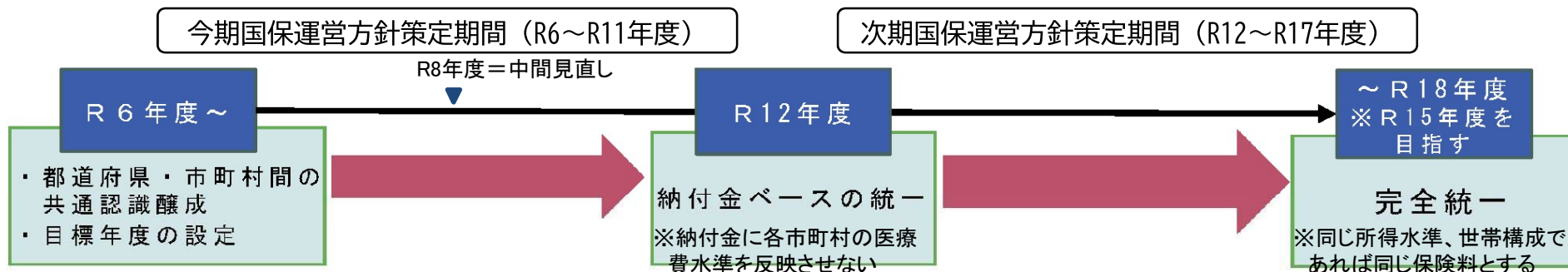


4 報 告

- (1) 県内保険料水準統一に係る取り組み状況について
- (2) eLTAXによる保険料収納の導入について
- (3) 高額療養費制度の見直しについて

(1) 県内保険料水準統一に係る取り組み状況について

国の保険料水準統一加速化プラン



1 現状

○ 岡山県では、令和6年度に納付金ベースの統一に合意。令和8年度から段階的に実施し11年度で達成する予定。

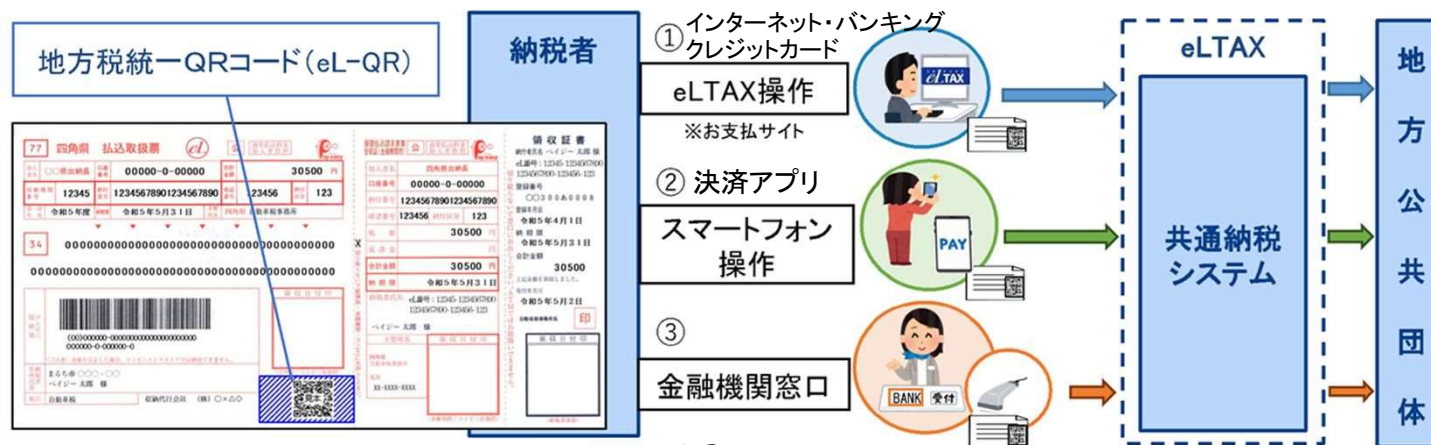
2 今年度の動き

- 国は、運営方針の中間見直しを行う令和8年度中の意思決定を目指し、完全統一の取組みの加速化を求める。
- また、取組みを加速させるため、保険者努力支援制度交付金等でインセンティブを強化。
- 上記を踏まえ、岡山県では今年度、運営方針の中間見直しに併せて完全統一の合意に向けた協議を進める。

(2) eLTAXによる保険料収納の導入について

- eL-QR(エルキューアール)の導入により、スマホ決済などの決済サービスの利用や全国の金融機関での納付が可能に。
- 本市では、令和8年度中にシステム改修を済ませ、**令和9年1月に導入予定(ホームページ等で周知・広報)**。

■ eLTAXを通じた電子納付(イメージ)

