

令和 6 年度 第 2 回
八代市国民健康保険運営協議会
～ 資料 1～4 ～

令和 7 年 2 月 6 日

八代市健康福祉部国保ねんきん課

目 次

ページ

○資料 1 令和 7 年度 八代市国民健康保険事業運営計画(案) ---- 1

I. 計画の趣旨 ----- 1

II. 重点目標 ----- 2

1. 被保険者資格の適正化 ----- 3

2. 財政の健全化 ----- 4

3. 保健事業の充実 ----- 6

4. 医療費適正化対策 ----- 10

5. 広報活動 ----- 14

6. 職員の研修 ----- 15

○資料 2 令和 7 年度 八代市国民健康保険特別会計予算(案) -- 17

○資料 3 八代市国民健康保険特別会計の収支見通しについて -- 19

○資料 4 令和 7 年度 国民健康保険制度改正について(予定) --- 20

令和 7 年度 八代市国民健康保険事業運営計画(案)

I. 計画の趣旨

国民健康保険は、年金生活者をはじめ、非正規雇用者、失業者など、他の医療保険に比べ高齢者や低所得者を多く抱えている。

その一方では、高齢化の急速な進展や医療技術の高度化に伴う医療費の増加が同時に進行するなど、構造的な問題を抱えており、保険者は厳しい財政運営を強いられている。

このような中、国は持続可能な医療保険制度を構築するため、平成 30 年 4 月から、都道府県が市町村とともに保険者となり、安定的な財政運営や効率的な事業運営の中心的な役割を担う「国保の都道府県化」を実施し、加えて毎年約 3,400 億円の追加的な財政支援（公費拡充）を行うことで、構造的な問題の改善を図ることとした。

本市においても、非常に厳しい財政状況にあり、平成 27 年度に合併後初めて赤字を計上し、その後税率等の改定による歳入の確保や医療費適正化の推進による歳出の抑制に努めたが、赤字の解消には至らず、平成 29 年度末の実質累積赤字は約 7 億円となった。

そのため、平成 30 年度の国保の都道府県化に伴い、県から示されることとなった標準保険料率を基に、累積赤字の解消を図ることを考慮して税率改定及び医療費適正化、保健事業を行い、令和 2 年度に累積赤字を解消することができたところである。

したがって、今後も標準保険料率を参考に、毎年保険税率を検討しながら、適正課税による税収の確保に努め、国保財政の健全化を図っていく。

また、保健事業においては、第 3 期データヘルス計画及び第 4 期特定健診等実施計画（R6～R11 年度）に基づき、特定健康診査と特定保健指導を重点事業として積極的に推進し、生活習慣病等の早期発見・早期治療により、疾病の発症や重症化の予防に努めている。

さらに、「保険者努力支援制度」の評価指標に基づいた保健事業（受診率向上や糖尿病の重症化予防等）にも注力し、医療費適正化の推進を図ると同時に調整交付金の増額を図る。

これらを踏まえ、令和 7 年度における本市国保事業の安定運営に向けた総合的かつ効果的な事業を推進していくため、その方向性と 6 つの重点目標を設定し、本計画を策定するものである。

Ⅱ. 重点目標

1. 被保険者資格の適正化
 - (1) 被保険者資格の適用適正化
 - (2) 外国人に対する被保険者資格の適用適正化
 - (3) 居所不明者
 - (4) 生活保護適用者の資格調査
2. 財政の健全化
 - (1) 適正賦課
 - (2) 国保税率
 - (3) 国保税収納（滞納）対策
 - (4) 結核性疾病、精神疾患に係る療養給付費の把握（特別調整交付金）
3. 保健事業の充実
 - (1) 特定健康診査、特定保健指導
 - (2) 健康づくり推進事業（関連事業）
 - (3) その他の保健事業等
4. 医療費適正化対策
 - (1) 特定健診・特定保健指導の受診率向上対策
 - (2) 糖尿病等重症化予防対策
 - (3) 後発医療品（ジェネリック医薬品）の普及啓発・使用促進
 - (4) レセプト点検等の充実強化
 - (5) 医療費通知の充実強化
 - (6) 人間・脳ドック助成事業の実施
 - (7) 人間ドックの受診情報提供者への報奨金
 - (8) 重複・頻回受診者に対する適正受診の指導
 - (9) はり・きゅう等施術助成の実施
 - (10) 健康づくりに関する意識啓発
 - (11) 第三者行為の把握と適正な求償事務
5. 広報活動
6. 職員の研修
 - (1) 都市国保協議会に関するもの
 - (2) 庁内研修
 - (3) 県、国保連合会、国保中央会に関するもの

1. 被保険者資格の適正化

国保事業の運営にあたっては、被保険者資格の適用対象の把握が重要であり、窓口における被保険者資格の審査を徹底するとともに、下記の作業を行う。

(1) 被保険者資格の適用適正化

①脱退勧奨

「国民年金第1号・第3号被保険者資格喪失者一覧表」及び令和3年10月20日から稼働したオンライン資格確認システムより提供される「資格重複状況結果一覧ファイル」を活用して、国保と社保の保険資格が重複していると思われる者に対し、国保脱退勧奨通知を発送する。

②電子申請（脱退手続）

国保脱退申請の電子化を推進する。また、納税課や市民税課等の関係課と情報を共有し、社保の保険資格を有していることを確認できる者については、職権による国保資格喪失を行う。

③加入勧奨

「国民年金第2号被保険者資格喪失者一覧表」を活用して、会社等を退職したことにより厚生年金等の資格を喪失した者及びオンライン資格確認システムより提供される「国保加入勧奨情報ファイル」を活用して、診療月から3ヵ月経過後も新資格が判明しない者に対し、加入勧奨通知を発送する。

