をすれば、自己負担限度額について一般並みに据え置く経過措置を設けている。
※ 平成20年4月～7月の間は、経過措置として、老人保健制度と同様に、同一世帯に属する70歳以上の方（65歳以上で障害認定を受けている方を含む）の所得及び収入で判定。

【対応】

- 上記対象者が、その者及び同一世帯に属する70歳以上の者の年収の合計が520万円未満である旨の申請をすれば、1割負担となるよう政令改正を行う。
※ 被用者保険及び国保に加入する70～74歳の方についても、同様の政令改正を行う。
※ 現在、平成20年8月からの経過措置の対象になつていている者は、職権で1割負担の被保険者証を12月中に交付する。
※ 上記対象者の要件を満たしている場合であっても、経過措置の申請をしていない者があることを考慮して申請勧奨を行う。

【施行日等】

- 平成20年11月21日政令改正の公布 平成21年1月1日施行

定率負担	H20. 4～H20. 7
自己負担限度額	1割
外來限度額	44,400円
	12,000円

1割	44,400円
	12,000円

1割	44,400円
	12,000円

別紙5

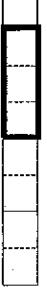
後期高齢者医療被保険者証

有効期限

被保険者番号	
被保険者	住所
被保険者	氏名
被保険者	生年月日
資格取得年月日	
発効期日	
交付年月日	
一部負担金の割合	1割（※ 平成20年12月31日までは3割・自己負担限度額「一般」適用）
保険者番号 並びに保険 者名称及 び印	

後期高齢者医療被保険者証

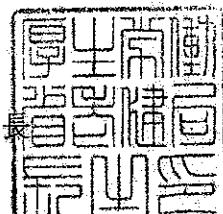
有効期限

被保険者番号	
被保険者	住所
被保険者	氏名
被保険者	生年月日
被保険者	資格取得年月日
被保険者	発効期日
被保険者	交付年月日
一部負担金の割合	1割(平成20年12月31日までは3割)
被保険者番号 並びに保険 者との名稱及 び印	 

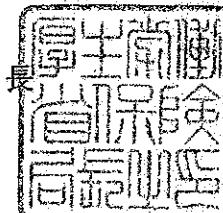
老発第1121001号
保発第1121001号
平成20年11月21日

都道府県知事 殿

厚生労働省老健局長



厚生労働省保険局長



高齢者の医療の確保に関する法律施行令等の一部を
改正する政令の施行について

高齢者の医療の確保に関する法律施行令等の一部を改正する政令（平成20年政令第357号。以下「改正令」という。）が本日公布されたところであるが、改正令の趣旨及び内容は下記のとおりであるので、その旨御了知の上、貴都道府県内の市町村（特別区を含む。以下同じ。）、国民健康保険組合及び後期高齢者医療広域連合等に周知徹底を図られたい。

記

第一 改正令の趣旨

75歳に達したことによりそれまで加入していた医療保険制度から後期高齢者医療制度に移行することによる家計負担の変動を抑えるため、一部負担金等の割合の判定基準並びに高額療養費の支給要件及び支給額等を見直すとともに、70歳から74歳までの者について、一部負担金等の軽減のための公費負担医療が平成21年度においても継続されることに伴い、平成21年度における高額療養費の算定基準額及び高額介護合算療養費の介護合算算定基準額に関する経過措置を定めるものであること。

第二 改正令の内容

第1 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「高齢者医療確保法施行令」という。）の一部改正（改正令第1条並びに附則第2条、

第3条及び第22条関係)

一 一部負担金等の割合の判定基準に関する事項（高齢者医療確保法施行令第7条等関係）

一部負担金等の割合について、療養を受ける被保険者が、以下のいずれの要件にも該当する場合、一部負担金等の割合が100分の30とならないこととしたこと。

- ① 課税所得145万円以上かつ厚生労働省令で定めるところにより算定した収入の額が383万円以上の者
- ② 同一の世帯に他の被保険者がいない者であって、70歳以上75歳未満の高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第7条第3項に規定する加入者がいるもの
- ③ 当該被保険者及び②に規定する加入者について厚生労働省令で定めるところにより算定した収入の合計額が520万円未満の者

二 高額療養費の支給要件及び支給額等に関する事項（高齢者医療確保法施行令第14条から第16条まで関係）

- 1 高額療養費は、同一の世帯に属する被保険者について、一部負担金等の合算額から2による高額療養費の額又は外来に係る高額療養費の額を控除した額が、高額療養費算定基準額を超える場合に支給し、その額は、当該控除した額から高額療養費算定基準額を控除した額を、当該世帯に属する個々の被保険者一部負担金等の合算額から2による高額療養費の額又は外来に係る高額療養費の額を控除した額に応じて按分した額としたこと。
- 2 高齢者医療確保法第52条第1号に該当するに至ったことにより月の初日以外の日において後期高齢者医療の被保険者となった者が、同日の属する月（同日以後の期間に限る。）に療養を受けた場合における高額療養費は、当該療養（3及び4において「75歳到達時特例対象療養」という。）に係る個人単位の一部負担金等の合算額から当該月に受けた外来療養に係る高額療養費の額を控除した額が、高額療養費算定基準額を超える場合に支給し、その額は、当該控除した額から高額療養費算定基準額を控除した額としたこと。
- 3 75歳到達時特例対象療養について適用する高額療養費算定基準額は、当該療養を受けた者の所得区分に応じて、通常の高額療養費算定基準額の2分の1に相当する額としたこと。
- 4 75歳到達時特例対象療養に係る高額療養費を当該75歳到達時特例対象療養を受けた保険医療機関に支払う場合についても、一部負担金等の額から通常の高額療養費算定基準額の2分の1に相当する額を控除した額を限度として支払うこととしたこと。

