

令和7年度 京都市国民健康保険事業(案)について



令和7年1月29日
保健福祉局生活福祉部保険年金課

目次

1. 令和7年度京都市国民健康保険事業（案）について

（1）国民健康保険制度について

（2）令和7年度予算案について

2. 令和7年度における制度改革について

（1）国民健康保険料の賦課限度額の改定について【諮問事項】

（2）その他の国の制度改革について

国民健康保険制度の概要

①H30の制度改革により都道府県単位化

府：財政運営の主体

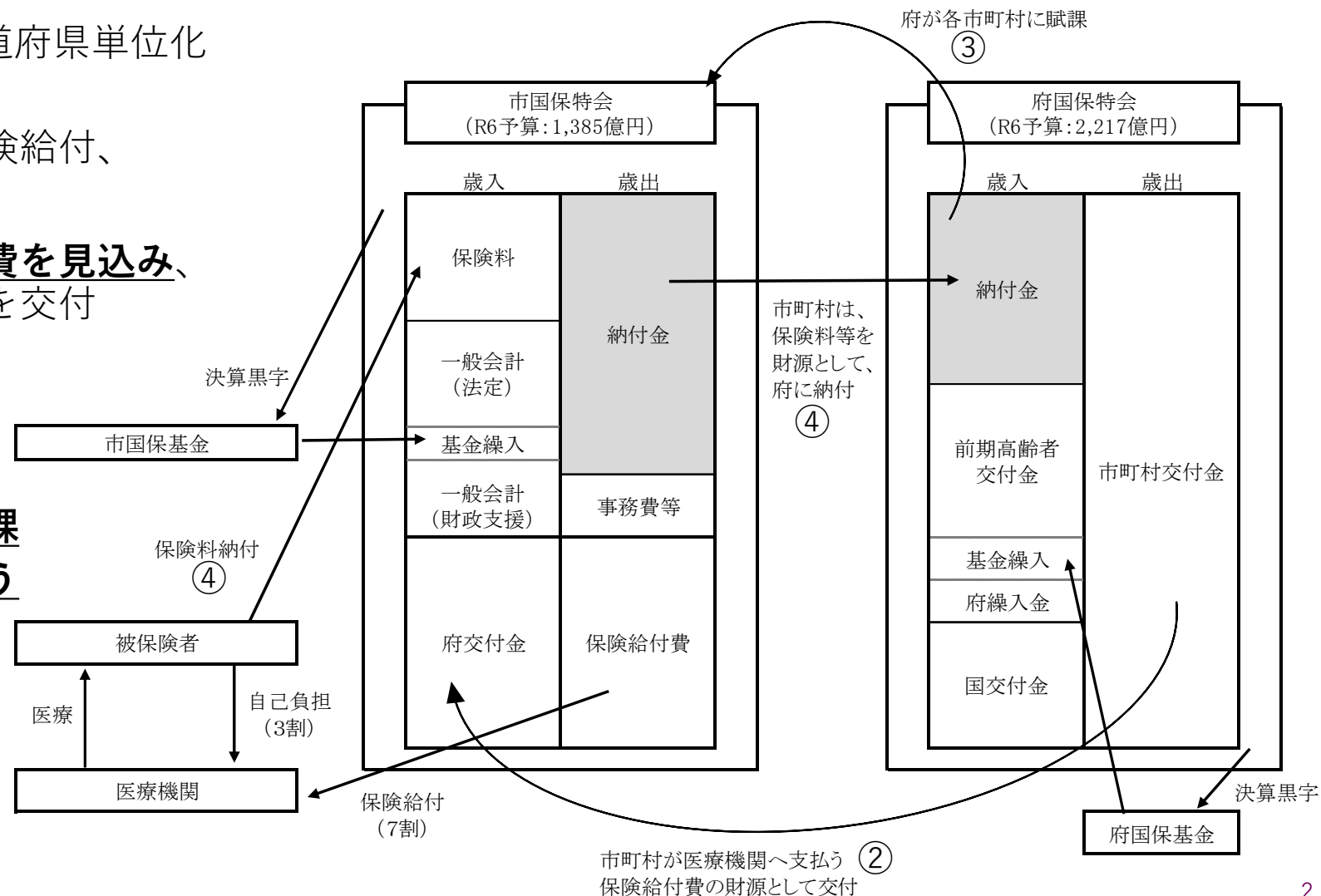
市：保険料率の決定、保険給付、保健事業など

②府が府内全体の医療給付費を見込み、市町村に給付に必要な額を交付

③府は、国・府負担金、前期高齢者交付金(※)などの財源を差し引いた残りを府内市町村に案分して納付金として賦課

④市町村は納付金をまかなうために保険料率を設定し、保険料を徴収する

※65歳～74歳の加入割合が高い
国保に対し医療保険者間での負担の不均衡を調整するもの



国民健康保険制度の抱える課題

全国共通の課題

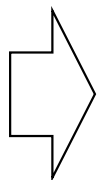
- ・ 人口減少や被用者保険の適用拡大などによる**被保険者数の減少(主な歳入である保険料の減少)**
- ・ **高齢者や低所得者の加入割合が高いため**、被保険者の医療費水準は高いものの所得水準が低く、中間所得階層を中心に所得割がかかる世帯の保険料負担が重くなっている
※年収430万円（2人世帯）の場合：市国保では45万円(収入の10%)、社保では25万円(収入の6%)
- ・ 高齢化や医療の高度化により、**1人当たりの医療費や後期高齢者支援金、介護納付金が増加**

本市国保の課題

- ・ 他の政令市と比較しても、**低所得者の割合が高い**(保険料減額適用率R5決算69.6%、政令市で1位)
- ・ 保険料の引上げを抑制するため、**一般会計や国保基金から多額の繰入れを行っている**

R6は一般会計繰入金（財政支援分）64億円＋国保基金や一般会計からの追加支援67億円

- ・ 1人当たり納付金の増加傾向により、保険料率を据え置くことで財源不足が拡大



国に対しては、医療保険制度の一本化と、それが実現するまでの間、財政支援の拡充を要望。
府に対しては、府内の保険料の統一に向けた取組を加速させるよう求めている。

目次

1. 令和7年度京都市国民健康保険事業（案）について

（1）国民健康保険制度について

（2）令和7年度予算案について

2. 令和7年度における制度改革について

（1）国民健康保険料の賦課限度額の改定について【諮問事項】

（2）その他の国の制度改革について

京都府との協議の経過

府内の納付金算定における課題

- ・ 納付金の算定基礎となる府内全体の医療費について、R3～R5に医療費が過少に見込まれてきたため、毎年度、収支不足が生じていた
- ・ 府では基金（財政安定化基金）を取り崩して収支不足に対応してきたが、R5末に基金がほぼ枯渇した
- ・ R6は収支不足が生じないように医療費を大幅増で見込んだ結果、納付金が増大した
- ・ 基金を取り崩した場合、原則、決算の翌々年度から3年間の納付金に加算して償還することとなっており、原則通りに運用すると、R7納付金への負担が大きくなる