(2) 外国人に対する被保険者資格の適用適正化

①加入手続

3ヵ月以上滞在する等の外国人であって住所を有する者に対しては、転入時に社会保険資格が無い場合は、国保加入手続を行う。

②脱退勧奨

(1)-①と同じく、国保と社保の保険資格が重複していると思われる者に対しては、国保脱退勧奨通知を発送する。

③加入勧奨

(1)-③と同じく、診療月から3ヵ月経過後も新資格が判明しない者に対しては、加入勧奨通知を発送する。

④資格喪失処理

転出手続きをせずに帰国した者に対しては、市民課からの異動届を元に資格喪失処理を行う。

(3) 居所不明者

資格確認書及び資格情報のお知らせ、納税通知書等の返戻者については、市民課が実施する住民登録実態調査の際に情報提供を行い、被保険者資格の適正化に努める。

(4) 生活保護適用者の資格調査

生活保護の開始及び廃止の調査を生活援護課へ行う。

2. 財政の健全化

(1) 適正賦課

国保の恒常的な安定運営のため、適正な賦課の確保に努め、健全化を図る。
また、被保険者相互間の負担の公平に留意する。

① 所得の捕捉

国保税算定の基礎となる所得の把握については市民税課と連絡を密にする
とともに、転入者に対しては、窓口で簡易申告書の受付及び前住所地に所得
状況の照会を行う。

② 申告勧奨

国保加入世帯について、未申告世帯の抽出を行い、5月に申告書を送付し、
申告勧奨を行う。

③ 遡及賦課

遡及賦課については、地方税法第17条の5により3年間遡及賦課を行う。

④ 賦課確認

国保加入世帯の住民異動等による賦課誤り、賦課漏れを防ぐため、市民課
の異動届の全件確認を行う。

(2) 国保税率

国民健康保険の都道府県化に伴い、県から国保事業を運営するために必要な
標準保険料率が示され、それを参考に将来にわたる国保財政の健全化維持を考
慮し、各市町村で税率設定を行う、となっている。

本市においては、令和2年度に累積赤字は解消されたものの、国保被保険者
数の減少に伴う税収の減少、国保被保険者の高齢化や高度医療化に伴い一人当
たりの医療費は年々増加しているため、県全体の医療費はおおむね横ばいで推
移すると見込まれていることから、市町村が支払う国保事業費納付金もほぼ横
ばいで推移すると見込んでいる。

今後は、収支の悪化を見込んでおり、本来であれば税率を引き上げるべきで
あるが、被保険者への負担を考慮し、当面は繰越金や基金を活用することによ
り令和7年度の保険税率は現行のまま据え置くこととした。

税 率		医療分			後期分			介護分	
		所得割	均等割 (1人当たり)	平等割 (1世帯当り)	所得割	均等割 (1人当たり)	平等割 (1世帯当り)	所得割	均等割 (1人当たり)
①	標準保険料率 (R7年度)	8.37%	29,261 円	19,776 円	3.02%	10,531 円	7,118 円	3.07%	20,035 円
②	現行税率	10.60%	29,600 円	22,000 円	3.30%	9,300 円	6,900 円	2.70%	14,900 円
比較(②-①)		+2.23%	+339 円	+2,224 円	+0.28%	-1,231 円	-218 円	-0.37%	-5,135 円

(3) 国保税収納(滞納)対策

令和5年度末現在の国保税滞納累積額は約5億7千万円となっている。今後も滞納者の実態の分析等を行い、個別指導等の強化を図りながら収納率向上のため、以下を実施する。

- ①滞納初期からの滞納処分の積極的实施を組織一丸となって行う。
- ②給与・年金・預貯金等の債権差押えを強化する。
- ③滞納世帯の滞納原因を把握し、納税折衝を積極的に行い、納税を促進する。
- ④夜間窓口開設やコンビニ収納スマホ決済等により、納税の機会を確保する。
- ⑤滞納世帯に対しては、1年以上納付がない世帯には資格確認書（特別療養費）を交付して滞納者との接触の機会を図る。
- ⑥滞納世帯に対して、保険給付を窓口払とすることで納税機会の確保を行うことや、世帯主の同意を得て保険給付額を直接滞納額に充当する保険給付の受領委任制度を活用し、収納率の向上を図る。

収納率の推移(現年度分)

(単位：%)

年度	R3	R4	R5	R6（見込）	R7（目標）
一般	94.71	94.96	95.30	95.30	95.35
退職	—	—	—	—	
合計	94.71	94.96	95.30	95.30	95.35

(4) 結核性疾病、精神疾患に係る療養給付費の把握(特別調整交付金)

結核性疾病、精神疾患に係る療養給付費は、特別調整交付金による財源手当てがあるため、レセプト点検時に実績額を的確に把握する。

3. 保健事業の充実

第3期データヘルス計画及び第4期特定健診等実施計画に基づき、保健事業を実施する。特定健診、特定保健指導を保健事業の重点事業と位置付け、特定健診受診率40%を目標に、生活習慣病の発症予防と重症化予防を中心とした事業を行う。医療機関と連携した特定健診同等検査情報提供事業（みなし健診）を実施し、受診率向上を目指すとともに、被保険者の健康増進を推進し、健康づくりに対する意識の向上による医療費の適正化を図る。

また、がん検診等による生活習慣病の早期発見、早期治療及び生活習慣病予防の推進は、市民の健康増進と健康寿命の延伸に寄与することから、関係課と連携し、切れ目のない保健事業と介護予防を一体的に実施する。

保健事業実施に当たっては、感染症予防対策を充分に行い、感染状況に応じた実施体制をとる。

(1) 特定健康診査、特定保健指導

平成28年度から健診自己負担額を500円（ワンコイン）で実施している。また、心電図等の検査項目を全員に実施するなどの健診内容の充実を図るとともに、県広域化に参加し医療機関と連携した「特定健診同等検査情報提供事業（みなし健診）」の実施により、特定健診及び特定保健指導の受診率向上を目指す。また、健診結果に応じた保健指導を実施し、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組む。

