

## 令和7年度 第2回

# 茨木市国民健康保険運営協議会

- 日 時 令和8年1月29日（木）  
午後2時から
- 場 所 茨木市役所 南館8階中会議室

### 《次 第》

#### 1 諮 問

- (1)保険料算定等に関する改正について [資料1]

#### 2 報 告

- (1)令和7年度 国民健康保険事業状況について [資料2]
- (2)PDCAサイクルに基づく進捗管理について [資料3]
- (3)令和8年度 国民健康保険料について [資料4]

# 国民健康保険料の算定に関する改定について

国民健康保険法施行令の改正に伴い保険料算定に関する条例改正を行い、保険料の算定方法の変更を行います。

## 【諮問事項説明】

### 1. 子ども・子育て支援金制度の導入について

#### 【制度内容】

社会連帯の理念を基盤に、こどもや子育て世帯を全世代・全経済主体が支える新しい分かち合い・連帯の仕組みとして、令和8年度に子ども・子育て支援金が創設されます。

子ども・子育て支援金制度は、この財源の一部に充てるための特定財源として、全ての医療保険者（被用者保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度）は、子ども・子育て支援法に基づき、新たに従来の保険料とあわせて子ども・子育て支援納付金を賦課徴収します。

徴収した子ども・子育て支援納付金は、全ての子ども・子育て世帯を対象とする支援の拡充、経済的支援の強化にかかる費用の財源となります。

#### 【改正内容】

- (1)医療分・後期分・介護分に加えて新たに「子ども・子育て支援金分」を賦課徴収します。
- (2)賦課方式は被保険者数に応じた負担となることで被保険者単位での公平性を図ることができる「**二方式**」とします。

※二方式・・・所得割額と均等割額で保険料を算定

三方式・・・所得割額と均等割額と平等割額で保険料を算定

- (3)低所得者に対する軽減措置（7割、5割、2割）、子ども・子育て支援金の賦課において一定の限度（賦課上限）を設けることとし、詳細は現行の国民健康保険制度に準ずる形で実施します。

#### 【子ども・子育て支援金額の試算】

年収（給与収入）	世帯（夫婦と子1人いる世帯）当たり（月額・円単位切捨）
80万円	90円
100万円	90円
150万円	250円
200万円	360円
250万円	530円
300万円	610円
350万円	750円

#### 【参考】子ども家庭庁による試算結果

	加入者一人当たり支援金額		
	令和8年度見込額	令和9年度見込額	令和10年度見込額
全制度平均	250円	350円	450円
被用者保険	300円	400円	500円
国民健康保険	250円	300円	400円
後期高齢者医療制度	200円	250円	350円

※こども家庭庁支援金制度等準備室

「子ども・子育て支援金制度について(令和7年3月)」抜粋

(4)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に係る支援金の均等割額の**10割軽減の措置**を講じます。

【参考】18歳未満のこどもに係る支援金の均等割額10割軽減の仕組み（イメージ図）

※こども家庭庁支援金制度等準備室「子ども・子育て支援金制度について(令和7年3月)」抜粋・加筆

(18歳未満被保険者)

$$\text{保険料 (子ども支援金分)} = \text{所得割額} + \text{均等割額}$$

$$\text{18歳未満均等割軽減額の総額} \div \text{18歳以上被保険者数} = \text{18歳以上均等割額}$$

(18歳以上被保険者)

$$\text{保険料 (子ども支援金分)} = \text{所得割額} + \text{均等割額} + \text{18歳以上均等割額}$$

## 2. 令和8年度税制改正の大綱による国民健康保険法施行令の改正に伴う変更

### 低所得者に対する保険料軽減の判定基準の見直し

(概要)