国保の財政運営の安定化のため、府と府内市町村で協議

医療費の見込み方

- ・ より精緻な見込み方に見直し、R7納付金の算定においては、過年度の医療費実績を基に、不足が生じないと見込まれる伸び率2.93%を採用

財政安定化基金

- ・ 償還期間を6年間に延長し、納付金への負担を平準化

令和7年度納付金の算定結果

京都府から示された本市のR7納付金総額は、
R6納付金から 20億円増加(1人当たり納付金+6.55%)

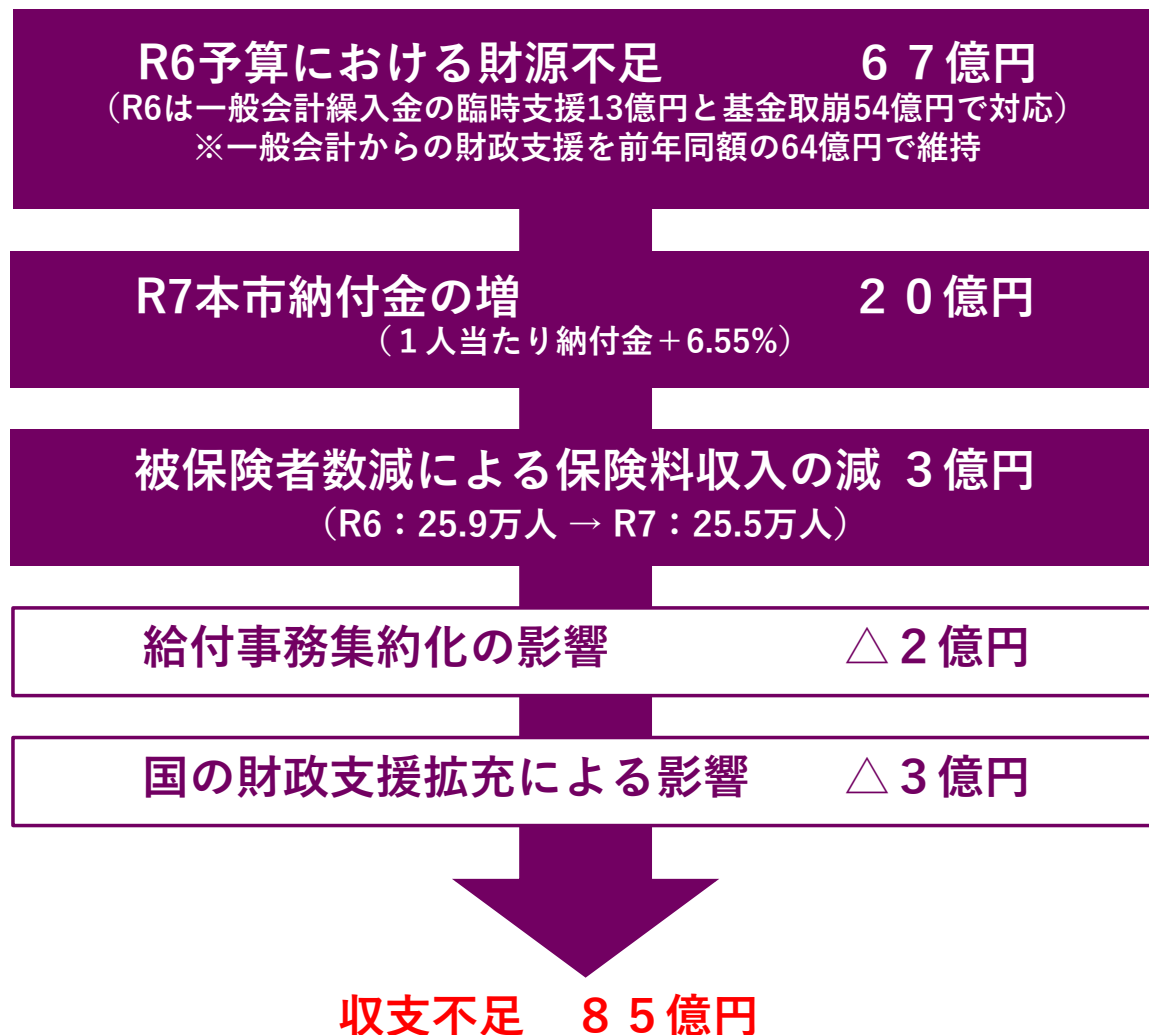
1人当たり医療費の伸びだけでなく、前期高齢者交付金が大幅に減額したため、
R6に続いて、R7も市町村に対する納付金が増加した

■本市納付金の推移

	4年度	5年度	6年度	7年度	R6→R7 増減	R6→R7 増加率
総額（億円）	371	371	399	419	20	4.90%
1人当たり納付金（円）	131,229	137,296	154,145	164,240	10,095	6.55%

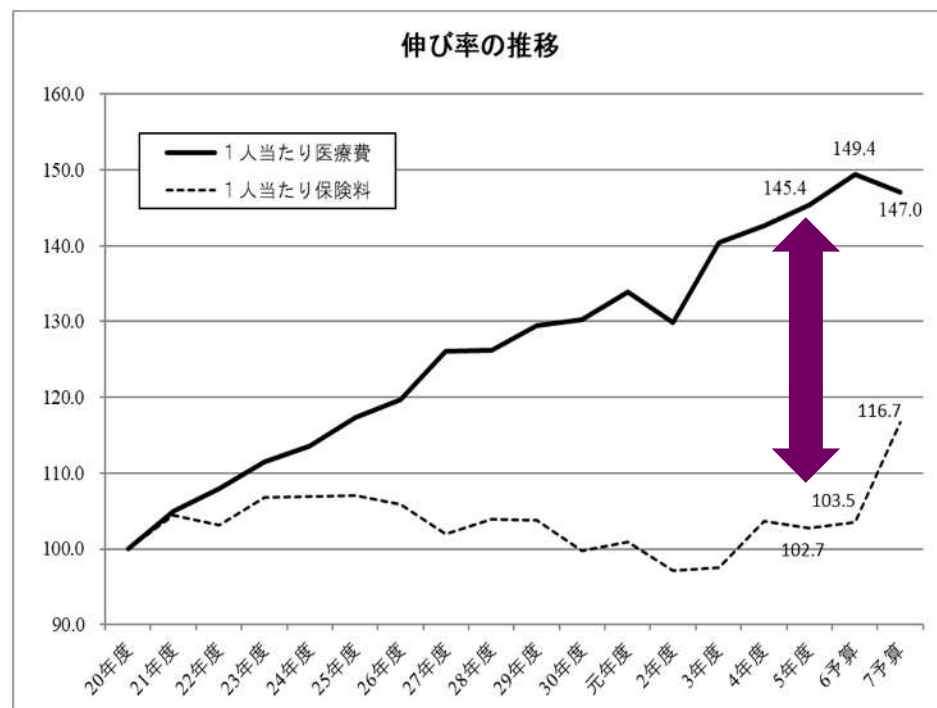
被保険者数が減少傾向にあるため、
納付金総額の増加幅より
1人当たり納付金の増加幅が大きい