根拠法：「高齢者の医療の確保に関する法律」第20条

「第4期特定健康診査等実施計画」

対象者：40歳～74歳の国民健康保険加入者

① 特定健診

● 健診内容

《基本的な健診項目》

問診、身体測定、腹囲測定、血圧測定、血中脂質検査（中性脂肪（空腹時）、HDL・LDL-コレステロール）、肝機能検査（AST、ALT、 γ -GTP）、血糖検査（空腹時血糖）、尿検査（糖・蛋白）

《追加健診（保険者独自）》

血糖検査（ヘモグロビンA1c検査）、腎機能検査（血清クレアチニン、血清尿酸）、尿検査（尿潜血）、＊心電図検査、＊眼底検査、＊貧血検査

＊心電図検査、眼底検査、貧血検査については、健診結果から必要な対象者に対し、医師の判断による詳細項目となっているが、本市ではH28年度から原則、特定健診受診全対象者に実施。

●委託先：八代市医師会・八代郡市医師会、熊本県総合保健センター、JA厚生連

- 実施方法：①複合健診 ②巡回健診 ③医療機関健診
- 自己負担額：500 円（40 歳・50 歳は自己負担額なし）

② 特定健診同等検査情報提供事業（みなし健診）

治療中の方で、特定健診と同等の検査を医療機関で実施している場合、その検査結果の情報を医療機関から受ける。

- 対象者：特定健診未受診者で、医療機関で特定健診と同等の検査を実施し、情報提供に同意した者
- 実施方法：R5 年度から熊本県の広域化として実施

③特定保健指導

●特定保健指導内容

特定健診の結果に基づき、生活習慣病のリスクに応じて「動機づけ支援」「積極的支援」に区分し、特定保健指導を実施する。

- 委託先：熊本県総合保健センター、JA 厚生連、くまもと健康支援研究所
複合健診分の積極的支援・動機づけ支援の一部を委託する。

特定健診受診率

	R3	R4	R5	R6（見込）	R7(目標)
対象者数(人)	21,743	20,585	19,489	19,261	19,285
受診者数(人)	6,885	6,554	6,459	6,443	7,714
受診率	31.7%	31.8%	33.1%	33.5%	40.0%
熊本県受診率	36.6%	37.7%	38.2%	—	—

※R7 年度目標値（八代市特定健診等実施計画より（第 4 期：R6～R11）

特定保健指導実施率

	R3	R4	R5	R6（見込）	R7(目標)
対象者数(人)	805	765	742	728	864
終了者(人)	466	459	410	—	562
実施率	57.9%	60.0%	55.3%	—	65.0%
熊本県実施率			51.7%	—	—

※R7 年度目標値（八代市特定健診等実施計画より（第 4 期：R6～R11）

(2) 健康づくり推進事業(関連事業)

【高齢者支援課】

①健康教育

介護予防教室、出前講座を活用した健康教育

②健康の保持増進事業

やつしろ元気体操教室、通いの場（住民主体の体操教室）

通所型サービスB（住民ボランティアによるミニデイサービス）

③高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

個別支援による生活習慣病の重症化予防等

高齢者の通いの場におけるフレイル予防教室等

【健康推進課】

①健康増進事業

●がん検診等

胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん等のがん検診並びに歯周病検診を実施する。

●健康教育

生活習慣病の予防等、健康に関する正しい知識の普及を図り、「自らの健康は自らが守る」という認識と自覚を高め、健康の保持増進に資することを目的として実施する。

歯と口の健康週間として実施する『やつしろ歯の祭典』における健康コーナーの設置、校区健康教育、生活習慣病予防講演会、広報誌、SNS等での周知啓発等を行う。

市内2か所のがん相談支援センターと連携し、『がん検診PRイベント（市立図書館）』や『がん検診PRパネル展示（ゆめタウンやつしろ）』を実施する。

●健康相談

定期的に実施する相談日・随時相談・健診後の保健指導等、個別の相談に応じ、必要な指導及び助言を行う。特定保健指導の対象とならない健診結果についても、必要な方への個別健康相談を実施し、高血圧・糖尿病・CKD(慢性腎臓病)等の疾病の発症や重症化を予防する。

●訪問指導

特定保健指導対象者以外の要指導者等に対しても、必要に応じて、訪問指導を行う。

②生活習慣病予防健診（ヤング健診）

若い頃からの生活習慣病予防対策として、20歳から39歳までで健康診査の受診機会が少ない者を対象に実施し、必要に応じて保健指導を行う。

③健康づくり応援ポイント事業

市民が楽しみながら継続して健康づくりに取り組むことを目的に、健康運動の実践や健康診断の受診など健康づくりへの積極的な取組に応じてポイントを付与し、一定のポイントを獲得した者を対象に抽選により賞品を提供する。

また、「健康づくり応援ポイント事業」に賛同する地域団体・企業等の参加団体登録も実施する。

(3) その他の保健事業等

【高齢者支援課・健康推進課・国保ねんきん課】

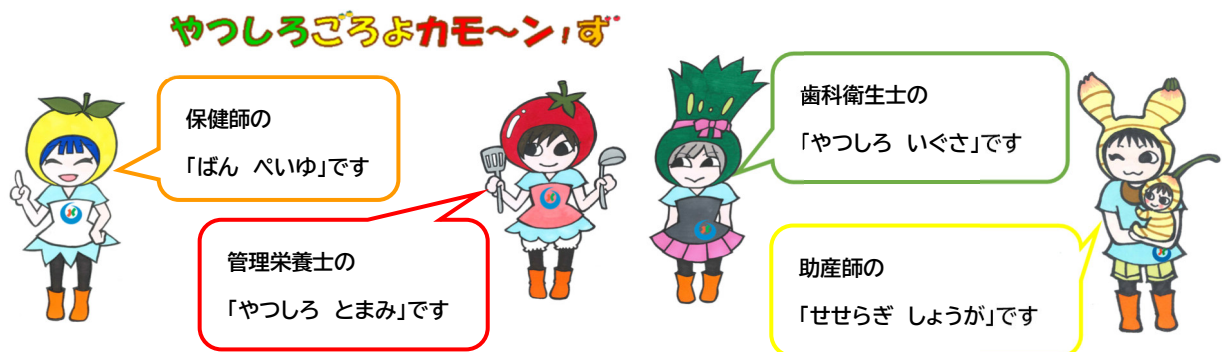
●高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

