

## ◆国民健康保険運営協議会の設置根拠等

### ○国民健康保険法〔昭和三十三年十二月二十七日号外法律第九十二号〕

（国民健康保険事業の運営に関する協議会）

第十一条 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより都道府県が処理することとされている事務に係るものであつて、第七十五条の七第一項の規定による国民健康保険事業費納付金の徴収、第八十二条の二第一項の規定による都道府県国民健康保険運営方針の作成その他の重要事項に限る。）を審議させるため、都道府県に都道府県の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

2 国民健康保険事業の運営に関する事項（この法律の定めるところにより市町村が処理することとされている事務に係るものであつて、第四章の規定による保険給付、第七十六条第一項の規定による保険料の徴収その他の重要事項に限る。）を審議させるため、市町村に市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会を置く。

### ○国民健康保険法施行令〔昭和三十三年十二月二十七日号外政令第三百六十二号〕

（国民健康保険事業の運営に関する協議会の組織）

第二条 法第十一条第一項に定める協議会（第五項において「都道府県協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員、公益を代表する委員及び被用者保険等保険者（高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号。以下「高齢者医療確保法」という。）第七条第三項に規定する被用者保険等保険者をいう。以下この条において同じ。）を代表する委員をもつて組織する。

2 前項の委員のうち、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員の数は各同数とし、被用者保険等保険者を代表する委員の数は、被保険者を代表する委員の数の二分の一以上当該数以内の数とする。

3 法第十一条第二項に定める協議会（以下この条において「市町村協議会」という。）は、被保険者を代表する委員、保険医又は保険薬剤師を代表する委員及び公益を代表する委員各同数をもつて組織する。

4 市町村協議会は、被保険者を代表する委員の数以内の数の被用者保険等保険者を代表する委員を加えて組織することができる。

5 都道府県協議会及び市町村協議会（次条及び第五条第一項において「協議会」という。）の委員の定数は、条例で定める。

（委員の任期）

第三条 協議会の委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第四条 協議会に、会長一人を置き、公益を代表する委員のうちから、全委員がこれを選挙する。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された委員が、その職務を代行する。

## ○犬山市国民健康保険条例（昭和36年4月1日条例第19号）

（犬山市国民健康保険運営協議会の委員の定数）

第2条 犬山市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。

- （1） 被保険者を代表する委員 4人
- （2） 保険医又は保険薬剤師を代表する委員 4人
- （3） 公益を代表する委員 4人
- （4） 被用者保険等保険者を代表する委員 1人

## ○犬山市国民健康保険運営協議会規則（昭和48年7月20日規則第11号）

（目的）

第1条 この規則は、犬山市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の運営に関し必要な事項を定めることを目的とする。

（協議会の任務）

第2条 協議会は、次に掲げる事項につき市長の諮問に依りて答申するものとする。

- （1） 一部負担金の負担割合に関すること。
- （2） 国民健康保険税に関すること。
- （3） 給付の種類及び内容の変更に関すること。
- （4） その他市長において重要と認める事項

（協議会の招集）

第3条 会長は、協議会を招集し、その議長となる。ただし、委員の3分の1以上の者から協議会の招集の請求があつたときは、会長は協議会を招集しなければならない。

第4条 協議会は、市長から諮問があつたときは、その都度協議会を開き速やかに答申しなければならない。

2 協議会は、前項のほか会長において必要と認めるときは、いつでも招集することができる。

- 3 会長が協議会を招集しようとするときは、会議の目的たる事項及び内容、日時、場所等をあらかじめ市長に通知しなければならない。
- 4 協議会の審議状況は、その都度市長に報告しなければならない。

（協議会の会議）

第5条 協議会の会議は、犬山市国民健康保険条例（昭和36年条例第19号）第2条第1号から第3号までに掲げる委員各1人以上を含む委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

- 2 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

（関係職員の出席及び資料の提出）

第6条 会長は、議事に関し必要があると認めるときは、市長または関係職員に対し説明を求めることができる。

（協議会の議事録）

第7条 協議会の議事については、議事録を作成し、議事の経過の要領及びその結果を記載、議長及び出席した委員のうちから議長の指名する委員2名が署名しなければならない。

# 国民健康保険の概要

【資料2】

## 国民健康保険の被保険者

### 国民健康保険（国保）とは

国民健康保険は、国民健康保険税を支払って、病気やケガなどの時に医療費の給付を受ける医療保険制度で、犬山市内に住所がある人は、次の「国保に加入できない人」を除いて、犬山市の国保に加入しなければなりません。

