

# 年度 国民健康保険料納入通知書 (仮算定)

保険証番号	
通知書番号	



※この納入通知書は「世帯主」宛にお送りしております。  
世帯主が他の保険に加入している場合も同様です。

※振替口座を登録済みの方は、  
下記口座から振替させていただきます。

金融機関名		
口座種別	振替区分	口座番号
口座名義人		

納期	第 1 期	第 2 期
納付額	円	円
納期限		

## ●保険料の納期について

年間保険料を12回に分割して各納期限までに納めていただくこととなります。今回の通知(仮算定)はそのうちの第1期分と第2期分の保険料についてお知らせするものです。

納期	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期	第10期	第11期	第12期
納期限	4月末日	5月末日	6月末日	7月末日	8月末日	9月末日	10月末日	11月末日	1月4日	1月末日	2月末日	3月末日

※納期限が土・日・祝日の場合は、その直後の平日が納期限となります。

## ●令和5年度 保険料の算出基礎額

医療分 (被保険者全員)				支援金分 (被保険者全員)				介護分 (40歳～64歳の被保険者)			
⑦所得割額	①均等割額	②平等割額	最高限度額	⑤所得割額	④均等割額	③平等割額	最高限度額	⑥所得割額	⑧均等割額	⑨平等割額	最高限度額
旧ただし書き所得 ×7.40%	1人当たり 24,000円	1世帯当たり 19,800円	1世帯当たり 650,000円	旧ただし書き所得 ×2.58%	1人当たり 10,320円	1世帯当たり 6,720円	1世帯当たり 200,000円	旧ただし書き所得 ×2.34%	1人当たり 11,880円	1世帯当たり 6,000円	1世帯当たり 170,000円

※旧ただし書き所得とは、総所得金額等から43万円の基礎控除を差し引いた金額です。

## ●1期分の納付額の算出方法について

以下の①及び②の合計額を12で割ったものとなります。

### ①被保険者1人当たりの年間保険料[所得割+均等割] (12か月分)

被保険者1人ごとに次のいずれかの保険料

- ・39歳以下又は65歳以上の被保険者  
= [所得割⑦⑤(令和3年中総所得金額等 - 43万円) × 9.98%] + [均等割①④③4,320円]
- ・40歳～64歳の被保険者  
= [所得割⑦⑤③(令和3年中総所得金額等 - 43万円) × 12.32%] + [均等割①④②46,200円]

### ②1世帯当たりの年間保険料[平等割] (12か月分)

次のいずれかの保険料

- ・40歳～64歳の被保険者がいない世帯  
= [平等割②⑧⑨26,520円]
- ・40歳～64歳の被保険者がいる世帯  
= [平等割②⑧⑨32,520円]

## ●保険料の軽減について

総所得金額等が軽減判定基準以下の世帯や未就学児の被保険者がいる世帯等、保険料の軽減が適用される世帯の1期分の納付額は、上記の算出方法の計算結果から軽減額を差し引いたものとなっています。軽減制度については、この通知書の裏面や同封の「国民健康保険に関するお知らせ」をご覧ください。

## 国民健康保険料に関する説明

1 納付義務者 保険料の納付義務者は、世帯主です。世帯主が職場の健康保険や後期高齢者医療に加入している場合でも、ご家族の中に国民健康保険の被保険者がいれば、その世帯主が納付義務者になり、その場合の世帯主のことを擬制世帯主(国民健康保険料は賦課されません)といいます。

### 2 保険料

保険料	}	基礎賦課額 (医療分)	}	所得割額 世帯別平等割額 被保険者均等割額	…	ご家族の中の国民健康保険被保険者 全員及び世帯について算定		
		後期高齢者支援金等賦課額 (支援金分)		所得割額 世帯別平等割額 被保険者均等割額			…	ご家族の中の国民健康保険被保険者 全員及び世帯について算定
		介護納付金賦課額 (介護分)		所得割額 世帯別平等割額 被保険者均等割額				

※所得割額の賦課基準(基礎額)となる金額は、総所得金額等から基礎控除43万円を控除した金額です。

※納入通知書(仮算定除く)の増減調整額欄には、保険料が賦課される月数が12か月未満の被保険者がいる場合に、当該保険料を月割計算したことによる増減額が表示されます。

※「国民健康保険料個人明細書」の記載がある場合、当該明細中の所得割等の金額は、有資格月数(医療分・支援金分は加入月数、介護分は加入月数のうち40歳から64歳までの月数)が12か月未満であっても、12か月分の金額が表示されていますが、実際の保険料は有資格月数に応じて計算されています。

○国民健康保険料は税の社会保険料控除の対象となります。

○保険料の平等割額・均等割額の軽減

・同一世帯内の被保険者及び世帯主(擬制世帯主も含む)の総所得金額等の合計(基礎控除前)に応じて、平等割額・均等割額が軽減されます。

軽 減 割 合	判 定 基 準	※令和5年度一部改定
5 割 軽 減	総所得金額等が 43万円+10万円×(給与・年金所得者の数-1)以下の世帯	
7 割 軽 減	総所得金額等が 43万円+(29万円×被保険者数)+10万円×(給与・年金所得者の数-1)以下の世帯	
2 割 軽 減	総所得金額等が 43万円+(53.5万円×被保険者数)+10万円×(給与・年金所得者の数-1)以下の世帯	