国保の保健事業や介護予防事業と高齢者の保健事業を一体的に実施し、保険者間の健康情報等の円滑な引継を行い、多様な課題に対応し、切れ目のないきめ細かな保健事業を実施する。

【健康推進課】

●健康に関する情報提供

健康推進課の専門職（保健師、管理栄養士、歯科衛生士、助産師）のキャラクター（やつしごろよカモ〜ン!ず）を活用し、健康に関する情報「健康コラム」等をホームページやSNS等により周知する。



●がん患者アピアランスケア推進事業

がん治療と社会生活の両立を支援し、QOL（生活の質）の向上を図るため、がん治療によるアピアランス（外見）の変化を補完するウィッグや胸部乳房補正具等の購入費の一部を補助する。

【国保ねんきん課】

●医療費の現状を中心とした内容の出前講座を実施する。

4. 医療費適正化対策

国民健康保険事業の安定的な運営を目指し、医療費の伸びを抑制するために医療費の適正化に資する、下記のような各種保健事業を推進している。

(1) 特定健診・特定保健指導の受診率向上対策

● 利便性の向上

① 受けやすい健診体制の充実を図る。

- ・ がん検診等と同時実施

※巡回健診に前立腺がん検診を追加（H27 年度～）

※医療機関健診に大腸がん検診を追加（H28 年度～）

※郵送による大腸がん検診を実施（R2 年度～）

- ・ 土日の休日における複合健診の実施

② 国保人間ドック・脳ドックで特定健康診査を実施する。

③ 個人で実施の人間ドック受診者からの情報提供を受け特定健診受診と見なす。（人間ドック情報提供事業）

● 未受診者対策の強化

④ 若い世代の受診率向上を目指し、新たに健診対象となる 40 歳を対象に個人負担金を無料化する。また、未申込者には複合健診の受診券を送付する。

⑤ 健診未申込者に対し、特定健診の医療機関健診の受診券や特定健診同等検査情報提供書を送付し受診勧奨を行う。

⑥ 電話等による受診勧奨を行う。

● 周知啓発活動の強化

⑦ 『特定健診』の PR 活動を推進する。

- ・ 生活習慣病予防通信「すら〜っと」の発行（広報紙折込）

- ・ エフエムやつしろ、市ホームページ、広報紙、SNS 等による周知

- ・ 「ゆめタウンやつしろ」での受診勧奨 PR パネル展示、関係機関でのポスターの掲示、チラシ配布

- ・ 母子保健事業、出前講座等の機会を活用した健康教育実施

● 関係機関との連携

⑧ 医療機関との連携を図り、治療中の者の健診受診を促進する。

⑨ 地域組織や団体と連携し、健診の周知啓発に努める。

(2) 糖尿病等重症化予防対策

- ①特定健診の結果から糖尿病等の重症化の危険性の高い者を抽出し、医療機関と連携し重症化予防の保健指導を実施する。
- ②早期腎症を発見するために、高血糖者を対象に微量アルブミン尿検査を実施する。
- ③八代圏域で開催の糖尿病性腎症重症化予防対策における保健医療連携会議で、医療機関と連携した保健事業体制を構築し、本市の健康課題の解決を図る。
- ④過去の健診結果による糖尿病管理台帳を作成し、治療中断者や未治療者への受診勧奨及び治療中断予防を行う。

(3) 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の普及啓発・使用促進

ジェネリック医薬品の利用を促進し、被保険者自身の医療費自己負担額の軽減、及び医療費の適正化につなげる。また、国の目標値であるジェネリック医薬品の数量シェア 80%以上、金額シェア 65%以上を目指し、普及啓発を図る。

- ①ジェネリック医薬品希望シールを全世帯に配布する。
- ②ジェネリック医薬品利用差額通知を送付する

対象年齢：30 歳～74 歳

対象差額：100 円以上

通知回数：年 2 回（8 月、2 月）

通知件数：各 1,500 件予定

※参考 R5 年 9 月発送分差額通知効果額：938 千円
R5 年度ジェネリック医薬品の使用割合：83.5%

(4) レセプト点検等の充実強化

被保険者資格の適正管理並びに医療費の適正化を図るため、医療事務専門業者にレセプト点検（資格・内容審査等）に係るすべての業務を一元的に委託し、点検業務の合理化及び充実強化を図る。

また、柔道整復施術の適正受診を推進するため、患者調査を実施する。

※参考 R5 年度効果額： 内容点検 5,134 件 25,189 千円
資格点検 1,652 件 82,809 千円

(5) 医療費通知の充実強化

全受診世帯に対して、7 項目（受診年月、受診者氏名、医療機関等の名称、入院・外来等の区分、入院・外来等の日数、医療費の額、患者負担額）記載の医療費通知を送付する。

- ・ 5 月(11 月～ 1 月診療分)
- ・ 8 月(2 月～ 4 月診療分)
- ・ 11 月(5 月～ 7 月診療分)
- ・ 2 月(8 月～10 月診療分)

計 4 回、各 18,000 件程度を予定

(6) 人間・脳ドック助成事業の実施

被保険者の健康診査と疾病予防及び重症化防止を推進し、医療費の適正化を図ることを目的として実施する。併せて医療機関との連携を強化し、医療費適正化と受診率アップによる調整交付金（保険者努力支援分）の増加を図る。

	R6 人間・脳ドック	R7 人間・脳ドック（予定）
募集人員	1,000 名	950 名
助 成 金	一律 2 万円	一律 2 万円
医療機関	12 医療機関	12 医療機関
対象年齢	40～74 歳	40～74 歳