#### 「国保に加入できない人」

- 職場の健康保険等（協会けんぽ・健保組合・共済組合など）に加入している人とその扶養家族
- 同業者たちで構成している国保組合に加入している人とその扶養家族
- 後期高齢者医療に加入している人
- 生活保護法の適用を受けている人
- 児童福祉法により福祉施設などに入所している扶養義務者のいない児童
- 外国籍で原則、在留期間が3か月未満の人

### 国保の手続き

次のような時に加入・喪失・変更などの手続きが必要です。

	こんなとき	手続きに必要なもの
加入	犬山市へ転入した	・ 転出証明書
	職場の健康保険等をやめた または その扶養家族でなくなった	・ 健康保険資格喪失連絡票
	子どもが生まれた	・ 出生証明書
	生活保護が廃止（停止）された	・ 生活保護廃止（停止）通知書
喪失	犬山市から転出した	・ 該当する人の国保の保険証
	死亡した	・ 該当する人の国保の保険証 ・ 死亡診断書
	職場の健康保険等に加入した、 または その扶養家族になった	・ 勤務先の健康保険等に加入したことがわかるもの ・ 該当する人の国保の保険証等
	生活保護を受けるようになった	・ 生活保護開始通知書
その他	住所、氏名・世帯員が変わった	・ 該当する人の国保の保険証等
	世帯主が変わった	・ 加入者全員の国保の保険証等
	修学のために犬山市から転出した	・ 該当する人の国保の保険証等 ・ 学生証 または 在学証明書
	保険証等を紛失・破損した	・ 破損した場合はその保険証等

【共通】  
・ マイナンバーカード  
または 通知カード  
・ 手続きをする人の身分証明書（運転免許証、パスポートなど）

※令和6年12月2日より、国施策により保険証が廃止となったが、犬山市では混乱を避けるため、今年7月末日まで有効の保険証を交付している。ただし、新規加入者については、マイナンバーによる保険証登録をしている人には「資格情報のお知らせ」を、登録がなかったり、マイナンバーカード自体を持っていないかたりする人には「保険証に代わる「資格確認書」を交付しています。

【 犬山市役所 健康福祉部 保険年金課 国民健康保険担当（1階1A）：電話 0568-44-0327 】

# 国民健康保険税（国保税）

国保税は、住民登録届出の世帯ごとに、加入者の前年の所得や人数、世帯数に基づいて計算し、世帯主が納税義務者となります。下表の「計算の基礎」に、医療分・支援分・介護分の税率や税額を乗じたものを合計して、年税額が算出されます。

※ 旧ただし書所得：前年中の総所得金額と山林所得の合計から43万円を除いたものです。確定申告された分離課税所得（特別控除後）を含みます。非課税年金、雇用保険、退職所得は含みません。

区分	計算の基礎	医療分	支援分	小計	介護分 (40～64歳)	合計
		加入者の医療費などにあてられます。	後期高齢者医療制度への支援金です。		40歳から64歳までの介護保険料です。	
所得割	加入者の旧ただし書所得の合計額 ※	7.7%	2.98%	10.68%	2.58%	13.26%
均等割	1人あたり	32,760円	12,900円	45,660円	12,900円	58,560円
平等割	1世帯あたり	23,800円	8,640円	32,440円	7,000円	39,440円
賦課限度額 (年間の上限金額)	(1世帯あたり)	66万円	26万円	92万円	17万円	109万円

## 国保税の納め方

国保税の納め方は、次の6つの方法があります。(4)・(5)は納税額とは別にシステム利用料がかかります。

- (1) 納付書により市役所、金融機関の窓口やコンビニエンスストアで現金で納付する。
- (2) 金融機関に振替口座を登録し、納付期限ごとに口座振替する。
- (3) スマートフォン決済アプリ（Pay Pay, LINE Pay, Pay B, FamiPay, au PAY）で納付する。
- (4) クレジットカード（VISA, MasterCard, JCB, American Express, Diners Club）で納付する。
- (5) Pay-easy（ネットバンキング）で納付する（事前に金融機関へネットバンキングの申込が必要です。）。
- (6) 公的年金の支払額からの源泉徴収（天引き）。下記の条件に該当すると自動的に対象となります。

