

医療保険制度全般に係る現状等について

令和元年10月10日（木）

川越市保健医療部 国民健康保険課

【目次】

1 医療保険制度の現状等

① 医療保険制度の体系	1
② 各保険者の比較	2
③ 各保険者における近年の被保険者数の推移	3
④ 協会けんぽの財政構造(28年度決算)	4
⑤ 協会けんぽの単年度収支差と準備金残高の推移	5
⑥ 協会の財政構造について	6
⑦ 高齢者医療への拠出負担の推移(協会けんぽ)	7
⑧ 健康保険組合の財政構造(28年度決算見込)	8
⑨ 健康保険組合の財政状況	9
⑩ 健康保険組合の保険料負担について	10
⑪ 健康保険組合の保険料率の推移	11
⑫ 高齢者医療への拠出負担の推移(健保組合)	12

2 高齢者医療制度について

① 高齢者医療制度の財政	13
② 後期高齢者医療制度の財政の概要	14
③ 後期高齢者医療広域連合への公費支出の推移	15
④ 後期高齢者医療制度の被保険者数の推移(所得階層別)	16

⑤ 前期高齢者納付金の推移	17
⑥ 後期高齢者支援金の推移	18
⑦ 平成30年度の後期高齢者医療保険料賦課限度額の見直し	19
⑧ 後期高齢者医療制度の保険料の推移	20
⑨ 高額療養費・保険料軽減特例見直しに関する周知・広報用リーフレット(2種類)	21、22

3 その他

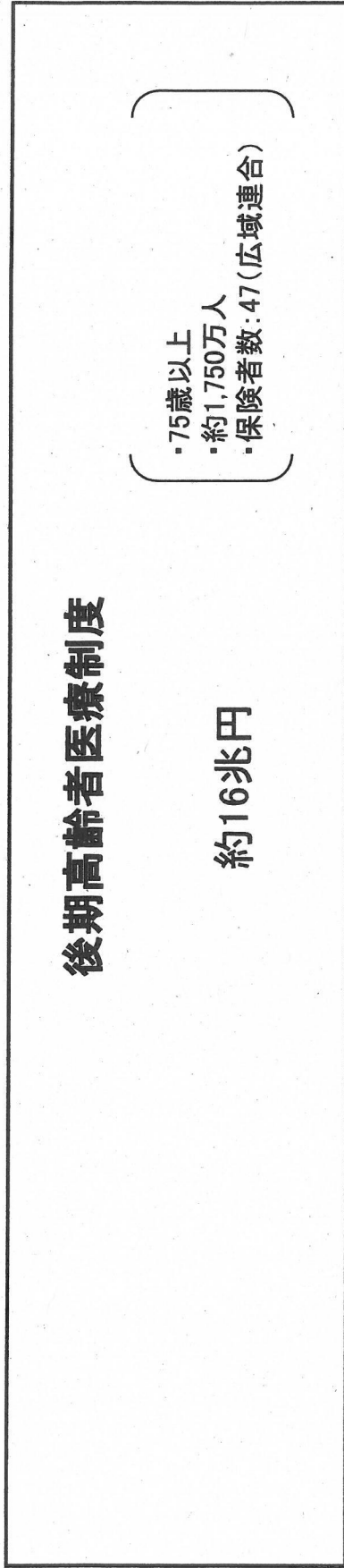
① 持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律の概要(平成27年5月27日成立)	23
② 高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入	24
③ 被用者保険者への支援	25
④ 被用者保険や国保における保険料負担の公平化	26

出典：厚生労働省保険局、社会保障審議会医療保険部会

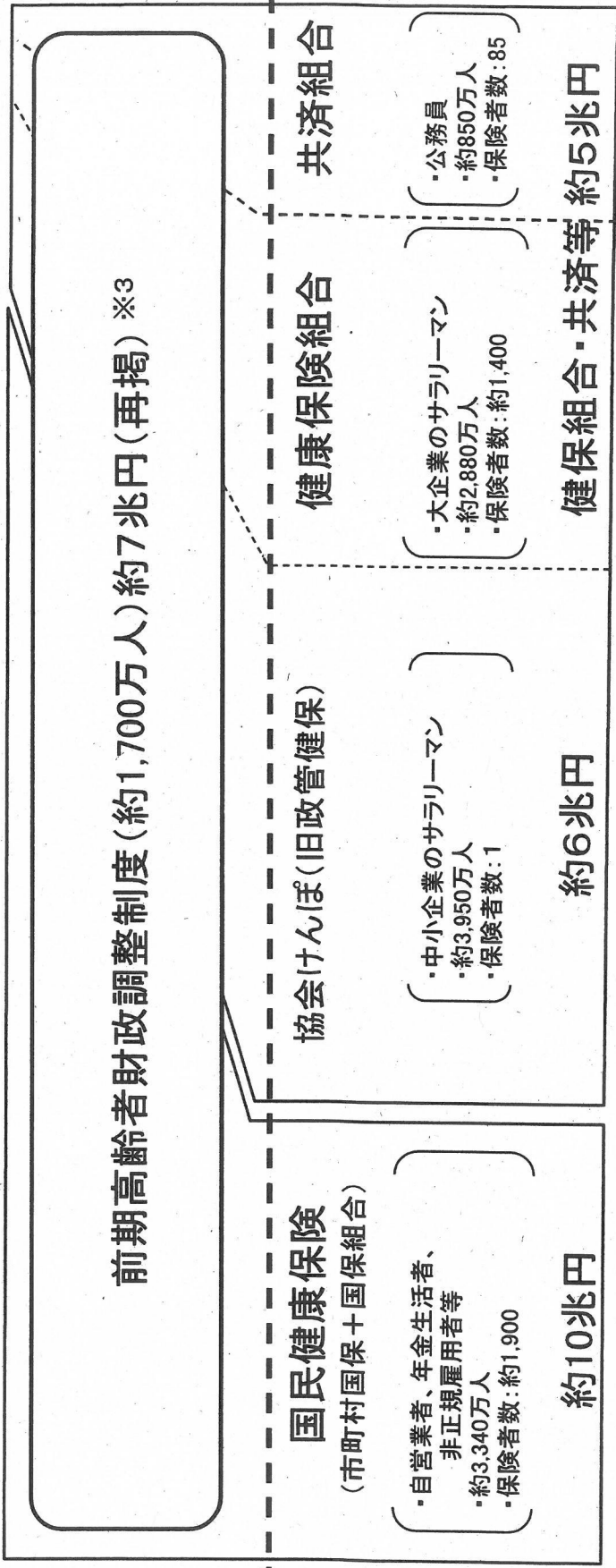
「医療保険制度をめぐる状況」平成30年4月19日

1 医療保険制度の現状等

医療保険制度の体系



75歳



65歳

※1 加入者数・保険者数、金額は、平成30年度予算ベースの数値。
 ※2 上記のほか、経過措置として退職者医療(対象者約23万人)がある。
 ※3 前期高齢者数(約1,700万人)の内訳は、国保約1,280万人、協会けんぽ約310万人、健保組合約90万人、共済組合約10万人。

各保険者の比較

	市町村国保	国保組合	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者 医療制度
保険者数 (平成28年3月末)	1,716	164	1	1,405	85	47
加入者数 (平成28年3月末)	3,182万人 (1,941万世帯)	286万人	3,716万人 (被保険者2,158万人) (被扶養者1,559万人)	2,914万人 (被保険者1,581万人) (被扶養者1,332万人)	877万人 (被保険者450万人) (被扶養者427万人)	1,624万人
加入者平均年齢 (平成27年度)	51.9歳	39.7歳	36.9歳	34.6歳	33.1歳	82.3歳
加入者一人当たり 医療費(平成27年度)	35.0万円	19.7万円	17.4万円	15.4万円	15.7万円	94.9万円
加入者一人当たり 平均所得(※1) (平成27年度)	84万円 (一世帯当たり 140万円)	371万円 (一世帯当たり(※2) 769万円 (平成25年)	145万円 (一世帯当たり(※3) 249万円)	211万円 (一世帯当たり(※3) 387万円)	235万円 (一世帯当たり(※3) 456万円)	80万円
加入者一人当たりの 保険料の賦課対象 となる額(平成27年度)	68万円(※4) (一世帯当たり 112万円)	—(※5)	220万円(※6) (一世帯当たり(※3) 379万円)	300万円(※6) (一世帯当たり(※3) 552万円)	328万円(※6) (一世帯当たり(※3) 637万円)	67万円(※4)
加入者一人当たり 平均保険料 (平成27年度)(※7) <事業主負担込>	8.4万円 (一世帯当たり 13.9万円)	15.7万円	10.9万円<21.9万円> (被保険者一人当たり 18.8万円<37.7万円>) 健康保険料率10.00%	12.2万円<26.7万円> (被保険者一人当たり 22.4万円<49.2万円>) 健康保険料率9.03%	14.0万円<27.9万円> (被保険者一人当たり 27.1万円<54.3万円>) 健康保険料率9.24%	6.7万円
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の40% (※8)	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の 負担が重い保険者等 への補助(※10)	なし	給付費等の約50% +保険料軽減等
公費負担額(※9) (平成30年度予算ベース)	4兆3,784億円 (国3兆1,581億円)	2,521億円 (全額国費)	1兆1,745億円 (全額国費)	737億円 (全額国費)		8兆374億円 (国5兆1,449億円)

(※1) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」「総損失の繰越控除額」と「分離課税所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したものを、(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)

(※2) 国保組合については、「市町村民税課税標準額(総所得金額等から基礎控除のほか所得控除(扶養控除、配偶者控除等)を控除した金額)」に、「基礎控除」と「基礎控除を除く所得控除(扶養控除、配偶者控除等)」(総務省「平成26年度市町村税課税状況等の調査」による「給与所得及び営業所得等を受給する納税者の課税標準額」の段階別の所得控除額(基礎控除を除く))を用いて試算した額を、協会の協会の組合健保、共済組合については、「標準報酬総額」から「給与所得控除」を差し引いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。

(※3) 一世帯当たり(※1)は加入者一人当たりの額に平均世帯人数を乗じたものである。(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。

(※4) 旧たただし書き方式による課税標準額(保険料の算定基礎)。旧たただし書き方式は、後期高齢者医療制度や多くの市町村国保の保険料の算定基礎を計算する際に用いられている方式で、(※2)から基礎控除等を差し引いたものである。(総務省「平成26年度市町村税課税標準額」の計算法が異なるため、記載しない。平成26年度所得調査結果における業種別の市町村民税課税標準額は、医師国保1717万円、歯科医師国保225万円、薬剤師国保242万円、一般業種国保126万円、建設関係国保79万円、全体の平均額は、各組合の被保険者数を勘案して算定した額であり、242万円となっている。)

(※5) 標準報酬総額(加入者数で割ったものである)。

(※6) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料額を、被用者保険は決算における保険料額を、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料額を基に推計。保険料額は含まれない。

(※7) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料額を、被用者保険は決算における負担金・補助金を含まれていない。(※10) 共済組合も補助対象となる。

(※8) 平成30年度予算ベースにおける平均値。(※9) 介護納付金・特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。(※10) 共済組合も補助対象となる。

各保険者における近年の被保険者数の推移

	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
協会けんぽ	2,032万人	2,091万人 (+60万人)	2,159万人 (+68万人)	2,244万人 (+85万人)
健康保険組合	1,560万人	1,564万人 (+5万人)	1,581万人 (+17万人)	1,628万人 (+47万人)
船員保険	6万人	6万人 (▲0万人)	6万人 (+0万人)	6万人 (+0万人)
共済組合	449万人	449万人 (+0万人)	450万人 (+1万人)	451万人 (+1万人)
国民健康保険	3,693万人	3,594万人 (▲99万人)	3,469万人 (▲125万人)	3,294万人 (▲175万人)
後期高齢者医療制度	1,544万人	1,577万人 (+33万人)	1,624万人 (+47万人)	1,678万人 (+54万人)
合計	9,282万人	9,281万人 (▲1万人)	9,289万人 (+7万人)	9,301万人 (+13万人)

※1 各制度の事業年報等を基に作成

※2 協会けんぽには健康保険法第3条第2項被保険者を含む。

※3 各年度末現在の数値

※4 平成28年度は速報値(共済組合を除く)