物価上昇の影響により、所得に応じて保険料軽減を受けている世帯の範囲が縮小しないよう、軽減判定所得基準額の引き上げを行います。

【改正内容】

7割軽減 【据置】	基礎控除額(43万円)(※1) +10万円×(給与・年金所得者の数-1)(※2)	基礎控除額(43万円)(※1) +10万円×(給与・年金所得者の数-1)(※2)
5割軽減 【見直し】	基礎控除額(43万円)+ <u>30.5万円</u> ×被保険者数 +10万円×(給与・年金所得者の数-1)	基礎控除額(43万円)+ <b>31.0万円</b> ×被保険者数 +10万円×(給与・年金所得者の数-1)
2割軽減 【見直し】	基礎控除額(43万円)+ <u>56.0万円</u> ×被保険者数 +10万円×(給与・年金所得者の数-1)	基礎控除額(43万円)+ <b>57.0万円</b> ×被保険者数 +10万円×(給与・年金所得者の数-1)

(※1)給与所得控除、年金所得控除が税改正に伴い10万円減額されることにより、所得が増となる為、基礎控除額を10万円引上げることで、軽減判定結果が変わらないよう調整する。

(※2)世帯中の国保被保険者に給与所得や年金所得のある被保険者がいる場合、同様に所得控除の変更に伴う所得の増を調整する為、人数分10万円を加算する。

(施行期日)

令和8年4月1日

(該当条文)

茨木市国民健康保険条例第39条

(市民への周知)

「広報いばらき」及び「茨木市ホームページ」に掲載、保険料決定通知書送付時にお知らせを同封します。

## 【その他】

### 保険料賦課限度額の引き上げについて

中間所得者層の保険料負担を軽減するため、基礎賦課限度額に係る賦課限度額が引き上げられます。

#### (変更内容)

法令の基準に基づき、基礎賦課限度額を「65万円」から「66万円」に、後期高齢者支援均等賦課限度額を「24万円」から「26万円」に改めます。

#### (実施時期)

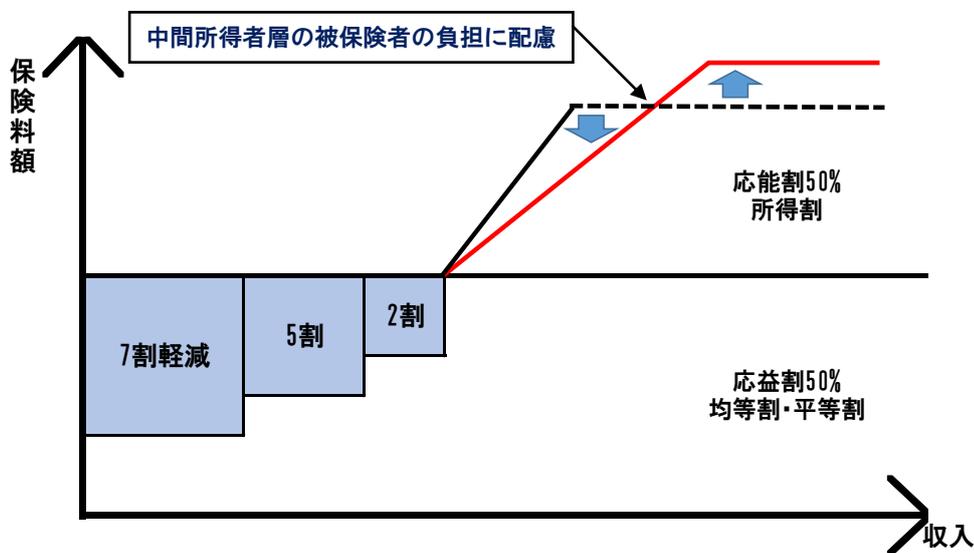
令和8年4月1日

#### (該当条文)

茨木市国民健康保険条例第21条、第30条

なお、法令の規定を引用する条文となっているため、条例の改正は発生しません。

## 【イメージ図】



# 令和7年度 茨木市国民健康保険事業の状況について

## 財政の状況

### (1) 被保険者数及び保険給付費

被保険者数については、高齢化や社会保険適用拡大の影響などから、前年度比で▲1,808人(▲4.1%)減少する見込みです。

また、保険給付費については、被保険者数の減少により前年度比で約1.6億円(0.9%)減額となりました。一方、一人当たり医療費については、高齢化や医療の高度化等の影響により増加(6,930円)する見込みです。