※R6 年度 11 月末実績・・・人間ドック 427 名、脳ドック 238 名

(7) 人間ドックの受診情報提供者への報奨金

特定健康診査の実施項目を含んだ人間ドックを受診し、検査結果を市に提供した国保被保険者に報奨金 6 千円を交付する。

[R7 年度（予定） 6,000 円／人、100 名（予算額 600 千円）]

※R6 年度 11 月末実績・・・37 名

(8) 重複・頻回受診者に対する適正受診の指導

一ヵ月に 4 ヲ所以上の異なる医療機関若しくは同じ診療科を 2 ヲ所以上受診している重複受診者及び一ヵ月に同じ医療機関を 15 回以上受診している頻回受診者を看護師が戸別に訪問し、療養上の日常生活指導及び適正受診に関する指導を行い、自主的な健康づくりを支援する。

さらに、一ヵ月に同作用薬の重複処方が発生した重複服薬者や処方薬剤数が 12 種類以上の多剤投与者も戸別訪問対象に追加し、重複薬や残薬の確認を行い、医療機関や調剤薬局で相談するよう勧奨を行う。

※R6 年度 12 月末実績・・・ 重複受診者 35 名、頻回受診者 2 名
重複服薬者 19 名、多剤投与者 38 名

(9) はり・きゅう等施術助成の実施

慢性的な疾患の症状の緩和や治癒を促す施術を受けようとする国保被保険者に利用券を交付し、施術費用の助成を行う。

[R7 年度（予定） 1,000 円／回、1 人年間 15 回分（予算額 6,598 千円）]

※R6 年度 12 月末実績・・・ 4,344 回分、870 名

(10) 健康づくりに関する意識啓発

【国保ねんきん課】

市広報紙折込の「国保だより」を定期的に作成し、国民健康保険制度や医療費の状況、適正受診の啓発、国保財政状況等の内容を掲載し全戸に配布する。特定健診の受診勧奨のための内容も掲載する。

〔R7 年度（予定）／4 回（4 月・7 月・12 月・2 月）発行（各 49,680 部）〕
エフエムやつしろ、広報紙、SNS 等での周知啓発等

【健康推進課】

市広報紙折込の生活習慣病予防通信「すら〜っと」を発行する。

〔R7 年度（予定）／1 回発行（50,000 部）〕
校区健康づくりや出前講座等による健康教育、生活習慣病予防講演会、エフエムやつしろ、広報紙、SNS 等での周知啓発等

(11) 第三者行為の把握と適正な求償事務

国保連合会の第三者行為等診療報酬明細書一覧表により毎月、交通事故等第三者行為により治療を受けた被保険者の把握を行う。

当課への届出が未届である該当者へ届出勧奨通知を送付し、求償事務の適正な実施につなげ、医療費の適正化を図る。

なお、届出受理後の求償事務は国保連合会に委託する。

5. 広報活動 広報年間計画

No.	実施 予定月	内容	方法
1	R7年 4 月	国保加入・脱退手続き、はりきゅう等施術の助成、高額療養費・療養費について他	国保だより
2	4 月	国民健康保険税の仮算定、税率等改正他について	広報やつしろ
3	4 月	国民健康保険税仮算定納税通知書について	エフエムやつしろ
4	5 月	国民健康保険加入脱退・申告勧奨について	エフエムやつしろ
5	6 月	国民健康保険税の本算定と保険証の更新について	エフエムやつしろ
6	7 月	国民健康保険の税率について、整骨院・接骨院のかかり方、ジェネリック医薬品利用促進のお知らせ、人間ドック情報提供事業他	国保だより
7	7 月	限度額認定証新規申請及び更新手続き、国民健康保険税の本算定と国保加入・脱退手続き等	広報やつしろ
8	7 月	国民健康保険高額療養費の申請と限度額適用認定証の更新について	エフエムやつしろ
9	9 月	ジェネリック医薬品及び国民健康保険療養費について	エフエムやつしろ
10	10 月	国民健康保険制度と国保の届出について	エフエムやつしろ
11	11 月	マイナ保険証及び資格確認書について	エフエムやつしろ
12	12 月	社会保険料控除用納付額明細書（国保・後期・介護）発行の登録他について	広報やつしろ
13	12 月	八代市国民健康保険特別会計決算、医療費通知について他	国保だより
14	12 月	国保税の社会保険料控除用納付額明細書と国保加入・脱退の手続きについて	エフエムやつしろ
15	12 月	高額介護合算療養費及び第三者行為による被害届について	エフエムやつしろ
16	R8年 1 月	国民健康保険制度と国保の届出について	エフエムやつしろ
17	2 月	人間・脳ドック募集について	国保だより
18	2 月	国民健康保険高額療養費及びジェネリック医薬品について	エフエムやつしろ
19	通年	国保啓発ポスター掲示 ※特定健診受診促進編、収納促進編	本庁舎、支所、その他施設

健康推進課：エフエムやつしろ 4 月健診案内 7 月健診結果説明会 2 月健診申込案内
 広報折込 10 月生活習慣病予防通信「すら〜っと！」 2 月健診申込案内

6. 職員の研修

当課は窓口業務が主であり、市民の相談等に的確に対応できるよう業務に精通しておく必要がある。また、国保ねんきん課だけではなく、市民課や納税課、支所担当課等、国保業務に携わる課が多岐にわたるため、研修を積極的に進め、職員の資質向上を図る。

(1) 都市国保協議会に関するもの

- ①九州都市国保研究協議会
R7 年 5 月 那覇市
- ②熊本県都市国保賦課・徴収事務担当者研修会
R7 年 10 月 阿蘇市
- ③熊本県都市国保資格・給付事務担当者研修会
R7 年 10 月 玉名市
- ④熊本県都市国保研究協議会定例会
R7 年 11 月 上天草市

