

保健事業の実施状況

事業名	事業内容	平成27年度	平成28年度	平成29年度
健康診査	・除外対象者を除く全ての被保険者を対象に実施 ・平成28年度からは受診結果に基づく医療機関受診勧奨を実施 (平成20年度～)	37,564人(19.27%)	44,000人(22.0%)	45,540人(22.0%)
歯科健康診査	・前年度新規資格取得者を対象に実施 (平成27年度～)	913人(5.74%)	1,800人(9.0%)	2,100人(10.0%)
重複・頻回受診者等への訪問健康相談	・重複・頻回受診の該当者を対象に保健師による訪問指導を実施 ・平成29年度から訪問数を拡大予定 (平成26年度～)	200回	200回	400回
後発医薬品の使用促進	・使用促進リーフレットの配布を開始 ・差額通知を同封 (平成22年度～)	1回目 3,490人 2回目 3,694人	1回目 4,500人 2回目 4,500人	1回目 4,500人 2回目 4,500人
高齢者の低栄養防止・重症化予防等事業	・在宅要介護者を対象とした訪問歯科健診を実施 (補助金交付) (平成28年度～)		実施市町:2市1町	実施市町:3市1町
糖尿病治療中断者受診勧奨事業	・糖尿病の重症化のリスクが高い治療中断者に対して、医療機関への受診勧奨を行う (平成29年度～)	-	-	対象者:2,000人
やまぐち長寿健康チャレンジ	・被保険者が主体的に取り組んでいる健康づくり等にポイントを付与し、一定以上のポイントを獲得した被保険者を対象に抽選会を行い、当選者に景品を贈呈する。 (平成29年度～)	-	-	4月開始3月抽選予定
長寿・健康増進事業	市町が独自に行う事業に補助金を交付する ・健康教育・健康相談等 ・人間ドック等の費用助成 ・はり・きゅう助成等	2市 1市2町 13市1町	2市 1市2町 13市2町	2市 1市2町 13市2町

※事業内容は平成27年度は実績ベース。平成28・29年度については予算計上ベース。

資料 2

後期高齢者医療制度の改正概要について

山口県後期高齢者医療広域連合事務局

業

務

課

目 次

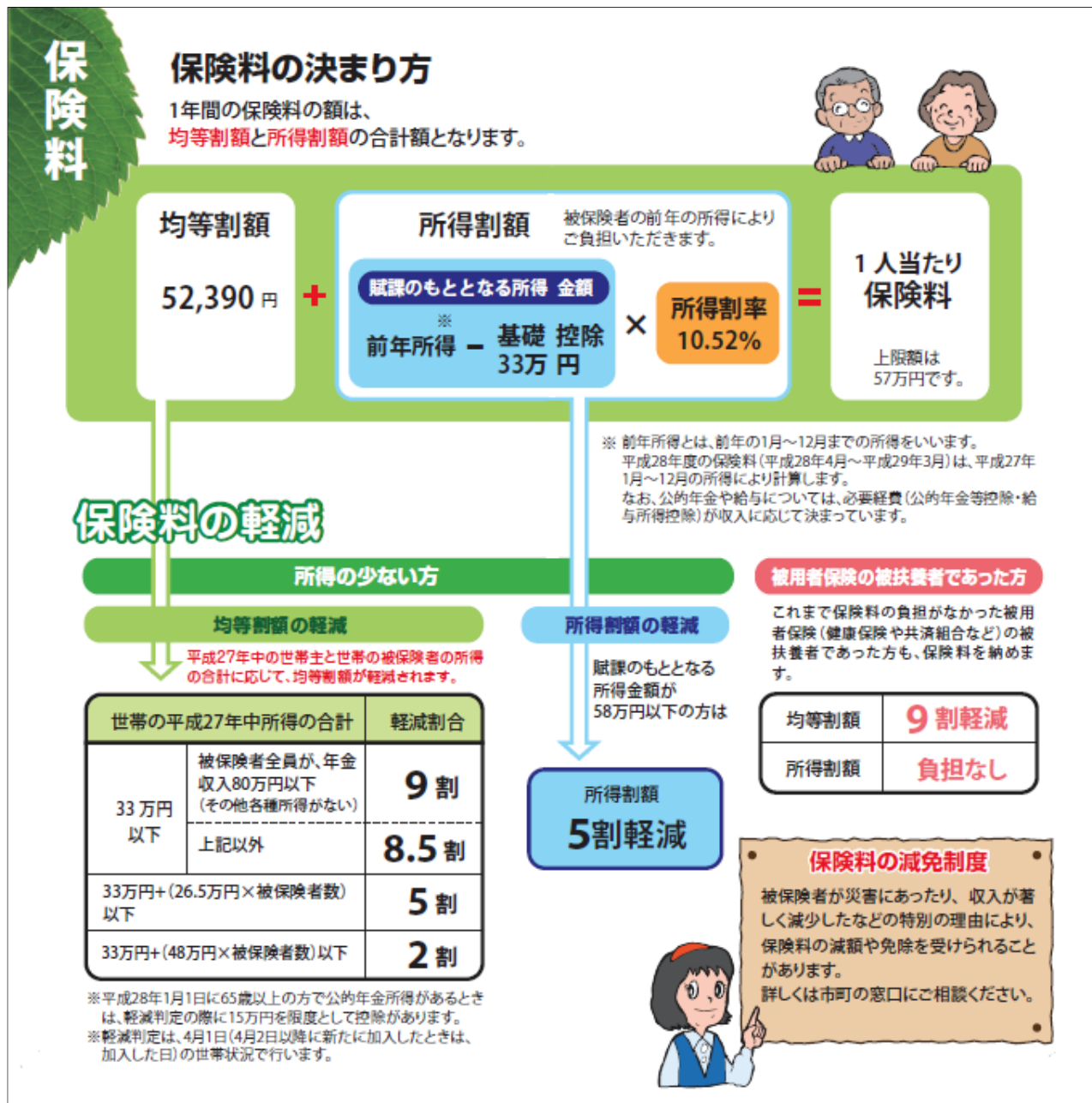
1 保険料軽減特例の見直しについて	・・・ 1 ～ 3
2 高額療養費制度の見直しについて	・・・ 4
3 高額介護合算療養費制度の見直しについて	・・・ 5
4 制度改正に伴う本県への影響等（試算）	・・・ 6