### 【年金天引き（特別徴収）の対象となる条件】

次のすべてに該当する世帯が対象です。

- ① 世帯主が国保に加入している。
- ② 世帯主が4月1日現在65歳以上であり、3月31日までに75歳に到達しない。
- ③ 世帯内の国保加入者全員が65歳以上75歳未満。
- ④ 世帯主が介護保険料の特別徴収に該当している。
- ⑤ 世帯主の介護保険料と国保税を合算した額が年金額の2分の1を超えない。
- ⑥ 世帯主の特別徴収対象年金額が年額で18万円以上。

(1)～(5)の納付月			
第1期	6月	第6期	11月
第2期	7月	第7期	12月
第3期	8月	第8期	1月
第4期	9月	第9期	2月
第5期	10月	第10期	3月

(6)年金天引の月
4月
6月
8月
10月
12月
2月

※ 口座振替は原則、月末が振替日（12月は25日）です。ただし、月末および12月25日が土曜・日曜・祝日の場合は、次の第1営業日が振替日となります。

## 国保税の軽減・減免

### 非自発的失業者の軽減（申請必要）

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

次の(1)・(2)の両方に該当している場合は、離職の翌日から翌年度末までの期間の国保税について、前年の給与所得を30/100とみなして計算します。

(1) 離職したときの年齢が65歳未満 (2) 雇用保険受給資格者証の離職理由が上のいずれかである人  
 【申請に必要なもの】① 雇用保険受給資格者証 ② 資格確認書 または 保険証 ③ 対象者のマイナンバーカード または 通知カード

※ なお、高額療養費の所得の判定についても、前年の給与所得を30/100とみなして計算されます。

### 産前産後期間の軽減（申請必要）

出産した人の産前産後4か月（多胎の場合6か月）の国民健康保険税の所得割と均等割を軽減します。

【申請に必要なもの】母子手帳など、次の①②③がわかるもの ①出産予定日（または出産日）②多胎であること（多胎の場合のみ）③親子関係（出産後に申請する場合のみ）

### 旧被扶養者の減免（申請必要）

被用者保険から後期高齢者医療制度に移行し、その扶養家族（65歳以上75歳未満に限ります。以下「旧被扶養者」と言います。）が国保に加入した場合は、所得割が免除、均等割が2年間半額となり、さらに、国保被保険者が旧被扶養者のみになる場合は、平等割も2年間半額となります（7・5割軽減に該当する場合を除きます。）。

【申請に必要なもの】① 健康保険の資格喪失連絡票など上記の要件に該当することが分かるもの

② 資格確認書 または 保険証 ③ 世帯主のマイナンバーカード または 通知カード

### その他の減免（申請必要）

納税義務者（世帯主）が、災害や倒産・解雇など一定の要件に該当して国保税の納付がどうしても困難なときに、国保税の減免を受けることができる場合があります。納期限までに申請が必要です。

・生活保護を受ける人 ・前年中の世帯の所得が400万円以下で、解雇等の理由で所得が激減した人 ・前年中の所得が400万円以下で、雇用保険の受給を受ける人 など。詳細はお問い合わせください。

### 特定世帯・特定継続世帯の減額（申請不要）

後期高齢者医療に移行して国保資格を喪失した人（特定同一世帯所属者）と同じ世帯で、その異動により国保被保険者が1人となった世帯は、その月から5年間平等割（医療分と支援金分）が半額になり、さらにその後3年間は4分の3になります。

### 低所得者の7・5・2割軽減（申請不要）

被保険者、擬制世帯主、特定同一世帯所属者の前年所得（65歳以上の公的年金所得は15万円控除、専従者控除は適用前、分離養育所得は特別控除前の額）の合計が次の基準以下の場合、均等割と平等割が下表の軽減区分に応じて軽減されます。

軽減区分	軽減の基準（令和6年度）
7割	43万円 + (給与所得者等の数 - 1) × 10万円以下
5割	43万円 + (給与所得者等の数 - 1) × 10万円 + (30.5万円 × 被保険者数) 以下
2割	43万円 + (給与所得者等の数 - 1) × 10万円 + (56万円 × 被保険者数) 以下