(2) 庁内研修

- ①各健康福祉地域事務所国保担当者との国保事務に関する合同研修会
R7 年 4 月
- ②市民課窓口職員への国保業務に関する研修
R7 年 5 月
- ③保健指導担当者研修（事例学習会等）
年間 3 回

(3) 県、国保連合会、国保中央会に関するもの

- ①保険者事務共同電算処理に係る巡回支援（国保連合会）
R7 年 7 月
- ②税徴収事務研修会（県）
R7 年 8 月
- ③国保・保健主管課長・担当者合同研修会（国保連合会）
R7 年 8 月
- ④第三者行為求償事務担当者研修会（国保連合会）
R7 年 10 月
- ⑤国保事務担当者研修会（県）
R7 年 5 月
- ⑥レセプト点検研修会（国保連合会）
R7 年 12 月
- ⑦データヘルス推進研修会（国保連合会）
年 3 回
- ⑧保健指導担当者スキルアップ研修会（国保連合会）
年 1 回

令和7年度八代市国民健康保険特別会計予算（案）（前年度との比較）

資料2

単位：千円

歳 入					歳 出						
科 目		R7年度 当初	R6年度 当初	増減額	増減率%	科 目		R7年度 当初	R6年度 当初	増減額	増減率%
1. 国民健康保険税		2,763,317	2,963,234	△ 199,917	-6.75%	1. 総務費		191,581	189,803	1,778	0.94%
(1)	一般被保険者国民健康保険税	2,763,267	2,963,054	△ 199,787	-6.74%	(1) 一般管理費		186,125	184,184	1,941	1.05%
(2)	退職被保険者等国民健康保険税	50	180	△ 130	-72.22%	(2) 連合会負担金		5,046	5,243	△ 197	-3.76%
2. 使用料及び手数料		2,000	3,000	△ 1,000	-33.33%	(3) 運営協議会費		410	376	34	9.04%
3. 国庫支出金		0	2,904	△ 2,904	皆減	2. 保険給付費		11,430,598	12,108,682	△ 678,084	-5.60%
4. 県支出金		11,734,626	12,411,578	△ 676,952	-5.45%	(1) 療養諸費		9,683,082	10,460,790	△ 777,708	-7.43%
(1)	普通交付金	11,358,289	12,033,221	△ 674,932	-5.61%	(2) 高額療養費		1,704,191	1,601,944	102,247	6.38%
(2)	保険者努力支援分	63,251	74,508	△ 11,257	-15.11%	(3) 高額介護合算療養費		868	820	48	5.85%
(3)	特別調整交付金分（市町村向け）	178,497	176,101	2,396	1.36%	(4) 移送費		1,000	1,000	0	0.00%
(4)	県繰入金（2号分）	101,769	92,852	8,917	9.60%	(5) 出産育児諸費		37,516	40,017	△ 2,501	-6.25%
(5)	特定健診等負担金	32,820	34,896	△ 2,076	-5.95%	(6) 葬祭諸費		3,940	4,080	△ 140	-3.43%
5. 繰入金		1,416,000	1,485,016	△ 69,016	-4.65%	(7) 傷病手当諸費		1	31	△ 30	-96.77%
(1)	職員給与と費等繰入金	191,881	187,175	4,706	2.51%	3. 国民健康保険事業費納付金		4,140,499	4,532,947	△ 392,448	-8.66%
(2)	出産育児一時金繰入金	25,000	26,667	△ 1,667	-6.25%	4. 共同事業拠出金		803	807	△ 4	-0.50%
(3)	保険基盤安定繰入金	929,257	984,845	△ 55,588	-5.64%	(1) 広報共同事業費拠出金		803	807	△ 4	-0.50%
(4)	財政安定化支援事業繰入金	259,348	273,214	△ 13,866	-5.08%	(2) 退職者医療共同事業拠出金		0	0	0	0.00%
(5)	未就学児均等割保険税繰入金	8,243	9,615	△ 1,372	-14.27%	5. 保健事業費		153,118	157,891	△ 4,773	-3.02%
(6)	こども医療費事業補填分	0	0	0	0.00%	(1) 疾病予防費		63,558	64,858	△ 1,300	-2.00%
(7)	産前産後保険税繰入金	2,271	3,500	△ 1,229	-35.11%	(2) 特定健康診査等事業費		89,560	93,033	△ 3,473	-3.73%
6. 財産収入		351	3	348	11600.00%	6. 基金積立金		351	3	348	11600.00%
7. 諸収入		24,277	27,140	△ 2,863	-10.55%	7. 諸支出金		13,622	14,590	△ 968	-6.63%
8. 繰越金		1	121,848	△ 121,847	-100.00%	8. 予備費		10,000	10,000	0	0.00%
合計		(A) 15,940,572	17,014,723	△ 1,074,151	-6.31%	合計		(B) 15,940,572	17,014,723	△ 1,074,151	-6.31%
歳 入 歳 出 差 引 額					(A)-(B)	0 千円					

