

目黒区国民健康保険制度のあゆみ

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
昭和 32	5	・ 目黒区民生課に国民健康保険準備室を設置		
33	12	・ 新国民健康保険法制定（34 年 1 月 1 日施行）		
34	4 10 11 12	・ 目黒区国民健康保険課設置（管理係・賦課係・徴収係） ・ 特別区国民健康保険事業調整条例制定（都条例第 79 号） ・ 目黒区国民健康保険条例制定（条例第 13 号） ・ 目黒区国民健康保険条例施行規則制定（規則第 15 号） ・ 目黒区国民健康保険運営協議会規則制定（規則第 16 号） ・ 目黒区が国民健康保険事業を開始 世帯数 22,780 世帯 被保険者数 64,539 人	給付率 世帯主 7 割 家族 5 割 助産費 1,500 円 葬祭費 2,500 円	均等割額 600 円 所得割率 前年度区民税の 95/100 賦課限度額 50,000 円
35	2	・ 目黒区国民健康保険運営協議会委員を委嘱（第 1 回開催 2/29）		
36	7 12	・ 医療費改定 12.5% ・ 医療費改定 2.3%		
37	3 12	・ 療養給付費に対する国の負担及び補助の割合を 20/100 から 25/100 に引き上げ ・ 助産費支給額増額（37 年 12 月 1 日施行）	助産費 2,000 円	
38	3 10 12	・ 保険料均等割額を 38 年度に限り、引き下げ（38 年 4 月 1 日施行） ・ 結核予防法第 34・35 条、精神衛生法第 29 条適用医療を 10 割給付（38 年 4 月 1 日施行） ・ 健康家庭の表彰を今年度より実施（隔年） ・ 準世帯主に 7 割給付 ・ 督促手数料を撤廃（38 年 10 月 1 日施行） ・ 低所得者に対する保険料の減額賦課に関する規定を設定（38 年 12 月 10 日施行）	結核・精神衛生 10 割給付 7 割給付	均等割額 500 円（38 年度のみ）
39	3	・ 助産費・葬祭費支給額を増額（39 年 4 月 1 日施行）	助産費 3,000 円 葬祭費 3,000 円	
40	1 4	・ 医療費緊急是正 9.5% ・ 家族の給付率を引き上げ（40 年 1 月 1 日施行） ・ 保養施設として「指定旅館」と契約	給付率 家族 7 割	
41	3 6 8	・ 地方税法の改正に伴い、保険料所得割額の賦課対象を区民税額から住民税額（特別区民税＋都民税）に改正（41 年 3 月 24 日施行・41 年度分保険料から適用） ・ 療養給付費に対する国の負担及び補助の割合を 25/100 から 40/100 に引き上げ ・ 保険料所得割率を引き上げ（41 年 10 月 1 日施行）		所得割率 112/100

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
42	1 3 10 12	- 日本に永住を許可された大韓民国国民並びに外国人世帯に属する日本人についての国保適用（42 年 10 月 1 日施行） - 地方税法の改正に伴い、退職所得に係る住民税額を保険料算定から除外（42 年 4 月 1 日施行・42 年度分保険料から適用） - 薬価基準を 10.2%引き下げ - 保険料減額賦課対象世帯の所得計算から退職所得を除く（43 年 4 月 1 日施行・43 年度分保険料から適用） - 医療費改定 医科 7.68%、歯科 12.65%		
43	4	・育児手当金の新設（43 年 4 月 1 日施行）	育児手当 2,000 円	
44	1 6 12	- 薬価基準の 5.6%引き下げ（医療費ベース 2.4%） - 精神衛生法第 32 条適用医療を 10 割給付（44 年 8 月 1 日施行） - 助産費支給額増額（44 年 9 月 1 日施行） - 都の老人医療費無料化実施（44 年 12 月 1 日施行）	精神衛生 10 割給付 助産費 10,000 円 70 歳以上無料	
45	2 3 8 10	- 医療費改定 医科 8.77%（7 月からさらに 0.97%）、歯科 9.73% - 葬祭費支給額増額（45 年 4 月 1 日施行） - 薬価基準の 3.0%引き上げ（医療費ベース 1.3%） - 保険料延滞金の計算を日歩から年利建てとする（45 年度分保険料から適用）。 - 譲渡所得に関する保険料の減額の特例（45 年 10 月 1 日施行・45 年度分保険料から適用）	葬祭費 5,000 円	
47	2 11	- 医療費改定 医科 13.7%、歯科 13.7%、調剤薬局 6.54% - 薬価基準の 3.9%引き下げ（医療費ベース 1.7%） - 住所を有し、外国人の登録法の規定による外国人登録原票に登録されている全外国人に国保適用（48 年 1 月 1 日施行）		
48	12	・高額療養費支給制度の新設（48 年 12 月分から適用）	自己負担限度額 30,000 円	
49	2 4 7 9 10	- 医療費改定 医科 19%、歯科 19.9%、調剤薬局 8.5% - 薬価基準の 3.4%引き下げ（医療費ベース 1.5%） - 助産費・葬祭費支給額増額（49 年 4 月 1 日施行） - 保険料賦課限度額引き上げ（49 年 10 月 1 日施行） - 夏期保養施設国保「海の家」開設実施・千葉県御宿海岸民宿（2 か年実施） - 公害健康被害補償法の施行 - 医療費改定 医科 16%、歯科 16.2%、調剤薬局 6.6%	助産費 20,000 円 葬祭費 10,000 円	賦課限度額 49 年度に限り 65,000 円 以後 80,000 円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
50	1 10	- 薬価基準の1.55%引き下げ(医療費ベース0.4%) - 高額療養費の法定化(50年10月1日適用)		
51	4 7 8	- 保険料均等割額・賦課限度額を引き上げ(51年4月1日施行) - 助産費支給額増額(51年4月1日施行) - 医療費改定 医科9%、歯科(8/1から)9.6%、調剤薬局4.9% - 保険料訪問徴収を廃止し、自主納付制度に移行 - 夏期、冬季保養施設 国保「山の家」開設実施・山梨県忍野村民宿 - 高額療養費一部負担金限度額の引き上げ	助産費 40,000 円 自己負担限度額 39,000 円	均等割額 2,400 円 賦課限度額 120,000 円
52	3 4 10	- 高額療養費貸付制度の設置 - 目黒区国民健康保険高額療養費貸付基金条例制定(条例第14号) - 目黒区国民健康保険高額療養費貸付基金条例施行規則制定(規則第25号) - 保険料口座振替収納を開始	支給見込額の範囲以内	
53	2 4	- 医療費改定 医科11.5%、歯科12.7%、調剤薬局1.6% - 薬価基準5.6%引下げ(医療費ベース2.0%) - 保険料均等割額・賦課限度額を引き上げ(53年4月1日施行・昭和53年度分から適用) - 助産費・葬祭費支給額増額(53年4月1日施行)	助産費 60,000 円 葬祭費 20,000 円	均等割額 4,800 円 賦課限度額 170,000 円
54	10 12	- 特別区国民健康保険の保険料の料率の算定に関する規則を公布 - 保険料所得割率・均等割額・賦課限度額引き上げ(55年4月1日施行・55年度から適用) - 助産費・葬祭費支給額増額(55年4月1日施行)	助産費 80,000 円 葬祭費 30,000 円	所得割率 122/100 均等割額 6,000 円 賦課限度額 220,000 円
55	4 12	- 保険料の特別区一率責任収納率設定 - 特別区国保保険料の賦課方式を所得対応方式から医療費対応方式に変更 - 保養施設国保「山の家」通年開設実施・山梨県忍野村民宿 - 保険料所得割率を引き下げ・均等割額・賦課限度額を引き上げ(56年4月1日施行・56年度分から適用)		現年度分 91% 滞繰分 38% 所得割率 118/100 均等割額 8,400 円 賦課限度額 240,000 円
56	6 11	- 医療費改定(平均8.1%) 医科8.4%、歯科5.9%、調剤薬局3.8% - 薬価基準18.6%引下げ(医療費ベース6.1%) - 賦課標準を前年度住民税から当該年度住民税に変更(57年4月1日施行) - 保険料所得割率を引き下げ・均等割額・賦課限度額の引き上げ(57年4月1日施行・57年度分から適用) - 助産費支給額増額(57年4月1日施行)	助産費 100,000 円	所得割率 107/100 均等割額 9,000 円 賦課限度額 260,000 円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
57	3 8	- 医療費通知 56 年度分より実施 - 高額療養費一部負担限度額引き上げ（58 年 1 月以降の診療）	自己負担限度額 51,000 円 57 年 12 月診療分まで 45,000 円 低所得者及び老人被保険者 39,000 円	
58	1 2 3 6 11	- 薬価基準 4.9%引下げ（医療費ベース 1.5%） - 老人保健法施行 - 医療費改定（一般平均 0.3%） 58 年度老人保健医療費拠出金に係る加入者按分率 47.2%に決定 - 届出義務不履行等に係わる過料を 2 千円から 2 万円に改正（58 年 10 月施行） - 保険料賦課限度額の引き上げ（59 年 4 月 1 日施行）		賦課限度額 280,000 円
59	3 10 11	- 医療費改定（平均 2.8%） 医科 3.0%、歯科 1.1%、調剤薬局 1.0% - 薬価基準 16.6%引下げ（医療費ベース 5.1%） 59 年度老人保健医療費拠出金に係る加入者按分率 45.1%に変更 - 退職者医療制度の創設 - 国庫補助率の変更（59 年 10 月 1 日施行） - 高額療養費一部負担金限度額の引き上げ（59 年 10 月 1 日施行） - 国庫負担金の割合の変更 医療費の 40%＋調整交付金 5% ⇨療養給付費の 40%＋調整交付金 10% - 保険料賦課限度額の引き上げ（60 年 4 月 1 日施行）	退職被保険者：8 割 退職被扶養者：入院 8 割、外来 7 割 自己負担限度額 低所得者・世帯合算・多数該当世帯 30,000 円 長期高額疾病 10,000 円	賦課限度額 310,000 円
60	3	- 医療費改定（平均 3.3%） 医科 3.5%、歯科 2.5%、調剤薬局 0.2% - 薬価基準 6.0%引下げ（医療費ベース 1.9%） 60 年度老人保健医療費拠出金に係る加入者按分率 44.7%に変更		
61	4 5 12	- 助産費、葬祭費支給額増額（61 年 4 月 1 日施行） - 保険料均等割額、賦課限度額引き上げ（61 年 4 月 1 日施行） - 国民健康保険運営協議会に被用者保険等保険者を代表する委員を加える（61 年 4 月 1 日施行） - 医療費改定（平均 2.3%） 医科 2.5%、歯科 1.5%、調剤薬局 0.3% - 薬価基準 5.1%引下げ（医療費ベース 1.5%） - 高額療養費一部負担金限度額の引き上げ（61 年 5 月 1 日施行） - 老人保健医療費拠出金の加入者按分率の改正（61 年度の 1 月 1 日以降分は 80%、62～64 年度 90%、65 年度以降 100%）	助産費 130,000 円 葬祭費 50,000 円 自己負担限度額 54,000 円	均等割額 12,000 円 賦課限度額 350,000 円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
62	3 4	- 悪質滞納者への被保険者資格証明書の発行及び給付の一時差し止めの法改正 - 保険料賦課限度額引き上げ（62年4月1日施行） - 国保財政充実強化推進運動（国保3%推進運動）発足		賦課限度額 370,000 円
63	4 6	- 保険料賦課限度額引き上げ（63年4月1日施行） - 国民健康保険課組織改正（管理係・賦課係及び徴収係を廃止し、管理係・資格賦課係・給付係・収納第一係及び収納第二係の五係とする） - 医療費改定（平均3.4%） 医科3.8%、調剤薬局1.7% - 薬価基準の10.2%引き下げ（医療費ベース2.9%） - 保険基盤安定制度の創設（暫定） - 高額医療費市町村の運営の安定化対策 - 高額医療費共同事業の強化、拡充 - 医療費改定 歯科1.0%		賦課限度額 390,000 円
平成 元	4 6	- 保険料均等割額・賦課限度額引き上げ（元年4月1日施行） - 消費税導入（3%） - 医療費改定（平均0.11%） 医科0.8%、歯科0.32%、調剤薬局1.5% - 薬価基準の2.4%引き下げ（医療費ベース0.65%） - 保険料の納期限の特例の整備（元年4月1日施行・平成元年度分から適用） - 高額療養費一部負担金限度額の引き上げ（元年6月1日施行）	自己負担限度額 57,000 円 低所得者 31,800 円 多数該当 33,000 円	均等割額 14,400 円 賦課限度額 400,000 円
2	4 7	- 保険料賦課限度額引き上げ（2年4月1日施行） - 老人保健医療費拠出金の加入者按分率の改正 90%→100% - 保険基盤安定制度の恒久化（63年度、元年度は暫定措置） - 保険者事務の共同電算処理事業実施（5月審査分より） - 医療費改定（平均3.7%） 医科4.0%、歯科1.4%、調剤薬局1.9% - 薬価基準の引き下げ 9.2%（医療費ベース2.7%） - 夏期保養施設国保「海の家」開設実施・千葉県岩井海岸（民宿借り上げ）		賦課限度額 420,000 円
3	5	高額療養費一部負担金限度額の引き上げ（3年5月1日施行）	自己負担限度額 60,000 円 多数該当 34,000 円	

