



# 情報(第 189 号)



**令和 7 年 3 月 31 日**

745-0031 周南市銀南街 21 銀南ビル 2 階  
銀座社会保険労務士法人 社会保険労務士 吉国 智彦

TEL 0834-34-0567 FAX 0834-34-0565

E-mail: [ginzasyakaihoken@iaa.itkeeper.ne.jp](mailto:ginzasyakaihoken@iaa.itkeeper.ne.jp)

<https://ginza-syaroushi.com/>

動画: 社会保険労務士チャンネル

<https://www.youtube.com/channel/UCUHFVsnXW9LJGy4HG4hRQZw>

## 医療費が高額となったとき



「高額療養費上げ全面凍結、首相表明、8月実施も見送り」と一面トップ記事で報道されました（令 7.3.8 中国新聞）。これについては、方針が二転三転し、いわば混乱の極みといった状態です。

今号では、前記高額療養費制度について解説します。

### 1 療養の給付

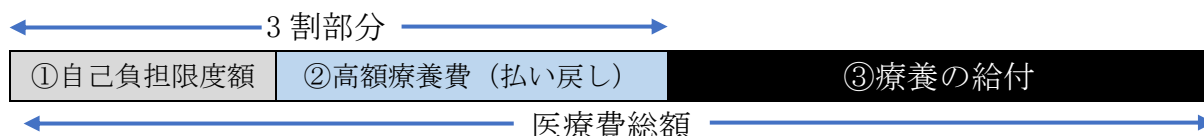
健康保険の被保険者・被扶養者が傷病の治療のために保険医療機関・保険薬局に受診したときは、診察、薬剤の支給、処置、手術等を健康保険からの支出によって受けることができます。これを「療養の給付」と呼び、つまりは、診察等の現物給付が受けられる仕組みです。

### 2 医療費が高額となったとき

前項の療養の給付を受ける際には、原則として、医療費に対して3割の一部負担金を負担いただくことになっています。

例えば医療費が9,000円だったならば2,700円となります。これが入院、手術等が伴って医療費が900,000円となったならば270,000円となります。このように一部負担金が高額となったときに備えて、一定の自己負担限度額が定められており、この自己負担限度額を超えた部分が請求により払い戻しされるのが「高額療養費」の制度です（図）。

【図】療養の給付における自己負担限度額



### 3 自己負担限度額

前記図の①自己負担限度額は次表のとおりです。本年8月からこの自己負担限度額の引き上げを予定していたところ、凍結になったわけです。

【表】自己負担限度額一覧

所得区分	自己負担限度額（1か月分）	多数該当※1
① 区分ア （標準報酬月額 83 万円以上）	252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1%	140,100 円
② 区分イ （標準報酬月額 53 万～79 万円）	167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1%	93,000 円
③ 区分ウ （標準報酬月額 28 万～50 万円）	80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1%	44,400 円

④ 区分エ (標準報酬月額 26 万円以下)	57,600 円	44,400 円
⑤ 区分オ (被保険者が市区町村 村民税の非課税者等)	35,400 円	24,600 円

※1 高額療養費として払い戻しを受けた月数が 1 年間 (直近 12 か月間) で 3 か月以上あったときは、4 か月目から多数該当高額療養費として、自己負担限度額がさらに引き下げられます。

#### 4 実際は形骸化している高額療養費制度

高額療養費制度とは、2 のとおり、申請により 1 か月 (1 日から月末まで) に支払う医療費の自己負担額の上限 (自己負担限度額) を超えた額が払い戻されるものです。そうではあっても、一時的な支払いは大きな負担です。そこで、実際の実務は、次のいずれかの方法により、図の①部分のみ (自己負担限度額) を保険医療機関等へ支払いすることでよいこととなります※2。

(1) マイナ保険証の提示

保険医療機関等の窓口でこれを提示し、「限度額情報の表示」に同意する方法

(2) 限度額適用認定証の提示

これを被保険者証と併せて保険医療機関等の窓口で提示する方法

※2 保険医療機関 (入院・外来別)、保険薬局等それぞれでの取扱いとなります。

また、保険外負担分 (差額ベッド代など) や、入院時の食事負担額等は対象外です。

#### 5 高額療養費自己負担限度額凍結における疑問

ところで、子ども未来戦略の「加速化プラン」における少子化対策の抜本的強化を図るために、令和 8 年度から、医療保険の保険料とあわせて拠出いただく「子ども・子育て支援金」 (以下「支援金」といいます) 制度が創設されました。

支援金は、出生後休業支援給付金・育児時短就業給付金 (令和 7.4~) 等の財源で、雇用保険から支出するものなのに、何故、医療保険料から徴収するのかといったそもそもの疑問があります。

それはさておき、支援金は、歳出改革や既定予算の活用を最大限図った上で、令和 8 年度から 10 年度にかけて段階的に構築する、少子化対策のための特定財源です。

そして、歳出改革による負担軽減とセットで、かつその範囲内で構築することで、支援金制度の創設によって社会保障負担率 (国全体でみた国民所得に対する社会保険料負担の割合) が上昇しないようにするとし、総理からは、「実質負担零」が売りだったはずですが。そのために、高額療養費の自己負担限度額の引き上げ議論となったはずなのです。

そうであれば、この自己負担限度額を凍結する以上、前記との整合性又は財源論があるべきです。その議論が政府・与党・野党のいずれにもないように見受けられ、保険料負担者への配慮が欠けていると言わざるを得ません。

以上