

すみだ 国保だより

令和8年度国民健康保険料の納入通知書をお送りします

問い合わせ先 こくほ資格係 ☎03-5608-6121~2

納付書は6月に1年分(全10期)をお送りします。また、口座振替をご利用の世帯は6月に、前年度から引き続き特別徴収に該当する世帯は7月に、納入通知書のみをお送りします。年度の途中で資格の異動や前年分の所得等に変更があり、保険料が変更になる場合は、そのつど新しい納入通知書をお送りします。
*納入通知書の見方は2~3ページをご覧ください。

令和8年度の保険料計算方法は次のとおりです

	所得割額		均等割額		保険料の年額
基礎保険料 (医療分)	加入者全員の 8年度賦課標準額×7.51%	+	加入者数×47,600円	=	年間医療分(A) 67万円を限度
後期高齢者 支援金等保険料 (支援金分)	加入者全員の 8年度賦課標準額×2.8%	+	加入者数×17,600円	=	年間支援金分(B) 26万円を限度
介護納付金分 保険料 (介護分)	40歳~64歳の加入者全員の 8年度賦課標準額×2.43%	+	40歳~64歳の加入者数 ×17,800円	=	年間介護分(C) 17万円を限度
子ども・子育て支援 納付金分保険料 (子ども分)	加入者全員の 8年度賦課標準額×0.27%	+	18歳以上の加入者数 ×1,873円	=	年間子ども分(D) 3万円を限度
年間保険料	年間医療分(A)	+	年間支援金分(B)	+	年間介護分(C)
		+	年間子ども分(D)	=	年間保険料 113万円を限度

○保険料は世帯単位で計算します。

○賦課標準額とは、前年の総所得金額等から基礎控除額43万円を控除した額です。

○子ども分の均等割額には、18歳以上均等割額(一人当たり73円)を含んでいます。

18歳未満の国保加入者は、子ども分の均等割額が全額軽減されます。

国民健康保険に加入している40歳~64歳の方は、「介護保険第2号被保険者」として、医療分、支援金分および子ども分の保険料に加え、介護分の保険料も合わせて納めていただくことになっています。

65歳以上の方の介護保険料は年金からの特別徴収または納付書で別に納めていただくことになります。

*保険料の納付書は、世帯主が国民健康保険加入者でない場合でも、世帯主(納付義務者)あてに郵送されます。

子ども・子育て支援金制度とは

■ **こども家庭庁コールセンター 0120-303-272**

《受付時間 9時から18時まで(日曜、祝日を除く)》

将来を担う子どもたちや子育て世帯を社会全体で支えるための仕組みです。

子ども・子育て支援金は、「こども未来戦略」(令和5年12月閣議決定)に盛り込まれた「こども・子育て支援加速化プラン」を実行するための財源の一部であり、本年4月から医療保険の保険者が医療分などの保険料と合わせて徴収し、支援納付金として国へ納付します。



こども家庭庁の
ウェブサイト

保険料について

問い合わせ先 こくほ資格係 ☎03-5608-6121~2

医療費や高額療養費等の経費を算入した賦課総額から算定された保険料率に基づき、6月に確定する賦課標準額から年間保険料を計算し、普通徴収の場合は、6月から翌年3月までの10回で納めていただきます。4・5月分の保険料は6月以降に振り分けられています。

均等割額の減額

前年の所得が一定の基準以下の世帯は保険料の均等割額が7割・5割・2割減額されます(下表のとおり)。

住民税の申告がないと減額の判定ができませんので、未申告の方は速やかに申告を済ませてください。

また、子育て世帯の負担軽減を図るため、国民健康保険に加入している未就学児(6歳に達する日以降の3月31日までの間にある方)に係る均等割額の2分の1を減額します。

世帯主および国保加入者の令和7年中の総所得金額等が下記の金額以下の世帯	減額割合
43万円+10万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯	7割
43万円+(31万円×国保加入者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯	5割
43万円+(57万円×国保加入者数)+10万円×(給与所得者等の数-1)以下の世帯	2割