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
4	1 4 6 7	・ 助産費補助金と国保事務費負担金(人件費)の一般財源化(4年度) ・ 保険料均等割額、賦課限度額を引き上げ(4年4月1日施行) ・ 医療費改定(平均5%) 医科5.4%、歯科2.7%、調剤薬局1.9% ・ 薬価基準引下げ8.1%(医療費ベース2.4%) ・ 助産費支給額増額(4年6月1日施行・4年4月1日から適用) ・ 夏期保養施設国保「山の家」開設実施・長野県原村(ペンション借り上げ)	助産費 240,000 円	均等割額 16,800 円 賦課限度額 440,000 円
5	4 5 7 12	・ 保険基盤安定制度の国庫負担の定額化及び一般財源化(5年度:100億円) ・ 国民健康保険事務費負担金(準人件費)の一般財源化(5年度) ・ 保険料賦課限度額を引き上げ(5年4月1日施行) ・ 高額療養費一部負担金限度額の引き上げ(5年5月1日施行) ・ 助産費、育児手当金の窓口払い開始 ・ 収納率向上対策事業開始 ・ 保険料納期限の変更(12月期の納期限を翌年の1月4日とするもの)(平成5年度分保険料から適用)	自己負担限度額 63,000 円 多数該当 37,200 円	賦課限度額 460,000 円
6	4 6 10	・ 保険料賦課限度額引き上げ(平成6年4月1日施行) ・ みなし法人課税制度の適用廃止(平成6年4月1日施行) ・ 国民健康保険事務費負担金(物件費の一部)の一般財源化(6年度) ・ 保険基盤安定制度の国庫定額負担(6年度:100億円) ・ 国民健康保険課組織改正(滞納整理主査1名配置) ・ 医療費適正化特別対策事業開始 ・ 保養施設として「日本民宿協会加盟の民宿」の利用開始(通年) ・ 医療費改定(平均4.8%) 医科5.2%(1.7%)、歯科2.3%(0.2%)、調剤薬局2.1%(0.1%)、カッコ内は10/1実施 ・ 薬価基準引下げ6.6%(医療費ベース2.1%) ・ 保険料の所得割率の引き上げ・均等割額の引き下げ(住民税の減税に伴う6年度に限る特例措置)(平成6年6月15日施行・平成6年4月1日から適用) ・ 保険給付の種類を改正(保険給付の種類に入院時食事療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、出産育児一時金を加え、助産費、育児手当金を廃止)(6年10月1日施行)	入院時食事費用の自己負担 一般 600 円/1 日 住民税非課税世帯 90 日まで 450 円/1 日、91 日以降 300 円/1 日 住民税非課税世帯の老齢福祉年金の受給権者 200 円/1 日 出産育児一時金 300,000 円 (助産費と育児手当金を統合)	賦課限度額 500,000 円 所得割率 133.7/100 均等割額 15,900 円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
7	4	- 保険料の所得割率の引き上げ（6 年度の特例措置の廃止）（7 年 4 月 1 日施行） - 老人保健医療費拠出金算定に用いる老人加入率の上限 20%→22% - 保険基盤安定制度の国庫定額負担（7 年度：170 億円） - 国民健康保険課組織改正（国民健康保険システム開発主査 1 名配置）		所得割率 119/100 均等割額 16,800 円
	6	保険給付の種類を改正（保険給付の種類に結核・精神医療給付金を加える）（7 年 7 月 11 日施行・7 年 7 月分から適用）		
8	4	- 保険料の均等割額、所得割率、賦課限度額の引き上げ（8 年 4 月 1 日施行） - 老人保健医療費拠出金算定に用いる老人加入率の上限 22%→24% - 保険基盤安定制度の国庫定額負担（8 年度：240 億円） - 国民健康保険課組織改正（国民健康保険システム開発担当 1 名、過員配置） - 医療費改定（平均 3.4%） 医科 3.6%、歯科 2.2%、調剤薬局 1.3% - 薬価基準引下げ 6.8%（医療費ベース 2.6%）		所得割率 155/100 均等割額 19,500 円 賦課限度額 520,000 円
	6	高額療養費一部負担金限度額の引き上げ（8 年 6 月 1 日施行）	自己負担限度額 63,600 円 多数該当、住民税非課税世帯等据え置き 37,200 円	
	10	入院時食事療養自己負担分改定	入院時の食事費用の自己負担 一般 760 円/1 日 住民税非課税世帯 90 日まで 650 円/1 日、91 日以降 500 円/1 日 住民税非課税世帯等の老齢福祉年金の受給権者 300 円/1 日	
		「平成 12 年度の都区制度改革を展望した特別区国民健康保険の保険料のあり方」報告書作成（特別区国民健康保険の保険料に関する都区検討会）		
9	4	- 保険料の均等割額・所得割率の引き上げ（9 年 4 月 1 日施行） - 葬祭費支給額の増額 70,000 円（9 年 4 月 1 日施行） - 老人保健医療費拠出金算定に用いる老人加入率の上限 24%→25% - 保険基盤安定制度の国庫定額負担（9 年度：450 億円） - 消費税率改定（3%→5%） - 医療費改定（平均 1.7%）（消費税対応分 0.77%、診療報酬合理化分 0.93%） 消費税分 合理化分 医科 1.31%（0.32% + 0.99%） 歯科 0.75%（0.43% + 0.32%） 薬剤 1.15%（0.15% + 1.00%） - 薬価基準引下げ 4.4%（医療費ベース 1.27%）	葬祭費 60,000 円（9 年度限りの特例）	所得割率 162/100 均等割額 22,500 円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
9	6	健康保険法等一部改正（平成 9 年 9 月 1 日施行） 被用者本人の一部負担割合（国民健康保険一般被保険者は現行どおり 3 割） 外来薬剤一部負担金制度創設	現行 1 割→2 割 外来薬剤（6 歳未満の者は免除） ・内服薬投薬ごと 1 日につき 1 種類 0 円 2～3 種類 30 円 4～5 種類 60 円 6 種類以上 100 円 ・外用薬投薬ごと 1 種類 50 円 2 種類 100 円 3 種類以上 150 円 ・頓服薬投薬ごと 1 種類 10 円	
	9	老人保健一部負担金改定	入院（1 日） 現行 710 円→1,000 円 住民税非課税世帯の老齢福祉年金の受給権者 現行 300 円→500 円 外来 現行 1,020 円/1 月→500 円/1 回（4 回月限度）	
	12	「平成 12 年度の都区制度改革以降の特別区国民健康保険の保険料のあり方」課題の整理作成（特別区国民健康保険の保険料に関する都区検討会） - 介護保険法公布（平成 9 年 12 月 17 日）（平成 12 年 4 月 1 日施行）		
10	4	- 保険料の均等割額、所得割率、賦課限度額の引き上げ（所得割は、住民税の減税に伴う 10 年度限りの特例措置）（10 年 4 月 1 日施行） - 出産育児一時金・葬祭費支給額の増額（平成 10 年 4 月 1 日施行） - 国民健康保険事務費負担金の一般財源化 - 保険基盤安定制度の国庫定額負担（10 年度：670 億円）（平成 10 年 4 月 1 日施行） - 老人保健一部負担金改定 - 医療費改定（平均 1.5%） 医科 1.5%、歯科 1.5%、調剤 0.7% - 薬価基準の引き下げ 9.7%（医療費ベース 2.7%） - 新システムによる事業開始	出産育児一時金 350,000 円 葬祭費 70,000 円 入院（1 日） 現行 1,000 円→1,100 円	所得割率 187/100 均等割額 26,100 円 賦課限度額 530,000 円
	5	都区制度改革関連法（地方自治法等の一部を改正する法律―第 54 号）公布（平成 10 年 5 月 8 日）（平成 12 年 4 月 1 日施行）		

