

第2章 国民健康保険事業・高齢者医療事業の推進

第1節 国民健康保険の健全な運営

第1項 国民健康保険運営協議会

国保年金課

国民健康保険事業の運営に関する事項（保険給付、保険料の徴収その他の重要事項）を審議するため、市町村に国民健康保険事業の運営に関する協議会を置いています（法第11条第2項）。

《委員の構成》

- | | |
|-----------------------|----|
| 1. 被保険者を代表する委員 | 5人 |
| 2. 保険医または保険薬剤師を代表する委員 | 5人 |
| 3. 公益を代表する委員 | 5人 |
| 4. 被用者保険等被保険者を代表する委員 | 2人 |

第2項 被保険者状況

1. 被保険者状況

表I-3-2-1 年間平均被保険者の年度別推移 (単位：人)

| 年度 | 区分 | 一般 | 退職 | 総数 |
|----|----|------------------|---------|------------------|
| | | | | |
| 元 | | 123,494 (38,211) | 68 (58) | 123,562 (38,269) |
| 2 | | 120,140 (37,772) | 1 (0) | 120,141 (37,772) |
| 3 | | 117,115 (37,298) | 0 (0) | 117,115 (37,298) |

※ ()内は、介護保険第2号被保険者の再掲

※ 3月末日から翌年2月末日までの平均

2. 国保加入状況

表I-3-2-2 国保加入の年度別推移

| 区分 年度 | 年度末現在 | | 国保世帯数 | | 国保被保険者数 | | | | | | | | |
|----------|---------|---------|--------|------------|----------------|------------|---------------|---------|------------|---------|------------|---------------|---------------|
| | 世帯数 | 人口 | 年度末現在 | | 年度末現在 被保険者数 | 加入率 (%) | 年間平均 被保険者数 | 一般 | | 退職 | | | |
| | | | 世帯数 | 加入率 (%) | | | | 年度末現在 | | 年度末現在 | | 年間平均 被保険者数 | |
| | | | | | | | | 被保険者数 | 構成比 (%) | 被保険者数 | 構成比 (%) | | 年間平均 被保険者数 |
| 元 | 307,169 | 643,971 | 82,304 | 26.8 | 120,568 | 18.7 | 123,562 | 120,562 | 100.0 | 123,494 | 6 | 0.0 | 68 |
| 2 | 311,102 | 645,450 | 81,685 | 26.3 | 118,409 | 18.3 | 120,141 | 118,409 | 100.0 | 120,140 | 0 | 0.0 | 1 |
| 3 | 313,581 | 645,972 | 79,316 | 25.3 | 113,676 | 17.6 | 117,115 | 113,676 | 100.0 | 117,115 | 0 | 0.0 | 0 |

※ 年度末現在の世帯数及び人口は、住民基本台帳登録数

※ 年間平均は3月末日から翌年2月末日までの平均

3. 年度別世帯・被保険者異動状況

表 I-3-2-3 資格取得の年度別推移 (単位：人(％))

| 区分 年度 | 転入 | 社保離脱 | 生保廃止 | 出生 | 後期高齢者 離脱 | その他 | 合計 |
|----------|-------------|--------------|----------|----------|-------------|------------|--------|
| 元 | 7,331(27.8) | 17,289(65.7) | 307(1.2) | 402(1.5) | 0(0.0) | 1,005(3.8) | 26,334 |
| 2 | 6,386(24.8) | 17,745(69.0) | 272(1.1) | 342(1.3) | 1(0.0) | 962(3.8) | 25,708 |
| 3 | 5,524(22.8) | 17,350(71.7) | 214(0.9) | 325(1.4) | 3(0.0) | 775(3.2) | 24,191 |

表 I-3-2-4 資格喪失の年度別推移 (単位：人(％))

| 区分 年度 | 転出 | 社保加入 | 生保開始 | 死亡 | 後期高齢者 加入 | その他 | 合計 |
|----------|-------------|--------------|----------|----------|-------------|------------|--------|
| 元 | 5,828(18.8) | 16,077(51.9) | 664(2.2) | 775(2.5) | 5,681(18.4) | 1,925(6.2) | 30,950 |
| 2 | 5,301(19.0) | 14,771(53.0) | 566(2.0) | 830(3.0) | 4,435(15.9) | 1,964(7.1) | 27,867 |
| 3 | 5,364(18.5) | 14,424(49.9) | 616(2.1) | 817(2.8) | 6,094(21.1) | 1,609(5.6) | 28,924 |

4. 年齢別被保険者数

表 I-3-2-5 年齢別被保険者数 (令和3年度末)

| 区分 歳 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 計 (人) | 割合 (%) |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------|-----------|
| 0～9 歳 | 300 | 288 | 363 | 383 | 378 | 413 | 403 | 443 | 411 | 452 | 3,834 | 3.4 |
| 10～19 歳 | 441 | 486 | 513 | 508 | 500 | 459 | 543 | 484 | 566 | 645 | 5,145 | 4.5 |
| 20～29 歳 | 782 | 1,040 | 1,188 | 1,121 | 1,125 | 1,056 | 1,063 | 997 | 945 | 977 | 10,294 | 9.1 |
| 30～39 歳 | 893 | 865 | 927 | 931 | 997 | 983 | 932 | 991 | 1,146 | 1,138 | 9,803 | 8.6 |
| 40～49 歳 | 1,116 | 1,135 | 1,219 | 1,212 | 1,267 | 1,319 | 1,348 | 1,467 | 1,575 | 1,565 | 13,223 | 11.6 |
| 50～59 歳 | 1,538 | 1,652 | 1,593 | 1,597 | 1,538 | 1,397 | 1,380 | 1,492 | 1,424 | 1,427 | 15,038 | 13.2 |
| 60～69 歳 | 1,456 | 1,508 | 1,662 | 1,972 | 2,059 | 2,605 | 2,936 | 3,363 | 3,785 | 4,447 | 25,793 | 22.7 |
| 70～79 歳 | 4,827 | 5,431 | 6,356 | 6,658 | 7,274 | — | — | — | — | — | 30,546 | 26.9 |
| | 合計 | | | | | | | | | | 113,676 | 100.0 |

※ 平成20年4月より75歳以上の方及び65歳以上で一定の障害があると認定を受けた方は後期高齢者医療制度へ移行

第3項 保険給付状況

1. 給付内容

(1) 療養の給付及び療養費

表 I-3-2-6 療養の給付及び療養費の割合

| 区分 | 保険者負担割合 | 一部負担割合 |
|-------------------|---------|--------|
| 義務教育就学前 | 8割 | 2割 |
| 義務教育就学以降～69歳 | 7割 | 3割 |
| 退職被保険者等 | 7割 | 3割 |
| 70歳～74歳の人 | 8割 | 2割 |
| 70歳～74歳の人で現役並み所得者 | 7割 | 3割 |