※ 給与所得者等：55万円を超える給与収入を有する人 または 一定額を超える公的年金等の支給を受ける人。

※ 被保険者数には、特定同一世帯所属者の数を含みます。

### 未就学児の均等割2分の1軽減（申請不要）

子育て世帯の経済的負担の軽減のため、小学校就学前の子どもの均等割額を2分の1に減額します。

なお、上記「低所得者の7・5・2割軽減」に該当する場合は、軽減後の均等割額を2分の1に減額します。

## 国保の給付

病気やケガをしたときは、医療機関等の窓口にマイナンバーカードや資格確認書を提示することで、医療費の支払額が、右表の自己負担分となります。

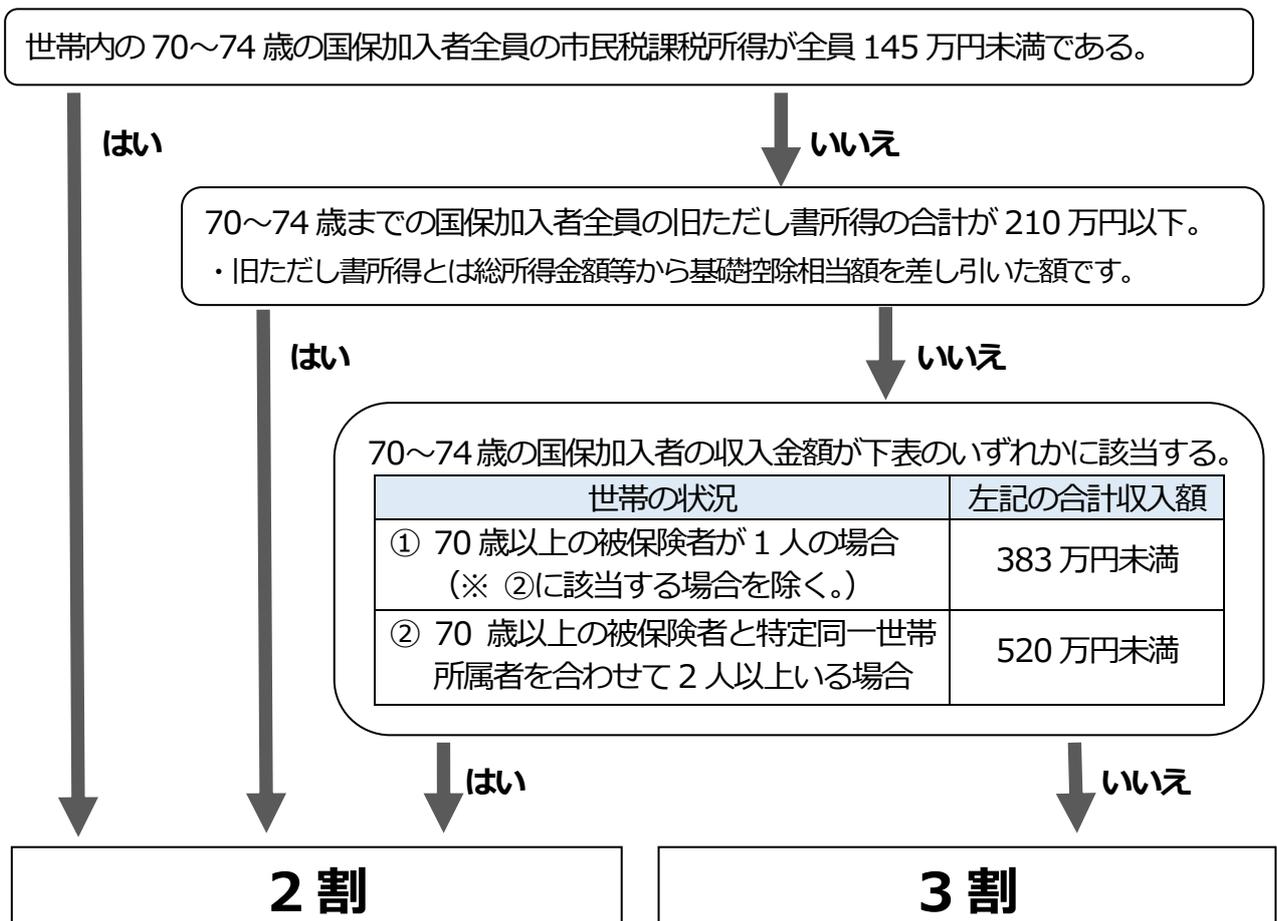
また、補装具をつくった場合の療養費や、医療費が高額になった場合の高額療養費、緊急的な移動を要した場合の移送費、出産や葬儀費用などの給付があります。