※65歳以上で公的年金収入のある方は、年金所得から15万円を控除して計算します。

※保険料の平等割額・均等割額の軽減は、世帯主と被保険者全員が所得の申告をしている場合のみ適用されます。

・未就学児に係る均等割額(上記軽減の対象者はその軽減適用後の均等割額)については5割が軽減されます。

○倒産・解雇などによる離職をされた雇用保険受給資格者証又は雇用保険受給資格通知をお持ちの方(離職した時点で65歳未満の方)は、申請いただければ、保険料が軽減される場合があります。

○年度の途中で被保険者の異動等があった場合は、保険料の額を再計算し、不足の場合は更正決定、過納の場合には還付又は充当を行います。

○保険料の各期別分に1円未満の端数があるときは、各期別の端数金額の合計を第1期又は第3期以降の最初の納期未到来期に加算してあります。

(注) ・本年度中に40歳に達する方は、誕生日の前日の属する月から算定した介護分の保険料を納めていただきます。  
 ・本年度中に65歳に達する方は、原則として4月又は加入した月から65歳の誕生日の前日の属する月の前月分までの介護分の保険料を算定し、それを当該年度末までの各期別で均等に納めていただきます。  
 ・本年度中に75歳に達する方は、誕生日の属する月の前月分までの保険料を納めていただきます。ただし、本年度中に75歳に達する方以外に被保険者がいる世帯では、原則としてそれを当該年度末までの各期別で均等に納めていただきます。

○被用者保険の被保険者が後期高齢者医療制度に移行することにより、その被扶養者(65～74歳)が新たに国保に加入し、保険料を納めることになった方については、申請いただければ、保険料を減免する制度があります。

○同一世帯にいる国保の被保険者が後期高齢者医療制度に移行し、被保険者が1人になる世帯については、移行した日の属する月からその年度中及びその翌年度から5年目(特定世帯)までは医療分・支援金分の世帯別平等割額が2分の1軽減、移行後6年目から8年目(特定継続世帯)までは4分の1軽減となります。

○保険料の賦課と納付 国民健康保険法第76条並びに金沢市国民健康保険条例第21条、第26条の2、第26条の6、第26条の6の3、第26条の6の6、第26条の6の10、第26条の9及び第26条の12の規定により、保険料が賦課されました。各納期限までに金沢市指定金融機関、金沢市指定代理金融機関、金沢市収納代理金融機関又は金沢市保険料徴収受託者に納めてください。なお、納付書又は口座振替により納める方法を普通徴収といいます。

○特別徴収(年金からの天引き)欄に記載がある場合

- ・国民健康保険料特別徴収開始について  
国民健康保険法第76条の4において準用する介護保険法第135条の規定により保険料をあなたの年金から特別徴収しますので通知します。
- ・翌年度 国民健康保険料(仮徴収)額について  
国民健康保険法第76条の4において準用する介護保険法第140条の規定により、翌年度の国民健康保険料額が確定するまでは、仮徴収額として当年度の2月に特別徴収した額と同額を徴収します。  
仮徴収額に変更があった場合には別途通知いたします。翌年度に75歳になられる方については、誕生月により4月以降順次普通徴収になります。

3 延滞金 納期限の翌日から納付の日までの期間の日数に応じ、保険料額(1,000円未満の端数があるとき、又はその全額が2,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てます。)に年14.6パーセント(納期限の翌日から1月を経過する日までの期間については年7.3パーセント)の割合(令和3年1月1日以後の期間については、当該期間の属する各年の租税特別措置法第93条第2項に規定する平均貸付割合に年1パーセントの割合を加算した割合(以下「延滞金特例基準割合」という。))が年7.3パーセントの割合に満たない場合には、その年中においては、年14.6パーセントの割合にあつてはその年における延滞金特例基準割合に年7.3パーセントの割合を加算した割合とし、年7.3パーセントの割合にあつては当該延滞金特例基準割合に年1パーセントの割合を加算した割合(当該加算した割合が年7.3パーセントの割合を超える場合には、年7.3パーセントの割合)とします。)を乗じて計算した金額です。

4 督促状 納期限までに保険料を納付されない場合には、納期限後20日以内に督促状が発付されます。

5 滞納処分 督促状の発付の日から起算して10日を経過した日までにこの保険料が完納されないときは、滞納処分を受けることがあります。

6 資格証明書 保険料の滞納が続いたときは、被保険者証を返していただき、代わりに資格証明書が交付される場合があります。この場合、医療機関等で治療を受けるとき、医療費の全額を一旦支払うことになります。(災害その他法令等で定める特別の事情がある場合は、除きます。)

7 給付制限 保険料の滞納があるときは、医療給付を制限する場合があります。

この保険料についてご不明な点がありましたら、金沢市役所医療保険課(電話076-220-2256・FAX076-232-5644)へお問い合わせください。

#### 審査請求及び訴えの提起

1. この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、石川県国民健康保険審査会(金沢市鞍月1丁目1番地 石川県健康福祉部医療対策課 電話:076-225-1459)に対して審査請求をすることができます。

2. 処分の取消しの訴えについては、上記1.の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

- (1) 審査請求があった日の翌日から起算して3か月を経過しても裁決がないとき。
- (2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
- (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

3. ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。