保険料軽減特例見直しまとめ（平成 29 年度以降の変更点）

山口県後期高齢者医療広域連合 業務課

■ 現行（平成 28 年度）保険料の算出方法

後期高齢者医療の保険料は均等割額部分と所得割額部分に分かれ、それぞれを合算して算出します。



※「平成 28 年度版 後期高齢者医療制度のごあんない」より

■ 軽減特例と本則

均等割額部分	現行の 9 割・8.5 割軽減は特例で実施されており、 本則はともに 7 割軽減	
所得割額部分	現行の 5 割軽減は特例で実施されており、 本則は「軽減なし」	
被用者保険の被扶養者であった方	均等割額部分	現行の 9 割軽減は特例で実施されており、 本則は 5 割軽減
	所得割額部分	現行、本則とも「賦課なし」

■見直し内容

① 均等割額部分

現行（平成 28 年度）		平成 29 年度以降
世帯の前年中所得の合計が 33 万円以下で ・被保険者全員が年金収入 80 万円以下 （その他の各種所得がない） 9 割軽減 ・それ以外 8.5 割軽減	→	据え置き（特例を継続する） ※今後、介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給と合わせて、見直しを実施。

※平成 29 年度は 5 割・2 割軽減について対象の所得額が変更になる。これは当該軽減適用者について、生活水準が変わらなければ引き続き軽減を受けることができるよう、国が毎年見直しを行う部分の変更。

【5 割軽減】 33 万円 + (26.5 万円 × 被保険者数) 以下 → 33 万円 + (27 万円 × 被保険者数) 以下

【2 割軽減】 33 万円 + (48 万円 × 被保険者数) 以下 → 33 万円 + (49 万円 × 被保険者数) 以下

② 所得割額部分の変更

現行（平成 28 年度）		平成 29 年度	平成 30 年度以降
賦課のもととなる所得金額が 58 万円以下の方 5 割軽減	→	賦課のもととなる所得金額が 58 万円以下の方 2 割軽減	廃止（軽減なし） ※本則に戻す。

③ 被用者保険の被扶養者であった方

A 均等割額部分

現行（平成 28 年度）		平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度以降
9 割軽減	→	7 割軽減	5 割軽減	資格取得後、2 年を経過する月までの間に限り、 5 割軽減 ※本則に戻す。