令和7年度の本市国保特会の収支状況



本市国保の保険料の状況

本市国保では、これまで多額の財源を投じることで保険料の引上げを抑制してきた



- 1人当たり医療費が増加傾向にある中、国保基金や一般会計からの多額の繰入を行うことで、保険料の引上げを抑制

- 本市の1人当たり保険料は、政令市や府内の自治体と比較してもかなり低い金額に留まる

R5決算 1人当たり保険料97,927円 (政令市20市 20位、府内15市 15位)

R5決算 1人当たり財政支援分23,672円 (政令市20市 6位、府内15市 1位)

- 1人当たり納付金が増加する一方、保険料の引上げ抑制により、財源不足が拡大

財源不足の推移：R5 22億円、R6 67億円、R7 85億円

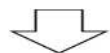
- 府との協議では、今後も1人当たり納付金の増加は避けられない見込み

国保特会と一般会計の双方が持続可能な財政運営に向けた保険料算定とする

今後の保険料算定の考え方

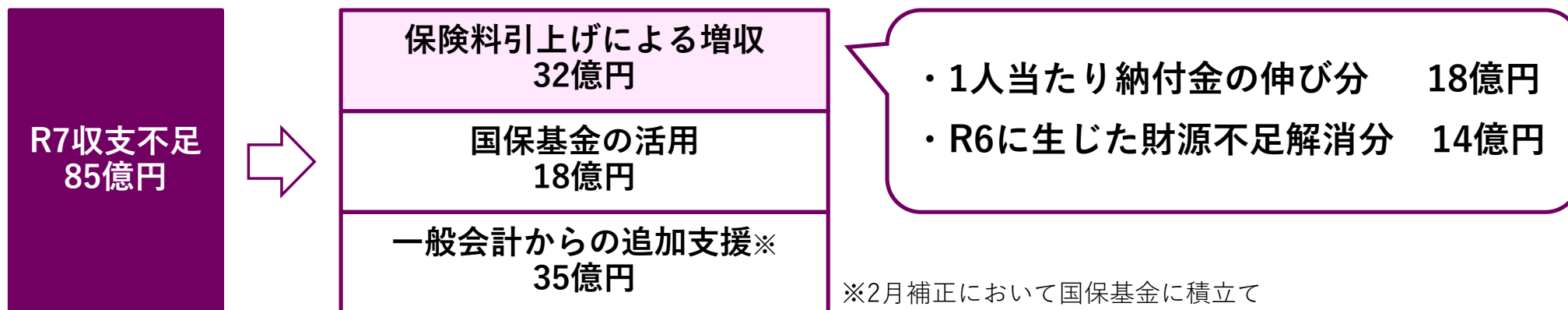
R7以降は、次の考え方に基づいて保険料を算定する

- (1) 財政支援分の一般会計繰入金64億円（従来分）は、継続して確保する
- (2) 制度本来の納付金に基づく保険料設定とするため、毎年、1人当たり納付金の伸びを保険料に反映する
- (3) R6に追加投入した67億円分は、次年度以降も一般会計から追加支援し続けることは困難なため、解消を目指す



全額を一度に解消することは被保険者の急激な負担増となるため、R7～R11の5年間かけて段階的に縮小する（各年度13～14億円）

R7収支不足への対応内訳



令和7年度保険料案

■保険料率・1人当たり保険料の状況

		保険料率			1人当たり保険料		
		6年度	7年度	増△減	6年度	7年度	増△減
医療分	均等割	25,790円	29,840円	+4,050円	56,767円	65,038円	+8,271円 (+ 14.57%)
	平等割	16,610円	18,070円	+1,460円			
	所得割	7.65	8.27	0.62pt			
後期分	均等割	9,200円	9,990円	+790円	20,241円	21,805円	+1,564円 (+ 7.73%)
	平等割	5,930円	6,050円	+120円			
	所得割	2.82	2.67	△ 0.15pt			
介護分	均等割	9,970円	10,090円	+120円	21,738円	22,125円	+387円 (+ 1.78%)
	平等割	4,910円	4,940円	+30円			
	所得割	2.56	2.37	△ 0.19pt			
医療分+後期分					77,008円	86,843円	+9,835円 (+ 12.77%)
医療分+後期分+介護分					98,746円	108,968円	+10,222円 (+ 10.35%)

1人当たり保険料(平均)

R6 98,746円



R7 108,968円
(前年度比+10.35%)

■モデルケース比較

	令和6年度	令和7年度	参考 特別な財源なし
1人当たり保険料	98,746円 (一)	108,968円 (+10.35%)	126,590円 (+28.20%)
年収155万円 (総所得100万円)	—	+7,345円/年 (+5.5%)	+33,880円/年 (+25.5%)
	保険料総額 132,945円/年	保険料総額 140,290円/年	保険料総額 166,825円/年
年収678万円 (総所得500万円)	—	+24,310円/年 (+3.4%)	+174,100円/年 (+24.4%)
	保険料総額 712,830円/年	保険料総額 737,140円/年	保険料総額 886,930円/年

一般会計からの追加支援や国保基金を活用のうえ算定しており、仮に、R7収支不足85億円を全て保険料の引上げに転嫁した場合は、1人当たり保険料は前年度比+28.20%(126,590円)となる

※給与収入2人世帯(介護2号2人)で積算

他都市との比較

本市のR7保険料と政令市及び府内15市のR6保険料（当初予算ベース）を比較

1人当たり保険料

- 本市の1人当たり保険料は他都市と比較しても低い金額にあり、
本市R7保険料は政令市及び府内15市のR6平均のいずれも下回る

年収別保険料総額

- 政令市のR6平均と比較しても、引上げ後の本市のR7保険料が下回る
- 府内15市のR6平均と比較すると、年収別では本市のR7保険料が上回るが、
府全体の納付金が増加しているため、府内15市のR7保険料も増加する見込み

令和7年度保険料

		京都市
1人当たり保険料		108,968円
年収別 保険料総額 ※1	155万円 (100万円)	140,290円
	678万円 (500万円)	737,140円

令和6年度予算 ※2

政令市平均	府内15市平均
125,880円	115,867円
145,692円	138,707円
751,736円	726,069円

※1 給与収入2人世帯(介護2号2人)で積算。かっこ書きは総所得金額。

※2 本表における1人当たり保険料及び年収別保険料総額は、本市の保険料算定の計算式に基づいて算出した数値となるため、各市町村が公開しているものと異なる場合がある。 11