区分		自己負担	国保負担
未就学児		2割	8割
小学校就学～69歳		3割	7割
70歳～74歳	一般	2割	8割
	現役並み所得者	3割	7割

### 70歳から74歳まで（高齢受給者）の人の負担割合

国保の被保険者で70歳を迎える人には、誕生日の翌月（誕生日が1日の人はその月）から、高齢受給者に該当し、一部負担金の割合を表示した「高齢受給者証」が交付されます。

《一部負担金割合の判定チャート》



- ※ 収入・所得は、令和7年4月から令和7年7月までの期間は令和5年中の収入・所得、令和7年8月から令和8年3月までの期間は令和6年中の収入・所得により計算します。
- ※ 70歳から74歳までの方が、令和6年12月31日（令和7年4月～7月までの判定は令和5年12月31日）時点において世帯主であって、同一世帯に合計所得（給与所得者については給与所得から10万円を控除して算定した合計所得金額）が38万円以下である19歳未満の被保険者がいる場合は次の金額をその人の市民税課税所得から控除して判定します。

○ 16歳未満の国保加入者の数 × 33万円 + 16歳以上19歳未満の国保加入者の数 × 12万円

- ※ 特定同一世帯所属者とは、国保から後期高齢者医療制度へ移行した人のことです。

## 療養費

医療機関の窓口でいったん全額自己負担した場合、下表の①～③に該当する時は国保の窓口で申請すると、自己負担分を除いた金額（国保負担）を療養費として支給します。

対象	必要書類	
① やむをえず保険証を提示せずに医療機関を受診した場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 領収書</li> <li>● 診療報酬明細書（レセプト）</li> </ul>	(①②③共通) <ul style="list-style-type: none"> <li>● 資格確認書または保険証</li> <li>● 振入口座のわかるもの（通帳・キャッシュカード）</li> <li>● 受診者や補装具の装着者のマイナンバーカード または 通知カード</li> </ul>
② コルセット、ギプスなどの補装具や輸血用の生血を治療の必要上購入した場合	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 領収書</li> <li>● 医師の証明書</li> <li>● 靴型装具は、装具の写真</li> </ul>	
③ 海外で急病などやむをえず治療を受けた場合（日本で保険診療と認められるもののみ）	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 領収書とその日本語訳</li> <li>● 診療の明細とその日本語訳</li> <li>● 渡航したときのパスポート</li> <li>● 調査に関わる同意書</li> </ul>	

※ 本人・同一世帯員以外の方が申請するときは、委任状と身分証明書（マイナンバーカードなど）が必要です。

## 出産育児一時金・葬祭費

出産や葬儀などに関する給付です。

給付	要件など	必要書類		支給額
出産育児一時金	加入者が出産した場合 ※ 原則、医療機関への直接払。 ※ 社会保険資格喪失後 6 か月以内の出産は、社会保険から支給される場合があります。 ※ 妊娠 12 週（85 日）以上であること。（死産・流産も可）	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療機関の領収書</li> <li>● 出生証明書（犬山市に出生届をしていれば不要）</li> <li>● 医療機関直接払に合意している場合はその証明書</li> </ul>	(共通) <ul style="list-style-type: none"> <li>● 資格確認書または保険証</li> <li>● 振入口座のわかるもの（通帳・キャッシュカード）</li> <li>● 対象者のマイナンバーカード または 通知カード</li> </ul>	出生児 1 人につき 500,000 円
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● 葬儀を執行したことが分かるもの</li> </ul>		50,000 円
葬祭費	加入者が死亡した場合 ※ 葬儀を執行した人に支給。			

※ 本人・同一世帯員以外の方が申請するときは、委任状と身分証明書（マイナンバーカードなど）が必要です。

## 移送費

病気やケガにより移動が著しく困難な被保険者が、医師の指示により一時的、緊急的な必要があつて移送され、次の(1)～(3)の全てに該当するときは、申請によってその費用のうち、最も経済的な通常の経路及び方法により移送された場合の旅費に基づいて算定した額の範囲で、審査で認められた金額が支給されます。

- (1) 適切な保険診療を受けるためのものであること
- (2) 移動を行うことが著しく困難であること
- (3) 緊急その他やむを得ないものであること

## 高額療養費

同じ月内の医療費の自己負担額が高額になったとき、申請により、高額療養費が支給されます。

- ※ 保険適用になるものが対象であるため、入院時の食事代や差額ベッド代などは含みません。
- ※ 医療機関からのレセプトをもとに一部負担金を計算するため、窓口での支払額と異なる場合があります。