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
10	7 10	- 老人保健医療費拠出金算定に用いる老人加入率の上限 25%→30%(平成 10 年 7 月 1 日施行) - 退職被保険者等に係る老人保健医療費拠出金の 1/2 を退職者医療制度において負担 (平成 10 年 7 月 1 日施行) 「都区制度改革に伴う特別区国民健康保険事業の円滑な移行を図るための方策について－中間のまとめ」作成 (特別区国民健康保険制度改革検討会)		
11	4 7 12	- 保険基盤安定制度の国庫定率負担への還元 (合計額の 1/2) (11 年度: 1.057 億円) (平成 11 年 4 月 1 日施行) - 老人保健一部負担金改定 - 国民健康保険課組織改正 (国民健康保険システム開発主査を廃止→国民健康保険システム維持管理担当を管理係に配置) - 老人薬剤一部負担金軽減 (平成 11 年度臨時特例措置) (11 年 7 月 1 日施行) - 特別区国民健康保険事業調整条例を廃止する条例 (東京都条例第 134 号) (平成 12 年 4 月 1 日施行)	外来 (1 回) 現行 500 円→530 円 (4 回/月限度) 入院 (1 日) 現行 1,100 円→1,200 円	
12	4	- 基礎賦課額分 (医療分) 保険料所得割率の引き上げと介護納付金分 (2 号被保険者) 保険料上乘せ (平成 12 年 4 月 1 日施行) - 介護保険制度スタート - 国民健康保険課組織改正 (区民部→区民生活部、老人医療係編入) - 医療費改定 (平均 1.9%) 医科 2.0%、歯科 2.0%、調剤 0.8% - 薬価基準の引き下げ 7.0% (医療費ベース 1.6%) - 国民健康保険法改正 国民健康保険料滞納者対策として被保険者証の返還及び資格証明書の交付並びに保険給付の支払の一時差し止め措置が義務化され、一時差し止めにかかる保険給付額から滞納保険料を控除することができることとなった。 - 地方自治法改正に伴い国民健康保険事務が自治事務になった。		基礎賦課分 (医療分) 所得割率 194/100 介護納付金分 所得割率 13/100 均等割額 7,200 円 最高限度額 70,000 円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
13	1	国民健康保険制度の改正 - 高額療養費自己負担限度額の見直し - 入院時食事療養費に係る標準負担額の引き上げ - 海外療養費制度の導入 - 住所地特例の拡大 老人保健制度の改正 - 薬剤一部負担金の廃止 - 一部負担金の見直し	上位所得者 121,800 円+(医療費-609,000 円)*1% 一般 63,600 円+(医療費-318,000 円)*1% 低所得者 据え置き 760 円→780 円（一般以外は据え置き） [外来] 1 日 530 円(月 4 回)→ 病院：医療費の 1 割（上限額あり） 診療所：医療費の 1 割（上限額あり） 又は 1 日 800 円（月 4 回） [入院] 1 日 1,200 円→医療費の 1 割（上限額あり） 1 日 250 円→訪問看護費用の 1 割（上限額あり）又は 1 日 600 円（月 5 回） 一般 37,200 円 低所得者 24,600 円 住民税非課税世帯の老齢福祉年金受給権者 15,000 円 長期特定疾病 10,000 円	
	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料均等割額、介護納付金分保険料所得割率・均等割額引き上げ - 温泉利用型健康増進施設（クアハウス等）として 3 か所契約		基礎賦課額分（医療分） 均等割額 27,300 円 介護納付金分 所得割率 16/100 均等割額 8,100 円
	7	出産費貸付事業開始（平成 13 年 7 月 6 日施行）	出産育児一時金の 80/100	
	10	収納推進員設置 5 名		
14	4	- 介護納付金分保険料所得割率、均等割額引き下げ - 組織改正 国民年金課と国民健康保険課を国保年金課に編成。収納第一係、収納第二係、滞納整理担当主査を収納係、滞納整理係に再編。国民年金係新設 - 保険料賦課方式の変更（賦課額算定の特例の廃止・納期 10 期） - 温泉利用型健康増進施設（クアハウス）として、新たに 1 か所契約 - 医療費改定（平均 ▲1.3%） 医科▲1.3% 歯科▲1.3% 調剤▲1.3% - 薬価基準の引き下げ 6.3%（医療費ベース 1.3%） - 保養施設「山の家」終了（山梨県忍野村民宿）		介護納付金分 所得割率 15/100 均等割額 7,800 円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
14	10	医療保険制度改正（国保・老人保健） - 一部負担金等の見直し 3歳未満の乳幼児 2割 70歳以上 原則 1割（現役並所得者 2割） - 老人保健制度対象年齢の 70歳から 75歳までの段階的引き上げによる 70歳以上国保受給者の創設 - 高齢受給者証及び限度額適用・標準負担額減額認定証の交付開始（70歳以上） - 退職被保険者等に係る老人保健拠出金相当分を退職医療制度において全額負担	[国保] 70歳以上の自己負担限度額区分を創設 70歳未満の自己負担限度額の変更 [老人保健] 70歳以上の自己負担限度額区分の変更	
15	4	- 基礎賦課額分（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き上げ、介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 被保険者証の個人カード化（一斉更新） - 医療保険制度改正（国保・健保） - 国民健康保険法・施行令改正 - 退職被保険者等の一部負担金の見直し（特例療養費廃止） - 外来薬剤一部負担金の廃止 70歳未満高額療養費自己負担限度額見直し - 結核・精神医療給付金の見直し（非課税者のみを対象） - 保険料基礎賦課総額から退職被保険者等に係る老人医療費拠出金を全額控除 - 保険者支援制度創設 - 高額医療費共同事業拡充・制度化 - 保険料徴収の私人委託が可能になる 健康保険法改正 70歳未満の被保険者、3歳以上 70歳未満の被扶養者の一部負担金を 3割に変更（医療保険制度間の給付率統一） - 高額療養費自己負担限度額見直し - 総報酬制度の導入 - 任意継続被保険者・継続療養制度改正 - 温泉利用型健康増進施設（クアハウス等）として新たに 2か所契約、1か所契約終了	退職被保険者・被扶養者の負担割合 3割に統一	基礎賦課額分（医療分） 所得割率 204/100 均等割額 29,400 円 介護納付金分 所得割率 18/100 均等割額 9,000 円
	7	夏期保養施設として、目黒区と契約した旅行会社が取り扱っている宿泊施設の利用補助を新たに実施（夏期保養施設「山の家」長野県原村・「海の家」千葉県岩井海岸は終了）		
16	4	- 基礎賦課額分（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額・賦課限度額引き上げ - 医療費改定（平均±0%） 医科±0%、歯科±0%、調剤±0% - 薬価基準の引下げ 4.2%（医療費ベース 0.9%）		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 208/100 均等割額 30,200 円 介護納付金分 所得割率 23/100 均等割額 10,800 円 賦課限度 80,000 円
	11	保険料コンビニエンスストア収納開始		