※ 上記の割合は医療費（費用額）10割に対する割合

(2) 入院時食事療養費及び入院時生活療養費

表 I-3-2-7 入院時食事療養費（標準負担額）

| 区分 | | 標準負担額 |
|---|------------------------------|-----------------------|
| 下記以外の人 | | 1食 460円 ^{※1} |
| 市民税非課税世帯 69歳以下の方は区分オ 70歳以上の方は低所得Ⅱ | 過去12か月間に入院日数が 90日以内の入院の場合 | 1食 210円 ^{※2} |
| | 90日を超える入院の場合 | 1食 160円 ^{※3} |
| 市民税非課税世帯 70歳以上の人で低所得Ⅰ | | 1食 100円 ^{※2} |

※1 一部260円の場合があります

※2 事前に「標準負担額減額認定証」の交付を受け医療機関に提示するか、医療機関がオンライン資格確認を利用して市民税非課税世帯区分であることを確認できた場合

※3 事前に90日を超える入院がある旨を申し出て、長期入院該当の認定のある「標準負担額減額認定証」を提示した場合

表 I-3-2-8 入院時生活療養費（標準負担額）

(65歳以上の方が療養病床に入院した場合)

| 区分 | 標準負担額 | |
|---|--------------------|-----------|
| | 1食当たりの食費 | 1日当たりの居住費 |
| 下記以外の人 | 460円 ^{※1} | 370円 |
| 市民税非課税世帯 69歳以下の方は区分オ 70歳以上の方は低所得Ⅱ | 210円 | 370円 |
| 市民税非課税世帯 70歳以上の人で低所得Ⅰ | 130円 | 370円 |

※1 保険医療機関の施設基準等により、420円の場合があります

(3) 高額療養費

① 69歳以下の人

1. 同一世帯内で、同一診療月に支払った医療費の一部負担金を個人ごと、医療機関ごと（同じ医療機関でも入院と外来、医科と歯科はそれぞれ別算定）に算定し、21,000円以上の一部負担金のみを合算、その合計額が次表の自己負担限度額を超えた場合は、その超えた額が高額療養費として支給されます。
2. 同じ世帯内で高額療養費の該当が、その診療月を含めた過去12か月間に3回以上あった場合、4回目以降にあたる月は次表の4回以上自己負担限度額が適用されます。
3. 厚生労働大臣の定める疾病に係る同一診療月の一部負担金が10,000円（一部20,000円の場合あり）を超えると、その超えた額が現物給付により支給されます。
4. あらかじめ市から限度額適用認定証の交付を受け受診時に医療機関へ提示するか、医療機関がオンライン資格確認を利用して区分を確認することができた場合、同一人が同一診療月に同一医療機関（ただし同一医療機関でも入院と外来、医科と歯科は別算定）でかかった医療費の一部負担金が次表の自己負担限度額までとなり、自己負担限度額を超えた額は現物給付により支給されます。

表 I - 3 - 2 - 9 自己負担限度額

| 区分 | 1か月の自己負担限度額 |
|-----------------------------------|--|
| ア 基礎控除後の総所得金額等が901万円を超える世帯 | 252,600円 + (総医療費 - 842,000円) × 1% (4回以上 140,100円) |
| イ 基礎控除後の総所得金額等が600万円を超え901万円以下の世帯 | 167,400円 + (総医療費 - 558,000円) × 1% (4回以上 93,000円) |
| ウ 基礎控除後の総所得金額等が210万円を超え600万円以下の世帯 | 80,100円 + (総医療費 - 267,000円) × 1% (4回以上 44,400円) |
| エ 基礎控除後の総所得金額等が210万円以下の世帯 | 57,600円 (4回以上 44,400円) |
| オ 市民税非課税世帯 | 35,400円 (4回以上 24,600円) |

② 70歳以上74歳以下の人

1. 外来の場合、個人ごとに全ての一部負担金を合算し、それぞれの合計額が次表の個人の限度額を超えた場合はその超えた額が高額療養費として支給されます。また、同一人が同一診療月に同一医療機関で支払う医療費の一部負担金は次表の個人の限度額までとなり、自己負担限度額を超えた額は現物給付により支給されます。
2. 同一人、同一診療月、同一医療機関での入院に係る医療費の一部負担金は次表の入院時の限度額までとなり、自己負担限度額を超えた額は現物給付により支給されます。
3. 70歳以上の人がかかった全ての一部負担金（上記1、2で算定された高額療養費を差し引いてなお残る自己負担額）を合算し、次表の世帯の限度額を超える場合、その超えた額が高額療養費として支給されます。

4. 世帯単位での高額療養費の該当が、その診療月を含めた過去 12 か月間に 3 回以上あった場合、4 回目以降にあたる月は次表の 4 回以上自己負担限度額が適用されます。
5. 現役並み所得者Ⅱ、Ⅰ 該当者及び低所得Ⅱ、Ⅰ 該当者は事前に限度額適用認定証の交付を受け医療機関に提示を行うか、医療機関がオンライン資格確認を利用して区分を確認することができた場合のみ次表のそれぞれの限度額が適用となります。いずれかの方法で区分の確認ができない場合、現役並み所得者Ⅱ、Ⅰ 該当者については「現役並み所得者Ⅲ」の限度額が、低所得Ⅱ、Ⅰ 該当者については「一般」の限度額が適用されます。これらの場合、本来の限度額との差額は高額療養費として支給されます。なお、現役並み所得者Ⅲ及び一般該当者は、保険証の提示にて限度額が適用されます。

表 I-3-2-10 自己負担限度額

| 区分 | 1 か月の自己負担限度額 | |
|----------------------------------|--|------------------------------|
| | 外来（個人単位） | 外来＋入院（世帯単位） |
| 現役並み所得者Ⅲ (課税所得 690 万円以上) | 252,600 円 + (医療費の総額 - 842,000 円) × 1% (4 回以上 140,100 円) | |
| 現役並み所得者Ⅱ (課税所得 380 万円以上) | 167,400 円 + (医療費の総額 - 558,000 円) × 1% (4 回以上 93,000 円) | |
| 現役並み所得者Ⅰ (課税所得 145 万円以上) | 80,100 円 + (医療費の総額 - 267,000 円) × 1% (4 回以上 44,400 円) | |
| 一般 ^{※1} | 18,000 円 年間上限 144,000 円 | 57,600 円 (4 回以上 44,400 円) |
| 低所得Ⅱ ^{※2} (市民税非課税世帯) | 8,000 円 | 24,600 円 |
| 低所得Ⅰ ^{※3} (市民税非課税世帯) | 8,000 円 | 15,000 円 |