※5 括弧内は前年度に対する増減。

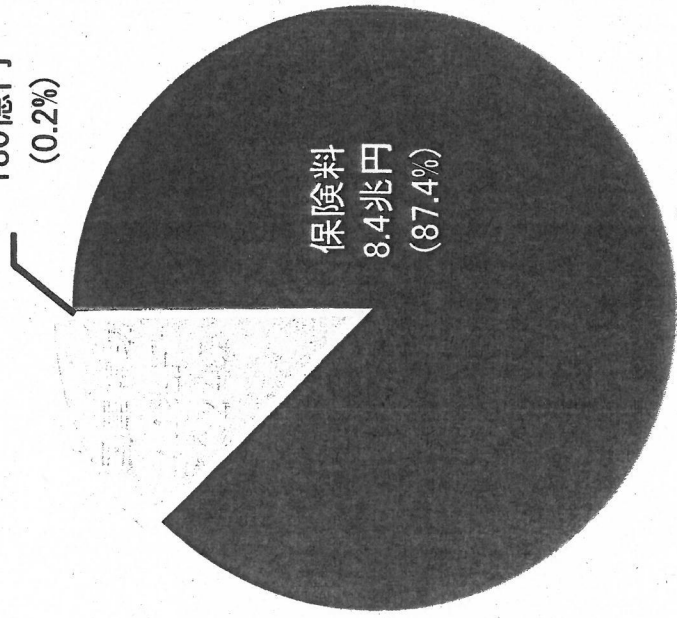
※6 端数処理のため、合計及び増減が一致しない場合がある。

協会けんぽの財政構造(28年度決算)

○ 協会けんぽ全体の収支は約9兆円だが、その約4割、約3.4兆円が高齢者医療への拠出金に充てられている。

収入 9兆6,220億円

その他
180億円
(0.2%)



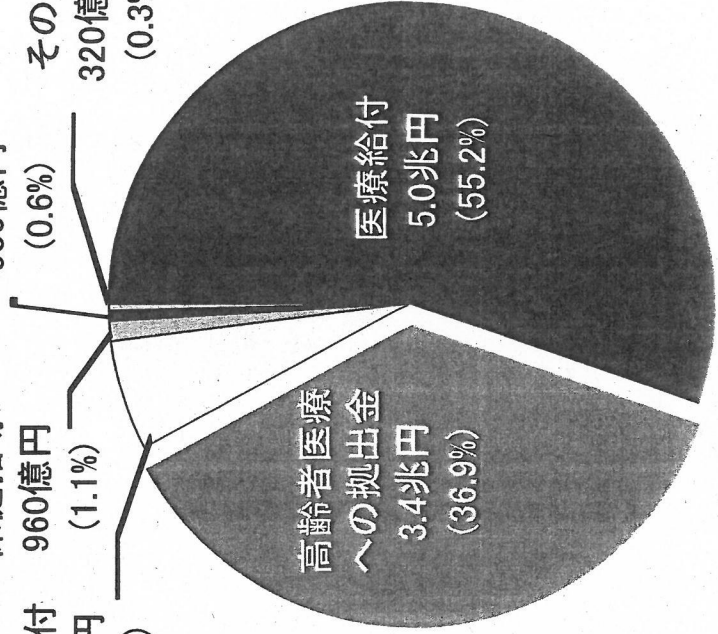
支出 9兆1,233億円

健診・
保健指導
960億円
(1.1%)

現金給付
0.5兆円
(5.9%)

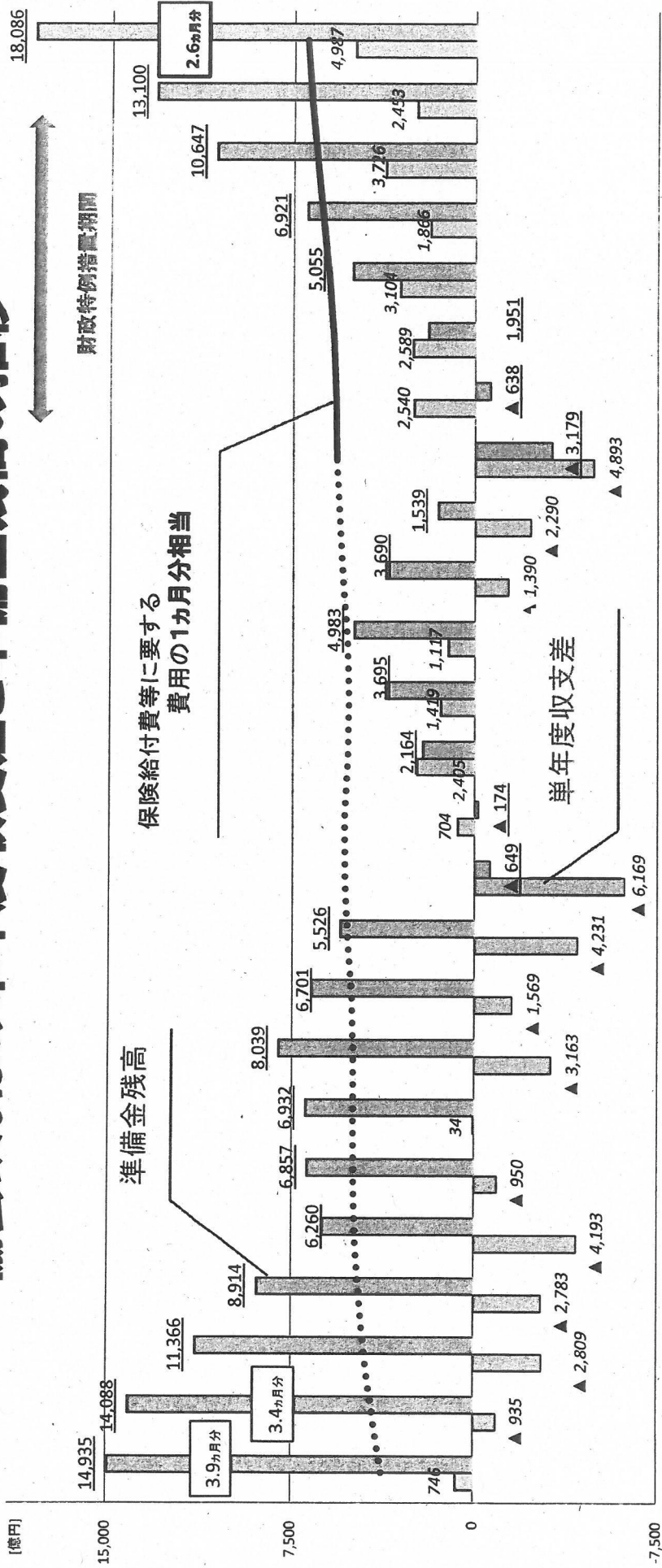
事務経費
530億円
(0.6%)

その他
320億円
(0.3%)



(注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

協会けんぽの単年度収支差と準備金残高の推移



【国庫補助率】

→ 13% (4年度～)

→ 16.4% (22年度～)

【協会けんぽの平均保険料率】

8.4% → 8.2% (4年4月～)

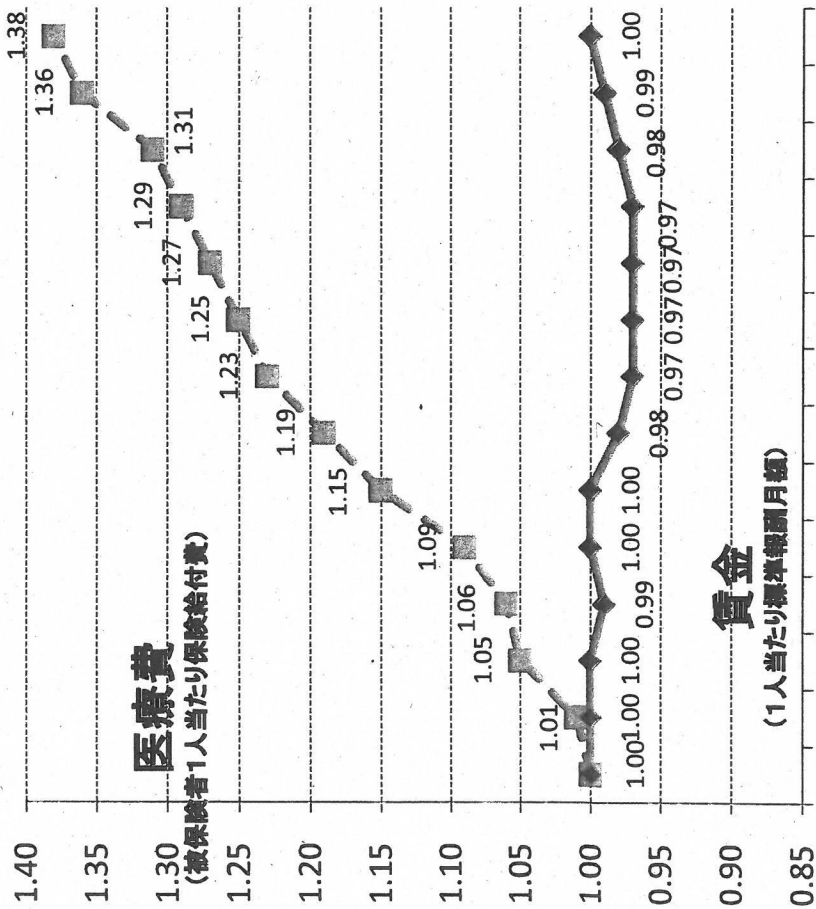
→ 8.2% (15年4月～)

→ 9.34% (22年度) → 9.5% (23年度) → 10% (24年度)