第2 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（改正令第2条並びに附則第4条から第6条まで及び第22条関係）

一 一部負担金等の割合の判定基準に関する事項（健保令第34条等関係）

一部負担金等の割合について、療養を受ける被保険者が、以下のいずれの要件にも該当する場合、一部負担金等の割合が100分の30とならないこととしたこと。

- ① 標準報酬月額28万円以上かつ厚生労働省令で定めるところにより算定した収入の額が383万円以上の者
- ② 70歳以上の被扶養者がいない者であって、被扶養者であった者（後期高齢者医療の被保険者等（健康保険法（大正11年法律第70号）第3条第1項第7号に規定する者をいう。）となったため被扶養者でなくなった者であって、当該被扶養者でなくなった日の属する月以後5年を経過する月までの間に限り、同日以後継続して後期高齢者医療の被保険者等である者をいう。）がいるもの
- ③ 当該被保険者及び②に規定する被扶養者であった者について厚生労働省令で定めるところにより算定した収入の合計額が520万円未満の者

また、これに伴い、健康保険法施行令等の一部を改正する政令（平成20年政令第116号。以下「20年4月改正令」という。）附則第31条の経過措置（平成20年4月の改正により一部負担金の負担割合が2割から3割となる被保険者が受けた療養に係る高額療養費について、一般所得者に係る算定基準額により取り扱う経過措置）の期間を平成20年12月までに短縮することとしたこと。

二 高額療養費の支給要件及び支給額等に関する事項（健保令第41条から第43条まで、第44条第1項等関係）

- 1 次に掲げる療養（2から4までにおいて「75歳到達時特例対象療養」という。）については、世帯合算又は70歳以上の世帯合算の高額療養費の支給額の算出の前に、個人単位で支給額の算出を行うこととしたこと。
 - ① 75歳に到達し後期高齢者医療の被保険者となったことにより健康保険の被保険者でなくなった者が、75歳に到達した月に受けた療養
 - ② 75歳に到達し後期高齢者医療の被保険者となったことにより健康保険の被扶養者でなくなった者が、75歳に到達した月に受けた療養
 - ③ ①の被保険者の被扶養者が、当該被保険者の75歳に到達した月に受けた療養
- 2 75歳到達時特例対象療養について適用する高額療養費算定基準額（70歳以上の外来のみに係る高額療養費算定基準額を含む。）は、当該療養を受けた者の年齢及び所得区分に応じて、通常の高額療養費算定基準額の2分の1に相当する額としたこと。
- 3 75歳到達時特例対象療養に係る高額療養費を当該75歳到達時特例対象療養を受けた保険医療機関等に支払う場合についても、一部負担金等の額から通常の高額療養費算定基準額の2分の1に相当する額を控除した額を限度として支払うこととしたこと。
- 4 「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置の取扱いについて」（平成20年2月21日保発第0221003号）別紙の「70歳代前半の被保険者等に係る一部負担金等の軽減特例措置実施要綱」に基づき、平成20年度の臨時の特例措置（以下「70歳代前半の特例措置」という。）として、国が高齢受給者が受けた療養に係る一部負担金等の一部に相当する額を高齢受給者に代わって保険医療機関等に支払うこととし、当該経過措置を受けた者に係る高額療養

費の経過措置を20年改正令附則第32条に規定しているところであるが、平成21年1月から3月までに療養を受けた場合について、75歳到達時特例対象療養を受けた場合も含めた経過措置の規定を定めたこと（改正令附則第5条）。また、これに伴い、20年4月改正令附則第32条の適用期間を平成20年12月までに短縮することとしたこと。

三 平成21年度における高額療養費の算定基準額及び高額介護合算療養費の介護合算算定基準額に関する経過措置（健保令附則第5条及び第6条関係）

70歳代前半の特例措置を平成21年度も継続することとしたことを踏まえ、平成21年度における高額療養費の算定基準額等について、平成21年1月から3月までに療養を受けた場合と同様とすることとしたこと。また、平成21年8月から平成22年7月までに受けた療養に係る高額介護合算療養費の介護合算算定基準額について、平成20年8月から平成21年7月までを計算期間とする場合と同様とすることとしたこと。

第3 船員保険法施行令（昭和28年政令第240号）の一部改正（改正令第3条並びに附則第7条から第9条まで及び第22条関係） 健保令の一部改正に準じた改正をすることとしたこと。

第4 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（改正令第6条並びに附則第13条から第15条まで及び第22条関係）