### (2) 保険料収納状況

保険料については、現時点において、現年度分・滞納繰越分いずれも、前年度比で収納率が若干減少する見込みです。

引き続き、国民健康保険料納付コールセンターと連携し、自主納付の呼びかけや、口座振替の勧奨等を実施し、収納対策を着実に進めてまいります。

## 事業の実施状況

### (1) 大阪府内統一化後の事業運営について

大阪府においてブロック代表市町村等で構成する広域化調整会議のもとに事業運営検討ワーキング・グループ・財政運営検討ワーキング・グループが頻りに開催されており、統一化後の保険料算定や諸課題について協議が行われています。

### (2) マイナ保険証の運用開始に伴う被保険者証の廃止

国から示されたマイナンバーカードと健康保険証の原則一体化の方針に基づき、本市の従来の保険証は令和7年10月31日をもって期限が終了しました。

### (3) 特定健診受診率向上対策の実施

- ①対象者の特性に応じた勧奨通知を送付
- ②健康マイレージを活用したポイント付与

### (4) 特定保健指導の充実

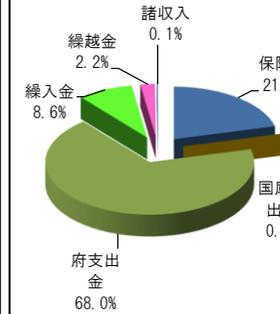
特定保健指導対象者の運動習慣定着を図るため、市内フィットネスクラブと協定を締結し支援を実施

### (5) 重症化予防対策の充実

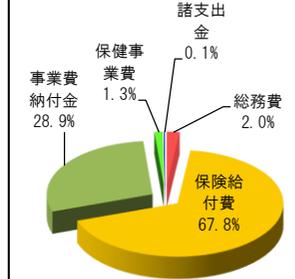
- ①医薬連携による糖尿病性腎症重症化予防事業の継続実施
- ②生活習慣病の治療を要する人を受療につなげる取組等