一般会計繰入金と国保基金の状況

■一般会計繰入金の前年度比較

	6年度	7年度	増減
基盤安定分	8,824百万円	9,778百万円	+954百万円
子ども均等割軽減分	66百万円	60百万円	△6百万円
産前産後保険料減額分	24百万円	18百万円	△6百万円
財政支援分	7,700百万円	6,587百万円	△1,113百万円
従来分	6,409百万円	6,409百万円	+0百万円
保険料引上げ抑制に係る臨時支援分	1,291百万円	-	△1,291百万円
給付業務集約化に係る支援分	-	178百万円	+178百万円
合計	16,614百万円	16,443百万円	△171百万円

■国保基金の推移

(億円)

	現在	R7.2月補正	7年度活用
基金残高	10.1	53.5	0
国保剰余金積立分	2.1	10.1	0
積立額(前年度決算黒字)	-	8.0	0
活用額	-	0	△ 10.1
保険料引上げ幅抑制に係る臨時支援分	8.0	43.4	0
積立額(一般会計から)	-	35.4	0
活用額	-	0	△ 43.4

2月補正で国保基金に積み立てる

- ・ 国保特会からR5決算黒字8億円
- ・ 一般会計からR7保険料引上げ幅の抑制に係る臨時支援分35.4億円

R7収支不足85億円に対して、53億円を取り崩して活用

令和7年度国保特会財政状況

◎財政見込

(単位:千円)

項 目			7 年 度 当 初 予 算 案	6 年 度 当 初 予 算	項 目			7 年 度 当 初 予 算 案	6 年 度 当 初 予 算								
医療分 （事務費その他含む）	歳 入		125,837,000	125,947,000	介護分	歳 入		3,213,000	3,340,000								
	保 険 料		16,326,000	14,522,000		保 険 料		1,924,000	1,926,000								
	国 庫 支 出 金		938,046	543,437		一 般 会 計 繰 入 金		861,000	874,000								
	府 支 出 金		91,072,544	93,978,441		（ 基 盤 安 定 分 等 ）		(756,000)	(757,000)								
	（ 保 険 給 付 費 等 交 付 金 ）		(91,072,544)	(93,978,441)		（ 財 政 支 援 分 ）		(105,000)	(117,000)								
	一 般 会 計 繰 入 金		13,046,915	13,334,921		基 金 繰 入 金		428,000	540,000								
	（ 基 盤 安 定 分 等 ）		(6,816,000)	(6,012,000)		歳 出		3,213,000	3,340,000								
	（ 財 政 支 援 分 ）		(6,230,915)	(7,322,921)		国民健康保険事業費納付金		3,213,000	3,340,000								
	繰 越 金		1	1		差引過不足額(C)		0	0								
	そ の 他		232,494	228,200		過不足額合計(A+B+C)		0	0								
	基 金 繰 入 金		4,221,000	3,340,000		歳入総合計		137,770,000	138,442,000								
	歳 出		125,837,000	125,947,000		歳出総合計		137,770,000	138,442,000								
	給 付 費		90,094,000	92,994,000		形式単年度収支		0	0								
	国民健康保険事業費納付金		29,949,000	27,429,000													
審 査 支 払 手 数 料		231,000	237,000														
保 健 事 業 費		1,106,131	1,138,060														
給 与 費		1,801,036	2,033,535														
物 件 費		2,474,833	1,923,405														
還 付 金 等		150,000	161,000														
一 時 借 入 金 利 子		1,000	1,000														
予 備 費		30,000	30,000														
差引過不足額(A)			0	0													
後期高齢者支援分	歳 入		8,720,000	9,155,000	【収支イメージ図】 医療分 <table><tr><td>納付金（医療分） 299億4,900万円</td><td>保険料 163億 2,600万円</td></tr><tr><td rowspan="5">給付費等 958億 8,800万円</td><td>国・府支出金等 920億 1,100万円</td></tr><tr><td>一般会計繰入金（基盤） 68億 1,600万円</td></tr><tr><td>一般会計繰入金（財政） 62億 3,100万円</td></tr><tr><td>基金繰入金 42億 2,100万円</td></tr><tr><td>その他 2億3,200万円</td></tr></table> 後 納付金（後期分） 87億2,000万円					納付金（医療分） 299億4,900万円	保険料 163億 2,600万円	給付費等 958億 8,800万円	国・府支出金等 920億 1,100万円	一般会計繰入金（基盤） 68億 1,600万円	一般会計繰入金（財政） 62億 3,100万円	基金繰入金 42億 2,100万円	その他 2億3,200万円
	納付金（医療分） 299億4,900万円	保険料 163億 2,600万円															
	給付費等 958億 8,800万円	国・府支出金等 920億 1,100万円															
		一般会計繰入金（基盤） 68億 1,600万円															
		一般会計繰入金（財政） 62億 3,100万円															
		基金繰入金 42億 2,100万円															
		その他 2億3,200万円															
	保 険 料		5,485,000	5,180,000													
	一 般 会 計 繰 入 金		2,535,000	2,405,000													
	（ 基 盤 安 定 分 等 ）		(2,284,000)	(2,145,000)													
	（ 財 政 支 援 分 ）		(251,000)	(260,000)													
	基 金 繰 入 金		700,000	1,570,000													
	歳 出		8,720,000	9,155,000													
	国民健康保険事業費納付金		8,720,000	9,155,000													
差引過不足額(B)			0	0													

予算額

医療分 1,258億3,700万円
後期分 87億2,000万円
介護分 32億1,300万円

全 体 1,377億7,000万円

国保制度の安定的な運営に向けて

本市国保として

- ・ 今後の保険料については、今回の考え方を基本として、被保険者の状況、国保基金の状況、本市の一般会計の状況も踏まえながら算定していく
- ・ 「健康長寿のまち・京都」の取組と連携して実施している保健事業等による被保険者の健康づくりの取組を推進し、医療費の適正化を図る
- ・ 国保制度運営の根幹である保険料徴収率の向上を図ることで、保険料の負担増加の抑制に努める