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
17	4	- 基礎賦課額分（医療分）保険料の均等割額引き上げ 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 国庫負担金割合の変更 ①療養給付費等負担金 40%→34%（平成 17 年度は経過措置として 36%） ②調整交付金 10%→9% - 保険基盤安定制度（保険料軽減分）の国庫負担金の廃止 - 保険基盤安定制度（保険料軽減分）の都道府県負担の変更 1/4→3/4 都道府県調整交付金の創設 給付費等の 7%（平成 17 年度は経過措置として 5%） - 国民健康保険特別対策費補助金の一般財源化		基礎賦課額分（医療分） 均等割額 32,100 円 介護納付金分 所得割率 29/100 均等割額 12,000 円
18	4	- 基礎賦課分（医療分）保険料の所得割率引き下げ、均等割額引き上げ - 税制改正（老年者控除廃止、公的年金控除縮減）に伴う保険料の激変緩和措置の実施（2 年間）（平成 18 年 4 月 1 日施行） - 障害者自立支援法の施行に伴う精神医療給付金の見直し（平成 18 年 4 月 1 日施行） - 入院時食事療養費の自己負担額算定方法を 1 日単位から 1 食単位に変更（平成 18 年 4 月 1 日施行） - 医療費改定（平均 ▲1.36%） 医科▲1.5%、歯科▲1.5%、調剤▲0.6% - 薬価基準の引下げ 6.7%（医療費ベース 1.6%）	入院時食事費用の自己負担 一般 780 円／日→260 円／食 低所得Ⅱ（入院 90 日未満） 650 円／日→210 円／食 低所得Ⅱ（入院 90 日以上） 500 円／日→160 円／食 低所得Ⅰ 300 円／日→100 円／食	基礎賦課分（医療分） 所得割率 182/100 均等割額 33,300 円 介護納付金分 所得割率 29/100 均等割額 12,000 円
	10	医療制度改革に伴う国民健康保険法の一部改正（平成 18 年 10 月 1 日施行） 70 歳以上現役並み所得者の一部負担割合を 2 割から 3 割に引き上げ - 療養病床に入院する高齢者（70 歳以上）の食費・居住費の見直し - 特定療養費の見直し - 保険財政共同安定化事業の創設（18 年度から 21 年度まで）	入院時生活療養費の新設 保険外併用療養費の新設	

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
18	10	高額療養費制度の自己負担限度額の引き上げ	[70 歳未満] 上位所得者 150,000 円+(医療費-500,000 円)*1% 一般 80,100 円+(医療費-267,000 円)*1% 低所得者 据え置き [70 歳以上] 現役並み所得者 80,100 円+(医療費-267,000 円)*1% 外来（個人毎） 44,400 円 一般 44,400 円 外来（個人毎） 据え置き 低所得者 据え置き	
19	4	- 基礎賦課分（医療分）保険料の所得割率引き下げ、均等割額引き上げ 介護納付金分保険料の所得割率引き下げ、賦課限度額引き上げ - 税制改正（税源委譲による住民税率の一律化）に伴う保険料の激変緩和措置の実施（平成 19 年度） 70 歳未満被保険者への限度額適用認定証交付開始 - 出産育児一時金の受取代理制度開始 - 国保年金課組織改正（特定健診係を新規設置、滞納整理係を廃止し納付相談係を設置）		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 124/100 均等割額 35,100 円 介護納付金分 所得割率 17/100 賦課限度額 9 万円 課税総所得の 2.5%を住民税所得割額から控除（課税所得 700 万以上の者を除く）
20	2 4	- 目黒区特定健康診査等実施計画策定 - 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額・賦課限度額引き下げ（後期高齢者支援金分保険料が創設されたため） 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き下げ - 後期高齢者支援金分保険料の新設 - 税制改正（税源移譲による住民税率の一律化）に伴う保険料の激変緩和措置の継続（平成 20 年度） - 税制改正（老年者控除廃止、公的年金控除縮減）に伴う保険料の激変緩和措置終了 - 国保年金課組織改正（老人医療係を廃止、後期高齢者医療係を設置） - 医療費改定（平均 0.38%） 医科 0.42%、歯科 0.42%、調剤 0.17% - 薬価基準の引下げ 5.2%（医療費ベース 1.1%）		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 90/100 均等割額 28,800 円 賦課限度額 47 万円 介護納付金分 所得割率 15/100 均等割額 11,100 円 後期高齢者支援金分 所得割率 27/100 均等割額 8,100 円 賦課限度額 12 万円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
20	4	医療制度改正 ・ 後期高齢者医療制度（長寿医療制度）発足 ・ 老人保健制度を廃止 ・ 特定健康診査/特定保健指導スタート ・ 前期高齢者財政調整制度開始（前期高齢者交付金・前期高齢者納付金の創設） ・ 退職者医療制度の廃止、ただし経過措置あり（平成 26 年度までの 65 歳未満退職被保険者等については、当該被保険者等が 65 歳到達するまでは退職被保険者等として扱う） ・ 高額医療・高額介護合算療養費の新設（申請は 21 年度以降開始）	自己負担限度額（年額） [70 歳未満] 上位所得者 126 万円（168 万円） 一般 67 万円（ 89 万円） 住民税非課税 34 万円（ 45 万円） [70 歳以上] 現役並み所得 67 万円（ 89 万円） 一般 56 万円（ 75 万円） 低所得Ⅱ 31 万円（ 41 万円） 低所得Ⅰ 19 万円（ 25 万円） ※カッコ内は、20 年 4～7 月診療分を合算した場合の限度額	
	10	・ 70 歳以上被保険者の患者負担の見直しとその凍結 ・ 70 歳以上被保険者の自己負担限度額の見直しとその凍結 ・ 療養病床に入院する 65～70 歳被保険者の食費・居住費の見直し ・ 乳幼児の患者負担の見直し ・ 後期高齢者医療制度発足に伴う国民健康保険料の激変緩和措置開始（特定同一世帯所属者を含めての保険料減額判定、旧被扶養者に係る保険料の減免措置） ・ 国保から後期高齢者医療制度に移行したことにより現役並み所得者となる場合の負担割合判定における経過措置開始	一般 2 割 ※国の措置により平成 20～23 年度は 1 割に据え置き） 一般 62,100 円（多数月 44,400 円） 外来 24,600 円（個人毎） ※国の措置により平成 20～23 年度は 44,400 円（外来は 12,000 円）に据え置き 3 歳未満 2 割 ⇒義務教育就学前 2 割 20 年 7 月までは、3 月までの負担割合を引き継ぐ。 20 年 8 月以降は、申請により、自己負担限度額「一般」を適用する。	・ 特定同一世帯所属者を含む減額判定は、後期高齢者医療制度移行後 5 年間適用 ・ 旧被扶養者の減免（均等割を半額、所得割を免除）は国保加入後、2 年間適用
21	1	・ 出産育児一時金支給額の増額 ・ 75 歳到達月の高額療養費算定における自己負担限度額半額適用開始（20 年 4 月以降診療分に遡って適用） ・ 国保から後期高齢者医療制度に移行したことにより現役並み所得者となる場合の負担割合判定における経過措置の見直し	出産育児一時金 380,000 円 20 年 4 月～12 月診療分については、21 年度中に一時金として支給 申請により負担割合が 1 割になる（21 年 1 月から適用）。	