## 国民健康保険事業特別会計 決算見込

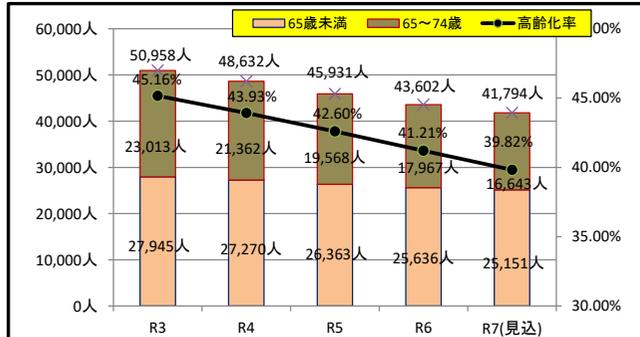
### 歳入



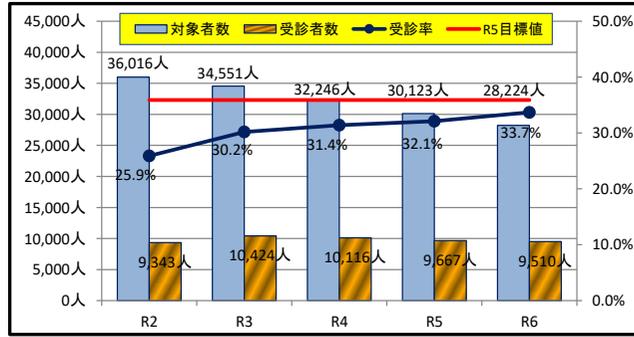
### 歳出



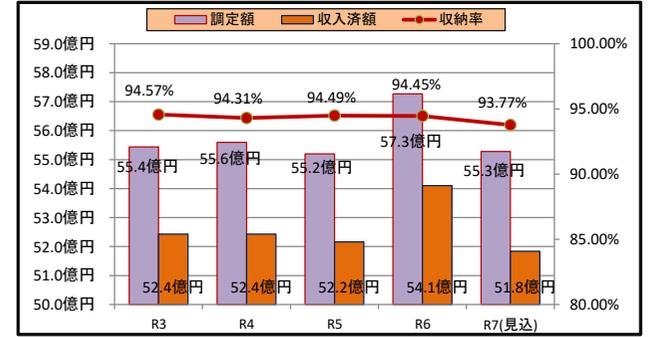
被保険者数推移・高齢化率(65～74歳被保険者割合)



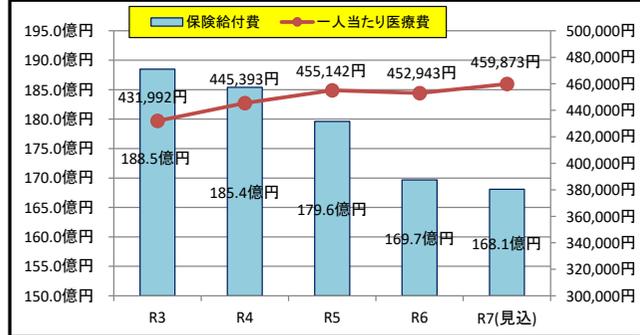
特定健診受診状況



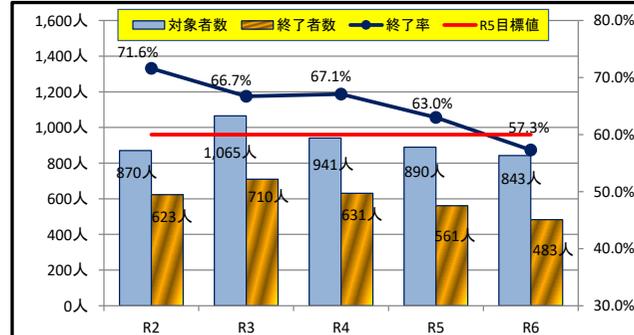
国民健康保険料収納状況(現年度分)



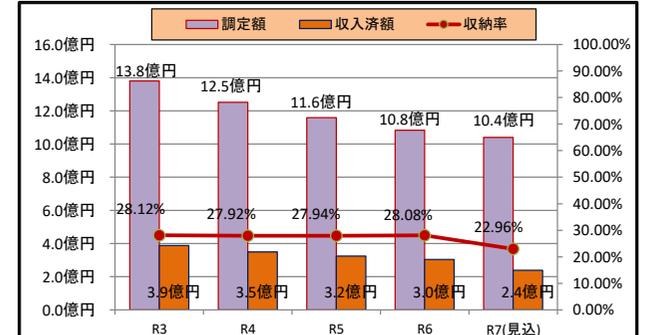
保険給付費・一人当たり医療費の推移



特定保健指導実施状況



国民健康保険料収納状況(滞納繰越分)



大阪府HPより一部抜粋

令和5年12月策定の大阪府国民健康保険運営方針においては、「府と市町村、国保連合会の連携、協力のもとPDCAサイクルに基づく進捗管理の実施」を定めており、持続可能で安定的な国民健康保険制度の運営に資するよう、令和6年度以降における毎年度、各市町村が進捗管理すべき事項や進め方について、以下のとおり定める。

## 進捗管理すべき事項(大枠)

- I. 運営方針で定める取組内容の実施状況、目標到達状況
- II. 保険者努力支援制度(取組評価分、事業費連動分)の評価点獲得状況
- III. I・IIに加え、特に進捗管理すべき事項(年度ごとの「特定項目」として目標設定)
  - ⇒【例】窓口における適正な資格管理の実施状況、被保険者に対する健康管理の啓発状況、独自保健事業の事業効果など、国民健康保険の適正かつ効率的な事業運営に資する項目を中心に設定