府や国への要望

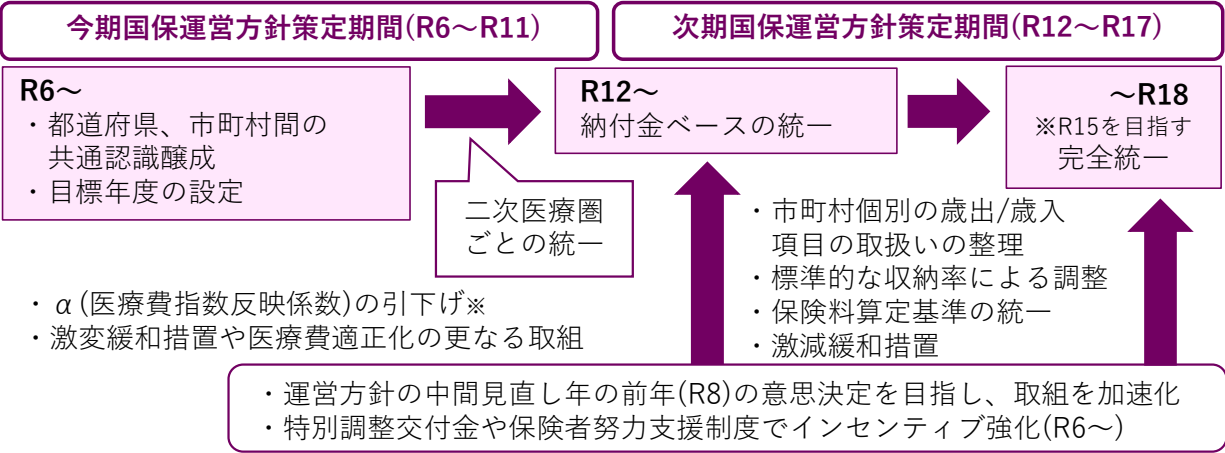
- ・ 財政運営の責任主体である府に対して、引き続き、納付金の算定基礎となる医療費見込みを精緻に行うことや、更なる財源の確保、保険料水準の統一の早期実現を求めている
- ・ 国に対して、更なる財源措置の拡充に加え、国保を含むすべての医療保険制度の一本化等、制度の抜本的改革を強く要望していく

国民健康保険における保険料水準統一の加速化

令和6年11月29日開催
財政制度等審議会資料を参照

・H30から都道府県単位化された国民健康保険制度においては、都道府県内のどの市町村に居住していても、同じ所得水準・同じ世帯構成であれば、同じ保険料額となるよう、保険料水準の統一に向けた取組が進められており、R6年6月に策定された「保険料水準統一加速化プラン(第2版)」(厚生労働省)では、R12までに全ての都道府県で保険料水準(納付金ベース)の統一を目指すべきことが明記された

■保険料水準統一加速化プラン(R6.6)



※ α は、各市町村の年齢調整後の医療費水準のばらつきをどの程度各市町村が県に支払う納付金の配分に反映させるかを調整する係数。
 $\alpha=0$ であれば、各市町村は、年齢調整後の医療費水準の高低に左右されず、保険料を徴収の上、納付金を支払うこととなる。

■各都道府県国保運営方針における取組予定

完全統一をR6に達成 2府県	完全統一の目標年度を定めている 19道県	納付金ベースの統一等の目標年度を定めている 16都県	納付金ベースの統一等の目標年度を定めていない 10府県
大阪府、奈良県	滋賀県、福島県、大分県、北海道、青森県、埼玉県、福井県、山梨県、兵庫県、和歌山県、高知県、佐賀県、熊本県、広島県、群馬県、神奈川県、香川県、三重県、長崎県	岩手県、宮城県、秋田県、山形県、栃木県、千葉県、東京都、富山県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県、山口県、徳島県、愛媛県、鹿児島県	茨城県、新潟県、石川県、京都府、鳥取県(方針策定予定)、島根県、岡山県、福岡県、宮崎県、沖縄県

改革の方向性(案)

国民健康保険における保険料水準については、各都道府県内での被保険者間の受益と負担の公平性を確保する観点から、遅くともR12までに全ての都道府県で「納付金ベースでの保険料水準の統一」が実現するよう、必要な取組を早急に進めるべき

目次

1. 令和7年度京都市国民健康保険事業（案）について

（1）国民健康保険制度について

（2）令和7年度予算案について

2. 令和7年度における制度改革について

（1）国民健康保険料の賦課限度額の改定について【諮問事項】

（2）その他の国の制度改革について

令和7年度における制度改正①賦課限度額の引上げ【諮問事項】

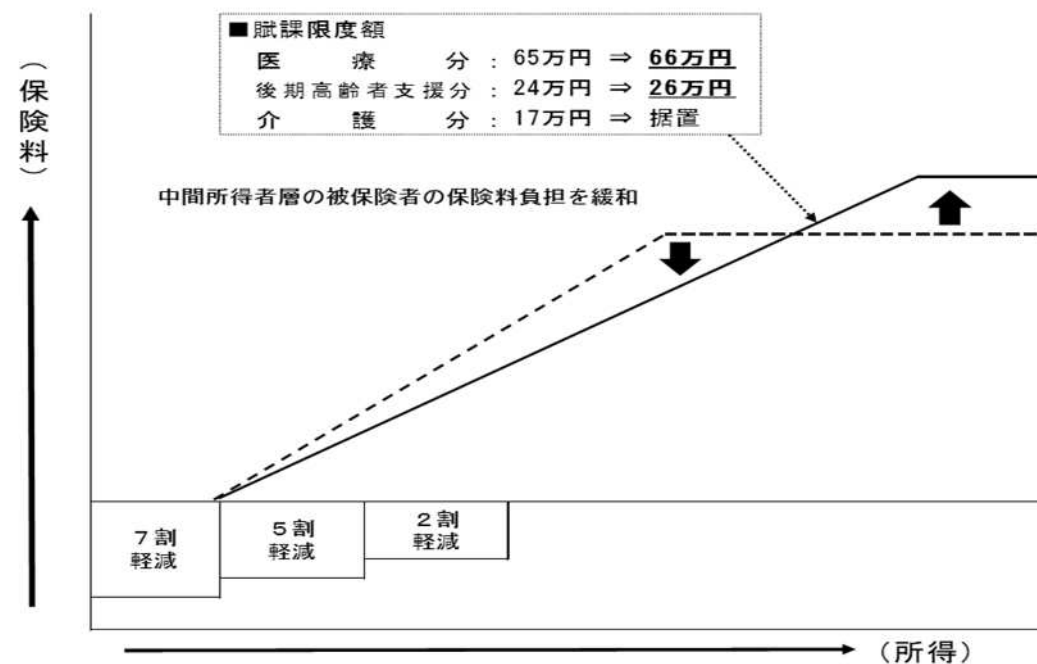
改定の概要

- ・国において、令和7年度から保険料の賦課限度額が医療分では現行の65万円から66万円、後期高齢者支援分が現行の24万円から26万円とする政令改正が予定されている
- ・本市においても、中間所得者層の負担軽減の観点から、政令改正に合わせて、下表のとおり改正することとしたい。

■賦課限度額（最高限度額）

	現行	改定後
医 療 分	65万円	66万円 (+1万円)
後期高齢者支援分	24万円	26万円 (+2万円)
介 護 分	17万円	17万円
合 計	106万円	109万円 (+3万円)