B 所得割額部分

現行（平成 28 年度）		平成 29 年度以降
賦課なし	→	当面は「賦課なし」を継続 ※賦課開始時期を、引き続き検討する。

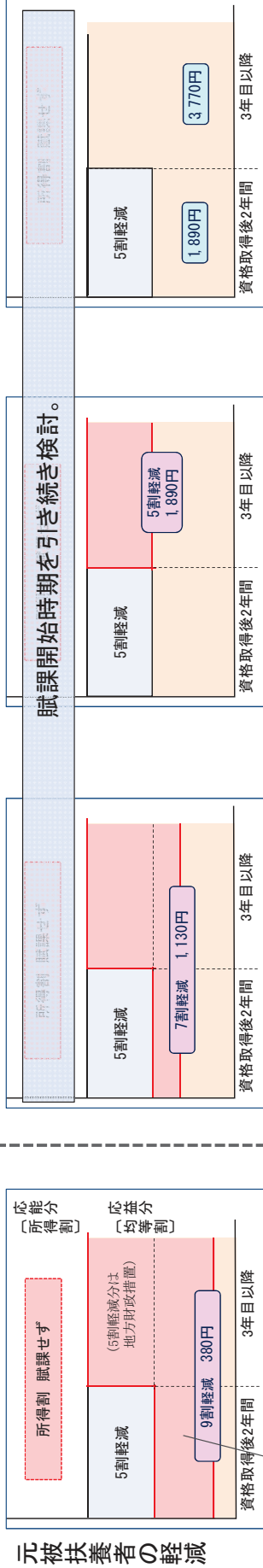
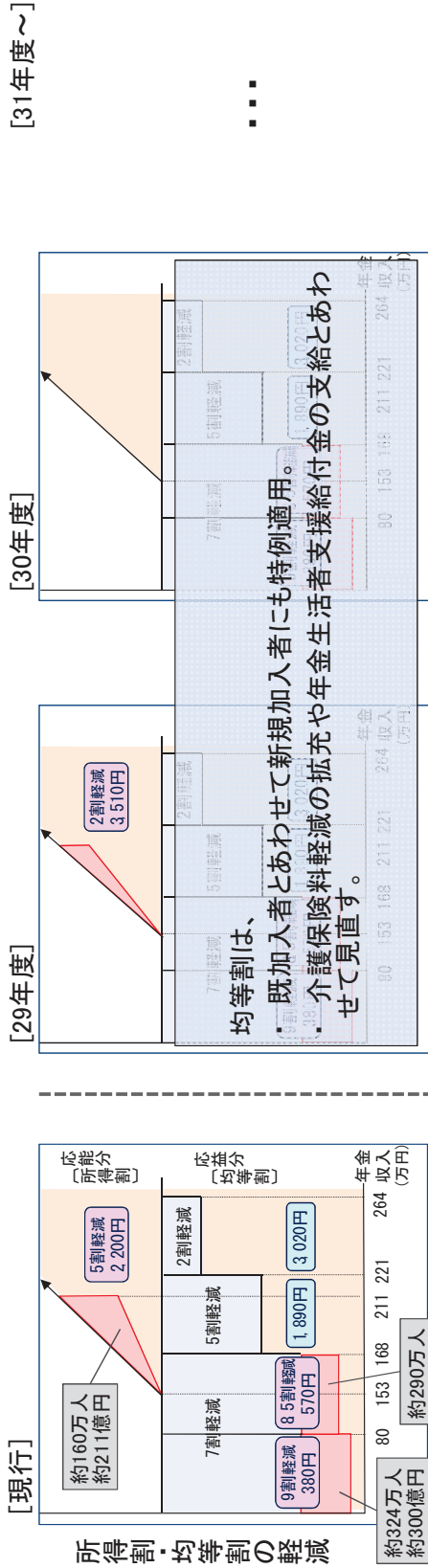
後期高齢者の保険料軽減特例の見直しについて

制度概要

- 後期高齢者医療制度では、世帯の所得に応じた保険料軽減が設けられている（青色部分）。
- 制度施行に当たり、激変緩和の観点から、平成20年度以降毎年度、予算による特例措置を実施している（赤色部分）。
- 軽減特例の対象者は916万人、当該軽減に要する費用は、国費が945億円、地財措置が159億円。（平成28年度予算）

見直し内容

- 所得割は、平成29年度に2割軽減、平成30年度に本則（軽減なし）とする。
- 均等割は、低所得者に配慮して今般は据え置きとし、介護保険料軽減の拡充や年金生活者支援給付金の支給とあわせて見直す。
- 元被扶養者の所得割は、当面は賦課せず、賦課開始時期を引き続き検討。
- 元被扶養者の均等割は、平成29年度に7割軽減、平成30年度に5割軽減、平成31年度に本則（軽減なし）とする。



□ 法令上の軽減 □ 予算措置による 特例的な軽減 □ 現在の保険料額

※ 保険料額は、平成28・29年度全国平均保険料率により算出。 ※ 応能分（所得割）は、個人で判定、個人で賦課。応益分（均等割）は、世帯で判定、個人で賦課。
※ 金額及び対象者数は平成28年度予算ベース。