## 毎年度の進捗管理の進め方

- ① 調整会議(WG)において、進捗管理項目を決定【Plan】(目標年度の前年度に決定)
- ② 各市町村において、目標に向けて取組を推進【Do】
- ③ 各市町村の取組状況をブロック単位で取りまとめ、調整会議(WG)で報告【Check】
- ④ 課題のある取組の改善等を図り、翌年度の進捗管理項目へ反映【Action】

## 期待される効果

- 運営方針に掲げる目標到達により、持続可能で安定的な国保制度を実現
- 保険者努力支援制度の評価点獲得により、交付金を上乗せ
- 予防・健康づくりに資することで、医療費の適正化を実現
- 被保険者が安心して医療サービスを受けることに資する
- 組織内における内部統制体制の確立に資する



- ✓ 保険料の抑制
- ✓ 被保険者の負担軽減
- ✓ 国保制度の適正な運営

など

# PDCAサイクルに基づく進捗管理表(国保制度運営に係る取組状況)

資料3-2

令和7年度

ブロック名	
市町村名	
担当者名	
連絡先	

<PDCAサイクルに基づく進捗管理における実施状況の記入方法>  
 ●取組内容の実施状況(D(do))の判定について  
 E列の取組内容を実施しているかどうかの状況確認。  
 ・実施している場合 ⇒G列に「○」  
 ・実施していない場合 ⇒G列に「×」

項番	項目	【P(plan)】 目標計画		【D(do)】 実施状況	
		目標計画	取組内容	実施状況	実施している「○」場合は実績数値等 実施していない「×」場合は理由及び課題(実績数値等も含む)
1	目標収納率達成に向けた取組 【方針①-3】	① 収納方法に関する取組			
		(1) 43全市町村での口座振替の推進(全市町村において、口座振替を推進する。)	口座振替実施率を上げるための取組を行っている。		
		(2) 収納率の維持向上(標準収納率の達成)	標準収納率を達成している。		
		(3) コンビニ収納、ペイジー収納、スマホ決済の活用(スマホ決済を含め、多様な収納方法を全被保険者に周知する。)	全被保険者あてスマホ決済等の収納方法の周知を実施している。		
		② 滞納整理に関する取組			
		(1) 催告を年1回以上送付(督促とは別に、色付き封筒や差し押さえ予告等の内容を踏まえた催告を実施する。)	催告書類を年1回以上送付している。		
		(2) 滞納繰越額の減少(滞納繰越額を減少する。)	滞納繰越額の減少が図れている。		
		③ 他部署との連携			
		(1) 税部門との連携(税部門と滞納者の情報を共有する会議体等の機会を持ち、連携を行う。)	税部門と滞納者の情報を共有する会議体の機会等を持ち、連携を行っている。		
		(2) 就労部門・福祉部門との連携(生活困窮者を適切に就労部門や福祉部門等に繋げるためのマニュアルを作成する。)	生活困窮者の生活再建を見据えた自立支援のため、就労部門や福祉部門等への窓口紹介などの手順作成など、他部門と連携ができています。		

