

国民健康保険税に関するお知らせ

法改正により国民健康保険税が変更になります

- 前年の世帯所得の合計額が一定基準以下の場合、国民健康保険税が軽減されます。令和8年度にその軽減判定の基準の一部が見直されました。

前年度		今年度	
軽減割合	世帯の所得の合計額	軽減割合	世帯の所得の合計額
7割	43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)以下	7割	変更なし
5割	43万円+(30.5万円×被保険者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)以下	5割	43万円+(31万円×被保険者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)以下
2割	43万円+(56万円×被保険者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)以下	2割	43万円+(57万円×被保険者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)以下

※未申告の人は軽減されませんので、所得のない場合でも申告が必要です。

- 医療保険分の課税限度額が66万円から67万円になります。

	医療給付費分	後期高齢者支援金分	介護納付金分	子ども・子育て支援金分
課税限度額	67万円	26万円	17万円	3万円

▲令和8年度 国民健康保険税課税限度額表

- 令和8年度から新たに「子ども・子育て支援金分」が新設されました。

子ども・子育て支援金分	所得割	均等割
	0.29%	1,800円

子ども・子育て支援金制度の詳細はこちら▶



※子ども・子育て支援金分について、18歳に達する日以降の最初、3月31日以前までの人は均等割が10割軽減されるほか、その他の軽減・減免措置も今までどおり適用されます。

- その他 子ども・子育て支援金制度については、こども家庭庁コールセンター(☎0120・303・272)にお問い合わせください。

「国民健康保険税納税通知書」を7月13日(月)に発送します

国民健康保険税は、加入者の前年中の所得をもとに世帯単位で計算され、所得割・均等割・平等割の合計額が1年間の保険税となります。

- 普通徴収(納付書払い・口座振替)の世帯
7月から翌年3月までの9回で1年間分の保険税をお支払いいただきます(4~6月の納付はありません)。
- 特別徴収(年金天引き)の世帯
1年間の保険税額から、4・6・8月の徴収額を差し引いた残りの額が、10・12月・翌年2月支給の年金から徴収されます。特別徴収で未納の無い世帯は、口座振替に変更できます。
- 今年度中に75歳を迎える人がいる世帯
特別徴収(年金からの天引き)が停止するため、普通徴収(納付書・口座振替)に変更になります。詳細は、通知書をご確認ください。

国民健康保険に関するお知らせ

高額療養費の自己負担限度額が変わります

国の制度改正により、8月から高額医療費制度の自己負担額が変更されます。変更後の限度額(上限額)は、所得区分ごとに異なります。

厚生労働省のホームページ▶



- 変更後の自己負担限度額一覧 (限度額は70歳未満の人と70歳以上の人で異なります)

適用区分		入院+外来【月額上限】(世帯ごと) (多数回該当) ^{※3}	入院+外来【年間上限】(世帯ごと)	外来(個人ごと) ※70~74歳のみ
69歳以下 所得 ^{※1} で区分	70~74歳 課税所得 ^{※2} で区分			
区分ア 所得:90万円超	現役並みⅢ 課税所得:690万円以上	27万300円 +(医療費-90万1,000円)×1% (14万100円)	168万円	-
区分イ 所得:600万円超~901万円以下	現役並みⅡ 課税所得:380万円以上	17万9,100円 +(医療費-59万7,000円)×1% (9万3,000円)	111万円	-
区分ウ 所得:210万円超~600万円以下	現役並みⅠ 課税所得:145万円以上	8万5,800円 +(医療費-28万6,000円)×1% (4万4,400円)	53万円	-
区分エ 所得:210万円以下	一般Ⅰ・Ⅱ 課税所得:145万円未満	6万1,500円 (4万4,400円)	53万円	月額上限2万2,000円 (年間上限21万6,000円)
区分オ 住民税非課税世帯	-	3万6,900円 (2万4,600円)	29万円	-
-	住民税非課税世帯Ⅱ	2万5,700円 (2万4,600円)	29万円	月額上限1万1,000円 (年間上限9万6,000円)
-	住民税非課税世帯Ⅰ 所得が一定以下	1万5,700円	18万円	月額上限8,000円

※1 収入から必要経費や給与所得控除などを差し引いた金額です。

※2 所得からさらに各種所得控除を差し引いた後の金額です。

※3 過去12カ月以内に3回以上、上限額に達した場合、4回目から「多数回該当」となり上限額が下がります。

マイナ保険証が利用できる医療機関では、 限度額適用認定証[※]の提示は不要です

現在、マイナ保険証を利用できる医療機関では、オンラインで自己負担限度額の区分が確認できるため、**限度額適用認定証の交付・更新手続きは原則不要になります**(資格確認書で受診する場合も、本人の同意により、医療機関で区分が確認できます)。

※限度額適用認定証…医療機関の窓口でのお支払いが高額になる場合、自己負担額を所得に応じた限度額にするために医療機関に提示する「限度額適用認定証」・「限度額適用・標準負担額減額認定証」のことです。

【注意事項】

以下に該当する人は交付・更新手続きが必要です。7月1日(水)から保険年金課の窓口で事前申請も受け付けていますので、必要書類をお持ちの上、忘れずに申請をお願いします。なお、限度額適用認定証は、申請月の初日から有効となります。申請日より前にさかのぼって発行することはできません。

- ・非課税世帯の人で、申請以前の入院日数が90日を超えたことで、食事代の減額をさらに受ける場合
- ・マイナ保険証が利用できない医療機関で高額な医療にかかる場合

申請に必要なものなど詳細はこちら▲