イメージ図



目次

1. 令和7年度京都市国民健康保険事業（案）について

（1）国民健康保険制度について

（2）令和7年度予算案について

2. 令和7年度における制度改革について

（1）国民健康保険料の賦課限度額の改定について【諮問事項】

（2）その他の国の制度改革について

令和7年度における制度改正②軽減措置判定の基準所得の引上げ

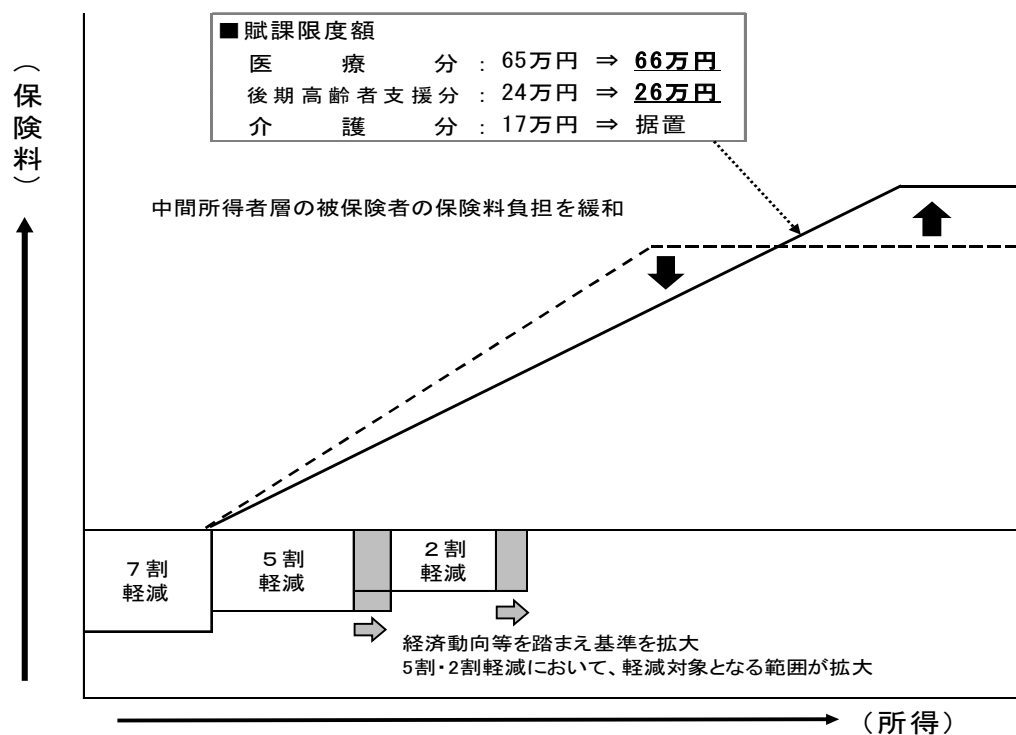
改定の概要

- 保険料軽減措置世帯について、経済動向等を踏まえ、5割軽減及び2割軽減の対象となる世帯の判定を行う所得基準の引上げを行う

■軽減判定（基準）所得

軽減区分	現行の軽減判定(基準)所得	改正後の軽減判定(基準)所得
7割軽減	43万円+(10万円×給与所得者数-1)	(変更なし)
5割軽減	43万円+(10万円×給与所得者数-1) + (29万5千円×被保険者数)	43万円+(10万円×給与所得者数-1) + (30万5千円×被保険者数)
2割軽減	43万円+(10万円×給与所得者数-1) + (54万5千円×被保険者数)	43万円+(10万円×給与所得者数-1) + (56万円×被保険者数)

イメージ図



令和7年度における制度改正③高額療養費制度の見直し

高額療養費制度

- ・家計に対する医療費の自己負担が過重なものとならないよう、医療機関や薬局の窓口で支払った自己負担額が、暦月で自己負担限度額を超えた場合に、超えた金額を支給する制度
- ・入院の場合、医療機関の窓口での支払いを自己負担限度額までにとどめる現物給付化の仕組みを導入しており、外来においても、平成24年4月から、同一医療機関で自己負担限度額を超える場合に現物給付化を導入している
- ・自己負担限度額は、被保険者の所得に応じて設定される

↓
現役世代をはじめとする被保険者の保険料負担の軽減を図るとともに、セーフティネットとしての役割を今後も維持していくため、制度の見直しを行う

- ・ **高額療養費の自己負担限度額の見直し**（一定程度の引上げ）
- ・ **所得区分の細分化**（住民税非課税区分を除く所得区分を三区分に細分化）

R7.8月

①各所得区分の自己負担
限度額の引上げ

R8.8月

②非課税を除く
各所得区分を細分化

R9.8月

③各所得区分の自己負担
限度額の再引上げ

高額療養費制度の見直し内容(70歳未満)