八代市国民健康保険特別会計の収支見通し

資料3

単位:千円

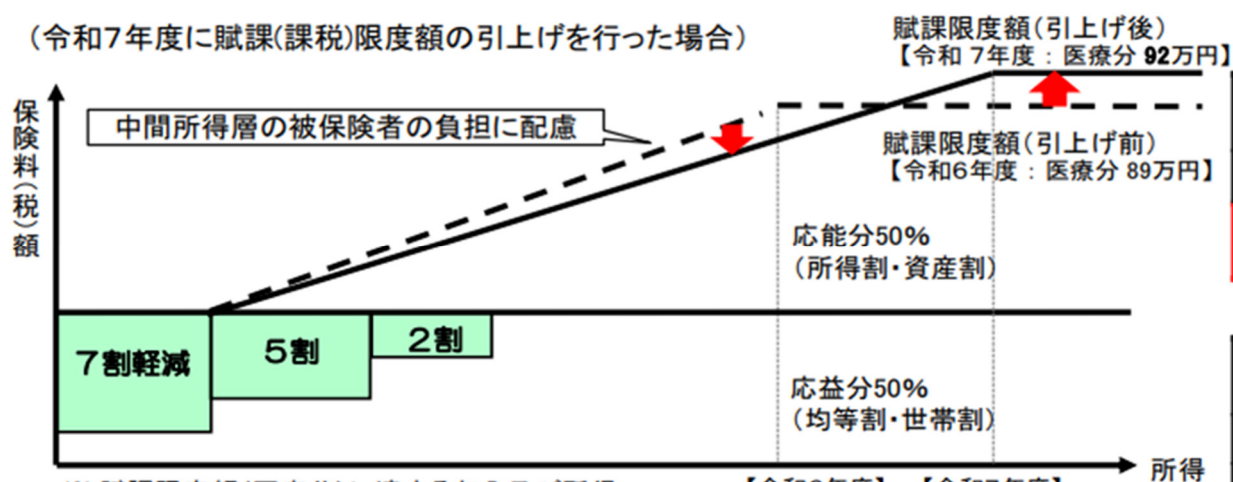
		実績					R6見込	R7当初	推計				
		R元年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	R9年度	R10年度	R11年度	R12年度
歳入 (対前年比) ※H30:事業規模縮小 (増減額)		17,145,779	16,773,072	17,031,255	17,208,199	17,176,088	16,724,675	16,642,167	16,549,899	16,067,433	15,550,412	15,117,427	14,688,787
		99.643%	97.83%	101.539%	101.04%	99.81%	97.37%	99.51%	99.45%	97.08%	96.78%	97.22%	97.16%
		△ 61,357	△ 372,707	258,183	176,944	△ 32,111	△ 451,413	△ 82,508	△ 92,268	△ 482,466	△ 517,021	△ 432,984	△ 428,641
保険税		3,425,742	3,424,489	3,369,531	3,307,439	3,104,650	3,046,879	2,763,317	2,926,000	2,868,000	2,811,000	2,755,000	2,700,000
	(平均改定率)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	(増減額)	△ 87,339	△ 1,253	△ 54,958	△ 62,092	△ 202,789	△ 57,771	△ 283,562	162,683	△ 58,000	△ 57,000	△ 56,000	△ 55,000
	(対前年比)	97.51%	99.96%	98.40%	98.16%	93.87%	98.14%	90.69%	105.89%	98.02%	98.01%	98.01%	98.00%
使用料及び手数料		2,780	2,661	2,388	2,385	2,187	1,899	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
国庫支出金		3,358	13,879	6,834	932	495	4,109	0	0	0	0	0	0
県支出金(交付金)		12,150,373	11,778,872	11,789,752	11,694,424	11,847,580	11,501,840	11,734,626	11,505,977	11,206,888	10,938,588	10,669,385	10,407,242
	普通交付金	11,717,706	11,377,865	11,367,300	11,314,352	11,433,761	11,108,856	11,358,289	11,125,977	10,826,888	10,558,588	10,289,385	10,027,242
	特別交付金	432,667	401,007	422,452	380,072	413,819	392,984	376,337	380,000	380,000	380,000	380,000	380,000
一般会計繰入金		1,494,795	1,492,548	1,471,081	1,432,634	1,444,185	1,407,127	1,416,000	1,389,699	1,371,251	1,360,863	1,356,262	1,348,948
法定内		1,490,197	1,487,012	1,465,476	1,426,684	1,437,967	1,407,127	1,416,000	1,389,699	1,371,251	1,360,863	1,356,262	1,348,948
(対前年比)		97.11%	99.79%	98.55%	97.35%	100.79%	97.86%	100.63%	98.14%	98.67%	99.24%	99.66%	99.46%
職員給与と費等繰入金		194,967	187,901	181,794	167,810	172,882	187,175	191,881	184,000	184,000	184,000	184,000	184,000
出産育児繰入金		28,184	31,143	25,131	22,250	27,972	24,334	25,000	25,638	24,907	25,139	25,228	25,091
保険基盤安定繰入金		1,029,065	1,016,019	995,193	966,788	984,845	929,257	929,257	917,559	896,445	885,807	882,261	874,327
財政安定化支援事業繰入金		237,981	251,949	263,358	258,352	242,313	255,847	259,348	252,503	255,899	255,917	254,773	255,530
未就学児均等割保険税繰入金		-	-	-	11,484	9,615	8,243	8,243	8,000	8,000	8,000	8,000	8,000
産前産後保険税繰入金		0	0	0	0	340	2,271	2,271	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
法定外	赤字補填分	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	子ども医療分他	4,598	5,536	5,605	5,950	6,218	0	0	0	0	0	0	0
諸収入		68,731	62,324	69,303	80,042	58,607	66,846	24,628	24,628	24,628	24,628	24,628	24,628
基金取り崩し		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	145,987	205,969
繰越金		0	0	322,366	690,343	722,377	695,975	701,596	701,595	594,666	413,333	164,166	0
繰越明許費		0	-1,701	0	0	-3,993	0	0	0	0	0	0	0
歳出 (対前年増減率) (増減額)		17,197,546	16,452,407	16,340,912	16,485,822	16,484,106	16,023,079	15,940,572	15,955,233	15,654,100	15,386,246	15,117,427	14,854,529
		97.54%	95.67%	99.32%	100.89%	99.99%	97.20%	99.49%	100.09%	98.11%	98.29%	98.25%	98.26%
		△ 434,447	△ 745,139	△ 111,495	144,910	△ 1,716	△ 461,027	△ 82,507	14,661	△ 301,133	△ 267,854	△ 268,819	△ 262,898
総務費		198,196	191,041	184,519	173,492	177,172	183,836	191,581	191,581	191,581	191,581	191,581	191,581
保険給付費		11,841,083	11,518,483	11,561,473	11,410,234	11,566,358	11,179,979	11,430,598	11,199,241	10,898,963	10,631,137	10,362,014	10,099,659
	対前年比	100.49%	97.28%	100.37%	98.69%	101.37%	96.66%	102.24%	97.98%	97.32%	97.54%	97.47%	97.47%
療養給付費		10,072,885	9,804,901	9,864,469	9,754,675	9,845,079	9,419,154	9,577,841	9,368,086	9,100,159	8,858,095	8,616,269	8,381,045
療養費		79,627	68,779	70,288	66,766	71,982	72,661	74,389	72,135	69,769	67,690	65,761	63,887
審査支払手数料		30,934	30,846	31,609	31,306	30,956	30,374	30,852	30,727	30,651	30,743	30,707	30,701
高額療養費		1,610,739	1,562,534	1,553,009	1,515,961	1,571,405	1,616,505	1,704,191	1,683,911	1,655,116	1,630,952	1,605,509	1,580,463
高額介護合算療養費		332	698	856	901	845	820	868	844	844	852	847	848
移送費		91	226	0	0	39	190	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
出産育児諸費		42,295	46,739	37,716	33,393	41,976	36,515	37,516	38,669	37,567	37,917	38,051	37,845
葬祭諸費		4,180	3,760	3,300	4,140	3,900	3,760	3,940	3,867	3,856	3,887	3,870	3,871
傷病手当諸費		0	0	226	3,092	176	0	1	1	1	1	1	1
国保事業費納付金		4,575,830	4,556,313	4,440,043	4,399,915	4,598,472	4,533,149	4,140,499	4,424,040	4,424,040	4,424,040	4,424,040	4,424,040
	対前年比	95.65%	99.57%	97.45%	99.10%	104.51%	98.58%	91.34%	106.85%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
共同事業拠出金		794	806	798	795	804	804	803	803	803	803	803	803
保健事業費		138,472	112,607	130,886	127,627	127,142	113,800	153,118	122,856	121,266	119,307	121,143	120,572
諸支出金		18,314	21,389	23,193	23,759	14,155	11,309	23,622	16,362	17,098	19,027	17,496	17,874
繰上充用金		424,857	51,768	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
財政調整基金		0	0	0	350,000	3	202	351	350	350	350	350	0
実質収支		△ 51,767	320,665	690,343	722,377	691,982	701,596	701,595	594,666	413,333	164,166	0	-165,742
単年度収支		373,090	372,432	369,678	32,034	△ 30,395	5,621	△ 1	△ 106,929	△ 181,333	△ 249,167	△ 310,152	△ 371,712
基金残高		0	0	0	350,000	350,003	350,205	350,556	350,906	351,256	351,606	205,969	0