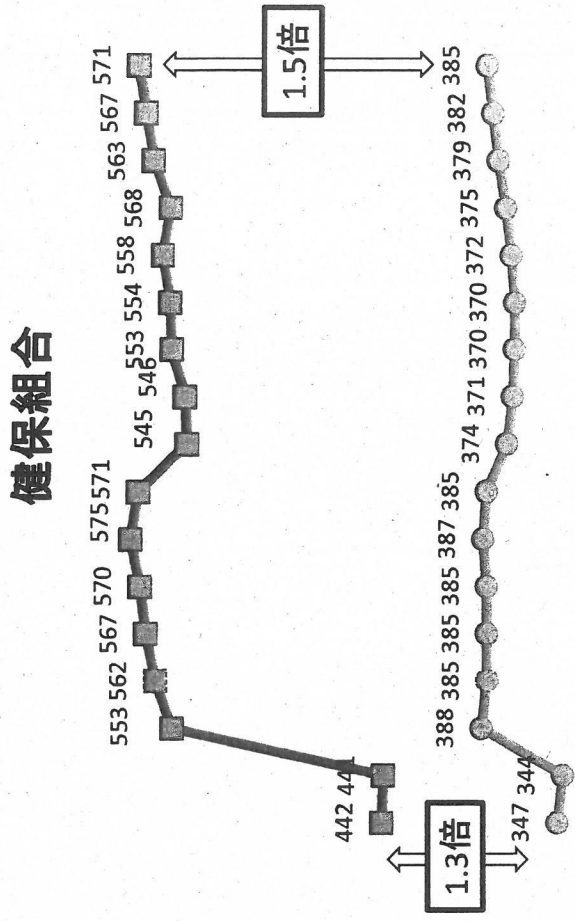
協会の財政構造について

- 協会けんぽの財政は、医療費が賃金の伸び率を上回って伸びている。
- 協会の報酬水準は低く、他の健保組合と比べて1.5倍の格差がある。

協会の保険財政の傾向



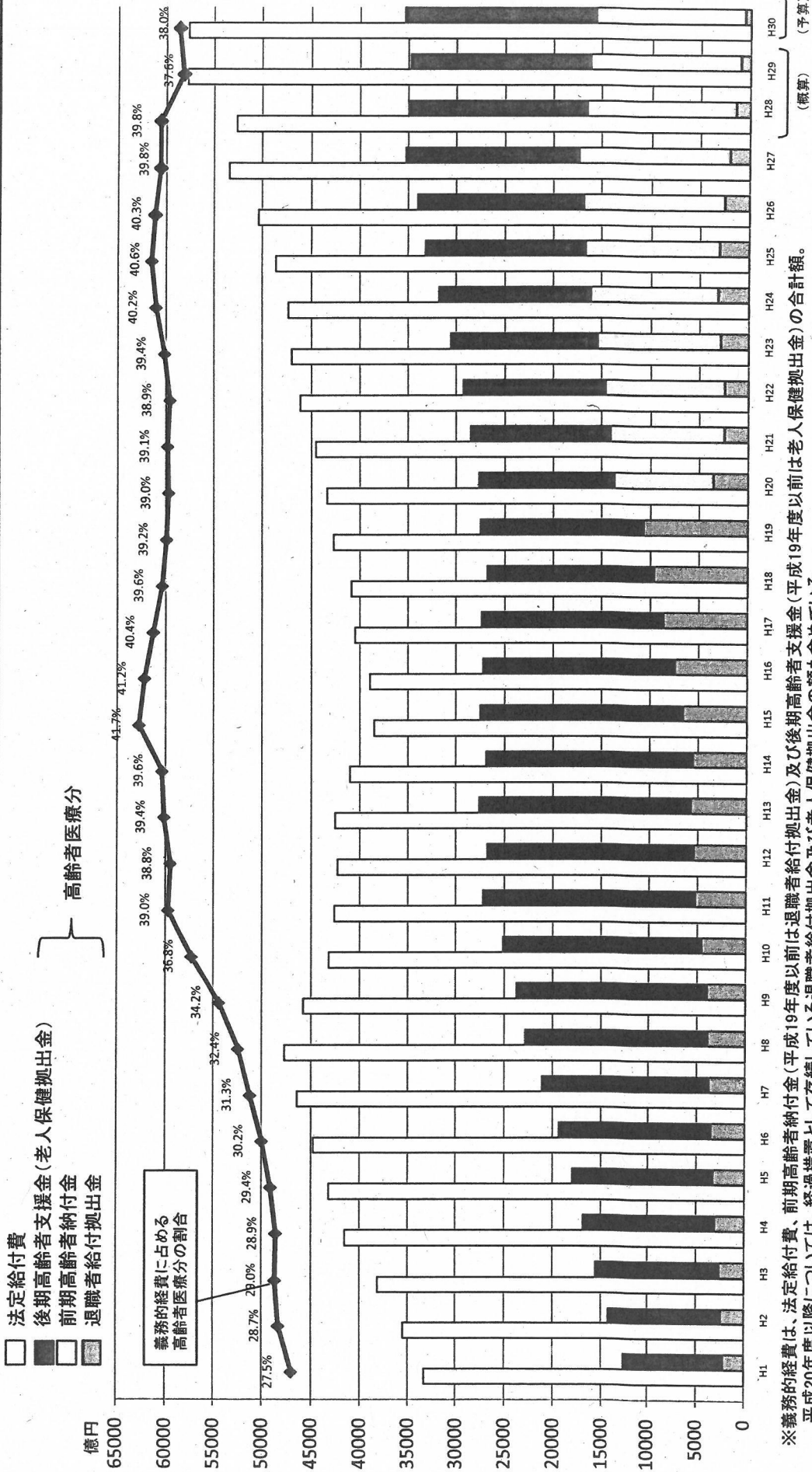
協会と健保組合の報酬水準の比較



13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29

高齢者医療への拠出負担の推移(協会けんぽ)

○ 協会けんぽの義務的経費に占める高齢者医療への拠出負担割合は、38.0%(平成30年度予算ベース)となっている。



※義務的経費は、法定給付費、前期高齢者納付金(平成19年度以前は退職者給付拠出金)及び後期高齢者支援金(平成19年度以前は老人保健拠出金)の合計額。
 平成20年度以降については、経過措置として存続している退職者給付拠出金及び老人保健拠出金の額も含めている。

※法定給付費は、平成27年度までは実績額を、平成28、29年度は概算額を、平成30年度は予算額を用いている。

※後期高齢者支援金等は、平成27年度までは医療給付費等実績に基づいた確定賦課額。平成28、29年度は概算賦課額。平成30年度は予算額。

※平成29年度以降は全面総報酬割としている。
 平成22年度～26年度は加入者割、平成27年度は3分の1総報酬割、平成28年度は3分の2総報酬割、平成29年度は3分の2総報酬割、平成30年度は3分の2総報酬割。

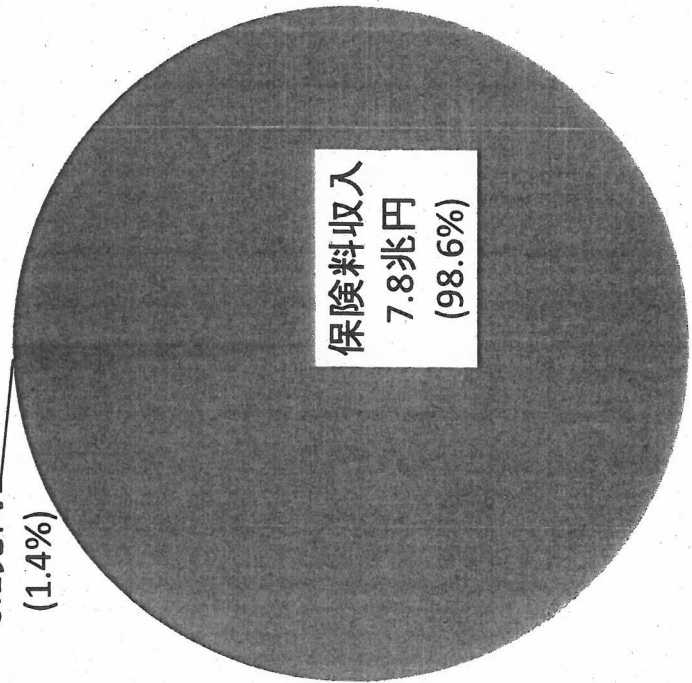
※前期高齢者に係る後期支援金は前期納付金に含まれている。

健康保険組合の財政構造(28年度決算見込)

- 健保組合の経常収支は約7.9兆円だが、その約4割、約3兆円以上が高齢者医療への拠出金に充てられている。

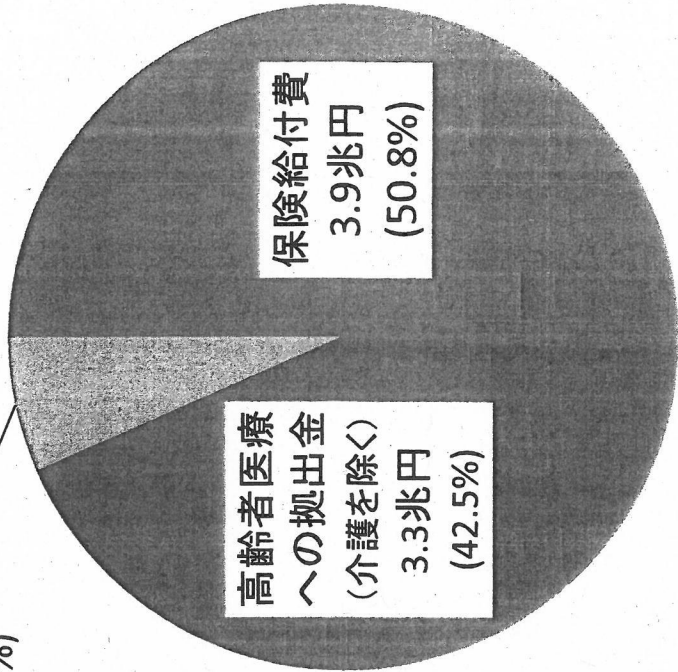
経常収入 7兆9,623億円

その他
0.1兆円
(1.4%)



経常支出 7兆7,250億円

その他
0.3兆円
(4.2%)

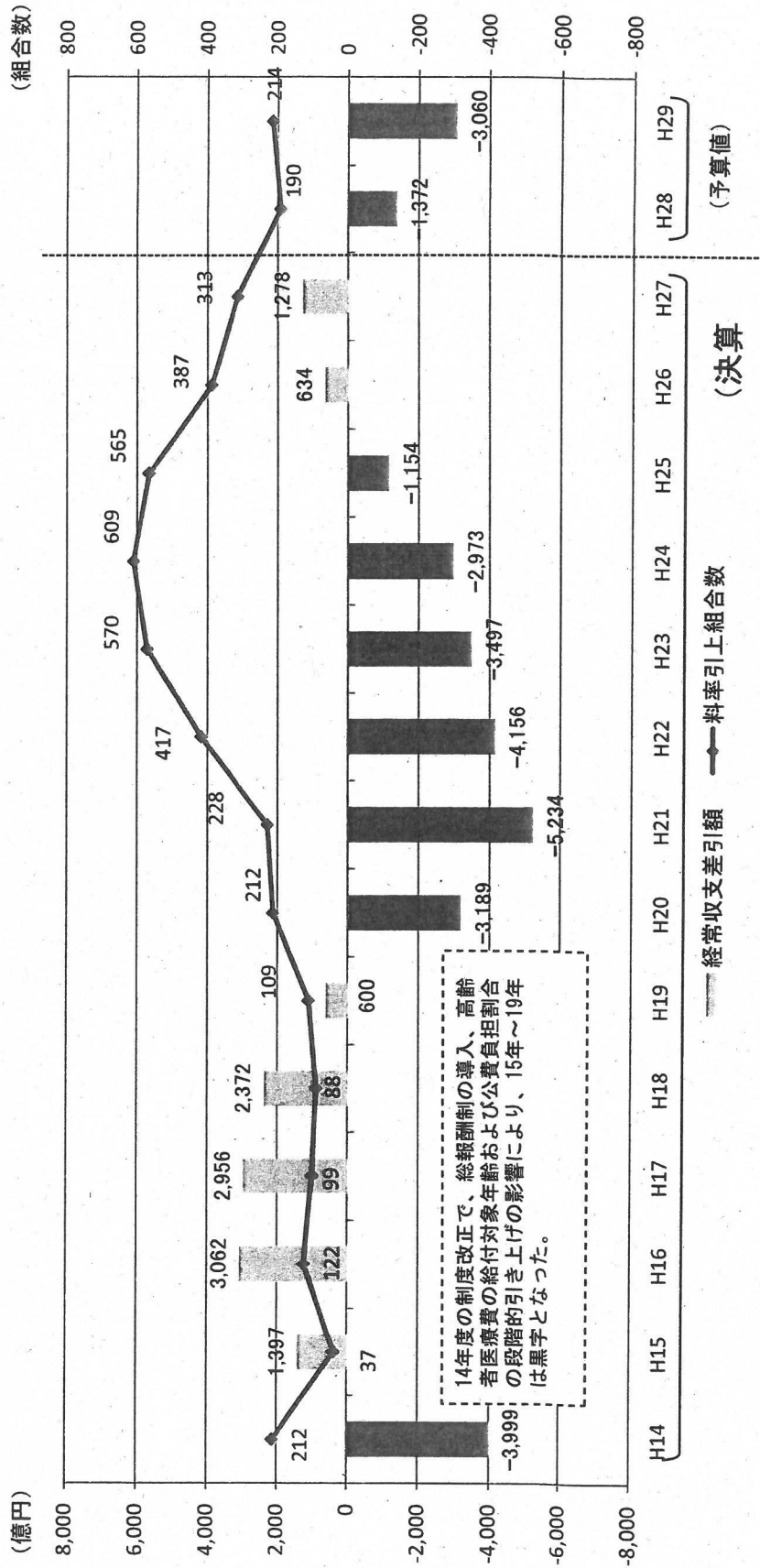


(注) 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

健康保険組合の財政状況

29年度予算早期集計 (平成29年4月14日健保連発表)

- ・ 保険料率の引上げ：健保組合全体の約2割 (214組合)
 → 平均保険料率 (9.100% → 9.168%) 対前年度伸び率 0.75%
- ・ 単年度赤字：健保組合全体の7割 → 全体では約3,060億円の赤字
- ・ 保険料収入に占める拠出金等の割合：44.5% → 50%以上の組合は全体の24.1% (331組合)



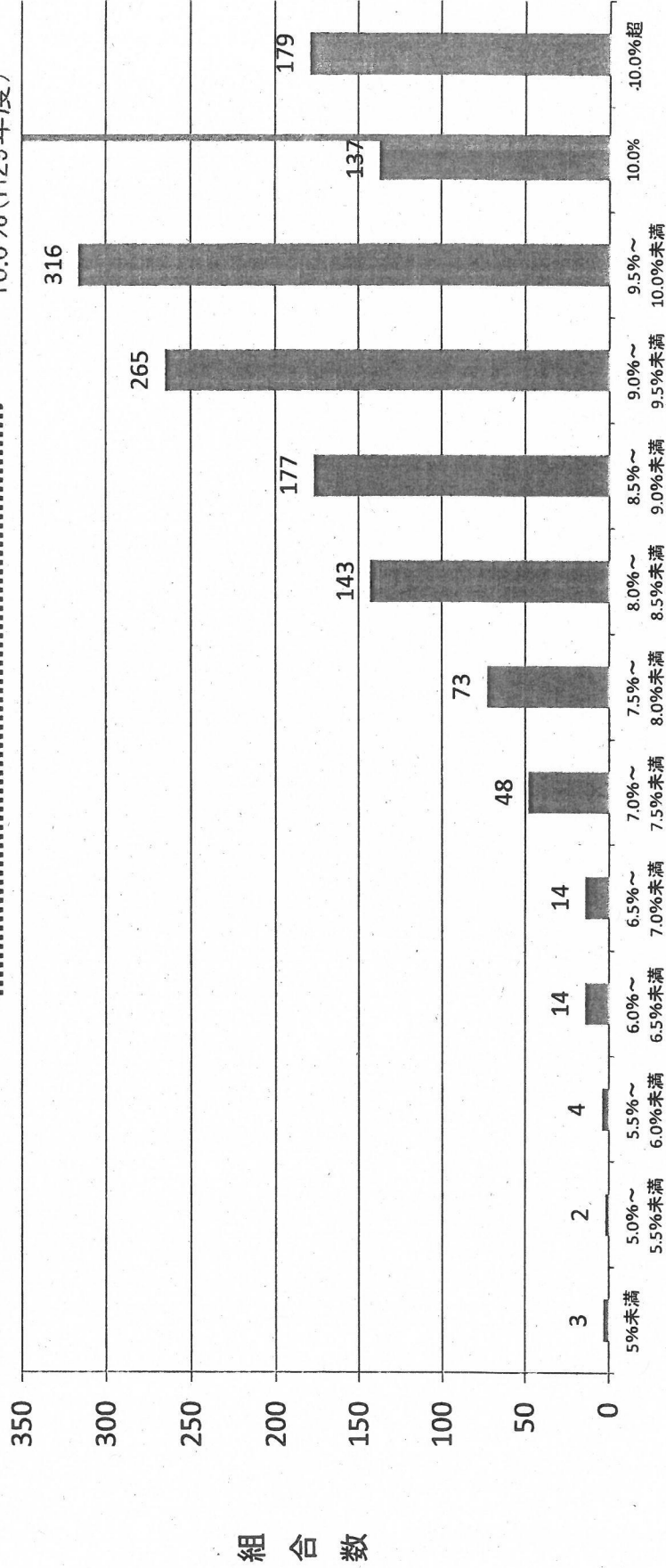
(注1) 平成14～26年度までは決算、27年度は決算見込、28年度は予算、29年度は予算早期集計の数値である。
 (注2) 保険料率引き上げ組合数は、14～27年度までは前年度決算との比較、28年度は予算データ報告組合 (1,375組合)と28年度予算との比較である。