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
21	3 4 10	・ 税制改正（税源移譲による住民税率の一律化）に伴う保険料激変緩和措置の終了 ・ 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き下げ 後期高齢者支援金分保険料の所得割率引き下げ、均等割額引き上げ 介護納付金分保険料の所得割率引き下げ、賦課限度額引き上げ ・ 国保年金課組織改正（特定健診係から特定保健指導係に名称変更、高齢医療保険料係を新設） ・ 小規模住居型児童養育事業を行う者に委託された児童を国保適用除外者に追加 ・ 中学生以下の被保険者への資格証明書発行を制限 ・ 特別徴収が口座振替との選択制に移行（従来は未納のない者のみ口座振替に変更可能だったが、この制限を撤廃） ・ 出産育児一時金の暫定的引き上げ、直接支払制度開始（受取代理制度は終了）	出産育児一時金 420,000 円（平成 21 年 10 月～平成 23 年 3 月）	基礎賦課額分（医療分） 所得割率 68/100 均等割額 27,600 円 後期高齢者支援金分 所得割率 26/100 均等割額 9,600 円 介護納付金分 所得割率 11/100 賦課限度額 10 万円
22	4 7 9	・ 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額・賦課限度額引き上げ 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額引き下げ、賦課限度額引き上げ 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ ・ 応益割合に関わらず、7 割・5 割・2 割減額の適用が可能になったことに伴う、2 割減額の開始及び特例減額（6 割・4 割減額に独自に 1 割分を上乗せし、7 割・5 割減額とするもの）の終了 ・ 旧被扶養者に係る保険料減免の期間について、「2 年間」の制限を撤廃 ・ 非自発的失業者に係る保険料等の軽減措置開始 ・ 国保年金課組織改正（年金給付係を国民年金係に統合） ・ 医療費改定（平均 1.55%） 医科 1.74%、歯科 2.09%、調剤 0.52% ・ 薬価基準の引下げ 5.75%（医療費ベース 1.23%） ・ 国保財政基盤強化策（高額医療費共同事業、保険財政共同安定化事業）の延長（25 年度まで） ・ 特別徴収対象世帯の口座振替の要件について、保険料に未納がない場合は口座振替を再開できることとした。	高額療養費等の所得区分について、給与所得を 30/100 と見なして判定	基礎賦課額分（医療分） 所得割率 80/100 均等割額 31,200 円 賦課限度額 50 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 23/100 均等割額 8,700 円 賦課限度額 13 万円 介護納付金分 所得割率 13/100 均等割額 12,000 円 保険料について、給与所得を 30/100 と見なして算定

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
23	4	- 保険料の賦課方式を「住民税方式」から「旧ただし書方式」に変更 - 賦課方式の変更に伴う激変緩和のため、3段階の経過措置を実施（24年度まで）		措置① 住民税非課税者について、旧ただ所得から75%を控除 措置② 課税標準額が100万円以下かつ旧ただ所得が課税標準額の1.5倍を超える者について、旧ただ所得から課税標準額の1.5倍を超える部分の50%を控除 措置③ 課税標準額が100万円超かつ旧ただ所得が課税標準額の1.5倍を超える者について、旧ただ所得から課税標準額の1.5倍を超える部分の25%を控除 基礎賦課額分（医療分） 所得割率 6.13/100 賦課限度額 51万円 後期高齢者支援金分 所得割率 1.96/100 賦課限度額 14万円 介護納付金分 所得割率 0.99/100 均等割額 13,200円 賦課限度額 12万円
	11	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率改定、賦課限度額引き上げ 後期高齢者支援金分保険料の所得割率改定、賦課限度額引き上げ 介護納付金分保険料の所得割率改定、均等割額引き上げ、賦課限度額引き上げ - 出産育児一時金について、22年度末までの時限措置として42万円としていたが、これを恒久措置とする。 - 出産育児一時金の直接支払制度が利用できない医療機関等で出産した被保険者のため、受取代理制度を再開 - 国民健康保険料口座振替新規加入促進キャンペーン開始	出産育児一時金 420,000円	
24	3	- 国保保養施設（通年・民宿、クアハウス等）の宿泊補助終了 - 健康増進啓発カレンダー及び健康増進啓発パンフレットの配布終了 - 健康家庭への表彰を終了（22年度まで実施）		
	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率引き上げ、均等割額引き下げ 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 医療費改定（平均 1.38%） 医科 1.55%、歯科 1.70%、調剤 0.46% - 薬価基準の引下げ▲6.00%（医療費ベース▲1.26%）		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 6.28/100 均等割額 30,000円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.23/100 均等割額 10,200円 介護納付金分 所得割率 1.14/100 均等割額 14,100円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
24	4 7 11	・ 外来診療における高額療養費の現物給付化 ・ 国庫負担金割合の変更 療養給付費等負担金等 34%→32% ・ 都道府県調整交付金割合の変更 7%→9% ・ 国保財政基盤強化策（保険者支援制度、都道府県単位の共同事業（高額医療費共同事業、保険財政共同安定化事業））を 26 年度まで延長（27 年度から恒久化） ・ 外国籍のかたの国保加入条件の変更 （在留期間 1 年以上→3 か月超） ・ モバイルレジ収納開始		
25	3 4	・ 第二期目黒区特定健康診査等実施計画策定 ・ 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率引き下げ、均等割額引き上げ 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ ・ 保険料の所得割額の算定方法の特例として、住民税非課税者に対して新たな減額措置を実施（26 年度まで） ・ 保険料減額世帯を判定する際の特例同一世帯所属者の期限の恒久化 ・ 国保財政基盤強化策の延長に伴う基礎賦課総額の特例期間の延長		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 6.02/100 均等割額 30,600 円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.34/100 均等割額 10,800 円 介護納付金分 所得割率 1.36/100 均等割額 15,000 円 新たな減額措置 （25 年度） 旧ただし書所得から、その 50%を減額 （26 年度） 旧ただし書所得から、その 25%を減額
26	4	・ 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き上げ 後期高齢者支援金分保険料の所得割率引き下げ、賦課限度額引き上げ 介護納付金分保険料の所得割率引き下げ、均等割額引き上げ、賦課限度額引き上げ ・ 保険料均等割軽減対象世帯の拡大		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 6.30/100 均等割額 32,400 円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.17/100 均等割額 10,800 円 賦課限度額 16 万円 介護納付金分 所得割率 1.25/100 均等割額 15,300 円 賦課限度額 14 万円 5 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×24 万 5 千円以下の世帯 2 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×45 万円以下の世帯

[illegible]

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
27	1	・高齢受給者証の一部負担金割合の判定基準の変更	(ア) 70 歳～74 歳の国保加入者全員の住民税課税所得が 145 万円未満 (イ) 平成 27 年 1 月 2 日以降に 70 歳の誕生日を迎える方がいる世帯で 70 歳～74 歳の国保加入者の旧ただし書所得の合計額が 210 万円以下 (ア) (イ) に該当する 2 割 ※生年月日が昭和 19 年 4 月 1 日以前の被保険者については 1 割 (ア) (イ) に該当しない 3 割	
	4	・基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額・賦課限度額引き上げ 後期高齢者支援金分保険料の所得割率引き下げ、賦課限度額引き上げ 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き下げ、賦課限度額引き上げ ・住民税非課税者に対する保険料の所得割額減額措置の終了 ・保険料均等割軽減対象世帯の拡大 ・保険基盤安定制度における補助率の引き上げ及び算定基準の変更 7 割軽減 12%→15% 5 割軽減 6%→14% 2 割軽減 0%→13% 算定基準 平均保険料収納額 →平均保険料算定額 ・保険財政共同安定化事業の対象医療費をレセプト 1 件 30 万円超から、1 円以上に拡大 ・国保年金課組織改正（徴収整理係を廃止）		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 6.45/100 均等割額 33,900 円 賦課限度額 52 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 1.98/100 賦課限度額 17 万円 介護納付金分 所得割率 1.17/100 均等割額 14,700 円 賦課限度額 16 万円 5 割減額 当該所得が 33 万円＋ （被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×26 万円以下の世帯 2 割減額 当該所得が 33 万円＋ （被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×47 万円以下の世帯
	7	・後発医薬品（ジェネリック＊）利用差額通知書発送開始 ＊先発医薬品（新薬）の特許が切れた後に同一成分 （同一効能・効果）を持つ安価な後発医薬品	生活習慣病等で処方されている薬をジェネリックに切り替えた場合、自己負担額が一定以上軽減されると見込まれるかた	