※1 一般：現役並み所得者Ⅲ、Ⅱ、Ⅰ 及び低所得Ⅱ、Ⅰ 以外の人

※2 低所得Ⅱ：同一世帯の世帯主と全ての国保被保険者が市民税非課税である人（低所得Ⅰ 以外の人）

※3 低所得Ⅰ：同一世帯の世帯主と全ての国保被保険者が市民税非課税であって、その世帯の所得が一定基準以下の人

③ 若年と高齢の世帯合算

70 歳以上の人の高額療養費の算定後なお残る自己負担額は、同一世帯の若年（69 歳以下）の高額療養費の算定の際に合算することができます。

(4) 出産育児一時金

1 件 420,000 円

※産科医療補償制度に未加入の産科医療機関で出産した場合、令和 4 年 1 月 1 日以降の出産であれば 408,000 円、それ以前は 404,000 円

(5) 葬祭費

1件 50,000円

2. 医療費通知の状況

表 I - 3 - 2 - 1 1 医療費通知の年度別推移

| 区分 年度 | 対象内容 | 対象月 | 通知年月 | 通知件数 (世帯) |
|----------|-------------------|------------------|---------|-----------|
| 元 | 全受診 世帯 (4回) | 平成30年10月～ 12月診療分 | 令和元年 6月 | 65,748 |
| | | 31年 1月～ 3月 // | 元年 8月 | 65,292 |
| | | 4月～ 6月 // | 元年 11月 | 64,570 |
| | | 7月～ 10月 // | 2年 1月 | 68,338 |
| | | 合 計 | | 263,948 |
| 2 | 全受診 世帯 (3回) | 令和元年11月～ 12月診療分 | 令和2年 5月 | 59,392 |
| | | 令和2年1月～ 6月 // | 2年 11月 | 73,313 |
| | | 7月～ 10月 // | 3年 1月 | 65,216 |
| | | 合 計 | | 197,921 |
| 3 | 全受診 世帯 (3回) | 令和2年11月～ 12月診療分 | 令和3年 5月 | 57,137 |
| | | 令和3年1月～ 6月 // | 3年 11月 | 73,772 |
| | | 7月～ 10月 // | 4年 1月 | 65,912 |
| | | 合 計 | | 196,821 |

★1・・・新型コロナウイルス感染症の影響により縮小
 ★2・・・新型コロナウイルス感染症の影響により中止

3. 保険給付状況

表 I-3-2-12 療養諸費費用額負担区分の年度別推移

(単位：千円)

| 区分 年度 | 療養の給付 | | | | | 療養費 | | | | | 合計 | | | | | |
|----------|-------|-----------|------------|------------|-----------|-----------|--------|---------|---------|---------|-----|-----------|------------|------------|-----------|-----------|
| | 件数 | 費用額 | 保険者負担分 | 一部負担金 | 他法負担分 | 件数 | 費用額 | 保険者負担分 | 一部負担金 | 他法負担分 | 件数 | 費用額 | 保険者負担分 | 一部負担金 | 他法負担分 | |
| 元 | 一般 | 1,937,096 | 40,873,152 | 29,977,853 | 9,839,193 | 1,056,106 | 52,916 | 489,984 | 359,526 | 130,257 | 201 | 1,990,012 | 41,363,136 | 30,337,379 | 9,969,450 | 1,056,307 |
| | 退職 | 1,286 | 16,877 | 11,812 | 4,700 | 365 | 67 | 513 | 359 | 154 | 0 | 1,353 | 17,390 | 12,171 | 4,854 | 365 |
| | 合計 | 1,938,382 | 40,890,029 | 29,989,665 | 9,843,893 | 1,056,471 | 52,983 | 490,497 | 359,885 | 130,411 | 201 | 1,991,365 | 41,380,526 | 30,349,550 | 9,974,304 | 1,056,672 |
| 2 | 一般 | 1,681,463 | 38,205,766 | 28,098,096 | 9,081,652 | 1,026,018 | 41,838 | 418,787 | 305,984 | 112,792 | 11 | 1,723,301 | 38,624,553 | 28,404,080 | 9,194,444 | 1,026,029 |
| | 退職 | 1 | 288 | 202 | 88 | -2 | 3 | 16 | 12 | 4 | 0 | 4 | 304 | 214 | 92 | -2 |
| | 合計 | 1,681,464 | 38,206,054 | 28,098,298 | 9,081,740 | 1,026,016 | 41,841 | 418,803 | 305,996 | 112,796 | 11 | 1,723,305 | 38,624,857 | 28,404,294 | 9,194,536 | 1,026,027 |
| 3 | 一般 | 1,766,238 | 40,225,279 | 29,612,787 | 9,425,804 | 1,186,688 | 42,203 | 422,497 | 309,778 | 112,719 | 0 | 1,808,441 | 40,647,776 | 29,922,565 | 9,538,523 | 1,186,688 |
| | 退職 | -1 | -23 | -16 | -4 | -3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | -1 | -23 | -16 | -4 | -3 |
| | 合計 | 1,766,237 | 40,225,256 | 29,612,771 | 9,425,800 | 1,186,685 | 42,203 | 422,497 | 309,778 | 112,719 | 0 | 1,808,440 | 40,647,753 | 29,922,549 | 9,538,519 | 1,186,685 |

※ 療養の給付には年報C表、F表における療養費等の食事療養・生活療養を含みます

※ 療養費には年報C表、F表における移送費を含みます

★1・・・新型コロナウイルス感染症の影響により縮小
 ★2・・・新型コロナウイルス感染症の影響により中止

表 I-3-2-13 療養の給付（診療費）の年度別状況

| 区分 年度 | 入 院 | | | | | 入 院 外 | | | | | 歯 科 | | | | | 合 計 | | | | | |
|----------|-----|-------------|--------------------|--------------------|------------|--------|-------------|--------------------|--------------------|------------|---------|-------------|--------------------|--------------------|------------|---------|-------------|--------------------|--------------------|------------|-----------|
| | 件数 | 費用額 (千円) | 1件当り 費用額 (円) | 1人当り 費用額 (円) | 受診率 (%) | 件数 | 費用額 (千円) | 1件当り 費用額 (円) | 1人当り 費用額 (円) | 受診率 (%) | 件数 | 費用額 (千円) | 1件当り 費用額 (円) | 1人当り 費用額 (円) | 受診率 (%) | 件数 | 費用額 (千円) | 1件当り 費用額 (円) | 1人当り 費用額 (円) | 受診率 (%) | |
| 元 | 一般 | 24,572 | 14,543,139 | 591,858 | 117,764 | 19.897 | 965,197 | 14,410,437 | 14,930 | 116,689 | 781.574 | 264,895 | 3,224,251 | 12,172 | 26,109 | 214.500 | 1,254,664 | 32,177,827 | 25,647 | 260,562 | 1,015.972 |
| | 退職 | 6 | 1,572 | 262,053 | 23,122 | 8.824 | 641 | 6,214 | 9,694 | 91,382 | 942.647 | 151 | 1,655 | 10,961 | 24,341 | 222.059 | 798 | 9,441 | 11,831 | 138,845 | 1,173.529 |
| | 合計 | 24,578 | 14,544,711 | 591,778 | 117,712 | 19.891 | 965,838 | 14,416,651 | 14,927 | 116,675 | 781.663 | 265,046 | 3,225,906 | 12,171 | 26,108 | 214.504 | 1,255,462 | 32,187,269 | 25,638 | 260,495 | 1,016.058 |
| 2 | 一般 | 22,816 | 13,877,530 | 608,237 | 115,511 | 18.991 | 832,501 | 13,135,497 | 15,778 | 109,335 | 692.942 | 222,800 | 2,896,329 | 13,000 | 24,108 | 185.450 | 1,078,117 | 29,909,356 | 27,742 | 248,954 | 897.384 |
| | 退職 | 0 | -83 | - | - | - | 0 | 8 | - | 8 | 0 | 0 | 0 | - | - | - | 0 | -75 | - | -75 | - |
| | 合計 | 22,816 | 13,877,447 | 608,233 | 115,510 | 18.991 | 832,501 | 13,135,505 | 15,778 | 109,334 | 692.937 | 222,800 | 2,896,329 | 13,000 | 24,108 | 185.449 | 1,078,117 | 29,909,281 | 27,742 | 248,951 | 897.376 |
| 3 | 一般 | 22,450 | 14,359,408 | 639,617 | 122,609 | 19.169 | 873,654 | 14,168,222 | 16,217 | 120,977 | 745.980 | 242,015 | 3,080,556 | 12,729 | 26,304 | 206.647 | 1,138,119 | 31,608,186 | 27,772 | 269,890 | 971.796 |
| | 退職 | 0 | -5 | - | - | - | 0 | -1 | - | - | - | 0 | 0 | - | - | - | 0 | -6 | - | - | - |
| | 合計 | 22,450 | 14,359,403 | 639,617 | 122,609 | 19.169 | 873,654 | 14,168,221 | 16,217 | 120,977 | 745.980 | 242,015 | 3,080,556 | 12,729 | 26,304 | 206.647 | 1,138,119 | 31,608,180 | 27,772 | 269,890 | 971.796 |