## 本市におけるP D C Aサイクルに基づく進捗管理について

事 項	I. 運営方針で定める取組内容の実施状況、目標到達状況	
<p><b>1. 主な目標計画</b></p> <p>①目標収納率達成に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・収納方法に関する取組</li> <li>・滞納整理に関する取組</li> </ul> <p>②第三者行為求償</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・第三者行為求償事務の取組に関する進捗管理</li> <li>・第三者行為の早期の把握</li> </ul> <p>③過誤調整</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保険者間調整の実情把握</li> <li>・過誤調整の未然防止に向けた取組</li> </ul> <p>④保健医療サービス・福祉サービス等の施策との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「国保ヘルスアップ事業費」の積極活用 (補助金の最大限獲得)</li> </ul>	<p><b>3. 課題等</b></p> <p>①引き続き、滞納者に対し、預金調査だけではなく給与や生命保険などの調査を徹底的に行う。また、現年分の滞納者に対する対応についても早期に取り組む。</p> <p>②消防等との情報連携を開始したところであり、連携を通じ発生した新たな課題に対応する必要がある。 法務部局と調整を進めている。</p> <p>③少額の滞納者に対する保険者間調整の実施について、事務負担とのバランスが難しい。</p> <p>④糖尿病性腎症重症化予防事業については事業経費の標準的範囲を大きく超えており、満額申請できていないことから、経費の精査を行う必要がある。</p>	
<p><b>2. 進捗状況について</b></p> <p>①収納方法については、口座振替や、コンビニ収納等の実施により標準収納率を達成しており、また滞納管理についても、催告書類を年1回以上送付する等、適切に事務を進めている。</p> <p>②被保険者による傷病届の届出勧奨を実施しているほか、令和7年度より消防等との情報連携を構築している。</p> <p>③過誤調整の被保険者には制度案内を同封するとともに、保険者間調整の希望者から事前に同意書の受領など、積極的に周知している。</p> <p>④府の基準である申請状況を上回っており(77.1%、20,814千円)、積極的に補助金を活用できている。</p>	<p><b>4. 今後の対応の方向性</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての項目について、取組を実施できていることから、引き続き目標達成に向け事務を進める。</li> </ul>	

## 本市におけるP D C Aサイクルに基づく進捗管理について

事 項	Ⅱ. 保険者努力支援制度（取組評価分、事業費連動分）の評価点獲得状況	
<p><b>1. 主な目標計画</b></p> <p>保険者努力支援制度評価点獲得、事業費連動分交付金の獲得</p> <p>①事業の取組評価</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定健診</li> <li>・ 保健指導</li> <li>・ がん検診・歯周疾患健診 等</li> </ul> <p>②事業費連動分</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活習慣病予防対策</li> <li>・ 生活習慣病等重症化予防対策</li> <li>・ 重複・頻回受診者等に対する対策</li> <li>・ P H R の利活用を推進する取組</li> </ul>	<p><b>3. 課題等</b></p> <p>①被保険者の健康保持増進を目的に、各健(検)診受診率向上施策や若年者への勧奨を重点的に実施していくことが求められている。</p> <p>②現在、実施している施策に加え、その他施策においても、より一層、交付金を活用できる余地がある。</p>	
<p><b>2. 進捗状況について</b></p> <p>①特定健診対象者の特性に応じた案内はがきを郵送する受診勧奨を年3回実施しているほか、地区保健福祉センター等で特定健診を実施するなど、受診率及び利便性の向上に努めたことから、令和6年度特定健診受診率は33.7%となり、令和5年度と比較して1.6ポイント増となった。</p> <p>また、特定保健指導実施率については、これまでと同様に高い水準を維持することができた。</p> <p>②生活習慣病等重症化予防対策や特定健診未受診者対策など一部の取組は、実施できており、交付金を活用できている。</p>	<p><b>4. 今後の対応の方向性</b></p> <p>①市医師会等と連携を図りながら、若年者を含めた各世代への周知啓発やI C Tを活用するなど、受診者の利便性向上を図りつつ、さらなる受診率向上に向けた取組に努める。</p> <p>②積極的に交付金を活用しながら、健康づくりに効果的な取組を進めていく。</p>	

