

国保だより



令和8年度から「子ども・子育て支援金」の賦課・徴収が始まります

1. 制度の概要

令和8年度から、社会全体で子どもや子育て世帯を支え合う新しい仕組みである「子ども・子育て支援金制度」が始まりました。国民健康保険の加入者は、現行の国民健康保険税（国保税）とあわせてこの支援金を納めていただきます。徴収した支援金は、児童手当の拡充や妊婦への支援、育児中の時短勤務への給付など、少子化対策や子育て施策のために使われます。この支援金は法律で使い道が限定されており、医療費や後期高齢者支援など他の目的で使われることはありません。

※ 制度の詳細については、こども家庭庁のホームページをご確認いただくか、こども家庭庁コールセンター(☎ 0120-303-272)までお問い合わせください。



こども家庭庁
のHPはこちら

2. 税率等の決定について

子ども・子育て支援金の税率等は、国から示される「子ども・子育て支援納付金を納付するために必要な保険料（税）徴収額」を基に、県が示した税率等を適用しています。

なお、子ども・子育て支援金は国が実施する子育て施策の財源となるもので、長崎市（医療保険者）は、法律の規定に基づき国に代わってこの支援金を徴収し、国へ納付する役割を担います。

3. 令和8年度の「子ども・子育て支援納付金課税額」の税率等について

子ども・子育て支援金分は、従来の基礎課税分（医療分）、後期高齢者支援金等分および介護納付金分とあわせて課税されます。

区分	所得割額	均等割額	平等割額
「子ども・子育て支援納付金課税額」 課税限度額（上限）：3万円／年	課税標準額（※1） ×0.32%	1人につき 1,180円（※2）	1世帯につき 707円

（※1） 課税標準額…個人ごとに、総所得金額等から基礎控除額43万円を控除した金額

（※2） 均等割額に18歳以上被保険者均等割額（1人あたり50円）を含む

●18歳未満の子どもに対する均等割額の軽減措置

子ども・子育て支援金分の計算においては、子どもがいる世帯の負担額が増えないよう、18歳に達する日以後の最初の3月31日以前までの子ども（高校生年代までの子ども）に係る均等割額は10割軽減されます。そのため、均等割額は18歳以上の被保険者のみが対象となります。

★令和8年度の納税通知書は、令和8年6月中旬頃に発送する予定です。世帯ごとの具体的な税額については、お手元に届く通知書にてご確認をお願いします。

4. 減額制度について

●低所得世帯への軽減措置

前年中の所得が一定以下の世帯については、他の国保税（基礎課税分等）と同様に、税負担を軽くするため所得水準に応じて均等割額・平等割額がそれぞれ「7割、5割または2割」軽減されます。

国保税についてのお問い合わせは 国民健康保険課 賦課係まで (☎095-829-1226)

《令和8年度の国民健康保険税について》

- 新たに子ども・子育て支援納付金課税額の賦課・徴収が始まります。
- 低所得世帯に対する軽減判定所得の基準を見直しました。
- 基礎課税額の課税限度額を66万円から67万円に引き上げました。

令和8年度の国民健康保険税（国保税）の計算方法

年税額（課税限度額：113万円）	所得割額	均等割額	平等割額
基礎課税額 （課税限度額：67万円）	課税標準額（※1） ×9.3%	1人につき 27,700円	1世帯につき 19,800円
後期高齢者支援金等課税額 （課税限度額：26万円）	課税標準額（※1） ×3.3%	1人につき 9,700円	1世帯につき 6,900円
介護納付金課税額（40歳～64歳のかたのみ） （課税限度額：17万円）	課税標準額（※1） ×2.7%	1人につき 9,500円	1世帯につき 5,400円
【新設】子ども・子育て支援納付金課税額 （課税限度額：3万円）	課税標準額（※1） ×0.32%	1人につき 1,180円（※2）	1世帯につき 707円

こちらから、令和8年度の国保税額の試算ができます。



（※1）課税標準額…個人ごとに、総所得金額等から基礎控除額（43万円）を差し引いた金額

（※2）子ども・子育て支援納付金課税額の均等割額には、18歳以上被保険者均等割額（1人につき50円）を含む

減額制度、課税の特例および減免について

★軽減を受けるためには、所得申告が必要です。所得申告がお済みでないかたは、各地域センター・地区事務所の窓口にて所得申告書をご提出ください（収入がない場合も申告が必要です）。