※ 受診率は、件数を年間平均被保険者数で除したもの

※ 表示単位未満を四捨五入しているため、合計が一致しない場合があります

表 I-3-2-14 出産育児一時金・葬祭費の年度別推移

| 年度 | 出産育児一時金 | | 葬祭費 | | 合計 | |
|----|---------|-------------|-------|------------|-------|-------------|
| | 件数(件) | 金額(円) | 件数(件) | 金額(円) | 件数(件) | 金額(円) |
| 元 | 399 | 166,844,000 | 710 | 35,500,000 | 1,109 | 202,344,000 |
| 2 | 363 | 151,708,000 | 736 | 36,800,000 | 1,099 | 188,508,000 |
| 3 | 344 | 144,064,000 | 716 | 35,800,000 | 1,060 | 179,864,000 |

※ 事業年報より記載のため、決算額とは一致しません

表 I-3-2-15 高額療養費の年度別推移

| 年度 | 一般被保険者分 | | 退職被保険者等分 | | 合計 | |
|----|---------|---------------|----------|-----------|--------|---------------|
| | 件数(件) | 金額(円) | 件数(件) | 金額(円) | 件数(件) | 金額(円) |
| 元 | 89,049 | 4,220,296,917 | 19 | 1,242,898 | 89,068 | 4,221,539,815 |
| 2 | 83,004 | 4,106,483,023 | 2 | 157,401 | 83,006 | 4,106,640,424 |
| 3 | 87,800 | 4,294,895,246 | 0 | -1,377 | 87,800 | 4,294,893,869 |

第4項 国民健康保険料

1. 保険料の内容

- (1) 税料の別 保険料
 (2) 賦課期日 4月1日(本算定 6月1日)
 (3) 賦課額

① 医療分

世帯内の被保険者について算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額で、賦課限度額は65万円

② 後期高齢者支援金分

世帯内の被保険者について算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額で、賦課限度額は20万円

③ 介護分

世帯内の40歳から64歳までの被保険者について算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額で、賦課限度額は17万円

(4) 料率

① 医療分

所得割額……………基礎控除後の総所得金額等×6.50%

被保険者均等割額……………被保険者1人について32,360円

② 後期高齢者支援金分

所得割額……………基礎控除後の総所得金額等×2.63%

被保険者均等割額……………被保険者1人について8,590円

③ 介護分

所得割額……………基礎控除後の総所得金額等×1.20%

被保険者均等割額……………被保険者1人について9,610円

(5) 納付回数

10回

(6) 納期限

| | | | | | | | |
|----|-------|---|----------|-----|-------|---|----------|
| 第1 | (6月) | 期 | 6月30日まで | 第6 | (11月) | 期 | 11月30日まで |
| 第2 | (7月) | 期 | 8月1日まで | 第7 | (12月) | 期 | 12月26日まで |
| 第3 | (8月) | 期 | 8月31日まで | 第8 | (1月) | 期 | 1月31日まで |
| 第4 | (9月) | 期 | 9月30日まで | 第9 | (2月) | 期 | 2月28日まで |
| 第5 | (10月) | 期 | 10月31日まで | 第10 | (3月) | 期 | 3月31日まで |

特別徴収の世帯主については年金支給時(年6回)

(7) 賦課の方式

所得割、均等割の2方式

(8) 月割賦課

① 医療分・後期高齢者支援金分

賦課期日(4月1日)以後に納付義務が発生した人には、その発生した月から、また納付義務が消滅した人には、消滅した月の前月まで、月割賦課を行います。

② 介護分

令和4年4月以降に40歳になる人(第2号被保険者)は、誕生日の前日の属する月(1日が誕生日の場合はその前月)から、月割賦課を行います。

年度途中で65歳に到達する人は、誕生日の前日の属する月の前月までの分を条例で定めた納期に分けて月割賦課を行います。

(9) 保険料の均等割軽減

●低所得者に対する軽減

- 1) 前年の所得金額が43万円+「(世帯主と被保険者全員の内、給与もしくは年金所得がある人数-1人)×10万円」以下の世帯について応益部分(均等割)の70/100を軽減
- 2) 前年の所得金額が43万円+(285,000円×被保険者数と特定同一世帯所属者)+「(世帯主と被保険者全員の内、給与もしくは年金所得がある人数-1人)×10万円」以下の世帯について応益部分(均等割)の50/100を軽減
- 3) 前年の所得金額が43万円+(520,000円×被保険者数と特定同一世帯所属者)+「(世帯主と被保険者全員の内、給与もしくは年金所得がある人数-1人)×10万円」以下の世帯について応益部分(均等割)の20/100を軽減

●未就学児に対する軽減

未就学(小学校就学前)の均等割額は、5割軽減されます。上記、低所得者に対する軽減が適用される世帯の未就学児は、低所得者に対する減額を適用後に5割軽減されます。

(10) 収納方法

- ① 口座振替
- ② 納付書による自主納付
- ③ 年金からの特別徴収

2. 保険料率等の状況

表 I-3-2-16 保険料率の年度別推移

| 年度 | 区分 | 応能割 | | 応益割 | | 限度額 (万円) |
|----|-----------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| | | 所得割 (%) | 資産割 (%) | 均等割 (円) | 平均割 (%) | |
| 2 | 医療分 | 6.50 | — | 27,360 | — | 63 |
| | 後期高齢者支援金分 | 2.63 | — | 8,590 | — | 19 |
| | 介護分 | 1.20 | — | 9,610 | — | 17 |
| 3 | 医療分 | 6.50 | — | 27,360 | — | 63 |
| | 後期高齢者支援金分 | 2.63 | — | 8,590 | — | 19 |
| | 介護分 | 1.20 | — | 9,610 | — | 17 |
| 4 | 医療分 | 6.50 | — | 32,360 | — | 65 |
| | 後期高齢者支援金分 | 2.63 | — | 8,590 | — | 20 |
| | 介護分 | 1.20 | — | 9,610 | — | 17 |