健康保険組合の保険料負担について

健康保険組合の保険料率は、保険者間において差があり、平成29年度の健康保険組合の保険料率については、最低5.0%、最高12.1%となっている。
 また、協会けんぽの平均保険料率(10.0%)を超えている健康保険組合が179組合ある。

全組合の平均 9.168%
 (29年度予算早期集計: 1,375/1,398組合)

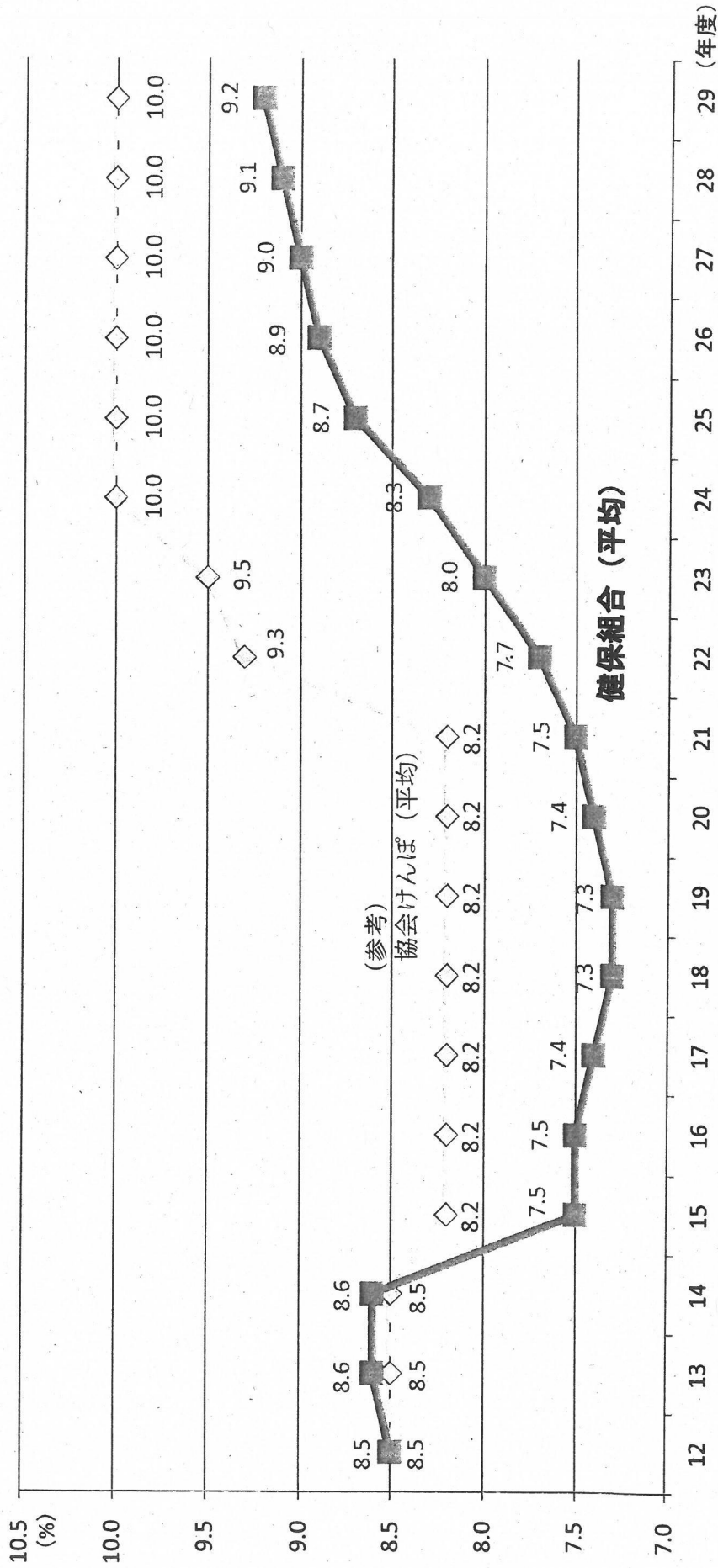
協会けんぽの平均保険料率
 10.0%(H29年度)



保険料率

(注1) 保険料率には調整保険料率を含む。
 (注2) 被保険者の負担割合(単純平均)は45.4%。

健康保険組合の保険料率の推移

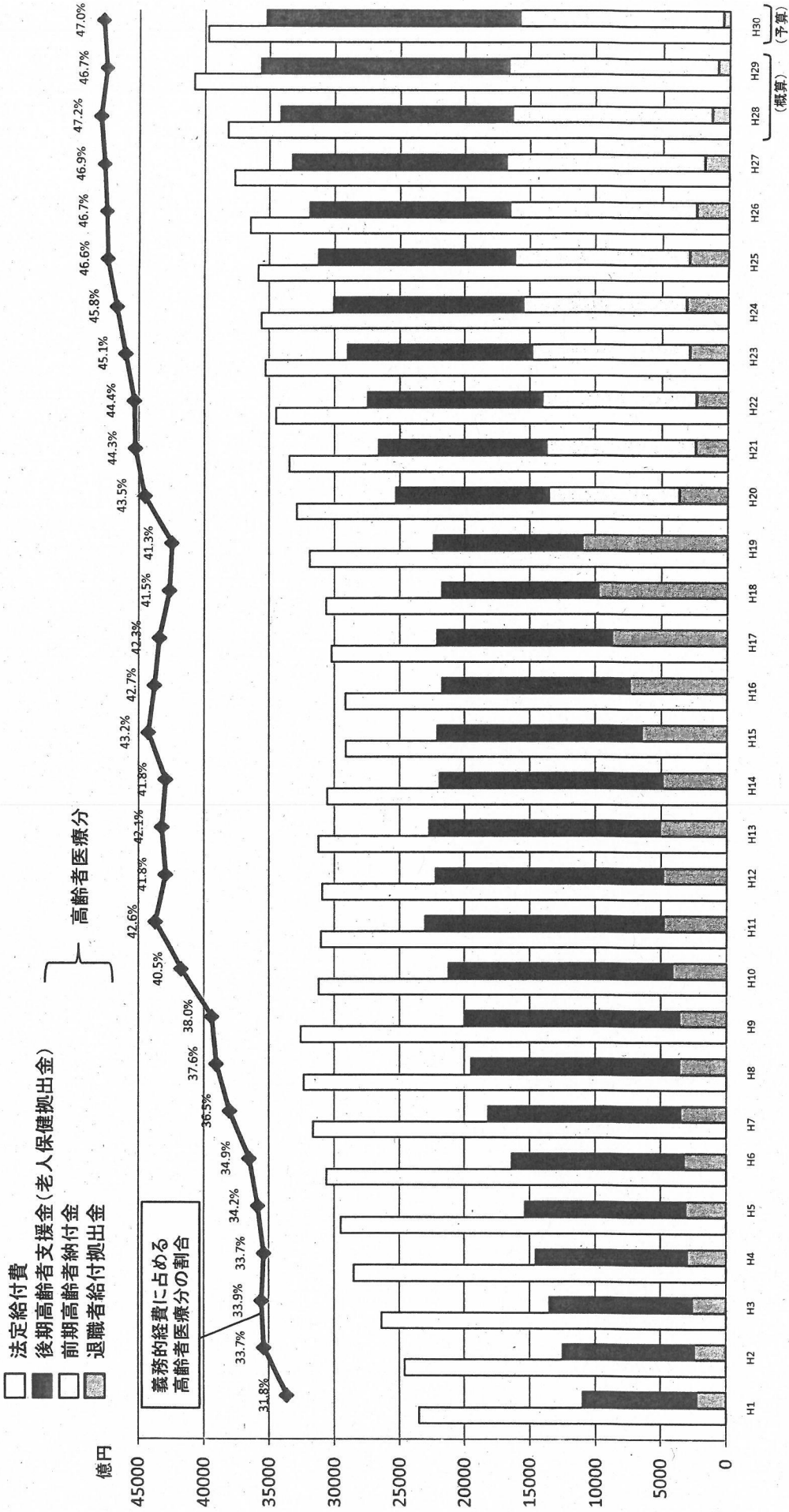


(※1) 平成15年度に保険料率が下がっているのは、総報酬制（賞与にも月収と同じ保険料率を賦課）の導入によるもの（政管健保では、実質的に0.7%の保険料率の引上げ）。

(※2) 健康保険組合の保険料率（調整保険料率含む）は、12年度～26年度は決算、27年度は決算見込、28年度は予算、29年度は予算早期集計による。

高齢者医療への拠出負担の推移(健保組合)

○ 健保組合の義務的経費に占める高齢者医療への拠出負担割合は、47.0%(平成30年度予算ベース)となっている。



※義務的経費は、法定給付費、前期高齢者納付金(平成19年度以前は退職者給付拠出金)及び後期高齢者支援金(平成19年度以前は老人保健拠出金)の合計額。平成20年度以降については、経過措置として存続している退職者給付拠出金及び老人保健拠出金の額も含めている。

※法定給付費は、平成27年度までは実績額を、平成28、29年度は概算額を、平成30年度は予算額を用いている。

※後期高齢者支援金等は、平成27年度までは医療給付費等実績に基づいた確定賦課額を、平成28、29年度は概算賦課額を、平成30年度は予算額を用いている。

※後期高齢者支援金について、平成20年度及び平成21年度は加入者割、平成22年度～28年度は3分の1総報酬割、平成27年度は2分の1総報酬割、平成28年度は3分の2総報酬割、平成29年度以降は全面総報酬割としている。

2 高齢者医療制度について

高齢者医療制度の財政

- 国保と被用者保険の二本立てで国民皆保険を実現しているが、所得が高く医療費の低い現役世代は被用者保険に多く加入する一方、退職して所得が下がり医療費が高い高齢期になると国保に加入するといった構造的な課題がある。このため、高齢者医療を社会全体で支える観点に立って、75歳以上について現役世代からの支援金と公費で約9割を賄うとともに、65歳～74歳について保険者間の財政調整を行う仕組みを設けている。
- 旧老人保健制度において「若人と高齢者の費用負担関係が不明確」といった批判があったことを踏まえ、75歳以上を対象とする制度を設け、世代間の負担の明確化等を図っている。

後期高齢者医療制度

＜対象者数＞
75歳以上の高齢者 約1,750万人

＜後期高齢者医療費＞
17.2兆円(平成30年度予算ベース)
給付費 15.8兆円
患者負担 1.4兆円

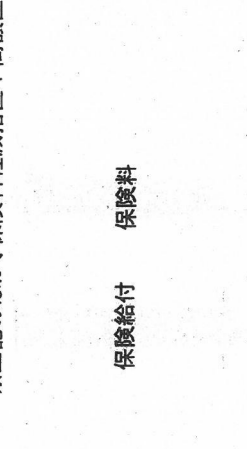
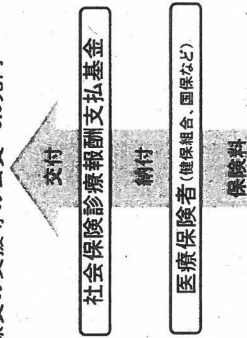
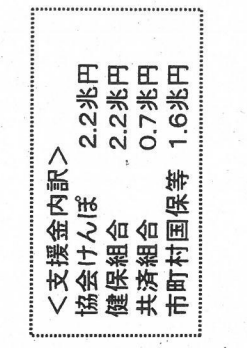
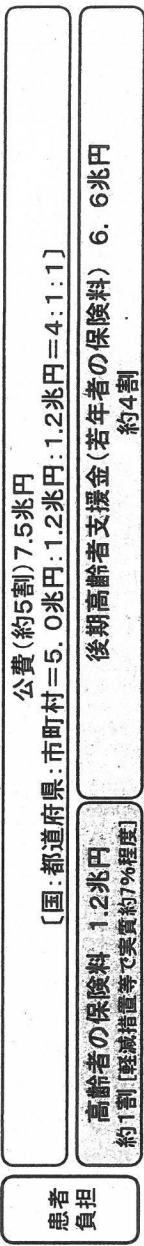
＜保険料額(平成30・31年度見込)＞
全国平均 約5,860円/月
※ 基礎年金のみを受給されている方は約380円/月