対象	減額等の内容	備考
所得が一定以下の世帯	◎均等割額・平等割額が7・5・2割減額	要申告
未就学児	◎均等割額が一律5割減額	申告不要
出産する（した）かた	◎出産前後4か月間（多胎妊娠は6か月間）の所得割額・均等割額が全額減額	要申請（出産前でも可能）
倒産・解雇等で離職したかた	◎前年の給与所得を30/100として計算	要申告（雇用保険受給者）
社会保険等の被保険者が75歳になり後期高齢者医療保険へ移行したことで国保に加入した65歳以上のかた（旧被扶養者）	◎所得割額が全額減免 ◎7割・5割減額に該当する場合を除き均等割額が2年間半額減免 ◎旧被扶養者のみで構成される世帯の平等割額が2年間半額減免	申請不要
家族が75歳になり国保から後期高齢者医療保険へ移行し、国保加入者が1人となった世帯（特定同一世帯）	◎基礎課税額と後期高齢者支援金等課税額の平等割額が、移行後の5年間は半額、その後の3年間は4分の3に減額	申告不要

減額制度等の詳細については、長崎市ホームページからご確認いただくか、6月中旬頃に発送する国民健康保険税納税通知書に同封する「令和8年度国民健康保険税のあらまし」をご覧ください。

また、水害や台風などの天災、生活困窮またはその他の事情で納付が困難な場合は、申請により国保税の一部または全部が減免される場合があります。詳しくは、国民健康保険課へご相談ください。

長崎市のHPはこちら



国保税についてのお問い合わせは 国民健康保険課 賦課係まで (☎095-829-1226)

令和8年8月から、高額療養費制度の自己負担限度額が見直される予定です

高額療養費制度は、特に長期療養が必要な患者やご家族などにとって経済的なセーフティーネット機能として不可欠な制度です。しかし、近年の高齢化の進展や医療の高度化に伴う医療費の増大などにより、このままでは制度の維持が困難となることから、持続可能な制度とするために令和8年8月と令和9年8月の2回に分けて自己負担限度額の見直しが行われる予定です。

●令和8年8月の主な見直し内容

- ・各所得区分の月額上限額が引き上げられます。ただし、長期療養者への配慮として、多数回該当の限度額は据え置かれます。
- ・年間上限額が設けられます。
- ・70歳以上かつ2割負担のかたに適用されている外来特例制度の限度額が引き上げられます。ただし、低所得 I の区分のかたは据え置かれます。

(単位：円)

所得区分		令和8年7月まで		令和8年8月～令和9年7月		
70歳未満	70歳以上	月額上限 〈多数回該当〉	外来特例 (70歳以上)	月額上限 〈多数回該当〉	年間上限	外来特例 (70歳以上)
ア	現Ⅲ	252,600 +(総医療費-842,000)×1% 〈140,100〉	—	270,300 +(総医療費-842,000)×1% 〈140,100〉	1,680,000	—
イ	現Ⅱ	167,400 +(総医療費-558,000)×1% 〈93,000〉	—	179,100 +(総医療費-558,000)×1% 〈93,000〉	1,110,000	—
ウ	現Ⅰ	80,100 +(総医療費-267,000)×1% 〈44,400〉	—	85,800 +(総医療費-267,000)×1% 〈44,400〉	530,000	—
エ	一般	57,600 〈44,400〉	18,000 (年144,000)	61,500 〈44,400〉	530,000	22,000 (年216,000)
オ	—	35,400 〈24,600〉	—	36,900 〈24,600〉	290,000	—
—	低Ⅱ	24,600	8,000	25,700 〈24,600〉	290,000	11,000 (年96,000)
—	低Ⅰ	15,000	8,000	15,700	180,000	8,000

令和8年6月から、入院時の食事療養および生活療養に係る費用が見直される予定です

食材費や光熱水費等が高騰していることを踏まえ、国が入院時の食事療養および生活療養に係る費用の保険給付と自己負担のバランスを見直しています。今回、医療機関での食事提供体制や食事の質を維持するために、1食あたりの食費が令和8年6月から引き上げられる予定です。