\* 非自発的失業による特例対象被保険者の特例

・非自発的失業者の給与所得を100分の30として算定します。

・次のような場合は、市民税非課税世帯とみなします。

世帯主と被保険者全員の前年中所得の合計金額 $\leq$ 43万円+(被保険者数-1) $\times$ 10万円+(被保険者数) $\times$ 52万円

### 70歳未満の人の場合

1人の被保険者が、同一医療機関の同一診療区分で1か月(1日~末日)に支払った金額が、21,000円以上のものを、世帯で合算して、下表の自己負担限度額を超えた場合に、超えた金額が対象となります。

※ 診療区分は、「内科入院」「内科外来」「歯科入院」「歯科外来」「訪問看護」などに分かれます。

また、院外処方の調剤は処方元の診療と足して計算します。

【自己負担限度額(月額)】

旧ただし書所得等の条件	区分	過去12か月に3回目まで	多数該当
901万円を超える	ア	252,600円+(総医療費-842,000円) $\times$ 1%	140,100円
600万円を超え 901万円以下	イ	167,400円+(総医療費-558,000円) $\times$ 1%	93,000円
210万円を超え 600万円以下	ウ	80,100円+(総医療費-267,000円) $\times$ 1%	44,400円
210万円以下(オを除く)	エ	57,600円	44,400円
市民税非課税世帯	オ	35,400円	24,600円

※ 旧ただし書所得とは、国保税の算定基礎となる所得のことで、総所得金額等-基礎控除相当額です。

※ 多数該当とは、過去12ヶ月以内に3回以上、高額療養費があった場合の4回目以降の自己負担限度額です。

※ ア~エは国保被保険者の旧ただし書所得、オは国保被保険者と擬制世帯主によって区分を決定します。

### 70歳以上の人の場合

1か月(1日~末日)に支払った金額が下表の自己負担限度額を超えた場合に、その超えた額が対象となります。外来のみの場合は個人単位で、入院を含む場合は世帯単位で計算し、自己負担限度額が異なります。

【自己負担限度額(月額)】

課税所得等の条件	区分	外来 (個人単位で計算)	入院を含む場合(世帯単位で計算)	
			3回目まで	多数該当
690万円以上	現役並みⅢ	252,600円+(総医療費-842,000円) $\times$ 1%	140,100円	140,100円
380万円以上 690万円未満	現役並みⅡ	167,400円+(総医療費-558,000円) $\times$ 1%	93,000円	93,000円
145万円以上 380万円未満	現役並みⅠ	80,100円+(総医療費-267,000円) $\times$ 1%	44,400円	44,400円
145万円未満 (低所得Ⅰ・Ⅱを除く)	一般	18,000円 (年間上限144,000円)	57,600円	44,400円
市民税非課税世帯	低所得Ⅱ	8,000円	24,600円	
市民税非課税世帯	低所得Ⅰ		15,000円	