3. 保険料収納区分の状況

表 I-3-2-17 保険料収納区分の状況 (令和3年度)

| 区分 | 世帯数 | 収納金額 (千円) | 比率 | |
|------|--------|--------------|---------|----------|
| | | | 世帯数 (%) | 収納金額 (%) |
| 口座振替 | 22,555 | 3,793,541 | 28.44 | 38.18 |
| 自主納付 | 41,193 | 4,821,409 | 51.93 | 48.52 |
| 特別徴収 | 15,568 | 1,321,507 | 19.63 | 13.30 |
| 合計 | 79,316 | 9,936,457 | 100.00 | 100.00 |

4. 保険料・国民健康保険事業費納付金1人当り額の状況

表 I-3-2-18 保険料調定額・国民健康保険事業費納付金 医療分

| 年度 | 保険料 (医療分) | | 納付金 (医療給付費分) | | A/B (%) |
|----|-----------|---------|--------------|---------|---------|
| | 金額 (円) A | 前年比 (%) | 金額 (円) B | 前年比 (%) | |
| 元 | 61,872 | 100.7 | 82,015 | 103.4 | 75.4 |
| 2 | 64,251 | 103.8 | 82,831 | 101.0 | 77.6 |
| 3 | 64,067 | 99.7 | 86,304 | 104.2 | 74.2 |

★1・・・新型コロナウイルス感染症の影響により縮小
 ★2・・・新型コロナウイルス感染症の影響により中止

表 I - 3 - 2 - 19 保険料調定額・国民健康保険事業費納付金 後期高齢者支援金分

| 区分 年度 | 保険料（後期高齢者支援金分） | | 納付金（後期高齢者支援金等分） | | A/B (%) |
|----------|----------------|---------|-----------------|---------|---------|
| | 金額（円） A | 前年比 (%) | 金額（円） B | 前年比 (%) | |
| 元 | 23,474 | 100.3 | 29,669 | 105.3 | 79.1 |
| 2 | 23,525 | 100.2 | 30,175 | 101.7 | 78.0 |
| 3 | 23,446 | 99.7 | 31,449 | 104.2 | 74.6 |

表 I - 3 - 2 - 20 保険料調定額・国民健康保険事業費納付金 介護分

| 区分 年度 | 保険料（介護分） | | 納付金（介護納付金分） | | A/B (%) |
|----------|----------|---------|-------------|---------|---------|
| | 金額（円） A | 前年比 (%) | 金額（円） B | 前年比 (%) | |
| 元 | 17,748 | 99.6 | 27,023 | 104.5 | 65.7 |
| 2 | 17,573 | 99.0 | 28,086 | 103.9 | 62.6 |
| 3 | 17,514 | 99.7 | 29,245 | 104.1 | 59.9 |

★1・・・新型コロナウイルス感染症の影響により縮小
 ★2・・・新型コロナウイルス感染症の影響により中止

表 I-3-2-21 保険料の年度別収納状況

| 年度 | 区分 | 現 年 賦 課 分 | | | | | | 滞 納 繰 越 分 | | | | |
|----|--------|----------------|----------------|---------|----------------|----------------|---------|-----------|---------------|---------------|-------------|-------|
| | | 調 定 額 (円) | | | 収 納 額 (円) | | | 収納率 (%) | 調定額 (円) | 収納額 (円) | 収納率 (%) | |
| | | 総 額 | 1世帯当り | 1人当り | 総 額 | 1世帯当り | 1人当り | | | | | |
| 1元 | 一 般 | 医療 | 7,642,254,320 | 91,249 | 61,884 | 6,886,236,856 | 82,222 | 55,762 | 90.11 | 1,822,606,298 | 462,676,104 | 25.39 |
| | | 支援 | 2,899,349,944 | 34,618 | 23,478 | 2,608,319,226 | 31,143 | 21,121 | 89.96 | 676,105,365 | 172,934,592 | 25.58 |
| | | 介護 | 678,592,818 | - | 17,759 | 598,051,884 | - | 15,651 | 88.13 | 206,075,999 | 54,384,106 | 26.39 |
| | | 小計 | 11,220,197,082 | 133,969 | 90,856 | 10,092,607,966 | 120,506 | 81,725 | 89.95 | 2,704,787,662 | 689,994,802 | 25.51 |
| | 退 職 | 医療 | 2,821,890 | 67,188 | 41,498 | 2,728,004 | 64,952 | 40,118 | 96.67 | 7,407,704 | 2,206,609 | 29.79 |
| | | 支援 | 1,088,083 | 25,907 | 16,001 | 1,051,841 | 25,044 | 15,468 | 96.67 | 2,702,642 | 827,978 | 30.64 |
| | | 介護 | 623,715 | - | 10,754 | 603,577 | - | 10,407 | 96.77 | 1,549,148 | 488,848 | 31.56 |
| | | 小計 | 4,533,688 | 107,945 | 66,672 | 4,383,422 | 104,367 | 64,462 | 96.69 | 11,659,494 | 3,523,435 | 30.22 |
| | 医療分計 | 7,645,076,210 | 91,237 | 61,872 | 6,888,964,860 | 82,213 | 55,753 | 90.11 | 1,830,014,002 | 464,882,713 | 25.40 | |
| | 支援分計 | 2,900,438,027 | 34,614 | 23,474 | 2,609,371,067 | 31,140 | 21,118 | 89.96 | 678,808,007 | 173,762,570 | 25.60 | |
| | 介護分計 | 679,216,533 | - | 17,748 | 598,655,461 | - | 15,643 | 88.14 | 207,625,147 | 54,872,954 | 26.43 | |
| | 合 計 | 11,224,730,770 | 133,956 | 90,843 | 10,096,991,388 | 120,498 | 81,716 | 89.95 | 2,716,447,156 | 693,518,237 | 25.53 | |
| 2 | 一 般 | 医療 | 7,719,142,396 | 93,721 | 64,251 | 6,994,021,006 | 84,917 | 58,216 | 90.61 | 1,767,976,241 | 455,968,914 | 25.79 |
| | | 支援 | 2,826,284,248 | 34,315 | 23,525 | 2,557,480,335 | 31,051 | 21,288 | 90.49 | 667,490,109 | 172,982,614 | 25.92 |
| | | 介護 | 663,745,117 | - | 17,572 | 590,890,871 | - | 15,644 | 89.02 | 197,678,890 | 54,061,500 | 27.35 |
| | | 小計 | 11,209,171,761 | 136,095 | 93,301 | 10,142,392,212 | 123,143 | 84,421 | 90.48 | 2,633,145,240 | 683,013,028 | 25.94 |
| | 退 職 | 医療 | 30,830 | - | 30,830 | 30,830 | - | 30,830 | 100.00 | 4,587,160 | 1,803,821 | 39.32 |
| | | 支援 | 11,949 | - | 11,949 | 11,949 | - | 11,949 | 100.00 | 1,647,085 | 657,478 | 39.92 |
| | | 介護 | 7,030 | - | - | 7,030 | - | - | 100.00 | 917,380 | 385,524 | 42.02 |
| | | 小計 | 49,809 | - | 49,809 | 49,809 | - | 49,809 | 100.00 | 7,151,625 | 2,846,823 | 39.81 |
| | 医療分計 | 7,719,173,226 | 93,721 | 64,251 | 6,994,051,836 | 84,917 | 58,215 | 90.61 | 1,772,563,401 | 457,772,735 | 25.83 | |
| | 支援分計 | 2,826,296,197 | 34,315 | 23,525 | 2,557,492,284 | 31,051 | 21,287 | 90.49 | 669,137,194 | 173,640,092 | 25.95 | |
| | 介護分計 | 663,752,147 | - | 17,573 | 590,897,901 | - | 15,644 | 89.02 | 198,596,270 | 54,447,024 | 27.42 | |
| | 合 計 | 11,209,221,570 | 136,095 | 93,301 | 10,142,442,021 | 123,143 | 84,421 | 90.48 | 2,640,296,865 | 685,859,851 | 25.98 | |
| 3 | 一 般 | 医療 | 7,503,253,469 | 92,454 | 64,067 | 6,846,103,952 | 84,356 | 58,456 | 91.24 | 1,690,256,743 | 459,782,881 | 27.20 |
| | | 支援 | 2,745,874,478 | 33,834 | 23,446 | 2,502,966,508 | 30,841 | 21,372 | 91.15 | 634,619,588 | 172,708,096 | 27.21 |
| | | 介護 | 653,225,353 | - | 17,514 | 587,386,439 | - | 15,748 | 89.92 | 184,362,401 | 53,386,603 | 28.96 |
| | | 小計 | 10,902,353,300 | 134,337 | 93,091 | 9,936,456,899 | 122,435 | 84,844 | 91.14 | 2,509,238,732 | 685,877,580 | 27.33 |
| | 退 職 | 医療 | 0 | - | - | 0 | - | - | - | 2,613,221 | 1,535,912 | 58.77 |
| | | 支援 | 0 | - | - | 0 | - | - | - | 926,992 | 524,054 | 56.53 |
| | | 介護 | 0 | - | - | 0 | - | - | - | 493,006 | 278,212 | 56.43 |
| | | 小計 | 0 | - | - | 0 | - | - | - | 4,033,219 | 2,338,178 | 57.97 |
| | 医療分計 | 7,503,253,469 | 92,454 | 64,067 | 6,846,103,952 | 84,356 | 58,456 | 91.24 | 1,692,869,964 | 461,318,793 | 27.25 | |
| | 支援分計 | 2,745,874,478 | 33,834 | 23,446 | 2,502,966,508 | 30,841 | 21,372 | 91.15 | 635,546,580 | 173,232,150 | 27.26 | |
| | 介護分計 | 653,225,353 | - | 17,514 | 587,386,439 | - | 15,748 | 89.92 | 184,855,407 | 53,664,815 | 29.03 | |
| | 合 計 | 10,902,353,300 | 134,337 | 93,091 | 9,936,456,899 | 122,435 | 84,844 | 91.14 | 2,513,271,951 | 688,215,758 | 27.38 | |