※減額基準日は、令和8年4月1日(賦課基準日)です。なお、新規加入者は、国保の資格を取得した日です。

※世帯主の収入は国保に加入していない場合も含まれます。

※「給与所得者等の数」は一定の給与所得者(給与収入55万円超)および公的年金等の支給(60万円超(65歳未満)または110万円超(65歳以上))を受ける方の数です。

納入通知書の見方

賦課額(保険料)がかかっている年度を表示しています。

世帯主が国保に加入していない場合でも、世帯主(納付義務者)あてにお送りしています。

賦課額(保険料)の根拠となる均等割額・所得割額を表示しています。賦課標準額とは、前年中所得から基礎控除額を差し引いた金額です。

通知書の年度中に、国保に加入している方(加入者)の氏名・加入している月数を表示しています。当年度4月から翌3月までの間各被保険者別に以下のように印字されます。

- *: 国保加入者
- G: 国保加入者でない世帯主
- S: 非自発的失業者
- 空欄: 国保未加入期間

令和8年度 国民健康保険料 納入通知書

令和〇年〇月〇日

130-0001
墨田区吾妻橋一丁目23番20号

墨田区長

国保 一郎 様 **見本**

〈問合せ先〉
130-8640
東京都墨田区吾妻橋一丁目23番20号
墨田区 区民部 国保年金課 こくほ資格係
03-5608-6121~2 (直通)

金融機関名	口座種別	振替区分	口座番号	納付義務者	生年月日	性別
名義人				住所		

普通徴収の欄に金額の記載がある期別は、口座振替による納付又は、納付書での納付をお願いします。既に口座振替を依頼されている場合は、この通知書には納付書を同封していません。

区分	賦課標準額	料率	賦課額(円)	賦課標準額	料率	賦課額(円)	賦課標準額	料率	賦課額(円)	賦課標準額	料率	賦課額(円)
所得割額	●●●●円	7.51%	●●●●	●●●●円	2.8%	●●●●	●●●●円	2.43%	●●●●	●●●●円	0.27%	●●●●
資産割額	円×%			円×%			円×%			円×%		
均等割額	1人	47,600円	47,600	1人	17,600円	17,600	1人	17,800円	17,800	1人	1,873円	1,873
平等割額												
合計(A)	●●●●		●●●●	●●●●		●●●●	●●●●		●●●●	●●●●		●●●●

軽減額	軽減区分	所得割額	均等割額	平等割額	軽減額計(B)

国民健康保険料個人明細書	通知書番号
被保険者氏名	通知書番号
国保 一郎	
加入月数	未申告
4 5 6 7 8 9 10 11 12 1 2 3	該当
* * * * *	
個人別概算保険料額	
●●●●円	

期別	納付額	納期限
1期	●●●●円	令和8年 6月30日
2期	●●●●円	令和8年 7月31日
3期	●●●●円	令和8年 8月31日
4期	●●●●円	令和8年 9月30日
5期	●●●●円	令和8年11月 2日
6期	●●●●円	令和8年11月30日
7期	●●●●円	令和9年 1月 4日
8期	●●●●円	令和9年 2月 1日
9期	●●●●円	令和9年 3月 1日
10期	●●●●円	令和9年 3月31日

月別	徴収額
4月	
6月	
8月	
10月	
12月	
2月	

加入月欄の「*印」は国保加入者、「G」は振替世帯主、「S」は非自発的失業者を表しています。
賦課標準額は、医療分は67万円、支援金分は26万円、介護分は17万円、子ども分は43万円です。制度超過世帯の被保険者人数に異動(増減)や総所得の変更があっても年間保険料額に変更がない場合があります。

年度の途中で75歳になる方(後期高齢者医療制度へ移行する方)がいる世帯は、あらかじめ75歳の誕生日の前月分までの保険料を計算します。

賦課額
今回の通知で決定した保険料です。

家族全員の今年度(4月~3月)の賦課額(保険料額)です。

納付額
これから納める金額です。

普通徴収の期別ごとの保険料額(納付額)および納期限が表示されます。口座振替の場合、納期限日に引き落としされます。

特別徴収の対象となる方には、月ごとの保険料額を表示しています。

産前産後期間の国民健康保険料の免除

国民健康保険に加入している方で、出産予定または出産した方は、産前産後期間の保険料が免除されます。免除を受けるには届出が必要で、出産予定日の6か月前から届出が可能です。