前期高齢者に係る財政調整

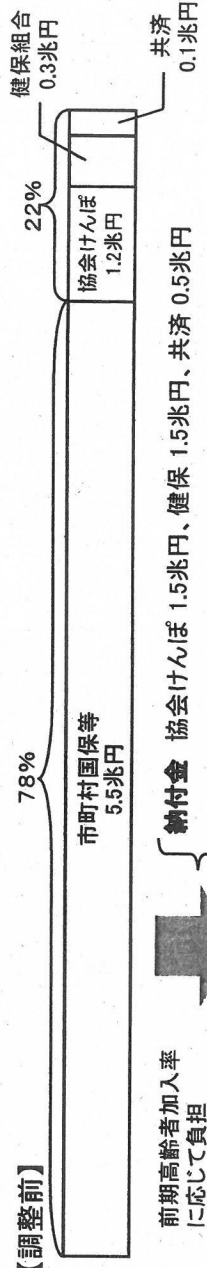
＜対象者数＞
65～74歳の高齢者
約1,700万人

＜前期高齢者給付費＞
7.0兆円
(平成30年度予算ベース)

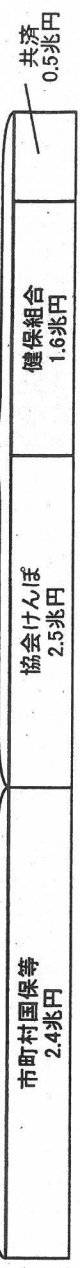
【全市町村が加入する広域連合】



【調整前】



【調整後】



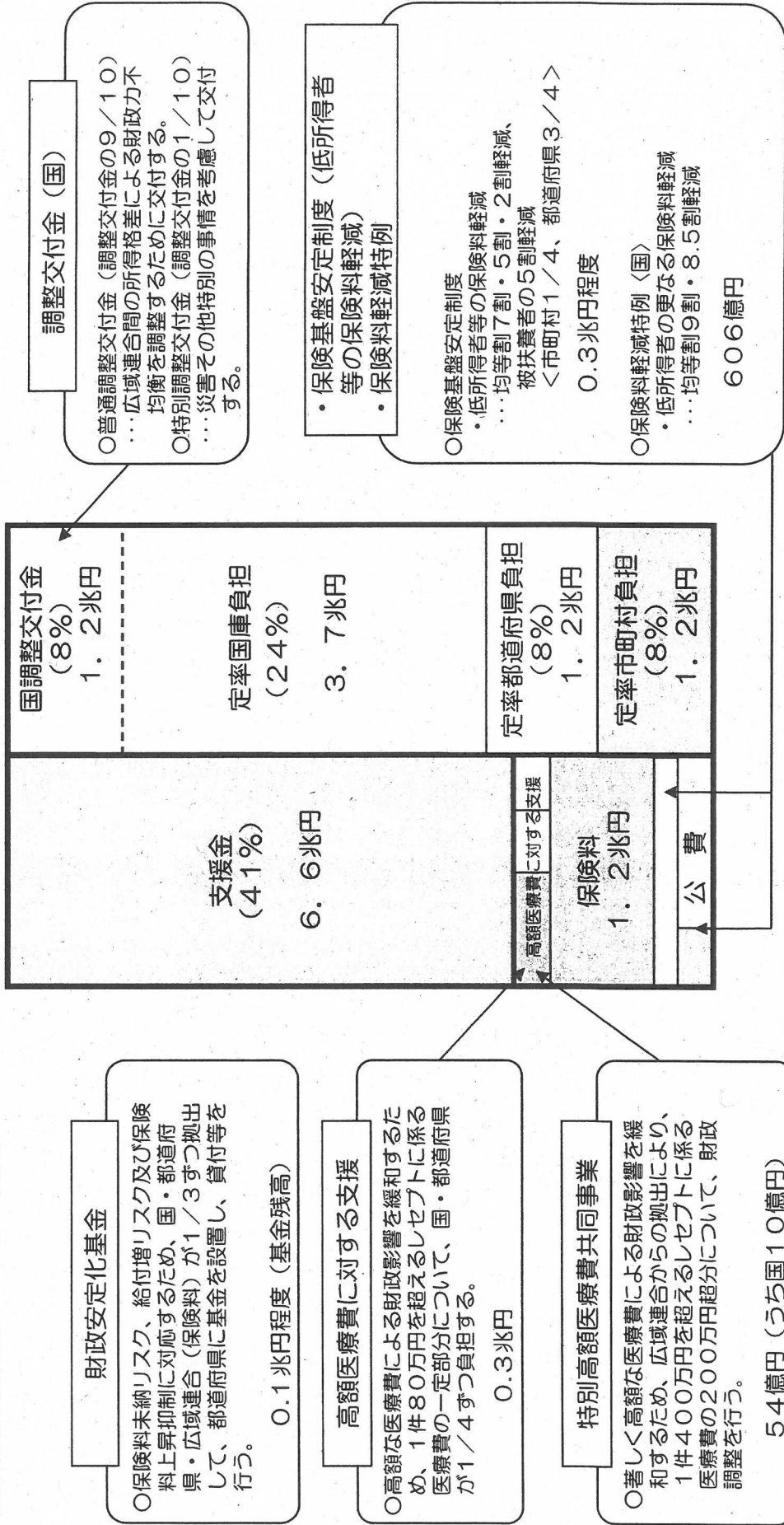
※ 数値は平成30年度予算ベース。

後期高齢者医療制度の財政の概要

(平成30年度予算ベース)

都道府県単位の広域連合

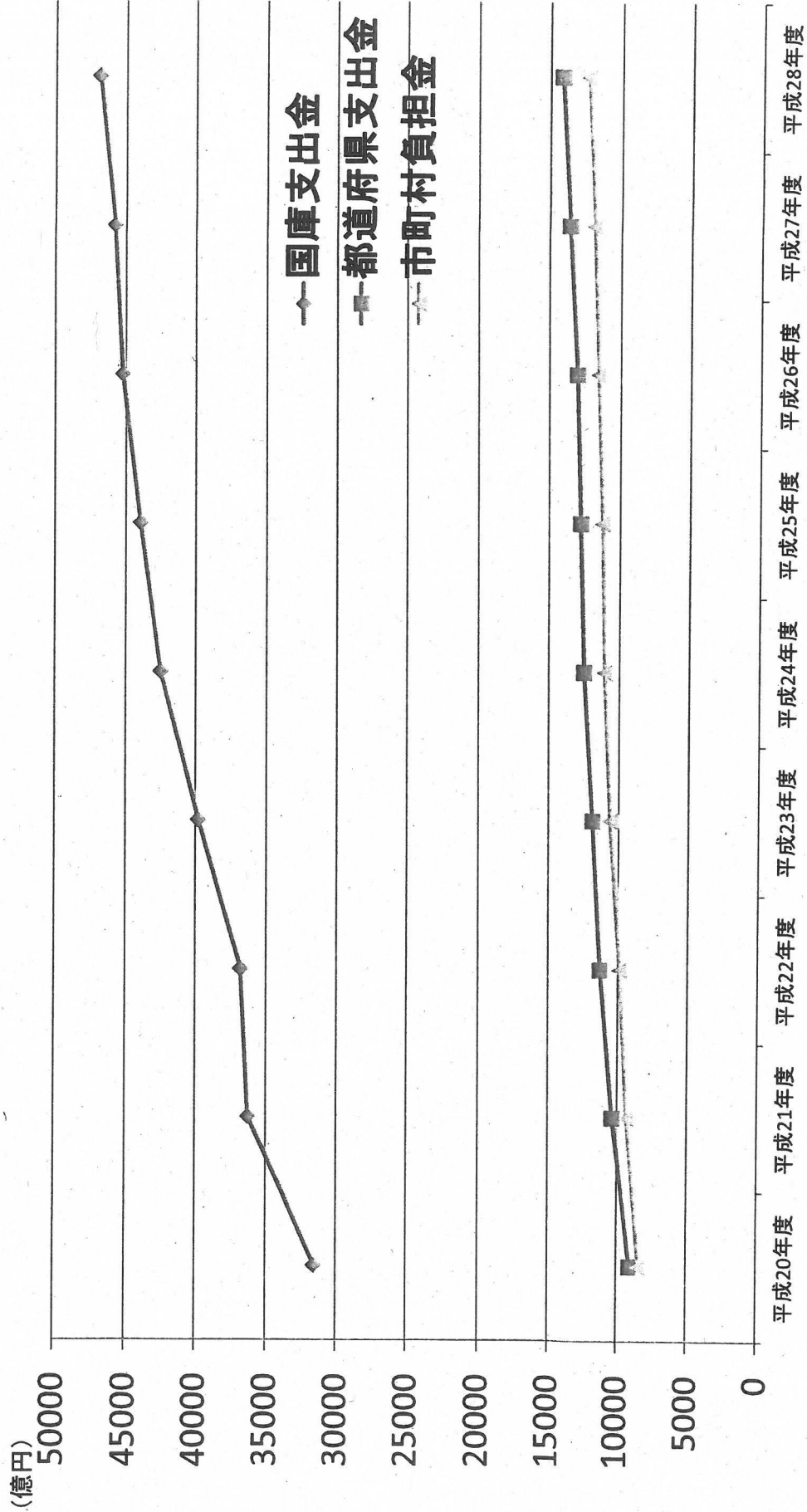
医療給付費等総額：15.8兆円



※ 現役並み所得を有する高齢者の医療給付費には公費負担がなく、その分は現役世代の支援金による負担となっていることから、公費負担割合は47%となっている。

後期高齢者医療広域連合への公費支出の推移

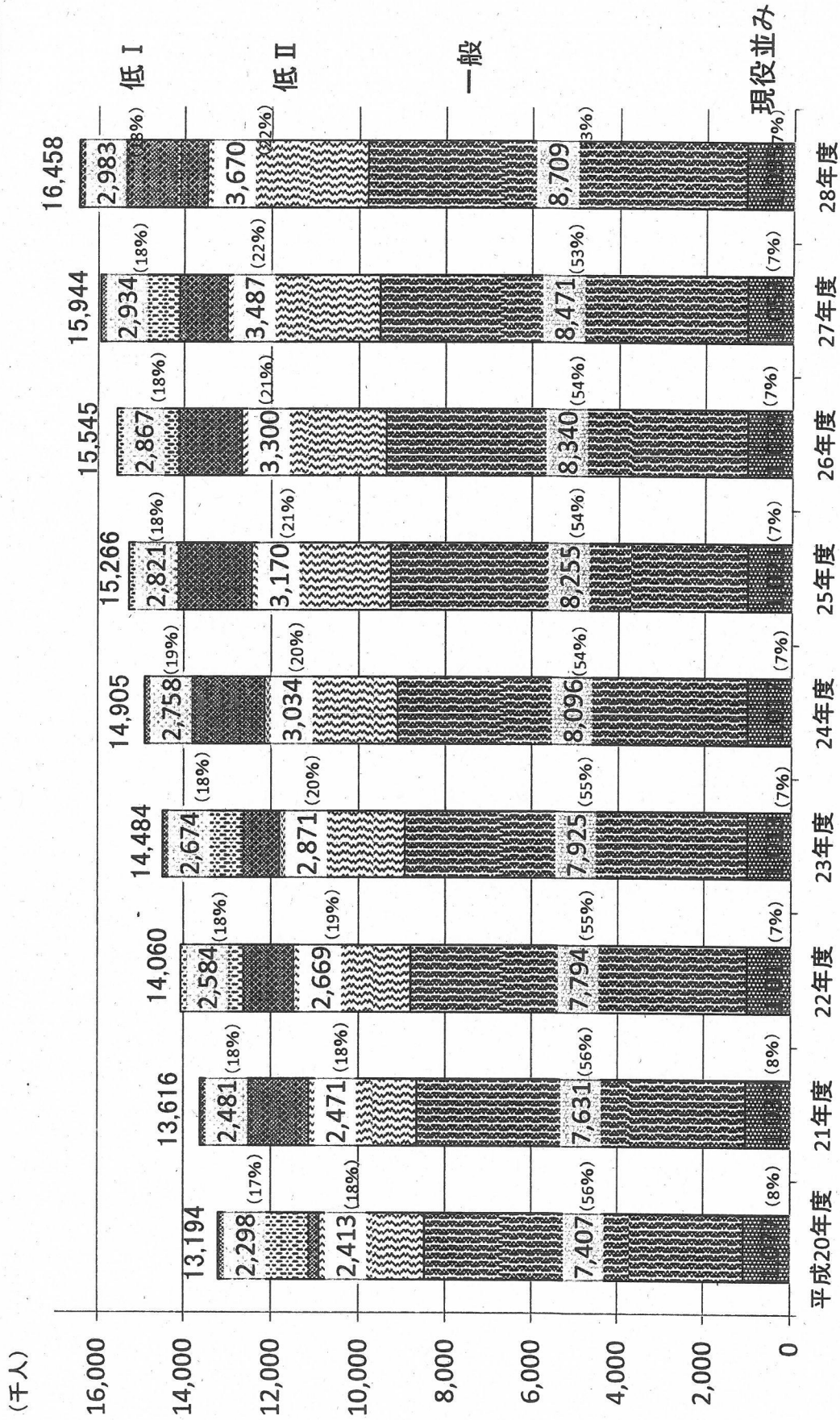
○ 後期高齢者医療広域連合への公費支出は、制度創設(平成20年度)以降、増加傾向にあり、国庫支出金については、平成28年度は約4.7兆円(平成20年度比約49%増)。