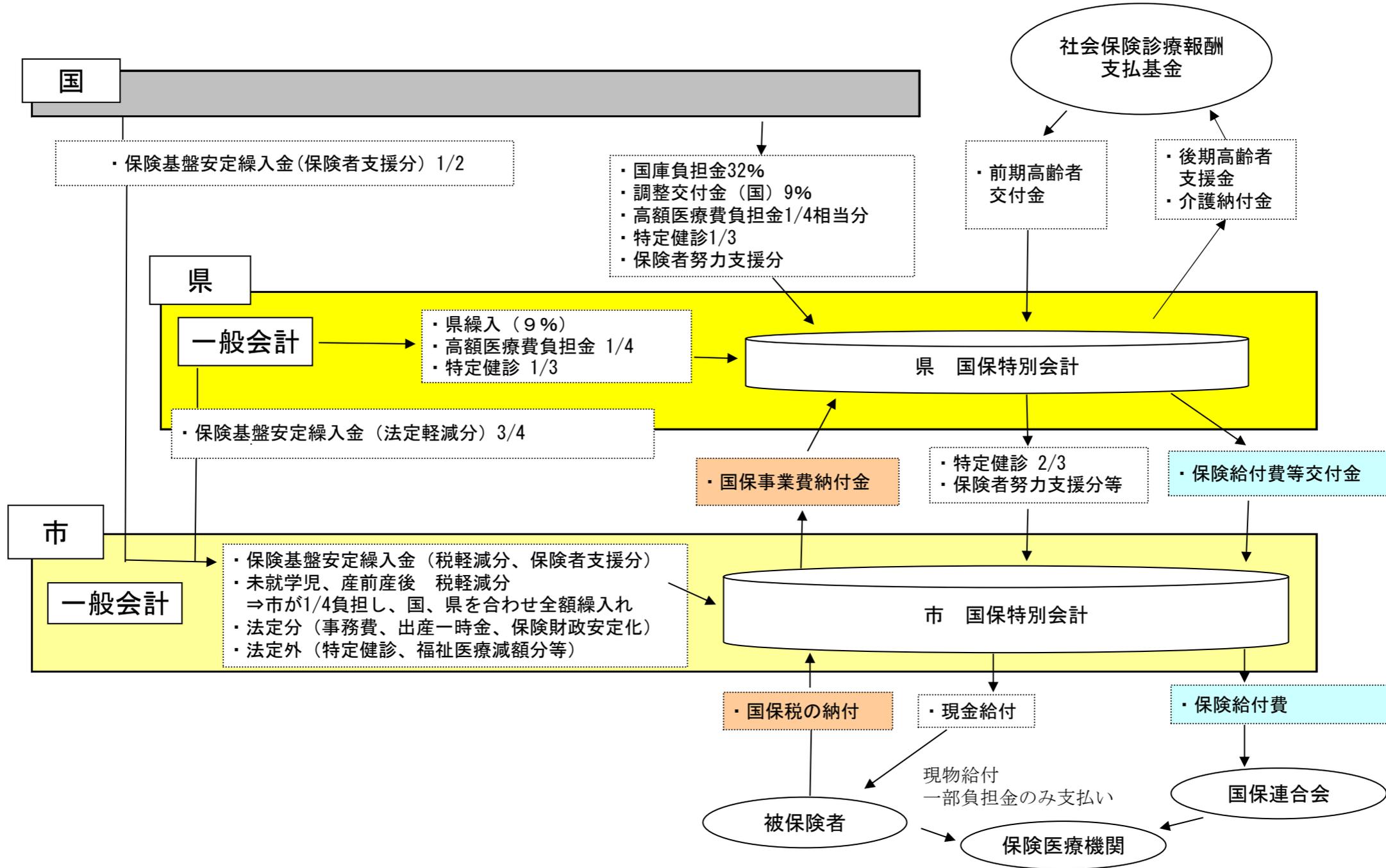
※ 課税所得とは、市民税の課税標準額です。

※ 低所得Ⅰは、世帯主および国保加入者全員の所得が0円(ただし年金は収入で80万円未満)の世帯です。

【申請に必要なもの】① 領収書、② 資格確認書または保険証、③ 振込口座のわかるもの(通帳・キャッシュカード)、④ 対象者のマイナンバーカード または 通知カード

※ 本人・同一世帯員以外の方が申請するときは、委任状と身分証明書(マイナンバーカードなど)が必要です。

# ◆国民健康保険の財政制度について（H30年度以降～現在）



# ◆市国民健康保険特別会計のしくみ

【歳出】	【歳入：充てられる財源】	
総務費（事務・管理費等）	一般会計繰入金（法定）	市一般会計
保険給付費の全額 （出産・葬祭費除く）	県普通交付金	
	第三者納付金等の収入	
同任意給付（出産・葬祭費）	一般会計繰入金（法定） ※出産一時金の3分の2 国保税	市一般会計
国保事業費納付金 ※愛知県への納付金	国保税	
	県特別交付金（保険者努力支援等）	
	一般会計繰入金（法定） ※基盤安定（税軽減分補てん）	県3/4
	一般会計繰入金（法定） ※基盤安定（保険者支援分） ※未就学児、産前産後	国1/2 県1/4 市1/4
	一般会計繰入金（法定外） ※福祉医療実施加算分補てん	市一般会計
	一般会計繰入金（法定外） ※国保税赤字分の補てん	市一般会計
	基金繰入金 ※国保税赤字分の補てん	国保事業基金
保健事業費 ※特定健診・指導、脳検診、 がん検診助成など）	国保税	
	県からの交付金 ※健診事業の3分の2 一般会計繰入金（法定外） ※特定健診項目充実分補てん	市一般会計
諸支出	諸収入	