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
27	8	・高額医療・高額介護合算制度の自己負担限度額の変更	自己負担限度額（年額） [70歳未満] 旧ただし書所得 901万円超 212万円 600万円超～901万円以下 141万円 210万円超～600万円以下 67万円 210万円以下 60万円 住民税非課税 34万円	
	12	・モバイルレジ収納廃止		
28	1	・マイナンバー制度の開始 ・ペイジー収納開始		
	3	・目黒区国民健康保険データヘルス計画策定		
	4	・基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額・賦課限度額引き上げ 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・賦課限度額引き上げ 介護納付金分保険料の所得割率引き下げ ・入院時食事療養費に係る標準負担額の引き上げ ・保険料均等割軽減対象世帯の拡大 ・医療費改定（平均 0.49%） 医科 0.56%、歯科 0.61%、調剤 0.17% ・薬価基準の引下げ▲5.57%(医療費ベース ▲1.22%) ・滞納対策事務の一元化に向けた取り組み 滞納対策課への一部事務移管	入院時食事療養標準負担額 一般 260円/食→360円/食 （一般以外は据え置き）	基礎賦課額分（医療分） 所得割率 6.86/100 均等割額 35,400円 賦課限度額 54万円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.02/100 賦課限度額 19万円 介護納付金分 所得割率 1.15/100 5 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×26.5 万円以下の世帯 2 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×48 万円以下の世帯
29	1	・国民健康保険制度におけるマイナンバー（社会保障・税番号制度）利用開始		

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
29	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率引き下げ・均等割額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率引き下げ・均等割額引き上げ - 保険料均等割軽減対象世帯の拡大 - 国保年金課組織改正（滞納対策事務の一元化に伴い、滞納対策事務を滞納対策課に移管。納付相談係を廃止）		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.47/100 均等割額 38,400 円 後期高齢者支援金分 所得割率 1.96/100 均等割額 11,100 円 介護納付金分 所得割率 1.12/100 均等割額 15,600 円
	8	高額療養費制度における自己負担限度額の改定（70 歳以上のかた）	外来のみ（個人単位） 現役並み所得： 44,400 円 →57,600 円 一般：12,000 円→14,000 円（年間上限 14.4 万円） 外来＋入院（世帯単位） 一般：44,400 円→57,600 円 （多数回該当の場合は 44,400 円） 一般区分の限度額（世帯）について、多数回該当を設定	5 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×27 万円以下の世帯 2 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×49 万円以下の世帯
	10	入院時生活療養標準負担額の改定	【医療区分Ⅰ】 居住費（1 日につき） 320 円→370 円 【医療区分Ⅱ・Ⅲ】 居住費（1 日につき） 0 円→200 円（指定難病の患者除く）	
	11	マイナンバー（社会保障・税番号制度）による情報連携の開始		

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
30	3	目黒区国民健康保険第三期特定健康診査等実施計画・第二期データヘルス計画策定		
	4	- 国民健康保険新制度（国民健康保険制度の広域化）の開始（東京都が財政運営の責任主体へ） →被保険者証等の様式変更（「東京都」名の表記） ※平成 30 年 4 月以降の各被保険者証等の一斉更新時から随時変更 →国保の資格取得・喪失は都道府県単位に変更 →高額療養費の多数回該当の回数が都道府県単位での通算に変更 - 目黒区国民健康保険運営協議会の名称変更 - 旧：目黒区国民健康保険運営協議会 - 新：目黒区国民健康保険事業の運営に関する協議会 - CKD（慢性腎臓病）重症化予防保健指導の開始 - 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率引き下げ・均等割額・賦課限度額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率引き上げ - 入院時食事療養標準負担額の改定 - 入院時生活療養標準負担額の改定 - 保険料均等割軽減対象世帯の拡大 - 医療費改定（平均 0.55%） - 医科 0.63%、歯科 0.69%、調剤 0.19% - 薬価基準の引下げ▲7.48%（医療費ベース▲1.65%）	自己負担額 住民税課税世帯：360 円→460 円（難病等の患者は 1 食につき 260 円に据え置き） 【医療区分Ⅱ・Ⅲ】 居住費（1 日につき） 200 円→370 円（指定難病の患者は 0 円）	基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.32/100 均等割額 39,000 円 限度額 54 万円→58 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.22/100 均等割額 12,000 円 介護納付金分 所得割率 1.29/100 均等割額 15,600 円 5 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×27.5 万円以下の世帯 2 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×50 万円以下の世帯

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
30	6 8	- 口座振替による全期前納を開始 - 高額療養費制度における自己負担限度額の改定（70 歳以上のかた） - 高額医療・高額介護合算療養費制度における自己負担限度額の改定（70 歳以上のかた）	70 歳以上 外来のみ（個人単位） 一般：14,000 円→18,000 円（年間上限 14.4 万円） 現役並み：57,600 円→廃止 外来＋入院（世帯単位） 現役並み所得を 3 区分に分割課税所得 690 万円以上： 252,600 円＋（総医療費－842,000 円）×1% 多数回該当 140,100 円 380 万円以上： 167,400 円＋（総医療費－558,000 円）×1% 多数回該当 93,000 円 145 万円以上： 80,100 円＋（総医療費－267,000 円）×1% 多数回該当 44,400 円 70 歳以上 現役並み所得を 3 区分に分割課税所得 690 万円以上：212 万円 380 万円以上：141 万円 145 万円以上：67 万円	
31	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率引き下げ・均等割額・賦課限度額引き上げ 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ 介護納付金分保険料の所得割率引き上げ - 保険料均等割軽減対象世帯の拡大 - 旧被扶養者に係る保険料減免について、均等割の減免期間を国保加入後 2 年間に変更 - クレジットカード収納を開始		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.25/100 均等割額 39,900 円 限度額 58 万円→61 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.24/100 均等割額 12,300 円 介護納付金分 所得割率 1.34/100 均等割額 15,600 円 5 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×28 万円以下の世帯 2 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×51 万円以下の世帯

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
令和 元	10	・消費税率改定（8%→10%） ・医療費改定（平均 0.41%） 医科 0.48%、歯科 0.57%、調剤 0.12% ・薬価基準の引下げ▲2.40%（医療費ベース▲0.51%）		
2	4	・基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率引き下げ・賦課限度額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率・賦課限度額引き上げ ・保険料均等割軽減対象世帯の拡大 ・医療費改定（平均 0.55%） 医科 0.53%、歯科 0.59%、調剤 0.16% ・薬価基準の引下げ▲4.38%（医療費ベース▲0.99%）		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.14/100 均等割額 39,900 円 限度額 61 万円→63 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.29/100 均等割額 12,900 円 介護納付金分 所得割率 1.59/100 均等割額 15,600 円 限度額 16 万円→17 万円 5 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数 ＋特定同一世帯所属者数）×28.5 万円以下の世帯 2 割減額 当該所得が 33 万円＋（被保険者数 ＋特定同一世帯所属者数）×52 万 円以下の世帯
	6	・新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少した被保険者等に係る国民健康保険料の減免申請の受付を開始 ・新型コロナウイルス感染症に感染した国民健康保険の被保険者等に係る傷病手当金支給制度創設（申請受付を開始）		

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
3	4	・基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き下げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ ・平成 30 年度税制改正（個人所得課税の見直し）に伴う国民健康保険制度の見直し ※給与所得控除・公的年金等控除の引き下げ、基礎控除の引き上げが国保制度へ意図せざる影響や不利益を及ぼさないよう見直し →保険料均等割軽減対象の基準所得額の見直し等 ・毎年薬価改定の初年度		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.13/100 均等割額 38,800 円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.41/100 均等割額 13,200 円 介護納付金分 所得割率 2.01/100 均等割額 17,000 円 7 割減額 当該所得が 43 万円＋（10 万円×（給与所得者等の数－1））以下の世帯 5 割減額 当該所得が 43 万円＋（10 万円×（給与所得者等の数－1））＋（（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×28.5 万円）以下の世帯 2 割減額 当該所得が 43 万円＋（10 万円×（給与所得者等の数－1））＋（（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×52 万円）以下の世帯 ※給与所得者等とは、給与所得者と公的年金等の支給を受ける者
	10	・オンライン資格確認等システムの本格運用が開始		
	12	・スマートフォン決済アプリ収納を開始		
4	4	・基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額・賦課限度額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率引き下げ・賦課限度額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率引き上げ・均等割額引き下げ ・子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の開始 →全世帯の未就学児の均等割保険料の 5 割を公費により軽減 ・医療費改定（平均 0.43%） 医科 0.26%、歯科 0.29%、調剤 0.08% ・薬価基準の引下げ▲6.69%（医療費ベース▲1.35%）		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.16/100 均等割額 42,100 円 限度額 63 万円→65 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.28/100 均等割額 13,200 円 限度額 19 万円→20 万円 介護納付金分 所得割率 2.10/100 均等割額 16,600 円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
5	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額・賦課限度額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き下げ - 保険料均等割軽減対象世帯の拡大 - 出産育児一時金支給額の増額 - 毎年薬価改定 - スマートフォン決済アプリ収納の対象サービスを拡大 - 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の開始	出産育児一時金 420,000 円→500,000 円	基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.17/100 均等割額 45,000 円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.31/100 均等割額 15,100 円 限度額 20 万円→22 万円 介護納付金分 所得割率 1.93/100 均等割額 16,200 円 5 割減額 当該所得が 43 万円 + (10 万円 × (給与所得者等の数 - 1)) + ((被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) × 29 万円) 以下の世帯 2 割減額 当該所得が 43 万円 + (10 万円 × (給与所得者等の数 - 1)) + ((被保険者数 + 特定同一世帯所属者数) × 53.5 万円) 以下の世帯
6	1	出産する被保険者に係る国民健康保険料の軽減措置の開始 →被保険者の産前産後期間の均等割保険料及び所得割保険料を公費により軽減		
	3	- 目黒区国民健康保険第 4 期特定健康診査等実施計画・第 3 期データヘルス計画策定 - 退職者医療制度の経過措置廃止		
	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額・賦課限度額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 8.69/100 均等割額 49,100 円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.80/100 均等割額 16,500 円 限度額 22 万円→24 万円 介護納付金分 所得割率 2.20/100 均等割額 16,500 円