## 本市におけるP D C Aサイクルに基づく進捗管理について

事 項	Ⅲ. I・IIに加え、特に進捗管理すべき事項（年度ごとの「特定項目」として目標設定）	
<p><b>1. 主な目標計画</b></p> <p>①適用の適正化（資格管理）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国保未適用者等の的確な把握（窓口来所者に対し、就労状況や社保適用の有無を確認するなど、丁寧な確認の徹底）</li> <li>・早期適用を図るための適切な対策（住民全体に対し、適用条件の周知及び早期届出の徹底）</li> <li>・適用の適正化月間の実施</li> </ul> <p>②保健事業（特定健診受診勧奨）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定健診未受診者に対する受診勧奨の徹底</li> </ul> <p>③保健事業（健康管理）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者に対し、自身で行うべき予防・健康づくりの取組推進（アスマイルの利用登録勧奨等）</li> </ul>	<p><b>3. 課題等</b></p> <p>①資格に関する届出や納付相談時に、世帯の社保適用状況を確認しているが、来庁以外で国保未適用者の的確な状況把握はできていない。</p> <p>②40・50歳代の特定健診受診率が他の年代と比較し低いため、受診率向上を図るべく、より効果的な取組を実施する必要がある。</p> <p>③被保険者の健康を保持増進し、健康寿命の延伸・健康格差の縮小を図るとともに、医療費の適正化に資するため、健康無関心層・低関心層に対して、食習慣や運動習慣の改善などの行動変容を促す必要がある。</p>	
<p><b>2. 進捗状況について</b></p> <p>①各種届出や相談等で被保険者が窓口に来訪した際、早期に得喪届出を行う必要がある旨を説明するとともに、オンライン資格確認システムを活用し、診療月から3か月経過後も新資格が判明しない者へ加入勧奨を行っている。また、適正化月間として年3回脱退勧奨を行うとともに、年1回居住実態が確認できない被保険者について住民登録担当課への報告を行っている。</p> <p>②年3回受診勧奨実施するなど特定健診受診率向上を図る取組を実施している。</p> <p>③講座やイベントの実施、市広報誌やホームページ等による健康の保持増進に関する周知・啓発に加え、自主的な健康行動の実践や、健（検）診の受診促進などを行うため、スマートフォンのアプリ「アスマイル」を活用したインセンティブを付与している。</p>	<p><b>4. 今後の対応の方向性</b></p> <p>①引き続き窓口での早期届出に関する説明や、広報誌及びホームページにて周知を行うとともに、オンライン資格確認システムを活用した加入勧奨についても勧奨する頻度を増やすなどして適切な資格管理を行う。</p> <p>②引き続き受診勧奨を行い、受診率向上につなげ、若年層にも積極的に勧奨を行うなど、より効果的な施策の検討を行う。</p> <p>③市健康増進計画やデータヘルス計画を踏まえ、各健康課題の解消をめざし、引続き講座やイベント等における周知啓発を実施するとともに、アスマイルの効果的な活用の検討やさらなる利用勧奨を行う。</p>	

# 令和8年度茨木市国民健康保険料について

平成30年度より、国民健康保険は都道府県単位で運営が行われており、大阪府国民健康保険運営方針が定められています。

運営方針では、府内のどこに住んでいても、「同じ所得、同じ世帯構成」であれば同じ保険料となるよう、「統一保険料率」が示されました。

本市におきましては、令和6年度までの激変緩和期間中において、被保険者の負担の急増を回避するため、段階的に統一保険料となる保険料設定を講じておりましたが、令和6年度からは大阪府から示された、「統一保険料率」に基づき保険料額を算定しております。

## (1) 市町村標準保険料率比較

		令和8年度 府統一保険料 (a)	令和7年度 府統一保険料 (b)	差引 (a-b)	令和6年度 府統一保険料	(参考) 府統一保険料率	
						令和5年度	令和4年度
医療分	所得割	9.50%	9.30%	0.20%	9.56%	9.18%	8.71%
	均等割額	34,990円	34,424円	566円	35,040円	33,730円	31,854円
	平等割額	33,908円	33,574円	334円	34,803円	33,698円	32,105円
後期分	所得割	3.06%	3.02%	0.04%	3.12%	2.97%	2.66%
	均等割額	11,191円	11,034円	157円	11,167円	10,584円	9,426円
	平等割額	10,845円	10,761円	84円	11,091円	10,574円	9,500円
介護納付金分	所得割	2.60%	2.56%	0.04%	2.64%	2.61%	2.48%
	均等割額	18,682円	18,784円	▲102円	19,389円	19,552円	18,306円
子ども分	所得割	0.28%		0.28%			
	均等割額	1,841円		1,841円			