定率引上げ (R7.8~R8.7)			① R 7.8月~			細分化			② R 8.8月~			③ R 9.8月~		
区分	要件	月単位の限度額	区分	要件	月単位の限度額	区分	要件	月単位の限度額	区分	要件	月単位の限度額	区分	要件	月単位の限度額
ア	年収：約1,160万円～ (月収：83万円～)	290,400 + 1 % <多数回該当：161,100>	1	年収：約1,650万円～ (月収：127万円～)	367,200 + 1 % <多数回該当：203,700>	1	年収：約1,650万円～ (月収：127万円～)	367,200 + 1 % <多数回該当：203,700>	1	年収：約1,650万円～ (月収：127万円～)	367,200 + 1 % <多数回該当：203,700>	1	年収：約1,650万円～ (月収：127万円～)	444,300 + 1 % <多数回該当：246,600>
		252,600 + 1 % <多数回該当：140,100>	2	年収：約1,410万円～約1,650万円 (月収：103万円～121万円)	325,200 + 1 % <多数回該当：180,300>	2	年収：約1,410万円～約1,650万円 (月収：103万円～121万円)	325,200 + 1 % <多数回該当：180,300>	2	年収：約1,410万円～約1,650万円 (月収：103万円～121万円)	325,200 + 1 % <多数回該当：180,300>	2	年収：約1,410万円～約1,650万円 (月収：103万円～121万円)	360,300 + 1 % <多数回該当：199,800>
			3	年収：約1,160万円～約1,410万円 (月収：83万円～98万円)	290,400 + 1 % <多数回該当：161,100>	3	年収：約1,160万円～約1,410万円 (月収：83万円～98万円)	290,400 + 1 % <多数回該当：161,100>	3	年収：約1,160万円～約1,410万円 (月収：83万円～98万円)	290,400 + 1 % <多数回該当：161,100>	3	年収：約1,160万円～約1,410万円 (月収：83万円～98万円)	290,400 + 1 % <多数回該当：161,100>
イ	年収：約770万円～約1,160万円 (月収：53万円～79万円)	188,400 + 1 % <多数回該当：104,700>	4	年収：約1,040万円～約1,160万円 (月収：71万円～79万円)	220,200 + 1 % <多数回該当：122,400>	4	年収：約1,040万円～約1,160万円 (月収：71万円～79万円)	220,200 + 1 % <多数回該当：122,400>	4	年収：約1,040万円～約1,160万円 (月収：71万円～79万円)	220,200 + 1 % <多数回該当：122,400>	4	年収：約1,040万円～約1,160万円 (月収：71万円～79万円)	252,300 + 1 % <多数回該当：140,100>
		167,400 + 1 % <多数回該当：93,000>	5	年収：約950万円～約1,040万円 (月収：62万円～68万円)	204,300 + 1 % <多数回該当：113,400>	5	年収：約950万円～約1,040万円 (月収：62万円～68万円)	204,300 + 1 % <多数回該当：113,400>	5	年収：約950万円～約1,040万円 (月収：62万円～68万円)	204,300 + 1 % <多数回該当：113,400>	5	年収：約950万円～約1,040万円 (月収：62万円～68万円)	220,500 + 1 % <多数回該当：122,400>
			6	年収：約770万円～約950万円 (月収：53万円～59万円)	188,400 + 1 % <多数回該当：104,700>	6	年収：約770万円～約950万円 (月収：53万円～59万円)	188,400 + 1 % <多数回該当：104,700>	6	年収：約770万円～約950万円 (月収：53万円～59万円)	188,400 + 1 % <多数回該当：104,700>	6	年収：約770万円～約950万円 (月収：53万円～59万円)	188,400 + 1 % <多数回該当：104,700>
ウ	年収：約370万円～約770万円 (月収：28万円～50万円)	88,200 + 1 % <多数回該当：48,900>	7	年収：約650万円～約770万円 (月収：44万円～50万円)	113,400 + 1 % <多数回該当：63,000>	7	年収：約650万円～約770万円 (月収：44万円～50万円)	113,400 + 1 % <多数回該当：63,000>	7	年収：約650万円～約770万円 (月収：44万円～50万円)	113,400 + 1 % <多数回該当：63,000>	7	年収：約650万円～約770万円 (月収：44万円～50万円)	138,600 + 1 % <多数回該当：76,800>
		80,100 + 1 % <多数回該当：44,400>	8	年収：約510万円～約650万円 (月収：36万円～41万円)	100,800 + 1 % <多数回該当：55,800>	8	年収：約510万円～約650万円 (月収：36万円～41万円)	100,800 + 1 % <多数回該当：55,800>	8	年収：約510万円～約650万円 (月収：36万円～41万円)	100,800 + 1 % <多数回該当：55,800>	8	年収：約510万円～約650万円 (月収：36万円～41万円)	113,400 + 1 % <多数回該当：63,000>
			9	年収：約370万円～約510万円 (月収：28万円～34万円)	88,200 + 1 % <多数回該当：48,900>	9	年収：約370万円～約510万円 (月収：28万円～34万円)	88,200 + 1 % <多数回該当：48,900>	9	年収：約370万円～約510万円 (月収：28万円～34万円)	88,200 + 1 % <多数回該当：48,900>	9	年収：約370万円～約510万円 (月収：28万円～34万円)	88,200 + 1 % <多数回該当：48,900>
エ	年収：～約370万円 (月収：～26万円)	60,600 <多数回該当：46,500>	10	年収：約260万円～約370万円 (月収：20万円～26万円)	69,900 <多数回該当：47,400>	10	年収：約260万円～約370万円 (月収：20万円～26万円)	69,900 <多数回該当：47,400>	10	年収：約260万円～約370万円 (月収：20万円～26万円)	69,900 <多数回該当：47,400>	10	年収：約260万円～約370万円 (月収：20万円～26万円)	79,200 <多数回該当：48,300>
		57,600 <多数回該当：44,400>	11	年収：約200万円～約260万円 (月収：16万円～19万円)	65,100 <多数回該当：46,800>	11	年収：約200万円～約260万円 (月収：16万円～19万円)	65,100 <多数回該当：46,800>	11	年収：約200万円～約260万円 (月収：16万円～19万円)	65,100 <多数回該当：46,800>	11	年収：約200万円～約260万円 (月収：16万円～19万円)	69,900 <多数回該当：47,400>
			12	年収：～約200万円 (月収：～15万円)	60,600 <多数回該当：46,500>	12	年収：～約200万円 (月収：～15万円)	60,600 <多数回該当：46,500>	12	年収：～約200万円 (月収：～15万円)	60,600 <多数回該当：46,500>	12	年収：～約200万円 (月収：～15万円)	60,600 <多数回該当：46,500>
オ	住民税非課税	36,300 <多数回該当：25,200> 35,400 <多数回該当：24,600>	13	住民税非課税	36,300 <多数回該当：25,200>	13	住民税非課税	36,300 <多数回該当：25,200>	13	住民税非課税	36,300 <多数回該当：25,200>	13	住民税非課税	36,300 <多数回該当：25,200>

※ 1 括弧内の金額は現行の限度額。 ※ 2 年収額は目安の額であり、実際の所得区分の判定基準には月収（標準報酬月額）等が用いられる。
 ※ 3 「+ 1 %」とは、一定額を超える医療費に対して 1 %の自己負担を求めるもの。

高額療養費制度の見直し内容(70歳以上)

定率引上げ (R7.8~R8.7)			① R 7.8 月~		細分化		② R 8.8 月~		③ R 9.8 月~	
区分	要件	月単位の限度額	区分	要件	月単位の限度額	月単位の限度額	月単位の限度額			
現並 みⅢ	年収：約1,160万円~ (月収：83万円~)	290,400 + 1 % <多数回該当：161,100>	1	年収：約1,650万円~ (月収：127万円~)	367,200 + 1 % <多数回該当：203,700>	444,300 + 1 % <多数回該当：246,600>				
		252,600 + 1 % <多数回該当：140,100>	2	年収：約1,410万円~約1,650万円 (月収：103万円~121万円)	325,200 + 1 % <多数回該当：180,300>	360,300 + 1 % <多数回該当：199,800>				
			3	年収：約1,160万円~約1,410万円 (月収：83万円~98万円)	290,400 + 1 % <多数回該当：161,100>	290,400 + 1 % <多数回該当：161,100>				
現並 みⅡ	年収：約770万円~約1,160万円 (月収：53万円~79万円)	188,400 + 1 % <多数回該当：104,700>	4	年収：約1,040万円~約1,160万円 (月収：71万円~79万円)	220,200 + 1 % <多数回該当：122,400>	252,300 + 1 % <多数回該当：140,100>				
		167,400 + 1 % <多数回該当：93,000>	5	年収：約950万円~約1,040万円 (月収：62万円~68万円)	204,300 + 1 % <多数回該当：113,400>	220,500 + 1 % <多数回該当：122,400>				
			6	年収：約770万円~約950万円 (月収：53万円~59万円)	188,400 + 1 % <多数回該当：104,700>	188,400 + 1 % <多数回該当：104,700>				
現並 みⅠ	年収：約370万円~約770万円 (月収：28万円~50万円)	88,200 + 1 % <多数回該当：48,900>	7	年収：約650万円~約770万円 (月収：44万円~50万円)	113,400 + 1 % <多数回該当：63,000>	138,600 + 1 % <多数回該当：76,800>				
		80,100 + 1 % <多数回該当：44,400>	8	年収：約510万円~約650万円 (月収：36万円~41万円)	100,800 + 1 % <多数回該当：55,800>	113,400 + 1 % <多数回該当：63,000>				
			9	年収：約370万円~約510万円 (月収：28万円~34万円)	88,200 + 1 % <多数回該当：48,900>	88,200 + 1 % <多数回該当：48,900>				
一般	年収：~約370万円 (月収：~26万円)	60,600 <多数回該当：46,500> 外来特例 18,000 (外来年間上限：144,000)	10	年収：約260万円~約370万円 (月収：20万円~26万円) ※75歳以上：窓口負担 2 割	69,900 <多数回該当：47,400> 外来特例 28,000 (外来年間上限 224,000)	79,200 <多数回該当：48,300> 外来特例 28,000 (外来年間上限 224,000)				
		57,600 <多数回該当：44,400> 外来特例 18,000 (外来年間上限：144,000)	11	年収：約200万円~約260万円 (月収：16万円~19万円) ※75歳以上：窓口負担 2 割	65,100 <多数回該当：46,800> 外来特例 28,000 (外来年間上限 224,000)	69,900 <多数回該当：47,400> 外来特例 28,000 (外来年間上限 224,000)				
			12	年収：~約200万円 (月収：~15万円) ※75歳以上：窓口負担 1 割	60,600 <多数回該当：46,500> 外来特例 20,000 (外来年間上限 160,000)	60,600 <多数回該当：46,500> 外来特例 20,000 (外来年間上限 160,000)				
低Ⅱ	住民税非課税	25,300 外来特例 8,000	13	住民税非課税	25,300 外来特例 13,000	25,300 外来特例 13,000				
低Ⅰ	住民税非課税 (一定所得以下)	15,400 外来特例 8,000	14	住民税課税 (一定所得以下)	15,400 外来特例 8,000	15,400 外来特例 8,000				