令和 7 年度国民健康保険制度改正について（予定）

1. 国民健康保険税の課税限度額の見直し

○概要

国民健康保険税の医療分に係る課税限度額を 66 万円（現行：65 万円）に、後期高齢者支援金等課税額に係る課税限度額を 26 万円（現行：24 万円）に引き上げる。



○改正による影響（R7.1.23 現在の試算）

影響を受ける世帯：約 670 世帯

影響額：約 1,670 万円（税収増）

※R 4 年度以降の推移

○課税限度額の見直し

	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度
基礎課税分	65万円	65万円	65万円	66万円
後期高齢者医療支援金分	20万円	22万円	24万円	26万円
介護納付金分	17万円	17万円	17万円	17万円
計	102万円	104万円	106万円	109万円

2. 国民健康保険税の軽減判定所得の見直し

○概要

経済動向等を踏まえ、国民健康保険税の軽減措置（世帯の所得に応じて、均等割と平等割を7割・5割・2割軽減）に不利益が生じないようにする必要があるため、次のとおり軽減判定基準の見直しを行う。

○軽減判定所得の見直し

	改正前	改正後
7割軽減基準額	43万円＋10万円×（給与及び年金所得者の数－1）	43万円＋10万円×（給与及び年金所得者の数－1）
5割軽減基準額	43万円＋（29.5万円×被保険者数） ＋10万円×（給与及び年金所得者の数－1）	43万円＋（ 30.5万円 ×被保険者数） ＋10万円×（給与及び年金所得者の数－1）
2割軽減基準額	43万円＋（54.5万円×被保険者数） ＋10万円×（給与及び年金所得者の数－1）	43万円＋（ 56万円 ×被保険者数） ＋10万円×（給与及び年金所得者の数－1）

3. 高額療養費制度の見直し

○ 趣旨

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ため、自己負担限度額を所得区分に応じて見直すとともに、所得区分の細分化を行うもの。

○内容及び施行予定期日

- ・ 自己負担限度額を令和 7 年 8 月から 3 カ年で段階的に引き上げる。

※高額療養費制度の見直しの詳細は次ページ資料のとおり

- ・ 施行予定期日

施行予定期日	引き上げ内容
令和 7 年 8 月～	現行の所得区分のまま限度額を引き上げ（平均 10%）
令和 8 年 8 月～	限度額の区分を細分化したうえで限度額を引き上げ
令和 9 年 8 月～	細分化した区分の限度額をさらに引き上げ

○ 影響

- ・ 見直しの影響で保険給付費は 0.21%減少すると見込まれている。

（本市の場合）

令和 5 年度決算における保険給付費額：約 115 億 7 千万円

影響額（0.21%）：約 2,400 万円の減少

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)			細分化		R8.8~R9.7	R9.8~
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
ア	年収：約1,160万円～ (月収：83万円～)	290,400 + 1 % <多数回該当：161,100> 252,600 + 1 % <多数回該当：140,100>	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>
			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>
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> 167,400 + 1 % <多数回該当：93,000>	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>
			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>
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> 80,100 + 1 % <多数回該当：44,400>	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>
			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>
エ	年収：～約370万円 (月収：～26万円)	60,600 <多数回該当：46,500> 57,600 <多数回該当：44,400>	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>	79,200 <多数回該当：48,300>
			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>	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>	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>	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)			細分化		R8.8~R9.7	R9.8~
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
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 24,600 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 15,000 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。