出典：後期高齢者医療事業年報(平成28年度)

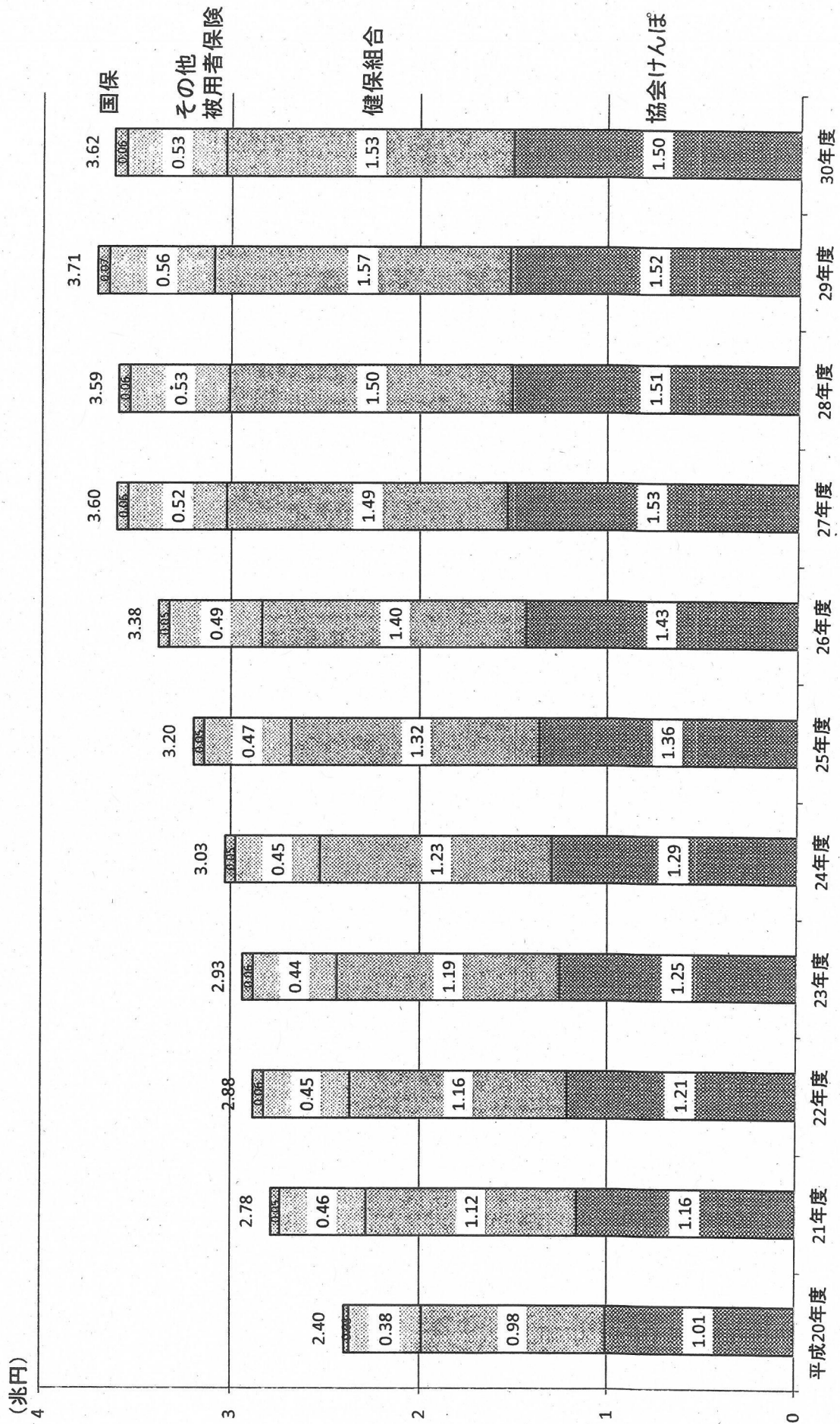
後期高齢者医療制度の被保険者数の推移(所得階層別)

○ 後期高齢者医療制度の被保険者数は、平成28年度は約1,646万人(平成20年度から約25%増)となり、総人口の8人に1人は75歳以上。



出典：後期高齢者医療事業状況報告(平成28年度)