【引き上げ後の自己負担額について】

一般所得者は1食510円→550円となり、1食あたり40円引き上がり、住民税非課税世帯も1食あたり30円または20円引き上がることが予定されています。

厚生労働省から正式な通知があり次第、長崎市のホームページを更新しますので、ご確認ください。

長崎市のHPは
こちら

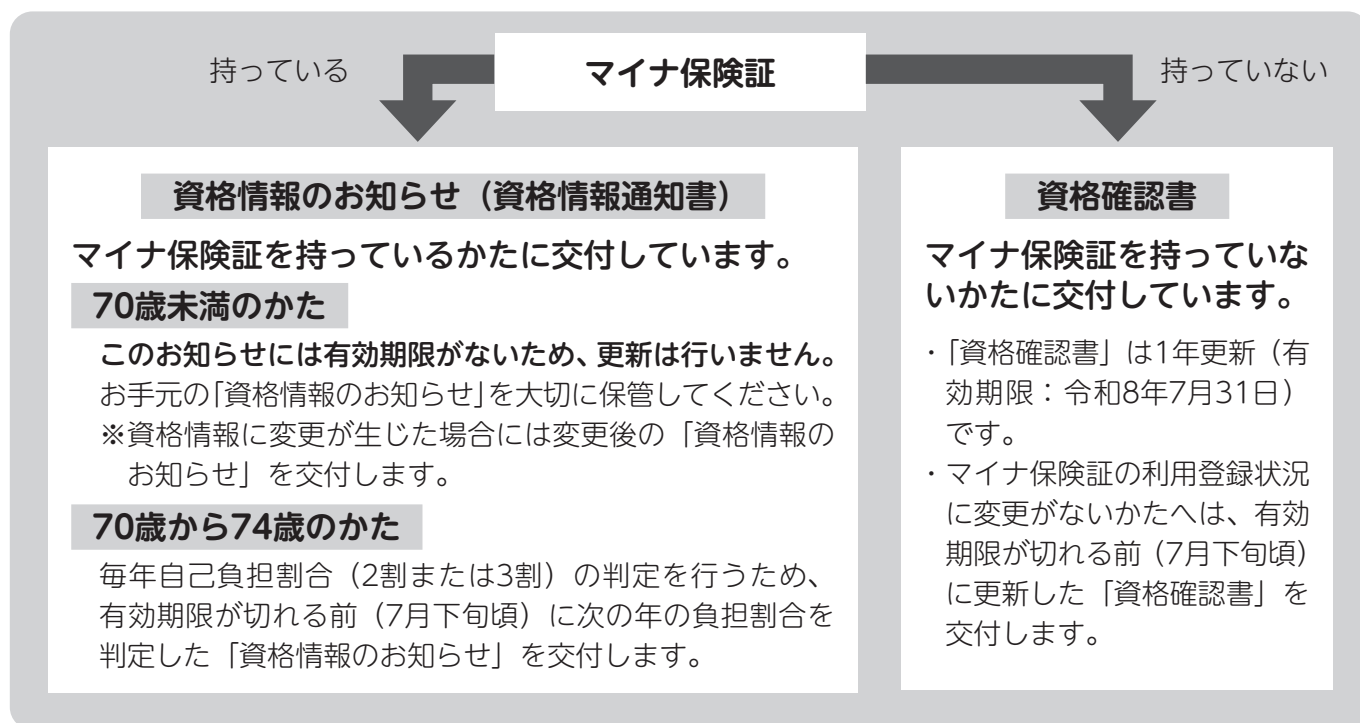


高額療養費制度や食事療養費などについてのお問い合わせは
国民健康保険課 給付係まで (☎095-829-1136)

「資格情報のお知らせ」および「資格確認書」の更新について

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に伴い、健康保険証は令和6年12月2日以降、発行されなくなりました。マイナ保険証の有無や年齢によって交付する証書が異なりますのでご注意ください（更新手続きは不要です）。

**大切な
お知らせです!**



第三者行為による傷病で国保を使用する場合は届出が必要です

交通事故、傷害事件や他人の飼犬に噛まれたなど、加害者（＝第三者）の行為によってケガや病気になった場合、その治療費等は加害者が全額負担するのが原則です。ただし、「**第三者行為による被害届**」を提出した場合は国民健康保険（国保）を使うことができます（被害者に不法行為がある場合を除く）。国保を使うことで、医療機関での窓口負担は2割または3割になり、残りは国保が一時的に立て替えて、後日、**立て替えた分を過失割合に応じて加害者に請求します**。

国保から支払う医療費は、加入者のみなさんに納めていただいた国保税が財源となっています。この届出がなければ、加害者が支払うべき医療費を国保が負担することになるため、国保の財政を圧迫し、結果として加入者全体の不利益になることも考えられます。また、加害者が不当な利益を得ることに繋がります。

一人に一冊「お薬手帳」

お薬手帳を病院ごとに使い分けているかたはいませんか？現在飲んでいるすべての薬を一冊の手帳に記録しておくことが大切です。調剤薬局や医療機関にかかるときはマイナ保険証や資格確認書、診察券と一緒に「お薬手帳」も必ず持っていきましょう。「お薬手帳」は薬局にご相談ください。

国保税は国保の事業運営にあたって大切な財源です

国保税を一定期間滞納すると督促が行われ、延滞金が徴収される場合があります。さらに滞納が続くと差押などの滞納処分を受ける場合があります。災害や長期入院・失業などで納付が困難な場合は、早めにご相談ください。

なお、令和7年4月から国保税の納付方法は、年金天引きのかたを除き口座振替が原則となりました。納め忘れやお支払いの手間がかからない口座振替をぜひご利用ください。

マイナ保険証や資格確認書、第三者行為の届出などのお問い合わせは
 国民健康保険課 給付係まで (☎095-829-1136)