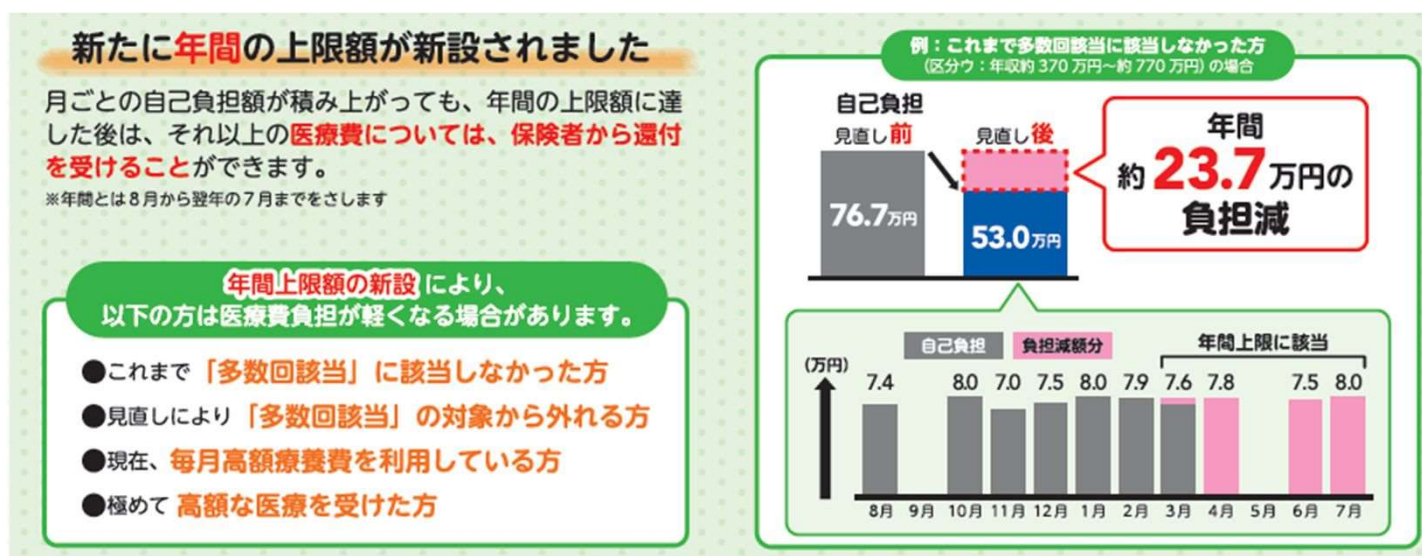


(3) 高額療養費制度の見直しについて

高額療養費制度は、医療費の支払いが高額になった場合に自己負担額を一定の限度額までとする制度。制度全体の持続可能性確保の観点から、平成30年度以来の見直しが行われた。

1 令和8年度の見直しについて

- 令和8年8月から、低所得者に配慮しつつ、一人当たりの医療費の伸びを考慮して月額負担上限額を引き上げ。
- 一方、長期療養者への配慮から、多数回該当の金額については従前の額を維持。
- また、新しく「年間上限額」を設けセーフティネット機能を強化（支給には、市への申請が必要（償還払い））。
- ホームページやパンフレットなどにより周知・広報していく。



厚生労働省資料より抜粋

2 令和9年8月から予定される見直しについて

- 応能負担の観点から所得区分を細分化すると共に、月額負担上限額を見直し。
- 長期療養者への配慮から多数回該当の金額を維持し、また、低所得者への配慮から年収200万円未満の方の多数回該当の金額を引き下げ。

(3) 高額療養費制度の見直しについて

●70歳未満の人 ＜令和8年7月まで＞

区分	所得要件	3回目まで	4回目以降
ア	901万円～	$252,600円 + (総医療費 - 842,000円) \times 1\%$	140,100円
イ	600万円～901万円	$167,400円 + (総医療費 - 558,000円) \times 1\%$	93,000円
ウ	210万円～600万円	$80,100円 + (総医療費 - 267,000円) \times 1\%$	44,400円
エ	～210万円	57,600円	
オ	市民税非課税世帯	35,400円	24,600円

＜令和8年8月から令和9年7月まで＞

区分	所得要件	3回目まで	4回目以降	年間上限
ア	901万円～	$270,300円 + (総医療費 - 901,000円) \times 1\%$	140,100円	1,680,000円
イ	600万円～901万円	$179,100円 + (総医療費 - 597,000円) \times 1\%$	93,000円	1,110,000円
ウ	210万円～600万円	$85,800円 + (総医療費 - 286,000円) \times 1\%$	44,400円	530,000円
エ	～210万円	61,500円		
オ	市民税非課税世帯	36,900円	24,600円	290,000円

●70歳以上75歳未満の人 ＜令和8年7月まで＞

区分	所得要件	外来(個人ごとに計算)	入院+外来(世帯ごとに計算)
現役並み 所得者	現役並みⅢ 690万円～	$252,600円 + (総医療費 - 842,000円) \times 1\%$ 【4回目以降は140,100円】	
	現役並みⅡ 380万円～690万円	$167,400円 + (総医療費 - 558,000円) \times 1\%$ 【4回目以降は 93,000円】	
	現役並みⅠ 145万円～380万円	$80,100円 + (総医療費 - 267,000円) \times 1\%$ 【4回目以降は 44,400円】	
一般	～145万円	18,000円(年間144,000円上限)	57,600円【4回目以降は44,400円】
低所得Ⅱ	市民税非課税世帯	8,000円	24,600円
低所得Ⅰ	市民税非課税世帯 (所得が一定以下)		15,000円

＜令和8年8月から令和9年7月まで＞

区分	所得要件	外来(個人ごとに計算)	入院+外来(世帯ごとに計算)	年間上限
現役並み 所得者	現役並みⅢ 690万円～	$270,300円 + (総医療費 - 901,000円) \times 1\%$ 【4回目以降は140,100円】		1,680,000円
	現役並みⅡ 380万円～690万円	$179,100円 + (総医療費 - 597,000円) \times 1\%$ 【4回目以降は 93,000円】		1,110,000円
	現役並みⅠ 145万円～380万円	$85,800円 + (総医療費 - 286,000円) \times 1\%$ 【4回目以降は 44,400円】		530,000円
一般	～145万円	22,000円(年間216,000円上限)	61,500円 【4回目以降は44,400円】	
低所得Ⅱ	市民税非課税世帯	11,000円(年間 96,000円上限)	25,700円 【4回目以降は24,600円】	290,000円
低所得Ⅰ	市民税非課税世帯 (所得が一定以下)	8,000円	15,700円	180,000円