※1 括弧内の金額は現行の限度額。 ※2 年収額は目安の額であり、実際の所得区分の判定基準には月収（標準報酬月額）等が用いられる。
 ※3 「+ 1 %」とは、一定額を超える医療費に対して1%の自己負担を求めるもの。

(参考)これまでの高額療養費制度の見直し内容について

(1) 70歳未満の自己負担限度額の細分化 (平成27年1月)

70歳未満の被保険者に係る高額療養費について、中低所得者層の負担に配慮するとともに、負担能力に応じた負担となるようにするとの観点から、国民健康保険法施行令の改正により、平成27年1月以降、70歳未満の被保険者に係る高額療養費の所得区分が3区分から5区分に細分化された。

【見直し前】（平成26年12月診察分まで）			【見直し後】（平成27年1月診察分から）		
70歳未満の方（※1）	所得区分	ひと月あたりの自己負担限度額（円）		所得区分	ひと月あたりの自己負担限度額（円）
	上位所得者 （年収約770万円～） 健保：標準53万円以上 国保：年間所得（※2）600万円超	150,000+ (医療費－500,000)×1% 〈多数回該当：83,400〉	➡	年収約1,160万円～ 健保：標準83万円以上 国保：年間所得901万円超	252,600+ (医療費－842,000)×1% 〈多数回該当：140,100〉
	一般所得者 （上位所得者・住民税非課税者以外） 3人世帯（給与所得者/夫婦子1人の場合：年収約210万～約770万円	80,100+ (医療費－267,000)×1% 〈多数回該当：44,400〉		年収約770～約1,160万円 健保：標準53万～79万円 国保：所年間所得600万～901万円	167,400+ (医療費－558,000)×1% 〈多数回該当：93,000〉
				年収約370～約770万円 健保：標準28万～50万円 国保：年間所得210万～600万円	80,100+ (医療費－267,000)×1% 〈多数回該当：44,400〉
				～年収約370万円 健保：標準26万円以下 国保：年間所得210万円以下	57,600 〈多数回該当：44,400〉
住民税非課税者	35,400 〈多数回該当：24,600〉		住民税非課税者	35,400 〈多数回該当：24,600〉	

「上位所得」世帯は、所得区分を旧ただし書所得901万円超と、600万円超～901万円以下に分け、それぞれ自己負担限度額を引上げ

「一般」世帯のうち、旧ただし書所得が210万円以下の世帯は自己負担限度額を引下げ

(※1) 70歳以上の方については、平成27年1月以降も見直しはありません。

(※2) 「年間所得」とは、前年の総所得金額及び山林所得金額並びに株式・長期(短期)譲渡所得金額等の合計額から基礎控除(33万円)を控除した額(ただし、雑損失の繰越控除額は控除しない。)のことを指します。(いわゆる「旧ただし書所得」)

(参考)これまでの高額療養費制度の見直し内容について

(2) 70歳～74歳の自己負担限度額の見直し (平成29年8月、平成30年8月)

制度の持続可能性を高めるため、世代間・世代内の負担の公平や、負担能力に応じた負担を求める観点から、国民健康保険法施行令及び国民健康保険法施行規則の改正により、平成29年8月から平成30年8月にかけて段階的に、70歳から74歳の市民税課税世帯に係る高額療養費の算定基準額が見直された。

○現行(70歳以上)

区分	外来 (個人)	限度額 (世帯※1)
現役並み (年収約370万円以上) 健保 標準28万円以上 国保・後期 課税所得145万円以上	44,400円	80,100円 + 1% <44,400円>
一般 (年収156万～370万円) 健保 標準26万円以下 国保・後期 課税所得145万円未満 ※2	12,000円	44,400円
住民税非課税	8,000円	24,600円
住民税非課税 (所得が一定以下)		15,000円

○1段目(29年8月～30年7月)

区分	外来 (個人)	限度額 (世帯※1)
現役並み	57,600円	80,100円 + 1% <44,400円>
一般	14,000円 (年間上限 14.4万円)	57,600円 <44,400円>
住民税非課税	8,000円	24,600円
住民税非課税 (所得が一定以下)		15,000円

○2段目(30年8月～)

区分(年収)	外来 (個人)	限度額 (世帯※1)
年収約1160万円～ 標準83万円以上 課税所得690万円以上	252,600円 + 1% <140,100円>	
年収約770万～約1160万円 標準53～79万円 課税所得380万円以上	167,400円 + 1% <93,000円>	
年収約370万～約770万円 標準28～50万円 課税所得145万円以上	80,100円 + 1% <44,400円>	
一般	18,000円 (年間上限 14.4万円)	57,600円 <44,400円>
住民税非課税	8,000円	24,600円
住民税非課税 (所得が一定以下)		15,000円

一般世帯区分について、年間を通じて毎月外来の自己負担限度額に到達するような長期療養を受けている被保険者の負担を軽減するため、外来の自己負担上限額に「年間限度額」を設定

※1 同じ世帯で同じ保険者に属する者

※2 収入の合計額が520万円未満(1人世帯の場合は383万円未満)の場合も含む。

< >内の金額は、過去12ヶ月に3回以上高額療養費の支給を受けた場合の4回目以降の限度額(多数回該当)。年収は東京都特別区在住の単身者の例。