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
6	4	・保険料均等割軽減対象世帯の拡大 ・薬価基準の引下げ▲4.67%(医療費ベース▲0.97%)		5 割減額 当該所得が 43 万円＋(10 万円×(給与所得者等の数－1)) ＋((被保険者数＋特定同一世帯所属者数)×29.5 万円)以下の世帯 2 割減額 当該所得が 43 万円＋(10 万円×(給与所得者等の数－1)) ＋((被保険者数＋特定同一世帯所属者数)×54.5 万円)以下の世帯
	6	・医療費改定(平均 0.88%) 医科 0.52%、歯科 0.57%、調剤 0.16% ・入院時食事療養標準負担額・生活療養標準負担額の改定	入院時食事療養費 【住民税課税世帯】 460 円→490 円(指定難病の患者は 260 円→280 円) 【住民税非課税世帯】 90 日までの入院： 210 円→230 円 90 日を超える入院： 160 円→180 円 70 歳以上で住民税非課税(所得が一定基準額以下)： 100 円→110 円 入院時生活療養費 【住民税課税世帯】 460 円→490 円(「入院時生活療養費 2」該当の場合は 420 円→450 円、指定難病の患者は 260 円→280 円) 【住民税非課税世帯】 【医療区分Ⅰ】 210 円→230 円 【医療区分Ⅱ・Ⅲ】 90 日までの入院： 210 円→230 円 90 日を超える入院： 160 円→180 円 70 歳以上で住民税非課税(所得が一定基準額以下)： 【医療区分Ⅰ】 130 円→140 円 【医療区分Ⅱ・Ⅲ】 100 円→110 円	
	10	・オンライン口座振替サービス利用開始		
	12	・被保険者証新規発行廃止、資格確認書交付開始		

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
7	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率・均等割額引き下げ・賦課限度額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率引き下げ・均等割額・賦課限度額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率引き下げ・均等割額引き上げ - 保険料均等割軽減対象世帯の拡大 - 毎年薬価改定 - 入院時食事療養標準負担額・生活療養標準負担額の改定	入院時食事療養費 【住民税課税世帯】 490 円→510 円（指定難病の患者は 280 円→300 円） 【住民税非課税世帯】 90 日までの入院： 230 円→240 円 90 日を超える入院： 180 円→190 円 70 歳以上で住民税非課税（所得が一定基準額以下）： 110 円（変更なし） 入院時生活療養費 【住民税課税世帯】 490 円→510 円（「入院時生活療養費 2」該当の場合は 450 円→470 円、指定難病の患者は 280 円→300 円） 【住民税非課税世帯】 230 円→240 円 70 歳以上で住民税非課税（所得が一定基準額以下）： 140 円（変更なし）	基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.71/100 均等割額 47,300 円 賦課限度額 65 万円→66 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.69/100 均等割額 16,800 円 賦課限度額 24 万円→26 万円 介護納付金分 所得割率 2.19/100 均等割額 16,600 円 5 割減額 当該所得が 43 万円＋（10 万円×（給与所得者等の数－1））＋（（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×30.5 万円）以下の世帯 2 割減額 当該所得が 43 万円＋（10 万円×（給与所得者等の数－1））＋（（被保険者数＋特定同一世帯所属者数）×56 万円）以下の世帯
	8	高額医療・高額介護合算療養費制度における所得区分の基準額の改定（70 歳以上の者）	高額療養費制度（70 歳以上） 低所得 I 区分（住民税非課税（所得が一定以下））の基準 年金収入： 800,000 円→806,700 円	

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料
8	4	- 基礎賦課額（医療分）保険料の所得割率引き下げ、均等割額・賦課限度額引き上げ - 後期高齢者支援金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 介護納付金分保険料の所得割率・均等割額引き上げ - 子ども・子育て支援金制度の創設 - 子ども・子育て支援金分保険料の徴収開始 - 保険料均等割軽減対象世帯の拡大 - 薬価基準の引下げ▲4.02%(医療費ベース▲0.86%)		基礎賦課額分（医療分） 所得割率 7.51/100 均等割額 47,600 円 賦課限度額 66 万円→67 万円 後期高齢者支援金分 所得割率 2.80/100 均等割額 17,600 円 賦課限度額 26 万円 介護納付金分 所得割率 2.35/100 均等割額 17,800 円 賦課限度額 17 万円 子ども・子育て支援金分 所得割率 0.27/100 均等割額 1,800 円 18 歳以上均等割額 73 円 賦課限度額 3 万円 5 割減額 当該所得が 43 万円＋(10 万円×(給与所得者等の数－1))＋((被保険者数＋特定同一世帯所属者数)×31 万円)以下の世帯 2 割減額 当該所得が 43 万円＋(10 万円×(給与所得者等の数－1))＋((被保険者数＋特定同一世帯所属者数)×57 万円)以下の世帯
	6	- 医療費改定（平均 3.09%） 医科 0.28%、歯科 0.31%、調剤 0.08% - 入院時食事療養標準負担額・生活療養標準負担額の改定	入院時食事療養費 【住民税課税世帯】 510 円→550 円（指定難病の患者は 300 円→330 円） 【住民税非課税世帯】 90 日までの入院： 240 円→270 円 90 日を超える入院： 190 円→220 円 70 歳以上で住民税非課税（所得が一定基準額以下）： 110 円→130 円 入院時生活療養費 【住民税課税世帯】 510 円→550 円（「入院時生活療養費 2」該当の場合は 470 円→510 円、指定難病の患者は 300 円→330 円） 【住民税非課税世帯】 240 円→270 円 70 歳以上で住民税非課税（所得が一定基準額以下）： 140 円→160 円	