### 1. 市町村標準保険料率の算定について

府は府内全体で必要な事業費納付金総額を算定し、市町村ごとの所得水準、被保険者数、世帯数に応じて按分し、市町村ごとに事業費納付金を算出します。

市町村が算出された事業費納付金を府へ納付するための主な財源となる保険料を賦課するための保険料率を府内統一保険料率となるよう府が算定します。

◎事業費納付金とは、府が市町村から徴収する負担金のことで、市町村の保険給付などに必要な費用を賄うために使われます。

平成30年4月から国民健康保険の財政運営が都道府県単位になったことに伴い、府が国保事業に要する費用を集めるために、市町村に納付を求める仕組みとなっています。

## (2) 令和8年度一人あたり保険料・賦課限度額について

### ①一人あたり保険料比較

※令和7年度 第3回大阪府市町村国民健康保険主管課長会議資料より抜粋・加筆

(円)

	令和6年度 大阪府統一 保険料 (a)	令和7年度 大阪府統一 保険料 (b)	令和8年度 大阪府統一 保険料 (c)	R6府統一保険料か ら R7府統一保険料の 減少額 (b-a)	R7府統一保険料から R8府統一保険料の減 少額 (c-b)
医療分	108,845	105,625	106,612	▲ 3,220	987
後期分	34,846	34,050	34,305	▲ 796	255
<b>合計 (介護・子ども 含まず)</b>	<b>143,691</b>	<b>139,675</b>	<b>140,917</b>	<b>▲ 4,016</b>	<b>1,242</b>
子ども分 (18歳以上)	0	0	3,486	0	3,486
介護納付金分 (40歳～64歳まで)	35,040	33,562	33,130	▲ 1,478	▲ 432
<b>合計 (介護・子ども 含む)</b>	<b>178,731</b>	<b>173,237</b>	<b>177,533</b>	<b>▲ 5,494</b>	<b>4,296</b>

### 1. 主な変動要因（概要）

#### 【増要因】

- ア. 子ども・子育て支援納付金の増
- イ. 保険給付費の増
- ウ. 前期高齢者交付金の減

#### 【減要因】

- ア. 国普通調整交付金の増
- イ. 療養給付費等負担金の増
- ウ. 子ども・子育て支援納付金国庫負担金の増
- エ. 財政安定化基金の取崩

### 2. 保険料算定時における保険料抑制のための工夫

	抑制財源	一人あたり効果額
ア. 特別調整交付金	約 15億円	約 1,000円/人
イ. 財政調整事業による保険料抑制財源の確保	約263億円	約18,559円/人
<b>計</b>	<b>約278億円</b>	<b>約19,559円/人</b>

## ②賦課限度額

	令和8年度 府統一保険料 (a)	令和7年度 府統一保険料 (b)	差引 (a-b)	令和6年度 府統一保険料	(参考) 府統一保険料率	
					令和5年度	令和4年度
医療分	660,000円	650,000円	10,000円	650,000円	650,000円	630,000円
後期分	260,000円	240,000円	20,000円	220,000円	200,000円	190,000円
介護納付金分	170,000円	170,000円	0円	170,000円	170,000円	170,000円
子ども分	30,000円		30,000円			
合計	1,120,000円	1,060,000円		1,040,000円	1,020,000円	990,000円

1. 賦課限度額につきましては、国民健康保険法施行令にて改正が行われ、医療分を1万円引き上げて67万円となる予定ではありますが、令和6年度からは、府統一保険料率算定時（毎年1月時点）に基づく賦課限度額により保険料算定を行うため、令和8年度は上記の賦課限度額で保険料算定を行います。

### (3) その他

#### 1. 税制改正に伴う保険料算定における影響

令和7年度の税制改正により、**給与所得控除の最低保障額が55万円から65万円に引き上げられる**ことに伴い、令和8年度以降、次の影響が生じます。

#### 低所得者に係る均等割保険料の軽減措置の増加

軽減判定に用いる総所得金額等が減少し、軽減対象者・軽減額が増加することが見込まれます。

【影響イメージ】