電子申請はこちら

非自発的失業者に係る国民健康保険料の軽減

勤務先の倒産や、解雇・雇い止め・正当な理由による自己都合などで職を失った非自発的失業者の方に対し、保険料を軽減します。対象者は失業時に65歳未満で、離職理由が下表に該当する雇用保険受給資格通知または雇用保険受給資格者証をお持ちの方です。前年の「給与所得」を30/100として算定しますが、軽減されるのは、失業されたご本人のみで、高額療養費などの所得区分も、軽減された所得で判定されます。軽減期間は、離職日の翌日の属する月から、その月の属する年度の翌年度末までです。軽減を受けるためには申請が必要で、①雇用保険受給資格通知または雇用保険受給資格者証 ②マイナンバーカードまたは資格確認書(加入されている方のみ)、2点の提示が必要になります。

離職理由コード	11・12・21・22・23・31・32・33・34
---------	----------------------------

*ただし、特例受給資格者の方(資格者証の右上に「特」と表記)は、上記コードであっても対象外となります。



電子申請はこちら

■公的年金からの特別徴収

以下のすべての条件に該当する世帯では、世帯主の年金から、世帯全員分の保険料を特別徴収します。該当する世帯には、7月中旬頃に通知書を送付します。該当しない世帯は、特別徴収ではなく普通徴収（納付書等による納付）になります。

- ①世帯主（65歳～74歳）が国民健康保険に加入している。
- ②同じ世帯の国民健康保険加入者全員が65歳～74歳である（ただし、年度内に75歳に達する方がいる場合を除く。）。
- ③世帯主の年金受給額が年間18万円以上である。
- ④介護保険料が年金から徴収されている。
- ⑤国民健康保険料と介護保険料の合算が年金受給額の2分の1を超えない。


■加入・喪失の届出は14日以内に行ってください

退職など、勤務先の健康保険の資格を喪失したときは、国保に加入する届出を行ってください。加入の届出が遅れると保険料をさかのぼって（最長2年間）納めることになります。なお、その間にかかった医療費は全額自己負担になる場合がありますのでご注意ください。

また、就職して勤務先の健康保険に加入したとき、または家族の健康保険の扶養家族になったときは、国保をやめる届出をしてください。やめる届出が遅れると保険料の二重払いが生じることがあります。**勤務先から区役所に連絡はありませんので、必ず14日以内にご自分で届出をお願いします。**

届出は、区役所、出張所のほか、郵送、電子申請でもできます。

詳細は、区ホームページをご覧ください。

届出に必要なもの	<p>国保加入（他の健康保険をやめた）の場合</p> <ul style="list-style-type: none">●他の健康保険をやめたことを証明するもの（資格喪失証明書、離職票、退職証明書等） <p>国保をやめる（他の健康保険に加入した）場合</p> <ul style="list-style-type: none">●新たに加入した勤務先等の資格確認書または資格情報のお知らせ	
届出先	<p>区役所（国保年金課）、各出張所</p> <p>※世帯に外国籍の方がいる場合は、お問い合わせください。</p>	

■届出にはマイナンバー（個人番号）が必要になります。



▲
郵送・電子申請のできる
手続の一覧



▲
電子申請はこちらから
（国保加入）



▲
電子申請はこちらから
（国保をやめる）

高額療養費の自己負担限度額の変更および「年間上限」の新設について

問い合わせ先 **こくほ給付担当 ☎03-5608-2823**

多くの方が安心して医療を受けられる仕組みを将来にわたって維持するため、8月から高額療養費の月額自己負担限度額と70歳以上の方の外来年間上限額が変更されます。

また、長期にわたって高額な治療が必要な方の負担が過度に増えないよう、「年間上限」が新設されます。なお、多数回該当（当月を含む直近12か月間に4回以上高額療養費の支給を受けるときの4回目からの自己負担限度額）については、負担額の変更はありません。