※ 収納額は、還付未済額を除きます

第2節 高齢者医療の充実

第1項 後期高齢者医療制度

1. 後期高齢者医療制度

対 象 75歳以上の方及び65歳以上75歳未満の一定の障害（身体障害者手帳1～3級及び4級の一部の人等）のある方で加入を希望する方
 負担割合等 下記表I-3-2-22のとおり

表I-3-2-22 一部負担金の割合及び自己負担限度額

| 区分 | 一部負担金の割合 | 1か月の自己負担限度額 | |
|---------------------------|----------|---|-------------------------------------|
| | | 外来（個人単位） | 外来＋入院（世帯単位） |
| 現役並み所得者Ⅲ （課税所得690万円以上） | 3割 | 252,600円＋（医療費－842,000円）×1% （140,100円 ^{※1} ） | |
| 現役並み所得者Ⅱ （課税所得380万円以上） | | 167,400円＋（医療費－558,000円）×1% （93,000円 ^{※1} ） | |
| 現役並み所得者Ⅰ （課税所得145万円以上） | | 80,100円＋（医療費－267,000円）×1% （44,400円 ^{※1} ） | |
| 一般 | 1割 | 18,000円 （年間上限144,000円 ^{※3} ） | 57,600円 （44,400円 ^{※2} ） |
| 低所得者Ⅱ （市民税非課税世帯） | | 8,000円 | 24,600円 |
| 低所得者Ⅰ （市民税非課税世帯） | | 8,000円 | 15,000円 |

※1 過去12か月以内に高額療養費の支給を3回受けた時の4回目以降の限度額

※2 過去12か月以内に「外来＋入院（世帯単位）」の高額療養費の支給を3回受けた時の4回目以降の限度額

※3 1年間（毎年8月1日から翌年7月31日）のうち所得区分が「一般」または「市民税非課税世帯」であった月の外来（個人単位）の自己負担額の合計額の上限度額

表I-3-2-23 入院中の食事についての負担金

| 区分 | 内容 |
|--|------------------------|
| 現役並み所得者及び一般 | 1食当り460円 ^{※1} |
| 区分Ⅱ ^{※2} | 1食当り210円 1食当り160円 |
| ※過去12か月の区分Ⅱの入院日数が91日以上となった場合、申請月の翌月から下段を適用 | |
| 区分Ⅰ ^{※2} | 1食当り100円 |

※1 特定医療費（指定難病）受給者証をお持ちの方は、260円

※2 区分Ⅱ・Ⅰの方が、減額の適用を受けるには申請が必要です

表 I-3-2-24 年間平均被保険者数 (単位：人)

| 年度 | 被保険者数 |
|----|--------|
| 元 | 77,750 |
| 2 | 79,711 |
| 3 | 81,192 |

2. 保険料の内容

保険料賦課については、千葉県後期高齢者医療広域連合において決定し、市は賦課額に基づく期割(納期)を設定します。

- ① 賦課期日 4月1日(本算定 7月1日)
- ② 賦課額 所得割額及び均等割額の合算額(賦課限度額は66万円)
 料 率 所得割額……………基礎控除後の総所得金額等×8.39%
 均等割額……………43,400円
- ③ 納付方法 特別徴収(年金天引き)
 普通徴収(口座振替または納付書払い)
- ④ 納付回数 特別徴収 年6回
 普通徴収 年8回
- ⑤ 納期限 第1期 8月 1日まで 第5期 11月 30日まで
 第2期 8月 31日まで 第6期 12月 26日まで
 第3期 9月 30日まで 第7期 1月 31日まで
 第4期 10月 31日まで 第8期 2月 28日まで
 特別徴収の該当者については年金支給時
- ⑥ 月割賦課 賦課期日(4月1日)以後に納付義務が発生した人には、その発生した月から、
 また納付義務が消滅した人には、消滅した月の前月まで、月割賦課を行います。
- ⑦ 保険料の軽減