※市国保の歳入は、本来  
 ①国保税  
 ②県からの交付金  
 ③繰入金（法定及び国が認める法定外）  
 しかない。

## ◆国民健康保険における「子ども・子育て支援納付金」 の新規課税について

### 【概要】

令和6年6月12日、「子ども子育て支援法等の一部を改正する法律」が公布されたことにより、国民健康保険税においても令和8年度から新たに「子ども・子育て支援納付金」分を賦課・徴収することになる。

### 【支援金制度の概要】

改正法中の第3節が「子ども・子育て支援納付金の徴収等」に充てられており、それによると、それぞれ加入する健康保険から徴収がされ、健康保険の保険者は、子ども・子育て支援納付金を国に納めることになる。現在の高齢者を支えるために健康保険から徴収されている「後期高齢者支援金」と同様の方法になると考えられる。

1年間に必要な支援金額を決定し、健康保険ごとに按分し、それを加入者数で除して1人当たりの納付金額を定めて都道府県単位で納付する。

市町村は、都道府県が計算し、市町村ごとに割り振ってくる「国保事業費納付金（子ども・子育て支援納付金分）」を支払うこととなる。

### 【負担額の概算】

子ども家庭庁の試算によると、令和8年度の国保加入者1人当たりの負担は、月額250円、年間で3,000円としている。

3年間で、順次負担を上げ、9年度は、月300円（年額3,600円）、10年度には、月400円（年額4,800円）になるとしている。

当市に当てはめると、概算ではあるが、8年度で1人年間 3,000円×11,000人=3,300万円となる。

これは、現在の総課税額が13億円ほどであることを考えると、大体3%程度の増税となる。

政府は、所得が増えたり減税があったりで、実質的な負担は増えないとしているが、課税額としては確実に増えることとなる。

## ◆ 令和 7 年度 今後の協議会日程（予定）

- 市長より諮問 8月初旬に設定
  
- 第2回：8月21日（木）
  - ① 令和6年度決算見込み、分析結果について
  - ② 令和6年度の保健事業について
  - ③ 令和7年度当初課税状況について
  - ④ 今年度の課題について
  
- 第3回：10月16日（木）
  - ① 国民健康保険税率（激変緩和案）について
  - ② 子ども・子育て支援金分の創設について
  
- 第4回：11月27日（木）
  - ① 愛知県の示す令和8年度の納付金額仮算定結果について
  - ② 子ども・子育て支援分を含む税率改定について
  - ③ 答申案について
  
- 第5回：12月中旬（予備日：12日（金）を予定）
  - ① 答申案の最終協議・決定
  
- 運営協議会より市長へ答申（12月下旬～令和8年1月上旬）  
会長から市長へ答申
  
- 第6回：令和8年2月5日（木）
  - ① 答申について（会長より報告）
  - ② 愛知県の示す令和8年度の納付金額本算定結果について
  - ③ その他 税制改正等について

※時間はいずれも午後2時からです。

※今年度から、希望者には、午後1時20分から事前説明（レクチャー）を行います。

## ◆次年度協議会委員への申し送り事項

平成30年度の国による大規模な制度改革から7年目を迎え、改革当初よりは予測値や実績についても安定してきたことから、今後は、次年度の国民健康保険事業費納付金額仮算定数値が、愛知県より示される時期（毎年11月下旬）に、令和6年度答申の基本方針4点を原則として翌年度税率を協議していくこととし、それまでの間については、前年度の検証を行うとともに、新たな予防医療等の保健事業について、建設的な協議を行うことが望ましいと考える。

なお、現時点のシミュレーションとの大幅な乖離が生じた場合については、原則を含めて、再度協議を行うこととする。

### 記

#### <令和6年度答申記載の基本方針>

- ・令和7年度の税率改定においては、全体の課税総額を6%引き上げる。
- ・令和6年度から10年度までの5年間に限り、国民健康保険事業基金に加え、市一般財源により不足額を補うことにより、激変緩和施策を実施し、財政運営が安定するところまで段階的に保険税負担を引き上げる。
- ・賦課限度額は、法定限度額とする。税制改正等により法定の賦課限度額が改定された場合についても、速やかに改定する。
- ・応能応益割合については、中間所得者層への負担増を緩和する目的で、概ね「応能：応益＝1：1」とする。