

平成  
28年4月  
から

# 短期給付等の 一部が変わります

今回の医療保険制度の一部改正は、負担の公平化や持続可能な医療保険制度の構築の観点から、標準報酬月額などの上限額や傷病手当金・出産手当金の見直し、患者申出療養制度の創設、大病院受診時の定額負担の義務化、入院時食事療養費の見直しなどが盛り込まれています。

これに伴い、共済制度の短期給付などについても改正が行われます。



## 主な改正のポイント

平成28年  
4月から

- 入院中の食事代の標準負担額が段階的に引き上げられます
- 紹介状なしで大病院等を受診する場合に定額負担が必要になります
- 患者申出療養制度が創設されます
- 傷病手当金・出産手当金の算定方法が変更されます
- 後期高齢者支援金の「総報酬割」部分が引き上げられます
- 標準報酬月額などの上限額が引き上げられます

制度改正の内容について、詳しくは中面以降をご覧ください

## 入院中の食事代の標準負担額が段階的に引き上げられます

医療機関に入院したときに必要となる入院中の食事代は、入院時食事療養費の給付で賄われ、入院患者が一部（標準負担額）を自己負担します。これまでは、食材費相当額のみを自己負担でしたが、入院と在宅療養の負担の公平を図るために、平成28年4月からは調理費相当額の負担が加わります。ただし、難病患者や平成28年4月1日において1年を超えて精神病床に入院している方、低所得者（市町村民税非課税）は、据え置きとなります。

### 1食あたりの標準負担額

		平成27年度まで	平成28年度から	平成30年度から
<b>A</b>	一般(B・Cに該当しない人)	260円	360円	460円
<b>B</b>	市町村民税非課税等の組合員とその家族 (Cに該当する方を除く)	過去12カ月の入院日数が90日以下	360円	460円
		過去12カ月の入院日数が90日超		
<b>C</b>	Bのうち、所得が一定基準に満たない方	100円		

※難病患者等は据え置きとなります。

### 入院時の食事代の標準負担額とは

病気やケガをして入院したときは、診療費や薬代といった医療費の他に食事代として入院時食事療養費がかかります。かかった費用のうち入院患者が自己負担する費用を標準負担額といい、所得に応じて決まっています。



## 紹介状なしで大病院等を受診する場合に定額負担が必要になります

医療機関における外来の機能分化を進めるため、平成28年度からは、紹介状なしで特定機能病院及び500床以上の大病院などを受診する場合、原則として初診時または再診時に3割～1割の自己負担に加え、**定額負担**が必要になります。

定額負担の最低金額は、初診時に5,000円（歯科は3,000円）、再診時に2,500円（歯科は1,500円）となります。

※ただし、緊急その他やむを得ない事情などがある場合には、定額負担を必要としないこともあります。

### 紹介状なしで特定機能病院等を受診した場合



## 患者申出療養制度が創設されます

困難な病気とたたかう方の申出に基づき、国内では承認されていない薬や医療技術等を迅速に保険外併用療養費の対象にして使用できるようにするしくみです。

患者の申出により、国や医療機関等で迅速に安全性や有効性、実施計画等の審査が行われ、治療に活用されるようになります。

### 保険外併用療養費制度とは

保険が適用されない先進的な医療等を受けた場合、全額自己負担となりますが、先進的な医療部分を除いた保険適用の医療との差額分を自己負担することで先進的な医療を受けることができるしくみです。



## 傷病手当金・出産手当金の算定方法が変更されます

傷病手当金と出産手当金を支給する際は、標準報酬日額（標準報酬月額 $\times$ 22分の1相当額）の3分の2に相当する額を算定の基準としていましたが、平成28年4月からは、組合員期間により下記のように算定方法が変更されます。

支給開始日の属する月以前の直近の継続した期間の標準報酬月額	12月以上ある場合	支給が始まる日の属する月以前の直近の継続した1年間の標準報酬月額の平均額の22分の1相当額（標準報酬日額）の3分の2に相当する額
	12月未満の場合	下記①と②のいずれか低い方の3分の2に相当する額

- ① 組合員の支給開始日の属する月以前の直近の継続した各月の標準報酬月額の平均額の22分の1相当額
- ② 加入している共済組合の前年度の9月30日（平成28年度においては前年度10月1日）での全組合員の平均の標準報酬月額の22分の1相当額

※制度改正に伴う経過措置は、今後の政省令等の公布により変更になる可能性があります。

### 傷病手当金とは

業務外の病気やケガの治療のために連続した3日を含み4日以上仕事を休んで報酬をもらっていないとき、その間の生活保障として1年6ヵ月を限度に支給されます。

### 出産手当金とは

出産のために仕事を休み、報酬がもらえないとき産前42日（多胎妊娠の場合98日）、産後56日の範囲内で、その間の生活保障として支給されます。

## 後期高齢者支援金の「総報酬割」部分が引き上げられます

75歳以上の方が加入する後期高齢者医療制度の財源の一部は、共済組合や健康保険などの現役世代の医療保険が負担する各医療保険者からの後期高齢者支援金で賄われています。

後期高齢者支援金の算出方法には、「加入者割」\*1と「総報酬割」\*2がありますが、より負担能力に応じた負担とするため、平成27年度から「総報酬割」部分を2分の1に、平成28年度からは3分の2へ段階的に引き上げており、平成29年度には全面総報酬割へ移行します。

\*1 加入者割とは、共済組合等の各医療保険者ごとの加入者数に応じて算出する方法です。

\*2 総報酬割とは、共済組合等の各医療保険者ごとの組合員の総報酬額に応じて算出する方法です。

## 標準報酬月額などの上限額が引き上げられます

被用者年金の一元化により、平成27年10月から掛金・負担金及び給付額の算定基礎の計算方法が手当率制から標準報酬制に移行しました。平成28年4月からは毎月の掛金等の算定基礎となる標準報酬月額の区分が、43等級（121万円）から**上限が3等級引き上げられ、46等級（139万円）**となります。

また、標準期末手当等の額の年間上限額についても、540万円から573万円に引き上げられます。

等級	標準報酬月額	報酬月額
第1級	98,000円	～ 101,000円未満
第43級	1,210,000円	1,175,000円以上～1,235,000円未満
第44級	1,270,000円	1,235,000円以上～1,295,000円未満
第45級	1,330,000円	1,295,000円以上～1,355,000円未満
第46級	1,390,000円	1,355,000円以上～

追加  
されます

## 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の積極的な活用にご協力をお願い致します！

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及は、自己負担額の軽減や医療保険の財政状況を改善するための有効な手段の一つです。国は、その後発医薬品（ジェネリック医薬品）に関する数量シェア\*の目標値を右のように定めています。

処方されている薬に後発医薬品（ジェネリック医薬品）があれば、積極的に活用しましょう！

\*数量シェアとは、「後発医薬品のある先発医薬品」及び「後発医薬品」を分母とした「後発医薬品」の数量シェアをいう。

達成時期	目標値
平成29年半ば	70%以上
平成30～32年度末までの間のなるべく早い時期	80%以上