1) 低所得者に対する軽減

世帯内の被保険者全員と世帯主の総所得金額等の合計額に応じて軽減します。

1. 43万円+10万円×{年金・給与所得者数-1}(※)以下
 ……均等割額の70/100を軽減
2. 43万円+28.5万円×被保険者数+10万円×{年金・給与所得者数-1}(※)以下
 ……均等割額の50/100を軽減
3. 43万円+52万円×被保険者数+10万円×{年金・給与所得者数-1}(※)以下
 ……均等割額の20/100を軽減

※世帯内の被保険者と世帯主のうち、以下のいずれかに該当する者が2人以上いる場合には、その人数から1を減じた数に10万円を乗じた金額を加えます。

- ・給与収入(専従者給与を除く)が55万円を超える。
- ・65歳以上(前年の12月31日現在)で公的年金収入(15万円の特別控除後)が110万円を超える。
- ・65歳未満(前年の12月31日現在)で公的年金収入が60万円を超える。

2) 被用者保険の被扶養者に対する軽減

後期高齢者医療制度加入前日まで被用者保険の被扶養者であった被保険者について、被保険者の資格を得た月から、24か月のみ均等割額の50/100を軽減します(所得割額はかかりません)。

3. 後期高齢者保険料率の状況

表 I - 3 - 2 - 2 5 保険料率の年度別推移

| 区分 年度 | 所得割 (%) | 均等割 (円) | 限度額 (万円) |
|----------|------------|------------|-------------|
| 2 | 8.39 | 43,400 | 64 |
| 3 | 8.39 | 43,400 | 64 |
| 4 | 8.39 | 43,400 | 66 |

※ 保険料率は千葉県後期高齢者医療広域連合にて決定

第2項 助成事業

1. 老人医療費助成事業(市の制度)

老人医療費助成制度は、平成26年8月1日付で廃止となりました。

経過措置として、廃止までに下記の対象及び所得要件を満たす方については、年齢到達等で資格を喪失する月までに受けた医療について、下記の内容で助成を受けることができます。助成を受けるには申請が必要です。

- | | |
|------|---|
| 対象 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 65歳以上70歳未満の、常時ひとり暮らしの人又は継続して6ヶ月以上ねたきりの人 ・ 68歳以上70歳未満の人 |
| 所得要件 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 市民税非課税世帯に属する人 |
| 助成内容 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 健康保険法による保険診療として認められた場合の自己負担額から、後期高齢者医療制度の一部負担金相当額を控除した額を助成 |

表 I - 3 - 2 - 2 6 給付状況の年度別推移

| 区分 年度 | 対象者 (年平均) | 医療費助成額 | | 1件当り 金額(円) | 1人当り 月額(円) | 1人当り 年間受診件数 (件) |
|----------|--------------|--------|---------|---------------|---------------|-----------------------|
| | | 金額(円) | 金額(円) | | | |
| 元 | 22 | 316 | 927,439 | 2,935 | 3,513 | 14.4 |
| 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

表 I - 3 - 2 - 27 後期高齢者医療制度等の推移

| 実施年月日 | 制度 |
|-------------|--|
| 昭和 47. 4. 1 | 70 歳以上老人医療費支給制度開始（市の制度） |
| 48. 1. 1 | 70 歳以上老人医療費支給制度開始（国の制度） 所得制限あり |
| 48. 10. 1 | 1. 65 歳以上 70 歳未満のねたきり老人等（身障者）老人医療費支給制度開始（国の制度） 所得制限あり 2. 65 歳以上 70 歳未満のねたきり老人等（身障者）老人医療費支給制度開始（市の制度） 国の制度の所得制限額を超えるもの |
| 50. 4. 1 | 老人医療付添看護料の助成制度開始（市の制度） 助成限度額の制限あり |
| 54. 4. 1 | 1. 老人医療付添看護料の助成限度額の撤廃（市の制度） 2. 65 歳以上 70 歳未満のひとり暮らし老人及び 6 か月以上ねたきり老人医療費助成制度開始（市の制度） |
| 58. 2. 1 | 老人保健法の施行に伴い、老人医療費助成制度の一部変更（70 歳以上、65 歳以上 70 歳未満のねたきり老人等（身障者）の老人医療費支給制度（国及び市の制度）が移行した。） |
| 62. 1. 1 | 老人保健法の一部改正 1. 一部負担金の改正 2. 加入者按分率の引上げ 3. 老人保健施設の創設 |
| 62. 4. 1 | 老人医療付添看護料の助成制度の一部改正（市の制度） 所得制限 国民年金法の老齢福祉年金が全部停止となる所得以上の者 |
| 平成元. 10. 1 | 老人付添看護料資金貸付制度開始（実施主体 船橋市社会福祉協議会） |
| 3. 4. 1 | 人工水晶体等費用助成制度開始 |
| 4. 1. 1 | 老人保健法の一部改正 1. 一部負担金の改正 2. 公費負担割合の引上げ 3. 老人保健施設入所対象者の拡大 |
| 4. 4. 1 | 老人保健法の一部改正 1. 公費負担割合の引上げ 2. 老人訪問看護制度の創設 |
| 4. 12. 1 | 老人医療費助成制度の一部改正（市の制度） 1. 助成対象者の拡大 68 歳、69 歳の老人 2. 所得制限 本人の所得が老齢福祉年金の全部が支給停止となる本人の所得限度額の 1.5 倍の額以下 |
| 5. 4. 1 | 1. 老人保健法の一部改正 一部負担金の改正 2. 老人医療付添看護料の助成制度の一部改正（市の制度） 所得制限の緩和 3. 特殊眼鏡等費用助成制度の一部改正（市の制度） ① 補助眼鏡の新設 ② 所得制限の緩和 |
| 6. 4. 1 | 老人医療費助成制度の一部改正（市の制度） 助成開始日の改正 |
| 6. 10. 1 | 老人保健法の一部改正 1. 標準負担額の創設 2. 入院時食事療養費の創設 3. 付添看護療養費の廃止（経過措置あり） |
| 7. 4. 1 | 1. 老人保健法の一部負担金の改正 2. はり、きゅう費用助成制度の一部改正（市の制度） あんま、マッサージ、指圧の施術を助成対象に新設 |
| 8. 4. 1 | 老人保健法の一部負担金の改正 |