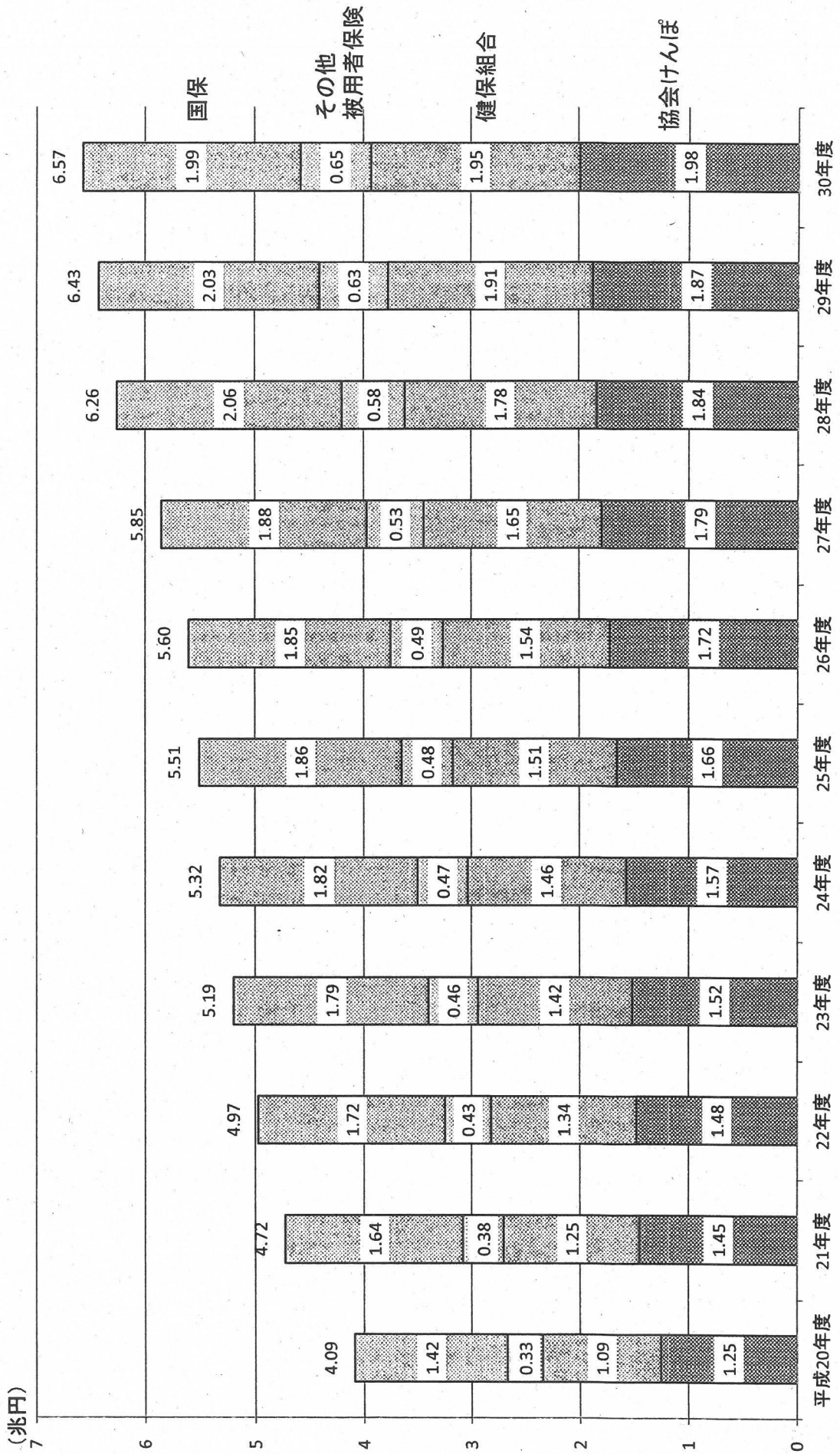
前期高齢者納付金の推移



※平成27年度以前は確定賦課ベース。平成28、29年度は概算賦課ベース、平成30年度は予算ベースである。

※協会けんぽは日雇を含む。

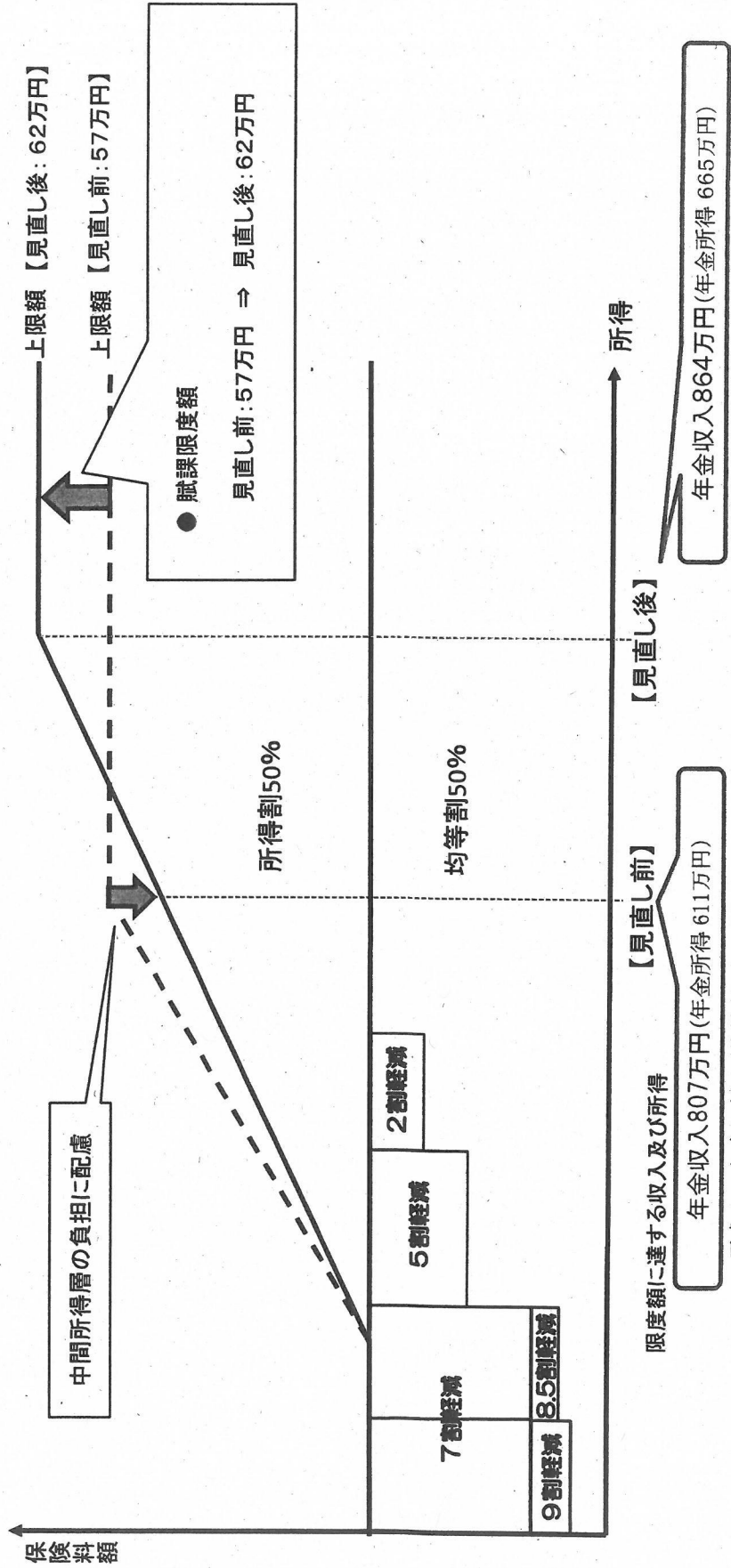
後期高齢者支援金の推移



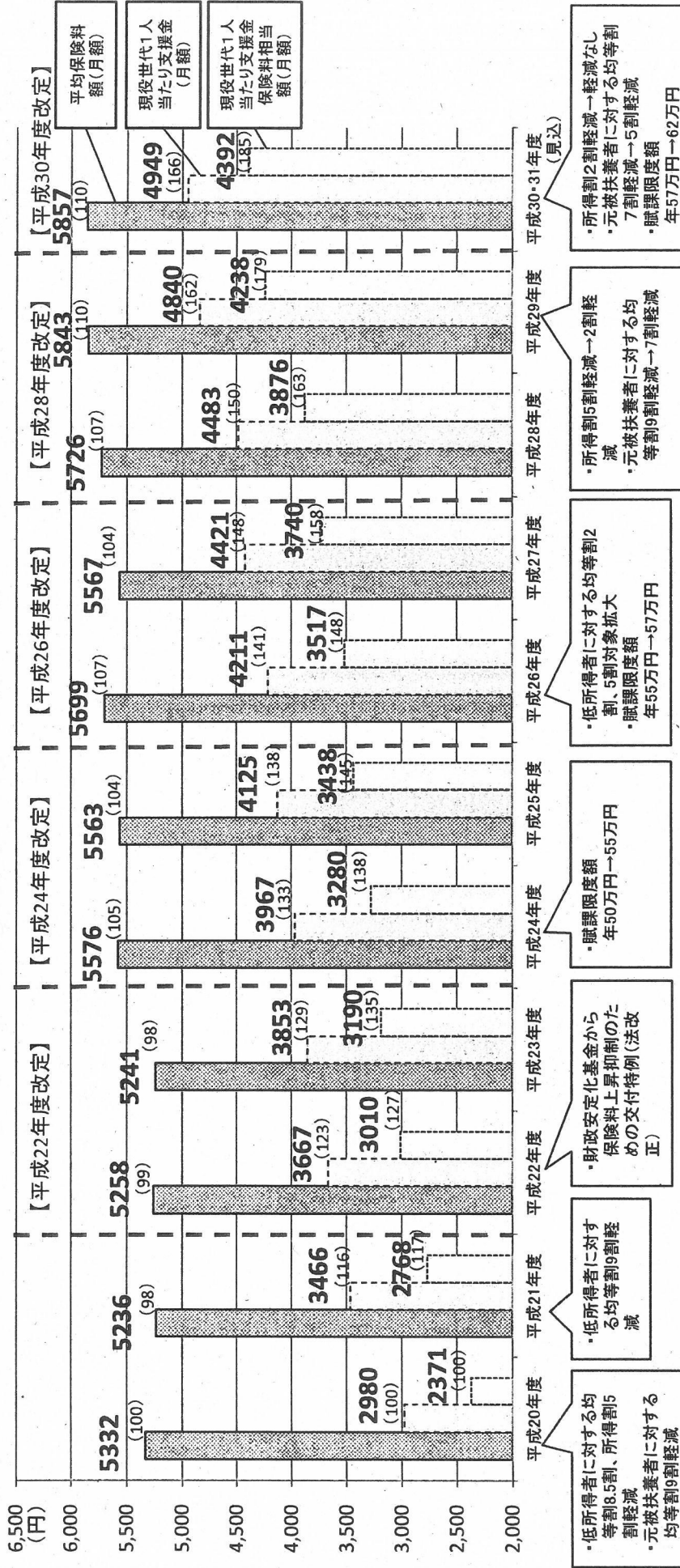
※ 平成27年度以前は確定賦課ベース(出典:医療保険に関する基礎資料～平成27年度の医療費等の状況～(平成29年12月))。平成28、29年度は概算賦課ベース、平成30年度は予算ベースである。

平成30年度の後期高齢者医療保険料賦課限度額の見直し

- 医療給付費の伸び等により保険料負担の増加が見込まれる中、受益と負担の関連、被保険者の納付意識への影響、中間所得層の負担とのバランス等を考慮し、保険料賦課限度額を設定することが必要。
- 平成26～29年度の国保の賦課限度額引き上げ幅(67万円→73万円)も踏まえ、中間所得層の保険料負担の抑制、上位所得者にも応分の負担を求めめる観点から限度額を見直す。
- **保険料賦課限度額を5万円引き上げ、57万円を62万円とする。**



後期高齢者医療制度の保険料の推移



項目	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30・31年度
1人当たり医療給付費	71.5万円 (100)	80.5万円 (113)	82.9万円 (116)	84.3万円 (118)	84.6万円 (118)	85.5万円 (120)	85.8万円 (120)	87.5万円 (122)	86.1万円 (120)	-	-
高齢者負担率	10.00% (100)	10.26% (103)	10.51% (105)	10.73% (107)	10.51% (105)	10.73% (107)	10.99% (110)	10.99% (110)	10.99% (110)	11.18% (112)	11.18% (112)

※ 平均保険料額は平成20～29年度は後期高齢者医療制度被保険者実態調査報告に基づく実績額、平成30・31年度は保険料改定時見込みであり、平成31年度における保険料軽減特別の見直しの影響を考慮しているかは広域連合の判断による。

※ 支援金は、平成20～28年度は確定賦課、平成29年度は概算賦課、平成30～31年度は平成30年度の概算賦課ベース。

※ 支援金保険料相当分は、支援金から国保及び協会けんぽへの定率の公費を控除したものと、平成20～28年度は確定賦課、平成29年度は予算ベース。平成30・31年度は平成30年度の予算ベース。(国保の低所得者に対する軽減分及び保険者支援助分は考慮していない。)

※ 支援金、支援金保険料相当分及び1人当たり医療給付費の伸びについては、平成28年10月以降の適用拡大を含めた金額。

※ 支援金、支援金保険料相当分及び1人当たり医療給付費の伸びについては、満年度化の影響排除のため、平成20年度の金額に12/11を乗じたものを基準に計算。

※ 1人当たり医療給付費は後期高齢者医療事業年報に基づく実績額。

※ ()内の数値は、平成20年度の数値を100とした場合の指数。

高額療養費・保険料軽減特別見直しに関する周知・広報用リーフレット（平成30年7月配布予定）①

75歳以上の皆様へ※(※)

医療保険制度の見直しを行いました

平成30年8月1日から、高額療養費の上限額が変わります

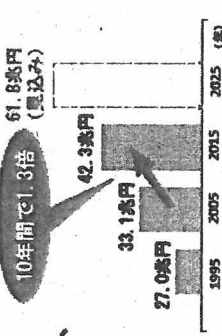
詳しくは中面をご覧ください。

平成30年度※(※)から、医療保険料の軽減率が変わります

※(※) 68歳以上の方で国民健康保険制度に加入している方も対象となります。
 ※(※) 平成30年度の国民健康保険制度により、貴さまの負担額の支払い額が変わるは、またみ・口座振替時の方で7月からは、専業主婦と同等の方で10月からです。（お住まいの市区町村によっては時期が異なる場合があります。）

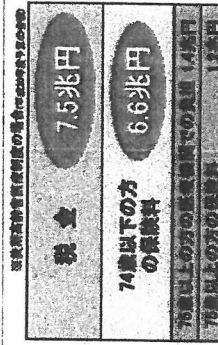
国民健康保険料の推移

この10年間で、70歳以上の高齢者の人数は1.3倍になり、国民医療費は1.3倍になりました。団塊世代が全員75歳以上になる2025年には、国民医療費の総額は、61.8兆円にもなる見込みです。



税金の見直し

皆さまが窓口でお支払いいただく医療費は、医療費全体の一部です。右の図のように、医療費の大半は、毎月納めていただく保険料や、税金でまかなわれています。



全ての方が安心して医療を受けられる社会を維持するために、保険料と医療機関での支払い上限額を見直します。

皆さまのご理解をお願いいたします。

平成30年8月1日から、高額療養費の上限額が変わります

高額療養費制度とは、

ひと月に医療機関に支払った額が高額になった場合に、定められた上限額を超えて支払った額を払い戻す制度です。上限額は、個人や世帯の所得に応じて決まっています。
 ⇒ 平成30年8月1日から、上限額(※)が下の表のように変わります。あわせて「限度額適用認定証」が必要になる場合がありますので、ご注意ください。

年収約370～1,160万円(課税所得145～689万円)の方は
 ご注意ください!! ※詳しくは年金収入の方の表を参照

平成30年8月以降、ひと月にひとつの医療機関での支払が上限に達する可能性のある方は必ず、市区町村窓口にて、「限度額適用認定証」の交付を申請してください。

※「限度額適用認定証」が提示されない場合、医療機関での支払い額が高額になる場合があります。(ただし、その場合でも、上限額を超えて支払われた額を後日払い戻すよう申請することができます。)

平成30年7月までの上限額 (70歳以上)

適用区分	外委 (個人ごと)	外委+入院 (世帯ごと)
Ⅰ 課税所得 145万円以上の方	57,800円	80,100円 + (医療費 - 237,000円) × 1% (多額 44,400円 (※))
Ⅱ 課税所得 145万円未満の方 (※)	14,000円 (年間の上限 144,000円)	57,800円 (多額 44,400円 (※))
Ⅲ 住民税非課税世帯	8,000円 (年金収入80万円以下など) (※)	24,800円
社団法人 厚生労働省		15,000円

平成30年8月以降の上限額 (70歳以上)

適用区分	外委 (個人ごと)	外委+入院 (世帯ごと)
Ⅰ 課税所得 145万円以上の方	57,800円	252,800円 + (医療費 - 842,000円) × 1% (多額 149,000円 (※))
Ⅱ 課税所得 145万円以上の方	57,800円	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% (多額 83,000円 (※))
Ⅲ 課税所得 145万円以上の方	57,800円	80,100円 + (医療費 - 237,000円) × 1% (多額 44,400円 (※))
Ⅳ 課税所得 145万円未満の方 (※)	18,000円 (年間の上限 144,000円)	57,800円 (多額 44,400円 (※))
Ⅴ 住民税非課税世帯	8,000円 (年金収入80万円以下など) (※)	24,800円
社団法人 厚生労働省		15,000円

(※1) 世帯収入の合計額が20万円未満(1人世帯の専業主婦は30万円未満)の場合、「新たに世帯収入の合計額が20万円以下の場合はありません。
 (※2) 滞在2か月以内は3割以上、滞在3か月は4割以上、滞在4か月は5割以上、滞在5か月は6割以上、滞在6か月は7割以上、滞在7か月は8割以上、滞在8か月は9割以上の場合は、4割以上の滞在となり、上限額が下がります。
 (※3) 在野政党議員の方については、専業主婦、専業主夫、専業主婦、専業主夫、専業主婦、専業主夫に適用します。

お知らせはこちらまで

各市区町村の国民健康保険課
 ●お住まいの市区町村の担当窓口
 ●国民健康保険料の納入内容等、厚生労働省のホームページでもご覧いただけます。ホームページへは、こちらのQRコードから

厚生労働省

高額療養費・保険料軽減特例見直しに関する周知・広報用リーフレット（平成30年7月配布予定）②

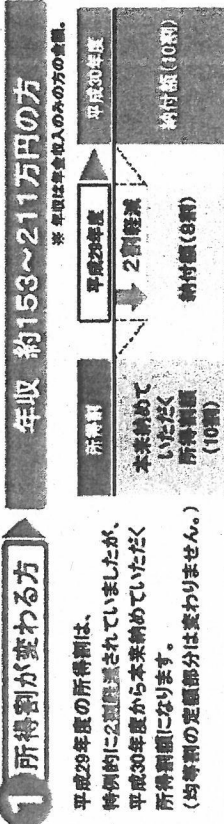
平成30年度(※1)から、医療保険料の軽減率が変わります

75歳以上(※2)の方の保険料は、

① 年取に応じて納めていただく部分

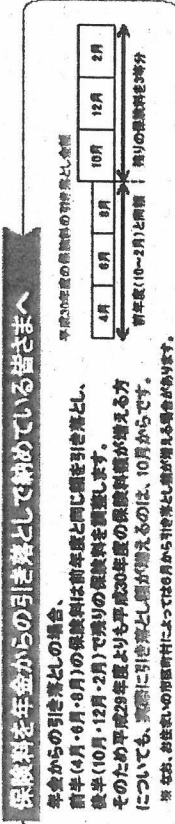
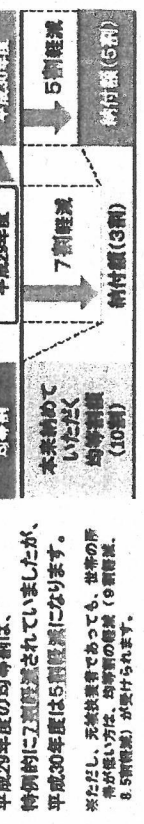
② 全員に納めていただく定額部分