高額療養費制度の見直しについて

制度概要

- 高額療養費制度は、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、医療機関の窓口において医療費の自己負担を支払っていただいた後、月ごとの自己負担限度額を超える部分について、事後的に保険者から償還払い(※)される制度。
- (※)入院の場合や同一医療機関での外来の場合、医療機関の窓口での支払を自己負担限度額までにとどめる現物給付化の仕組みが導入されている。
- 自己負担限度額は、被保険者の所得に応じて設定される。

見直し内容

- 第1段階目(29年8月～30年7月)では、現行の枠組みを維持したまま、限度額を引き上げ。一般区分の限度額(世帯)については、多数回該当を設定。
- 第2段階目(30年8月～)では、現役並み所得区分については細分化した上で限度額を引き上げ。一般区分については外来上限額を引き上げ。
- 一般区分については、1年間(8月～翌7月)の外来の自己負担額の合計額に、年間14.4万円の上限を設ける。

○現行(70歳以上)

区分	外来 (個人)	限度額 (世帯※1)
現役並み (年収370万円以上) 健保 標額26万円以上 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 標額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段階目(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14.4 万円上限)	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段階目(30年8月～)

区分(年収)	外来 (個人)	限度額 (世帯※1)
年収約1160万～ 標額83万円以上 課税所得690万円以上	252,600円 + 1% < 140,100円 >	
年収770万～1160万 標額53～79万円 課税所得380万円以上	167,400円 + 1% < 93,000円 >	
年収370万～770万 標額28～50万円 課税所得145万円以上	80,100円 + 1% < 44,400円 >	
一般 (年収156万～370万円)	18,000円 (年間14.4 万円上限)	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

※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

高額介護合算療養費制度の見直しについて

制度概要

- 高額介護合算療養費制度とは、医療保険と介護保険における1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の自己負担の合算額が高額な場合に、さらに負担を軽減する制度。
- ※ 医療保険制度の世帯に介護保険の受給者がいる場合に、被保険者からの申請に基づき、高額療養費の算定対象となる世帯単位で、医療保険と介護保険の自己負担を合算した額が限度額を超えた場合に支給。
- ※ 給付費は、医療保険者、介護保険者の双方が、自己負担額の比率に応じて按分して負担。

見直し内容

- 現役並み所得者については、現役世代と同様に、細分化した上で限度額を引き上げ。
- 一般区分については、限度額を据え置く。

＜現行＞

	70歳以上（注2）
現役並み（年収370万円～） 健保 標準28万円以上 国保・後期 課税所得145万円以上	67万円
一般（年収156～370万円） 健保 標準26万円以下 国保・後期 課税所得145万円未満（注1）	56万円
市町村民税世帯非課税	31万円
市町村民税世帯非課税 （所得が一定以下）	19万円（注3）

細分化＋
上限引き上げ

据え置き

＜平成30年8月～＞

	70歳以上（注2）
年収約1160万円～ 標準83万円以上 課税所得690万円以上	212万円
年収770万円～1160万円 標準53～79万円 課税所得380万円以上	141万円
年収370万円～770万円 標準28～50万円 課税所得145万円以上	67万円
一般（年収156～370万円） 健保 標準26万円以下 国保・後期 課税所得145万円未満（注1）	56万円
市町村民税世帯非課税	31万円
市町村民税世帯非課税 （所得が一定以下）	19万円（注3）

[参考]70歳未満（注2）

212万円

141万円

67万円

60万円

34万円

（注1） 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）の場合及び旧ただし書所得の合計額が210万円以下の場合も含む。
（注2） 対象世帯に70～74歳と70歳未満が混在する場合、まず70～74歳の自己負担合算額に限度額を適用した後、残る負担額と70歳未満の自己負担合算額を合わせた額に限度額を適用する。
（注3） 介護サービス利用者が世帯内に複数いる場合は31万円。

制度改正に伴う本県への影響等（試算）

1 保険料軽減特例関係（29年度）

（1）一般（被扶養者以外）

① 均等割

- ・見直なし（影響なし）

② 所得割

- ・対象者：約2万5千人
- ・保険料増加額：773円（1,288円→2,061円）
（1人1月当たりの平均）

（2）被用者保険の被扶養者であったもの

① 均等割

- ・対象者：約1万5千人
- ・保険料増加額：873円（437円→1,310円）
（1人1月当たり）

② 所得割額

- ・見直なし（影響なし）

2 高額療養費関係（29年8月～）

- ・対象所得区分者数（住民税課税世帯の被保険者数）：125,623人
（H28.12月末現在）
- ・該当高額療養費の1月当たり支給件数：約1万件（H28.10月）
- ・住民税非課税世帯については、見直なし（影響なし）