| 実施年月日 | 制度 |
|------------|--|
| 平成 8.10. 1 | 老人保健法の入院時食事療養費負担額の改正 |
| 9. 9. 1 | 老人保健法の一部改正 1. 一部負担金の改正 2. 外来時薬剤費の創設 |
| 9.10. 1 | 老人医療付添看護料の助成制度の廃止（市の制度） |
| 10. 3.31 | 老人付添看護料資金貸付制度の終了（実施主体 船橋市社会福祉協議会） |
| 10. 4. 1 | 老人保健法の一部負担金（入院時）の改正 |
| 11. 4. 1 | 老人保健法の一部負担金（外来時・入院時）の改正 |
| 11. 7. 1 | 国の制度における薬剤費一部負担金が、臨時特例措置として免除化を実施 平成 12. 6. 30 まで |
| 12. 4. 1 | 老人保健法の一部改正 老人保健施設療養費等の廃止（介護保険制度へ移行） |
| 12. 7. 1 | 国の制度における薬剤費一部負担金免除化の継続 |
| 13. 1. 1 | 老人保健法の改正 一部負担金の定率化・薬剤一部負担金の廃止 高額医療費支給制度の創設 |
| 14. 4. 1 | 老人保健法の一部改正 1. 一部負担金限度額の改正 2. 診療報酬の改定 |
| 14.10. 1 | 老人保健法の一部改正 1. 患者負担の見直し（定率負担の徹底・自己負担限度額の見直し） 2. 対象年齢の引上げ（70 歳以上から 75 歳以上に段階的引上げ） |
| 15. 4. 1 | 健康保険法の一部改正 1. 3 歳以上 70 歳未満、3 割負担に統一 2. 薬剤一部負担金の廃止 |
| 15. 8. 1 | 老人医療費助成制度の一部改正（市の制度） 所得要件の見直し ①68 歳、69 歳②ひとり暮らし③ねたきりの所得要件を市民税非課税世帯に改正 |
| 18. 4. 1 | 老人医療費助成制度の一部改正（市の制度） 1. 税制改正に伴う激変緩和措置策を講じた。 2. 公的年金等控除額の縮減及び老年者の非課税措置の廃止に対する措置 |
| 18.10. 1 | 老人保健法の一部改正 1. 一定以上所得者の一部負担金割合を、2 割から 3 割に引き上げ 2. 一部負担金限度額の改正 |
| 20. 4. 1 | 老人保健法の一部改正（「高齢者の医療の確保に関する法律」に名称変更） 1. 後期高齢者医療制度の創設 2. 後期高齢者医療保険料軽減措置の実施 |
| 22. 4. 1 | 後期高齢者医療保険料所得割率の変更 |
| 24. 4. 1 | 1. 後期高齢者医療保険料限度額の変更（50 万円から 55 万円へ） 2. 後期高齢者医療制度の外来窓口での自己負担限度額を適用開始 |
| 26. 4. 1 | 1. 後期高齢者医療保険料限度額の変更（55 万円から 57 万円へ） 2. 後期高齢者医療保険料の均等割額及び所得割率の変更 |
| 26. 8. 1 | 老人医療費助成制度（市の制度）の廃止・経過措置（令和 3. 7. 31 まで） |
| 28. 4. 1 | 後期高齢者医療保険料の均等割額及び所得割率の変更 |
| 30. 4. 1 | 1. 後期高齢者医療保険料限度額の変更（57 万円から 62 万円へ） 2. 後期高齢者医療保険料の均等割額及び所得割率の変更 |
| 令和 2. 4. 1 | 1. 後期高齢者医療保険料限度額の変更（62 万円から 64 万円へ） 2. 後期高齢者医療保険料の均等割額及び所得割率の変更 |
| 3. 4. 1 | 1. 後期高齢者医療保険料均等割額の軽減判定所得基準の変更 2. 特殊眼鏡等費用助成制度の廃止（令和 2. 7. 1 廃止から延長）・経過措置（令和 5. 3. 31 まで） |

| | |
|------------|-----------------------------------|
| 実施年月日 | 制度 |
| 令和 4. 4. 1 | 後期高齢者医療保険料限度額の変更 (64 万円から 66 万円へ) |

2. 特殊眼鏡等費用助成事業

特殊眼鏡等費用助成事業は、令和 3 年 4 月 1 日付で廃止となりました。

経過措置として、廃止までに白内障の手術をされた方（下記対象者及び所得要件を満たす方）については、廃止前の内容で助成を受けることができます（手術の日から 2 年以内）。

対象者 後期高齢者医療制度の被保険者である者、健康保険法による高齢受給者証の交付を受けている者及び船橋市老人医療費受給者証の交付を受けている者、その他市内に住所を有する 70 歳以上 75 歳未満の者。ただし、生活保護法等の規定による医療を受けることができる者を除く（所得制限あり）。

助成額

- ・特殊眼鏡 一つにつき 30,000 円
- ・コンタクトレンズ 一眼につき 25,000 円
- ・補助眼鏡 一つにつき 20,000 円

表 I-3-2-28 年度別特殊眼鏡等費用助成状況

| 区分 年度 | 特殊眼鏡 | | コンタクトレンズ | | 補助眼鏡 | | 合 計 | |
|----------|-----------------|------------|-----------------|------------|-----------------|------------|-----------------|------------|
| | 助成 件数 (件) | 助成額 (円) | 助成 件数 (件) | 助成額 (円) | 助成 件数 (件) | 助成額 (円) | 助成 件数 (件) | 助成額 (円) |
| 元 | 0 | 0 | 0 | 0 | 725 | 14,046,834 | 725 | 14,046,834 |
| 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 800 | 15,492,656 | 800 | 15,492,656 |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 133 | 2,511,884 | 133 | 2,511,884 |

第 3 節 保健事業の充実

第 1 項 特定健康診査・特定保健指導の実施

健康づくり課

高齢化の急速な進展に伴い、疾病全体に占める、虚血性心疾患、脳血管疾患、糖尿病等といった生活習慣病の割合が増加しています。生活習慣病の発症や重症化の予防に重点を置いた取り組みを行うことで、中長期的な医療費の増加を抑えることができると考えられているため、「高齢者の医療の確保に関する法律」により、内臓脂肪型肥満に着目した特定健康診査と、生活習慣病発症予防のための特定保健指導の実施及び実施計画の策定が医療保険者に義務づけられました。本市においては平成 20 年 3 月に第 1 期、平成 25 年 3 月に第 2 期、平成 30 年 3 月に第 3 期の船橋市国民健康保険特定健康診査等実施計画を策定し、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率の目標達成に向け事業を実施します。

※ 医療保険者とは、健康保険組合や国民健康保険などの医療保険の運営主体。

1. 船橋市国保の特定健康診査・特定保健指導の目標値

表 I-3-2-29 船橋市国保の特定健康診査・特定保健指導の目標値 (単位：%)

| 区分 \ 年度 | 元 | 2 | 3 |
|-----------|----|----|----|
| 特定健康診査受診率 | 52 | 54 | 56 |
| 特定保健指導実施率 | 40 | 45 | 50 |

※ 第3期「船橋市国民健康保険特定健康診査等実施計画」より

2. 船橋市国保の特定健康診査・特定保健指導の実施状況

表 I-3-2-30 船橋市国保の特定健康診査・特定保健指導実績

| 区分 \ 年度 | 特定健康診査 | | | 特定保健指導 | | |
|-----------------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|------------|
| | 対象者数 (人) | 受診者数 (人) | 受診率 (%) | 対象者数 (人) | 実施者数 (人) | 実施率 (%) |
| 元 | 80,672 | 38,700 | 48.0 | 4,240 | 1,415 | 33.4 |
| 2★ ¹ | 79,571 | 33,287 | 41.8 | 3,650 | 732 | 20.1 |
| 3 | 77,190 | 32,403 | 42.0 | 3,439 | 969 | 28.2 |