一 一部負担金等の割合の判定基準に関する事項（国保令第27条の2等関係）

一部負担金等の割合について、療養を受ける被保険者が、以下のいずれの要件にも該当する場合、一部負担金等の割合が10分の3とならないこととしたこと。

- ① 課税所得145万円以上かつ厚生労働省令で定めるところにより算定した収入の額が383万円以上の者
- ② 同一の世帯に他の70歳以上75歳未満の被保険者がいない者であって、国保令第29条の7第2項第9号イに規定する特定同一世帯所属者がいるもの
- ③ 当該被保険者及び特定同一世帯所属者について厚生労働省令で定めるところにより算定した収入の合計額が520万円未満の者

また、これに伴い、20年4月改正令）附則第37条の経過措置（平成20年4月の改正により一部負担金の負担割合が2割から3割となる被保険者が受けた療養に係る高額療養費について、一般所得者に係る算定基準額により取り扱う経過措置）の期間を平成20年12月までに短縮することとしたこと。

二 高額療養費の支給要件及び支給額等に関する事項（国保令第29条の2から第29条の4まで、第29条の4の2第1項等関係）

1 次に掲げる療養（2から4までにおいて「75歳到達時特例対象療養」という。）については、世帯合算又は70歳以上の世帯合算の高額療養費の支給額の算出の前に、個人単位で支給額の算出を行うこととしたこと。

- ① 75歳に到達し後期高齢者医療の被保険者となったことにより国民健康保険の被保険者でなくなった者が、75歳に到達した月に受けた療養

- ② 被用者保険の被保険者が 75 歳に到達し後期高齢者医療の被保険者となつたことにより国民健康保険の被保険者の資格を取得した当該被用者保険の被保険者の被扶養者が、国民健康保険の被保険者の資格を取得した月に受けた療養
 - ③ 国民健康保険組合の組合員が 75 歳に到達し後期高齢者医療の被保険者となつたことにより当該国民健康保険組合の被保険者の資格を喪失した当該組合員の世帯に属する被保険者が、当該国民健康保険組合の資格を喪失した月に受けた療養
 - ④ 国民健康保険組合の組合員が 75 歳に到達し後期高齢者医療の被保険者となつたことにより当該国民健康保険組合以外の国民健康保険の被保険者の資格を取得した当該組合員の世帯に属する被保険者が、当該国民健康保険の被保険者の資格を取得した月に受けた療養
- 2 75 歳到達時特例対象療養について適用する高額療養費算定基準額（70 歳以上の外来のみに係る高額療養費算定基準額を含む。）は、当該療養を受けた者の年齢及び所得区分に応じて、通常の高額療養費算定基準額の 2 分の 1 に相当する額としたこと。
- 3 75 歳到達時特例対象療養に係る高額療養費を当該 75 歳到達時特例対象療養を受けた保険医療機関に支払う場合についても、一部負担金等の額から通常の高額療養費算定基準額の 2 分の 1 に相当する額を控除した額を限度として支払うこととしたこと。
- 4 70 歳代前半の特例措置）として、国が高齢受給者が受けた療養に係る一部負担金等の一部に相当する額を高齢受給者に代わって保険医療機関等に支払うこととし、当該経過措置を受けた者に係る高額療養費の経過措置を 20 年改正令附則第 38 条に規定しているところであるが、平成 21 年 1 月から 3 月までに療養を受けた場合について、75 歳到達時特例対象療養を受けた場合も含めた経過措置の規定を定めたこと（改正令附則第 14 条）。また、これに伴い、20 年 4 月改正令附則第 38 条の適用期間を平成 20 年 12 月までに短縮することとしたこと。

三 平成 21 年度における高額療養費の算定基準額及び高額介護合算療養費の介護合算算定基準額に関する経過措置（国保令附則第 2 条の 2 及び第 2 条の 3 関係）

70 歳代前半の特例措置を平成 21 年度も継続することとしたことを踏まえ、平成 21 年度における高額療養費の算定基準額等について、平成 21 年 1 月から 3 月までに療養を受けた場合と同様とすることとしたこと。また、平成 21 年 8 月から平成 22 年 7 月までに受けた療養に係る高額介護合算療養費の介護合算算定基準額について、平成 20 年 8 月から平成 21 年 7 月までを計算期間とする場合と同様とすることとしたこと。

第 5 介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号）の一部改正（改正令第 8 条関係）

70 歳代前半の特例措置を平成 21 年度も継続することとしたことを踏まえ、70 歳から 74 歳までの者に対する平成 21 年 8 月から平成 22 年 7 月までに受けた居宅サービス等又は介護予防サービス等に係る高額医療合算介護（介護予防）サービス費

の医療合算算定基準額について、平成20年8月から平成21年7月までを計算期間とする場合と同様とすることとしたこと。(介護保険法施行令附則第11条関係)

第三 施行期日

改正令は、平成21年1月1日から施行する。ただし、平成21年度における高額療養費の算定基準額及び高額介護合算療養費の介護合算算定基準額に関する経過措置に係る改正部分については、平成21年4月1日から施行する。