詳細は、区ホームページをご覧ください。



■70歳未満 〈令和8年7月まで〉

所得区分		月額上限	多数回該当
ア	所得901万円超 および未申告	252,600円+ (医療費総額-842,000円)×1%	140,100円
イ	所得600万円超～ 901万円以下	167,400円+ (医療費総額-558,000円)×1%	93,000円
ウ	所得210万円超～ 600万円以下	80,100円+ (医療費総額-267,000円)×1%	44,400円
エ	所得210万円以下	57,600円	44,400円
オ	住民税非課税	35,400円	24,600円

〈令和8年8月から〉

所得区分		月額上限	多数回該当	年間上限
ア	所得901万円超 および未申告	270,300円+ (医療費総額-901,000円)×1%	140,100円	1,680,000円
イ	所得600万円超～ 901万円以下	179,100円+ (医療費総額-597,000円)×1%	93,000円	1,110,000円
ウ	所得210万円超～ 600万円以下	85,800円+ (医療費総額-286,000円)×1%	44,400円	530,000円
エ	所得210万円以下	61,500円	44,400円	530,000円
オ	住民税非課税	36,900円	24,600円	290,000円

■70歳以上75歳未満 〈令和8年7月まで〉

負担割合	所得区分	外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)	多数回該当
		3割		
3割		167,400円+ (医療費総額-558,000円)×1%	93,000円	
3割		80,100円+ (医療費総額-267,000円)×1%	44,400円	
2割		18,000円 (年間上限額は144,000円)	57,600円	44,400円
2割		8,000円	24,600円	—
2割		8,000円	15,000円	—

〈令和8年8月から〉

負担割合	所得区分	医療費		多数回該当	年間上限
		外来 (個人単位)	外来+入院 (世帯単位)		
3割	現役並み所得Ⅲ (課税所得690万円以上)	270,300円+ (医療費総額-901,000円)×1%		140,100円	1,680,000円
	現役並み所得Ⅱ (課税所得380万円以上 690万円未満)	179,100円+ (医療費総額-597,000円)×1%		93,000円	1,110,000円
	現役並み所得Ⅰ (課税所得145万円以上 380万円未満)	85,800円+ (医療費総額-286,000円)×1%		44,400円	530,000円
2割	一般 (課税所得145万円未満等)	22,000円 (年間上限額は216,000円)	61,500円	44,400円	530,000円
	低所得Ⅱ※ ¹	11,000円 (年間上限額は96,000円)	25,700円	24,600円	290,000円
	低所得Ⅰ※ ²	8,000円	15,700円	—	180,000円

※¹ 低所得Ⅱ 世帯主と国保加入者全員が住民税非課税である世帯の方です。

※² 低所得Ⅰ 世帯主と国保加入者全員が住民税非課税で、その世帯の各所得から必要経費および控除額を差し引いたときに0円となる世帯の方です。

入院時の食費にかかる自己負担額が改定されました

問い合わせ先 **こくほ給付担当 ☎03-5608-2823**

食材費等が高騰していることなどを踏まえ、令和8年6月1日から国の定める入院時の食費にかかる基準額が引き上げられました。

これにより、被保険者の方が入院したときに支払う食費の自己負担額も、最大で40円の引き上げとなりました。

詳細は、区ホームページをご覧ください。



「限度額適用認定証」等の更新について

問い合わせ先 **こくほ給付担当 ☎03-5608-2823**

高額な医療費がかかった場合、ひと月の医療費(保険適用分のみ)の一部負担金の支払いを自己負担限度額までに抑えるには、事前に「限度額適用認定証」(住民税非課税世帯の方は入院時の食事代の減額を併せた「限度額適用・標準負担額減額認定証」。以下「認定証」といいます。)の交付を受けるか、マイナ保険証による区分の確認が必要です。

現在、認定証をお持ちの方で8月1日以降に使用できる認定証の交付を希望される場合は、7月以降に区へ申請し、交付を受けてください。発送は7月中旬以降になります(自動更新はされませんのでご注意ください)。

なお、マイナ保険証を利用される場合は、更新手続きは不要です。

詳細は、区ホームページをご覧ください。