年	月	一 般 事 項	給付関係事項	保 険 料																																																																																																
8	8	・ 高額療養費制度における所得区分及び自己負担限度額の改定並びに年間上限の新設（下表参照）																																																																																																		
・ 70 歳未満の者の自己負担限度額 <table><tr><th colspan="2">世帯所得区分</th><th>令和 8 年 7 月 31 日以前</th><th colspan="2">令和 8 年 8 月 1 日以降</th></tr><tr><th colspan="2">算定基礎額</th><th>自己負担限度額 < >内は多数回該当</th><th>自己負担限度額 < >内は多数回該当</th><th>年間上限(新設) ()内は月額平均</th></tr><tr><td>901 万円超</td><td>ア</td><td>252,600 円＋ (総医療費－842,000 円)×1% <140,100 円></td><td>270,300 円＋ (総医療費－901,000 円)×1% <140,100 円></td><td>1,680,000 円 (140,000 円)</td></tr><tr><td>600 万円超 901 万円以下</td><td>イ</td><td>167,400 円＋ (総医療費－558,000 円)×1% <93,000 円></td><td>179,100 円＋ (総医療費－597,000 円)×1% <93,000 円></td><td>1,110,000 円 (92,500 円)</td></tr><tr><td>210 万円超 600 万円以下</td><td>ウ</td><td>80,100 円＋ (総医療費－267,000 円)×1% <44,400 円></td><td>85,800 円＋ (総医療費－286,000 円)×1% <44,400 円></td><td>530,000 円 (約 44,200 円)</td></tr><tr><td>210 万円以下</td><td>エ</td><td>57,600 円 <44,400 円></td><td>61,500 円 <44,400 円></td><td>530,000 円 (約 44,200 円)</td></tr><tr><td>住民税 非課税世帯</td><td>オ</td><td>35,400 円 <24,600 円></td><td>36,900 円 <24,600 円></td><td>290,000 円 (約 24,200 円)</td></tr></table> ・ 70 歳以上の者の自己負担限度額（外来・個人単位） <table><tr><th rowspan="2">所 得 区 分</th><th>令和 8 年 7 月 31 日以前</th><th>令和 8 年 8 月 1 日以降</th></tr><tr><th>外来特例限度額</th><th>外来特例限度額</th></tr><tr><td>一般</td><td>18,000 円 (144,000 円)</td><td>22,000 円 (年間上限 216,000 円、 月平均 18,000 円)</td></tr><tr><td>住民税非課税(Ⅱ)</td><td rowspan="2">8,000 円</td><td>11,000 円 (年間上限 96,000 円、 月平均 8,000 円)</td></tr><tr><td>住民税非課税(Ⅰ)</td><td>8,000 円</td></tr></table> ・ 70 歳以上の者の自己負担限度額（外来+入院・世帯単位） <table><tr><th colspan="3">所得区分</th><th>令和 8 年 7 月 31 日以前</th><th colspan="2">令和 8 年 8 月 1 日以降</th></tr><tr><th colspan="3"></th><th>自己負担限度額 < >内は多数回該当</th><th>自己負担限度額 < >内は多数回該当</th><th>年間上限(新設) ()内は月額平均</th></tr><tr><td rowspan="3">現役並み 所得者</td><td>Ⅲ</td><td>課税所得 690 万円 以上</td><td>252,600 円＋ (総医療費－842,000 円)×1% <140,100 円></td><td>270,300 円＋ (総医療費－901,000 円)×1% <140,100 円></td><td>1,680,000 円 (140,000 円)</td></tr><tr><td>Ⅱ</td><td>課税所得 380 万円 以上</td><td>167,400 円＋ (総医療費－558,000 円)×1% <93,000 円></td><td>179,100 円＋ (総医療費－597,000 円)×1% <93,000 円></td><td>1,110,000 円 (92,500 円)</td></tr><tr><td>Ⅰ</td><td>課税所得 145 万円 以上</td><td>80,100 円＋ (総医療費－267,000 円)×1% <44,400 円></td><td>85,800 円＋ (総医療費－286,000 円)×1% <44,400 円></td><td>530,000 円 (約 44,200 円)</td></tr><tr><td colspan="3">一般</td><td>57,600 円 <44,400 円></td><td>61,500 円 <44,400 円></td><td>530,000 円 (約 44,200 円)</td></tr><tr><td colspan="3">住民税非課税(Ⅱ)</td><td>24,600 円</td><td>25,700 円 <24,600 円></td><td>290,000 円 (約 24,200 円)</td></tr><tr><td colspan="3">住民税非課税(Ⅰ)</td><td>15,000 円</td><td>15,700 円</td><td>180,000 円 (15,000 円)</td></tr></table>					世帯所得区分		令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降		算定基礎額		自己負担限度額 < >内は多数回該当	自己負担限度額 < >内は多数回該当	年間上限(新設) ()内は月額平均	901 万円超	ア	252,600 円＋ (総医療費－842,000 円)×1% <140,100 円>	270,300 円＋ (総医療費－901,000 円)×1% <140,100 円>	1,680,000 円 (140,000 円)	600 万円超 901 万円以下	イ	167,400 円＋ (総医療費－558,000 円)×1% <93,000 円>	179,100 円＋ (総医療費－597,000 円)×1% <93,000 円>	1,110,000 円 (92,500 円)	210 万円超 600 万円以下	ウ	80,100 円＋ (総医療費－267,000 円)×1% <44,400 円>	85,800 円＋ (総医療費－286,000 円)×1% <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)	210 万円以下	エ	57,600 円 <44,400 円>	61,500 円 <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)	住民税 非課税世帯	オ	35,400 円 <24,600 円>	36,900 円 <24,600 円>	290,000 円 (約 24,200 円)	所 得 区 分	令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降	外来特例限度額	外来特例限度額	一般	18,000 円 (144,000 円)	22,000 円 (年間上限 216,000 円、 月平均 18,000 円)	住民税非課税(Ⅱ)	8,000 円	11,000 円 (年間上限 96,000 円、 月平均 8,000 円)	住民税非課税(Ⅰ)	8,000 円	所得区分			令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降					自己負担限度額 < >内は多数回該当	自己負担限度額 < >内は多数回該当	年間上限(新設) ()内は月額平均	現役並み 所得者	Ⅲ	課税所得 690 万円 以上	252,600 円＋ (総医療費－842,000 円)×1% <140,100 円>	270,300 円＋ (総医療費－901,000 円)×1% <140,100 円>	1,680,000 円 (140,000 円)	Ⅱ	課税所得 380 万円 以上	167,400 円＋ (総医療費－558,000 円)×1% <93,000 円>	179,100 円＋ (総医療費－597,000 円)×1% <93,000 円>	1,110,000 円 (92,500 円)	Ⅰ	課税所得 145 万円 以上	80,100 円＋ (総医療費－267,000 円)×1% <44,400 円>	85,800 円＋ (総医療費－286,000 円)×1% <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)	一般			57,600 円 <44,400 円>	61,500 円 <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)	住民税非課税(Ⅱ)			24,600 円	25,700 円 <24,600 円>	290,000 円 (約 24,200 円)	住民税非課税(Ⅰ)			15,000 円	15,700 円	180,000 円 (15,000 円)		
世帯所得区分		令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降																																																																																																	
算定基礎額		自己負担限度額 < >内は多数回該当	自己負担限度額 < >内は多数回該当	年間上限(新設) ()内は月額平均																																																																																																
901 万円超	ア	252,600 円＋ (総医療費－842,000 円)×1% <140,100 円>	270,300 円＋ (総医療費－901,000 円)×1% <140,100 円>	1,680,000 円 (140,000 円)																																																																																																
600 万円超 901 万円以下	イ	167,400 円＋ (総医療費－558,000 円)×1% <93,000 円>	179,100 円＋ (総医療費－597,000 円)×1% <93,000 円>	1,110,000 円 (92,500 円)																																																																																																
210 万円超 600 万円以下	ウ	80,100 円＋ (総医療費－267,000 円)×1% <44,400 円>	85,800 円＋ (総医療費－286,000 円)×1% <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)																																																																																																
210 万円以下	エ	57,600 円 <44,400 円>	61,500 円 <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)																																																																																																
住民税 非課税世帯	オ	35,400 円 <24,600 円>	36,900 円 <24,600 円>	290,000 円 (約 24,200 円)																																																																																																
所 得 区 分	令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降																																																																																																		
	外来特例限度額	外来特例限度額																																																																																																		
一般	18,000 円 (144,000 円)	22,000 円 (年間上限 216,000 円、 月平均 18,000 円)																																																																																																		
住民税非課税(Ⅱ)	8,000 円	11,000 円 (年間上限 96,000 円、 月平均 8,000 円)																																																																																																		
住民税非課税(Ⅰ)		8,000 円																																																																																																		
所得区分			令和 8 年 7 月 31 日以前	令和 8 年 8 月 1 日以降																																																																																																
			自己負担限度額 < >内は多数回該当	自己負担限度額 < >内は多数回該当	年間上限(新設) ()内は月額平均																																																																																															
現役並み 所得者	Ⅲ	課税所得 690 万円 以上	252,600 円＋ (総医療費－842,000 円)×1% <140,100 円>	270,300 円＋ (総医療費－901,000 円)×1% <140,100 円>	1,680,000 円 (140,000 円)																																																																																															
	Ⅱ	課税所得 380 万円 以上	167,400 円＋ (総医療費－558,000 円)×1% <93,000 円>	179,100 円＋ (総医療費－597,000 円)×1% <93,000 円>	1,110,000 円 (92,500 円)																																																																																															
	Ⅰ	課税所得 145 万円 以上	80,100 円＋ (総医療費－267,000 円)×1% <44,400 円>	85,800 円＋ (総医療費－286,000 円)×1% <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)																																																																																															
一般			57,600 円 <44,400 円>	61,500 円 <44,400 円>	530,000 円 (約 44,200 円)																																																																																															
住民税非課税(Ⅱ)			24,600 円	25,700 円 <24,600 円>	290,000 円 (約 24,200 円)																																																																																															
住民税非課税(Ⅰ)			15,000 円	15,700 円	180,000 円 (15,000 円)																																																																																															
・ 高額医療・高額介護合算療養費制度における所得区分の基準額の改定(70 歳以上の者)			低所得Ⅰ区分(住民税非課税(所得が一定以下))の基準 年金収入： 806,700 円→826,500 円																																																																																																	