⇒ 平成30年度(※1)から、75歳以上の方の定額部分が下のようになります。
(※1) 平成30年度の保険料額により、皆さまの保険料の支払い額が変わるは、要込み・口医療費の方で7月から、年取引上げ済の方で10月からとなります。(※2) 在住の市町村によっては納付率異なる場合があります。)



元被扶養者とは 75歳になる前日に、ご家族の会社の健康保険、共済組合などで被扶養者であった方

特定の条件 単身の方であれば、年収収入が168万円を超える方など
75歳以上の夫婦2人世帯であれば、一方の年収収入が168万円を超える場合など



お問合せは こちらまで

●各市町村の役所高齢者医療課
●お住まいの市町村の税務高齢者担当窓口
●保険料の問い合わせは、厚生労働省のホームページでもご覧いただけます。ホームページへは、056-087-1から

厚生労働省

医療保険制度の見直し 早わかり

医療費負担と若者世代の、世代間の公平を図るためです。
医療費の負担の上乗額は、同じ年取であっても、高齢者のほうが若者世代よりも低く設定されています。世代間の公平を図るため、高齢者のうち負担能力のある方には、ご負担をお願いします。

8月以降の保険料は、その月にどのくらい医療費を課するかが、そしてその月の医療費が上限額に達するかどうかにより決まります。
医療費の上乗額は、取入に応じて決まります。8月からご自身の上限額がいくらになるのかについては、ご加入の保険者にお問い合わせください。

平成30年8月から、医療費が145～689万円に該当する方は、医療費超過額(超過額)が課税される可能性があります。その超過額は、定められた上乗額を課税する額を支払うこととなります。そこで、これに該当する可能性がある方は市町村窓口にて「医療費超過額認定」の交付を申請することをおすすめします。
※ 医療費超過額認定の交付を受けなくても、後日、上乗額を課税して支払った後に払い戻しすることは可能です。

75歳以上の方の保険料が軽減されていることにより、若者は医療費が少ないにもかかわらず、高齢者よりも高い医療料を納めています。高齢者と若者の世代間の公平を図るため、75歳以上の方々のうち負担能力のある方には、ご負担をお願いします。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

元被扶養者の方の保険料は、収入額にかかわらず軽減されています。
元被扶養者の方は、年収があってもなくても、均等割が7割軽減(平成29年度時点)されています。一方、元被扶養者でない方は、年収に応じて保険料を納めています。
元被扶養者の方、元被扶養者でない方も、同じ後納高納付であることから、今後の世代内の公平を図るため、段階的に軽減を見直ししていきます。

3 その他

持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律の概要

(平成27年5月27日成立)

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、持続可能な医療保険制度を構築するため、国保をはじめとする医療保険制度の財政基盤の安定化、負担の公平化、医療費適正化の推進、患者申出療養の創設等の措置を講ずる。

1. 国民健康保険の安定化

- 国保への財政支援の拡充により、財政基盤を強化 (27年度から約1700億円、29年度以降は毎年約3400億円)
- 平成30年度から、都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化

2. 後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

- 被用者保険者の後期高齢者支援金について、段階的に全面総報酬割を実施

(26年度:1/3総報酬割→27年度:1/2総報酬割→28年度:2/3総報酬割→29年度:全面総報酬割)

3. 負担の公平化等

- ① 入院時の食事代について、在宅療養との公平等の観点から、調理費が含まれるよう段階的に引上げ
(現行:1食260円→28年度:1食360円→30年度:1食460円。低所得者、難病・小児慢性特定疾病患者の負担は引き上げない)
- ② 特定機能病院等は、医療機関の機能分担のため、必要に応じて患者に病状に応じた適切な医療機関を紹介する等の措置を講ずることとする (紹介状なしの大規模受診時の定期負担の導入)
- ③ 健康保険の保険料の算定の基礎となる標準報酬月額の上乗額を引き上げ (121万円から139万円に)

4. その他

- ① 離念けんぼの国庫補助率を「当分の間16.4%」と定めるとともに、法定準備金を超える準備金に係る国庫補助額の特例的な減額措置を講ずる
- ② 被保険者の所得水準の高い国保組合の国庫補助について、所得水準に応じた補助率に見直し
(被保険者の所得水準の低い組合に影響が生じないよう、調整補助金を増額)
- ③ 医療費適正化計画の見直し、予防・健康づくりの促進
・都道府県が地域医療構想と整合的な目標(医療費の水準、医療の効率的な提供の推進)を計画の中に設定
・保険者が行う保健事業に、予防・健康づくりに関する被保険者の自助努力への支援を追加
- ④ 患者申出療養を創設 (患者からの申出を起点とする新たな保険外併用療養の仕組み)

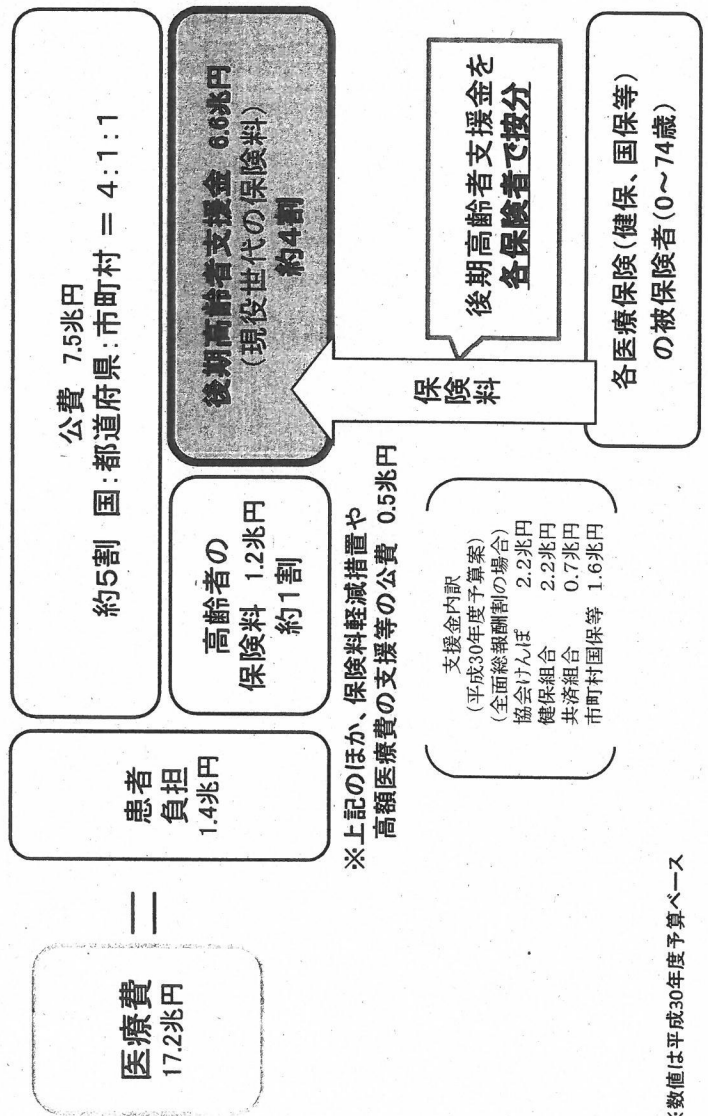
【施行期日】 平成30年4月1日 (4①は公布の日 (平成27年5月29日)、2は公布の日及び平成29年4月1日、3及び4②～④は平成28年4月1日)

高齢者医療における後期高齢者支援金の全面総報酬割の導入

- 被用者保険者の後期高齢者支援金について、より負担能力に応じた負担とする観点から、総報酬割部分を平成27年度に2分の1、平成28年度に3分の2に引き上げ、平成29年度から全面総報酬割を実施
- あわせて、全面総報酬割の実施時に、前期財政調整における前期高齢者における後期高齢者支援金について、前期高齢者加入率を加味した調整方法に見直す
- 全面総報酬割による国費約2,400億円(※)のうち約1,700億円は国保への財政支援の拡充に充てる(29年度～)

※ 制度改正時の見込み

【後期高齢者医療制度の医療費の負担の仕組み】

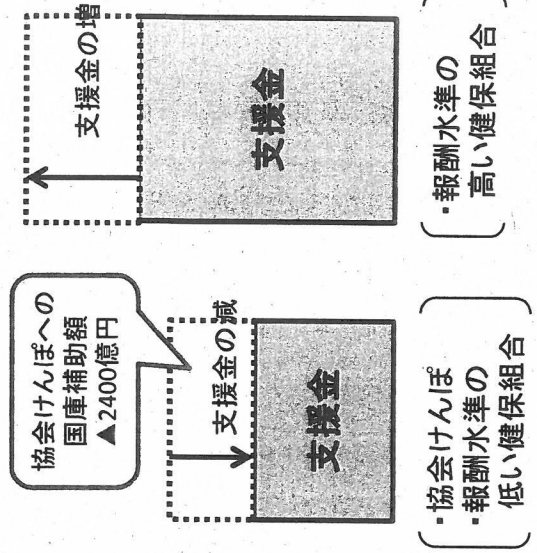


※数値は平成30年度予算ベース

後期高齢者支援金の全面総報酬割の実施

〔保険者の総報酬額の多寡に応じて支援金を負担〕

被用者保険者間の
格差解消



被用者保険者への支援

平成30年度予算額：837億円
(平成29年度予算額：839億円)

○被用者保険の負担が増加する中で、拠出金負担の重い被用者保険者への支援を実施

・制度化分として平成29年度から100億円。

・平成27年度は新規分として約110億円。全面総報酬割が実施された平成29年度から600億円。

・これに加え、既存の高齢者医療運営円滑化等補助金(既存分)が平成29年度から120億円。

○具体的には、

①平成29年度から拠出金負担が重い保険者への負担軽減対策の対象を拡大し、拡大分に該当する保険者の負担を保険者相互の拠出と国費の折半により軽減する(枠組みを法律に規定し、制度化を行う。)とともに、

②平成27年度から高齢者医療運営円滑化等補助金を段階的に拡充し、前期高齢者納付金の負担軽減を図る

①拠出金負担の軽減(制度化)

100億円
(平成30年度)

○現在、保険者の支え合いで、拠出金負担(後期高齢者支援金、前期高齢者納付金)の特に重い保険者(上位約6%)の負担軽減を実施。

○この対象を拡大し※1、拡大分に該当する保険者の負担軽減の費用は、保険者の支え合い※2と国費で折半する。

※1 拡大分は、国費を投入することから、財政力(総報酬)が平均以下の保険者に限定。平成30年度の対象は、財政力(総報酬)が平均以下の上位8.03%。

※2 保険者の支え合い部分に各保険者の医療費水準を反映。

②前期高齢者納付金負担の軽減

600億円
(平成30年度)

○高齢者医療運営円滑化等補助金を段階的に拡充。

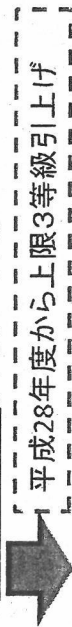
○前期納付金負担の負担増の緩和のため、前期高齢者納付金負担の伸び(負担が重い保険者に高い助成率を適用)に着目した負担軽減を実施。

被用者保険や国保における保険料負担の公平化

1. 被用者保険の標準報酬月額上限の引上げ

○ 健康保険及び船員保険の標準報酬月額

全47等級(上限121万円、下限5.8万円)



全50等級(上限139万円、下限5.8万円)

※ 標準賞与額もあわせて見直し、年間上限を540万円から573万円に引き上げる。

第47級	1,210,000円	1,175千円以上 1,235千円未満
第48級	1,270,000円	1,235千円以上 1,295千円未満
第49級	1,330,000円	1,295千円以上 1,355千円未満
第50級	1,390,000円	1,355千円以上

追加

2. 被用者保険の一般保険料率上限の引上げ

○ 1000分の120(健康保険) → 平成28年度から「1000分の130」に引上げ

※ 船員保険も同様に見直し、疾病保険料率の上限を「1000分の130」とする。

3. 国保の保険料(税)の賦課限度額の引上げ

○ 被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険(税)料負担に一定の限度を設けている(平成27年度:年間85万円)

○ より負担能力に応じた負担とする観点から、被用者保険の仕組みとのバランスを考慮しつつ、段階的に引き上げ

○ 各市町村の意見や対応状況等を踏まえ、引上げ幅や時期を判断することとし、平成27年度は4万円引上げた(年間81万円→85万円)

賦課限度額の引上げの仕組み

